

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang RI, 2009). Rumah Sakit berfungsi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, dan rujukan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu mutu pelayanan yang harus dijaga pada fasilitas pelayanan kesehatan (Marbun *et al.*, 2022).

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang dibutuhkan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Permenkes RI, 2008). Penyelenggaraan rekam medis merupakan kegiatan yang dimulai ketika pasien datang sampai pasien pulang atau meninggal dan terdiri dari pengelolaan rekam medis yang meliputi penyiapan rekam medis, *assembling*, *coding*, *indexing*, dan penyimpanan rekam medis yang bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak *filling* (Sandika & Ernianita, 2019). Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas, atau secara elektronik.

Penyelenggaraan rekam medis dibagi menjadi dua jenis, yaitu rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Rekam medis manual merupakan catatan medis pasien yang ditulis pada kertas dengan menambahkan data mengenai pasien setiap kali pasien sudah menerima pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Formulir rekam medis yang berisikan data pasien akan disimpan dalam ruang penyimpanan rekam medis. Sedangkan rekam medis elektronik merupakan pelaksanaan rekam medis dengan menggunakan peralatan

teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai sumber data medis untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Kholili, 2011 *dalam* Kusumah, 2022).

Salah satu upaya dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas melalui peningkatan mutu pendokumentasian rekam medis. Pelayanan kesehatan yang sudah diberikan kepada pasien harus didokumentasikan ke dalam rekam medis secara lengkap dan akurat agar terwujud kepuasan pasien dan tenaga kesehatan yang membutuhkan informasi dalam rekam medis (Sugiarto *et al.*, 2020). Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal, rekam medis memiliki empat indikator yaitu kelengkapan pengisian rekam medis dalam waktu 24 jam setelah pelayanan, kelengkapan *informed consent* yaitu 100%, waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit, dan waktu penyediaan rekam medis rawat inap yaitu ≤ 15 menit. Salah satu indikator rekam medis yang bermutu adalah ketepatan waktu yang dapat dikaitkan dengan episode pelayanan yang diberikan kepada pasien. Salah satu standar pelayanan minimal untuk rekam medis yaitu waktu penyediaan rekam medis yang berkaitan dengan respon *time* pelayanan (Ningsih & Adhi, 2020).

Respon *time* merupakan proses penggabungan pelayanan pasien dari waktu tanggap saat pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sampai mendapatkan pelayanan dari tenaga medis. Penanganan waktu tanggap harus diperhatikan dengan baik untuk mendukung proses pelayanan yang cepat dan tepat. Salah satu aspek respon *time* juga ditandai dengan waktu tunggu pasien. Waktu tunggu pasien dapat dihitung mulai dari proses pencarian berkas rekam medis sampai berkas tiba di poliklinik yang dituju (Azis & Deharja, 2020). Oleh karena itu, respon *time* merupakan salah satu hal penting yang harus diterapkan dalam pelayanan rekam medis untuk proses penyediaan rekam medis. Sehingga tenaga kesehatan yang bertanggungjawab dapat memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat (Nurdelima *et al.*, 2021).

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit pemerintah sebagai rujukan nasional sekaligus rumah sakit

pendidikan yang terletak di Jakarta Pusat. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan layanan penunjang. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dikenal sebagai rumah sakit rujukan nasional, sehingga menyebabkan tingginya jumlah kunjungan pasien yang dapat mempengaruhi tingginya jumlah permintaan rekam medis.

