

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, Dokumen rekam medis adalah catatan dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan. Manfaat dokumen rekam medis adalah untuk kepentingan administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan dokumentasi. Oleh karena itu, dokumen rekam medis merupakan salah satu standar pelayanan pasien yang harus dipenuhi dalam akreditasi, maka berkas tersebut harus disimpan dan dipelihara untuk mencegah kerusakan akibat beberapa sebab.⁽²⁾

Menurut Permenkes No. 239 tahun 2008 bahwa dokumen rekam medis adalah rahasia pasien. Sehubungan dengan dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder / map dengan demikian.

Penyimpanan dokumen rekam medis terkait dengan kepemilikan terhadap rekam medis sebagai dokumen hal tersebut sebagai alat bukti bila di kemudian hari terjadi tuntutan hukum. Sehingga sarana pelayanan kesehatan dapat menunjukkan proses pelayanannya melalui dokumen rekam medis. Penyimpanan yang aman terhadap arsip-arsip yang sangat penting mengingat arsip mempunyai peranan penting bagi kelangsungan hidup organisasi,

baik aman terhadap pencurian, aman terhadap kebakaran, aman terhadap banjir, aman terhadap kerusakan yang di sebabkan oleh berbagai macam hal. Misalnya serangga, udara, suhu, kelembaban, sinar matahari, debu, kotoran udara, jamur dan rayap. dengan demikian penyimpanan dokumen rekam medis harus di perhatikan.⁽³⁾

Untuk menjaga hal tersebut, maka pihak rumah sakit khususnya bagian rekam medis melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis pada bagian filing supaya lebih aman dan terjaga kerahasiannya. Filing di RSUD . Dr. M. Ashari Kab Pematang dibagi menjadi dua bagian yaitu filing rawat jalan dan filing rawat inap, untuk penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan masih banyak permasalahan yaitu salah letak dokumen yang disebabkan dokumen belum disimpan dalam *folder* / map. Faktor penyebab lainnya yaitu dari petugas yang belum begitu memahami tentang penyimpanan dokumen rekam medis dan penggunaan lemari laci yang kecil dan banyak lemari yang rusak mengakibatkan dokumen rekam banyak tercecer atau di taruh dalam kardus sehingga banyak dokumen rekam medis yang salah letak ataupun rusak.

Sedangkan untuk sistem penyimpanannya yaitu menggunakan sistem desentralisasi yaitu penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap terpisah dengan tempat, folder dan rak, sedangkan untuk penjajaran menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis (DRM) dengan mensejajarkan folder dokumen rekam medis tersebut berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok yang terakhir. Jadi dalam pengambialn DRM akan lebih mudah, Selain itu untuk menjaga mutu

pelayanan salah satunya adalah kecepatan dalam ketersediaan DRM dari bagian filing.

Berdasarkan hasil survei awal di RSUD. Dr. M. Ashari Kab Pematang Rehmat peneliti melakukan pengamatan pada bagian filing rawat jalan masih banyak di temukan permasalahan, yaitu mengenai penyimpanan DRM yang tidak tertata rapi pada tempatnya. Melihat banyaknya permasalahan ada peneliti kemudian melakukan pengambilan sampel dokumen rekam medis secara acak sebanyak 20 dokumen rekam medis rawat jalan dari lemari laci yang ada, didapatkan data 13 (65%) dokumen rekam medis rawat jalan sudah benar letaknya sedangkan 7 (35%) dokumen rekam medis rawat jalan salah letak atau disebut juga dengan (*misfile*) di karena terdapat beberapa rak yang rusak kemudian dokumen rekam di simpan dalam kardus dan diletakan di lantai. Selain itu di RSUD. Dr M. Ashari Kab pematang Rehmat belum menerapkan sistem pemberian kode warna untuk mencegah kekeliruan dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis agar mengurangi tingkat terjadinya dokumen salah letak (*missfile*).

Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Efektivitas kode warna dalam penanganan kejadian *Missfile* di filing rawat jalan di RSUD . Dr. M. Ashari Kab Pematang Rehmat tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas kode warna dalam penanganan kejadian *missfile* di filing rawat jalan di RSUD . Dr. M. Ashari Kab Pematang Rehmat tahun 2016

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas kode warna dalam penekanan kejadian *missfile* di filing rawat jalan di RSUD . Dr. M. Ashari Kab Pematang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis keterampilan petugas *filing*
- b. Menganalisis sistem penomoran
- c. Menganalisis sistem penjajaran
- d. Menganalisis sarana pengelolaan DRM
- e. Menghitung tingkat kejadian *Missfile*
- f. Menghitung ketepatan penjajaran DRM
- g. Menganalisis penerapan kode warna

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

- a. Memperluas pengetahuan peneliti tentang penggunaan kode warna pada sistem penjajaran dokumen rekam medis di rak filing.
- b. Menambah pengalaman dan menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat sebagai bahan perbandingan di bangku kuliah dengan kenyataan yang terjadi lapangan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam upaya mencegah *missfile* kode warna dalam sistem penjajaran dokumen rekam medis.

