

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 2000). Menurut permenkes No.340 tahun 2010 Pasal 1 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat.

Dalam rangka upaya peningkatan mutu serta efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit, perlu adanya dukungan dari berbagai faktor yang terkait. Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medik yang sesuai dengan standar yang berlaku (Firdaus, 2008).

Instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit harus selalu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, salah satunya dengan menyelenggarakan rekam medis yang cepat, tepat, dan akurat. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/II/2008 tentang Rekam Medis (RM) yang diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap maupun rawat jalan atau gawat darurat. Rekam medis merupakan salah satu bagian dari unit pelayanan penunjang medis yang meliputi assembling, indexing, koding, analising, dan filling.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan rumah sakit, tertib administrasi merupakan faktor yang menentukan baik buruknya pelayanan tersebut. Untuk mencapai tertib administrasi yang baik telah ditetapkan permenkes Republik Indonesia Nomor.749 tahun 1989 tentang rekam medis.

Salah satu Unit Rekam Medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (filing) dimana dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan secara desentralisasi. Dalam

pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada standar operasional prosedur tentang penyimpanan dokumen rekam medis. Namun dalam pelaksanaannya masih terjadi kesalahan letak dalam penyimpanan dokumen rekam medis (*misfile*). Oleh karena itu peneliti mengambil judul “Evaluasi Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang”. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kebijakan, sistem dan pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang diambil peneliti adalah “Bagaimana pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi pelaksanaan sistem penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Pelaksanaan Sistem penyimpanan di Filing Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- b. Menganalisis Pelaksanaan Sistem Penjajaran di filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis.

- a. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat berguna sebagai tambahan pengetahuan atau referensi tentang penyimpanan rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan.

b. Bagi Peneliti lain

Sebagai acuan dalam pendalaman materi serta berhubungan untuk kelanjutan penelitian yang relevan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dari hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat antara lain :

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit mengenai penyimpanan dan penjajaran rekam medis. Dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman yang berharga dalam menerapkan teori yang pernah diperoleh dari institusi pendidikan.

1.5 Batasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti melakukan batasan dalam melakukan penelitian.

- a. Fokus yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sistem penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis.
- b. Subjek yang dijadikan objek penelitian ini adalah petugas rekam medis bagian filing, dokumen rekam medis dan petugas yang bertanggung jawab dalam pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.
- c. Lokasi penelitian adalah di ruang rekam medis bagian filing di Rumah sakit Panti Waluya Sawahan Malang.