Salah satu unit pelayanan rawat jalan di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo adalah Instalasi Penyakit Dalam (IPD). IPD sudah menggunakan sistem *hybrid* untuk pelayanan rekam medis, yaitu menggunakan rekam medis manual dan rekam medis elektronik melalui sistem informasi HIS (*Health Information System*). RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dalam pelayanan rekam medis diikuti oleh penggunaan sistem EHR untuk melakukan proses *monitoring*, pengelolaan, dan pencarian rekam medis sehingga memudahkan dalam penelusuran.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, diketahui bahwa terdapat beberapa permasalahan mengenai penggunaan rekam medis manual yang masih belum efektif, yaitu berkaitan dengan waktu pencarian dan penyediaan rekam medis yang prosesnya panjang dimulai dari cetak tracer sampai proses *input* “tiba” ketika sampai di Poliklinik Penyakit Dalam. Dalam proses ini, terkadang petugas *filling* merasa kesulitan dalam melihat letak rekam medis apabila berkas tidak ditemukan di rak penyimpanan. Proses penelusuran berkas rekam medis membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan waktu pencarian berkas menjadi terlambat. Permasalahan lain berkaitan dengan adanya kesalahan pengiriman berkas rekam medis ke Instalasi yang tidak sesuai tujuan pasien, sehingga harus dilakukan proses penelusuran kembali dalam sistem EHR oleh petugas *filling* sesuai data input pengeluaran berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas bagian *filling*, keterlambatan penyediaan rekam medis tiba di poliklinik disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain proses pencarian berkas rekam medis yang membutuhkan waktu lama karena berkas tidak ditemukan sesuai hasil penelusuran di EHR dan sistem EHR yang kurang *responsive* sehingga waktu penggunaan menjadi tidak maksimal. Selain itu, keterlambatan penyediaan dipengaruhi oleh kinerja petugas bagian distribusi yang menunda pekerjaan dan menunggu berkas rekam medis terkumpul terlebih

dahulu untuk melakukan distribusi. Hal ini menyebabkan pengiriman berkas rekam medis menjadi tertunda, sehingga membutuhkan waktu lama untuk tiba di poliklinik tujuan. Berikut ini merupakan data waktu pencarian dan penyediaan berkas rekam medis pasien Instalasi Penyakit Dalam (IPD) pada bulan Oktober, November, dan Desember (triwulan iv) Tahun 2021 :

Tabel 1.1 Data Pencarian Rekam Medis Pasien IPD Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Bulan	Pencarian Rekam Medis <15		Pencarian Rekam Medis >15		Jumlah
	menit		menit		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Oktober	239	45,7%	284	54,3%	523
November	336	60,5%	219	39,5%	555
Desember	201	40,9%	290	59,1%	491
Jumlah	776	49,5%	793	50,5%	1569

Sumber : Data Respon *Time* RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2021

Tabel 1. 2 Data Penyediaan Rekam Medis Pasien IPD di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo

Bulan	Penyediaan Rekam medis <30		Penyediaan Rekam medis >30		Jumlah
	menit		menit		
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Oktober	131	25%	392	75%	523
November	103	18,6%	452	81,4%	555
Desember	105	21,4%	386	78,6%	491
Jumlah	339	21,6%	1230	78,4%	1569

Sumber : Data Respon *Time* RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 1.1 dan 1.2 dapat diketahui bahwa rata-rata waktu pencarian berkas rekam medis pasien IPD ≤ 15 menit selama triwulan empat (iv) adalah 49,5% lebih kecil dari rata-rata waktu pencarian ≥ 15 menit yaitu 50,5%. Sedangkan untuk rata-rata waktu penyediaan berkas rekam pasien IPD ≤ 30 menit selama triwulan empat (iv) adalah 21,6% lebih kecil dari rata-rata waktu penyediaan ≥ 30 menit yaitu 78,4%. Hal ini belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) monitoring pencarian dan pengambilan berkas rekam medis di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang menyatakan bahwa petugas rekam medis melakukan proses pencarian berkas rekam medis dalam jangka

waktu maksimal adalah 15 menit. Adanya keterlambatan pencarian dan penyediaan berkas rekam medis ini menyebabkan berkas rekam medis pasien terlambat tiba di poliklinik sehingga menyebabkan adanya *complain*. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Siyoto and Pribadi (2016) yang menyatakan keterlambatan respon *time* penyediaan rekam medis akan menyebabkan adanya *complain* dari pasien karena harus menunggu terlalu lama di depan poliklinik yang dituju.