3. Bagi Akademik

Diharapkan bisa menjadi masukan terhadap akademik tentang penerapan teori dengan kenyataan yang ada dilapangan, sehingga dapat menjadi sarana untuk meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan referensi perpustakaan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian termasuk dalam lingkup keilmuan bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

2. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah manajemen informasi kesehatan.

3. Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian ini adalah ruang rekam medis, yakni bagian filing di RSUD M. Ashari Pematang.

4. Ruang Lingkup Metode

Metode yang digunakan adalah metode observasi dan wawancara.

5. Ruang Lingkup Waktu

Dilaksanakan bulan september 2016.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1	Ria anggrani	Tinjauan Pengendalian <i>Misfile</i> di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013	Metode yang digunakan pendekatan, deskriptif analitis, Observasi.	Hasil Penaelitian yang dilakukan bahwa dari 7 petugas filing belum pernah mendapat pelatihan mengenai rekam medis maka dari itu petugas belum menguasai apa tugas tuganya.sebagai petugas filing.
2	Ristiyani	Analisa Penyebab Kejadian <i>Missfile</i> pada Bagian Filling di RSUD Ungaran	Metode yang digunakan metode deskriptif	Hasil penelitian adalah berasarkan penelitian adalah beberapa petugas yang kurang kompeten dikarenakan pendidikan serta factor usia petugas.

3	Vita mardityarani	Tinjauan Tingkat Kejadian <i>Missfile</i> dan Factor – factor Penyebabnya di Filing RSUD. Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Triwulan I Tahun 2013	Metode yang digunakan metode deskriptif	Hasil penilitan adalah bahwa petugas filing kurang memperhatikan protap yang sudah ada dan tidak digunakanya trecer serta factor petugas yang kurang dan pendidikan petugas yang hanya lulusan SMA.
4	Cipta dewi fortunella	Tinjauan Kode Warna untuk Kemudahan Penjajaran dan Pencegahan <i>Missfile</i> Di Filing Rumah Sakit Banyumanik Semarang Tahun 2012	Metode yang digunakan pendekatan, deskriptif analitis, Observasi.	Hasil Penaelitian yang dilakukan bahwa apabila menggunakan kode warna dapat menekan terjadinya misfile atau salah letak
5	Anjelia laxmi	Tingkat Kejadian <i>Missfile</i> dan Faktor – faktor Penyebabnya di Bagian Filing Rekam Medis Rumah Sakit Panti Wilasa dr. Cipto Semarang.	Metode yang digunakan pendekatan, deskriptif	Hasil penelitian yang dilakukan bahwa petugas filing hanya berjumlah 3 orang jadi petugas cepat lelah dan pendidikannya hanya tamatan SMA.

6	Yunanto handoyo	Perancangan <i>Tracer</i> <i>(Outguide)</i> untuk Penyimpanan Rekam Medis Personal Folder di Puskesmas Gondokusuman 1 Yogyakarta	Metode yang digunakan metode deskriptif	Rancangan <i>tracer</i> yang terpilih adalah rancangan alternatif pertama dengan ukuran panjang 34 cm dan lebar 15 cm, slip permintaan berukuran panjang 10 cm dan lebar 7 cm, <i>tracer</i> berbahan plastic keras berwarna hijau berserta draf prosedur penggunaan.
---	--------------------	---	--	---

Perbedaan antara peneliti sebelumnya dengan penelitian yang sekarang adalah :

1. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan hampir sama akan tetapi permasalahannya yang berbeda.
2. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan juga tidak sama dan permasalahannya juga berbeda.
3. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan juga tidak sama dan permasalahannya juga berbeda.
4. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan hampir sama dan permasalahan yang juga hampir sama akan tetapi peneliti lebih menekan pada penggunaan kode warna.
5. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan juga tidak sama dan permasalahannya juga berbeda.

6. Adapun perbedaan yaitu lokasi yang berbeda. metode yang digunakan juga tidak sama dan permasalahannya juga berbeda.