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo sedang melakukan persiapan penggunaan rekam medis elektronik secara keseluruhan di unit pelayanan berupa *Health Information System* (HIS) yang diterapkan sejak tahun 2019. Penerapan rekam medis elektronik dan rekam medis manual dilakukan bersama sebagai rencana penggunaan rekam medis elektronik secara keseluruhan di masa yang akan datang. Penggunaan rekam medis elektronik di Instalasi Penyakit Dalam (IPD) masih membutuhkan rekam medis manual untuk melihat data riwayat kesehatan pasien sebelumnya karena penggunaan rekam medis elektronik masih dalam tahap perkembangan. Penggunaan metode *hybrid* ini sudah dilakukan pada pasien lama dan baru dengan pasien baru masih dilakukan proses cetak profil pasien sebagai data untuk disimpan dalam rak *filling*.

Persiapan penggunaan rekam medis elektronik di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo juga masih mengalami permasalahan berkaitan dengan kesinambungan penggunaan rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Dalam penerapannya, rekam medis manual pasien masih dibutuhkan untuk melakukan pelayanan dan melihat riwayat kesehatan terdahulu pasien. Namun, karena Instalasi Penyakit Dalam (IPD) sudah menerapkan rekam medis elektronik, maka pasien bisa segera dilakukan perawatan oleh perawat meskipun rekam medis pasien belum sampai karena beberapa data kesehatan pasien sudah dilakukan proses *entry* pada HIS. Selain itu, HIS hanya digunakan untuk proses pelayanan kepada pasien saja, belum terintegrasi pada proses pembayaran (*billing*).

Penerapan rekam medis elektronik atau *Health Information System* (HIS) masih menerapkan sistem *cut off*, artinya beberapa penggunaan rekam medis

manual di stop, seperti lembar CPPT yang diganti dengan adanya form SOAP pada HIS. Namun, untuk penggunaan form yang belum dilakukan secara elektronik akan dilakukan proses alih media atau unggah dokumen apabila dibutuhkan dalam proses pelayanan. Petugas rekam medis memiliki akses terhadap proses unggah dokumen hasil *scan* atau foto dokumen yang diperlukan untuk pelayanan pasien penyakit dalam.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul laporan Praktek Kerja Lapang “Analisis Perbandingan Respon *Time* Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual pada Pelayanan Penyakit Dalam di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo”. Penulisan laporan ini sesuai dengan penelitian dari (Erawantini *et al.*, 2013) yang menyatakan bahwa implementasi rekam medis elektronik merupakan proses yang rumit dan butuh waktu bagi pengguna untuk akrab dengan sistem yang digunakan. Sehingga, penulisan laporan ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan terkait dengan waktu pelayanan rekam medis di Instalasi Penyakit Dalam (IPD) menggunakan rekam medis elektronik dan rekam medis manual. Setelah itu, akan dilakukan proses analisis data menggunakan analisis SWOT yang bertujuan untuk menentukan berbagai strategi alternatif yang sudah dipilih dari segi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual yang sudah diimplementasikan untuk mempermudah pengambilan keputusan. Sehingga hasil penulisan laporan ini dapat dijadikan sebagai acuan pengambilan keputusan strategi persiapan penerapan penggunaan rekam medis elektronik secara keseluruhan di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum PKL

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Menganalisis perbandingan respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual pada pelayanan pasien Instalasi Penyakit Dalam (IPD) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Menganalisis perbandingan rata-rata respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual pada pelayanan Penyakit Dalam (IPD) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
- b. Menganalisis penggunaan rekam medis manual pada pelayanan Penyakit Dalam (IPD) dengan menggunakan metode SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
- c. Menganalisis penggunaan rekam medis elektronik pada pelayanan Penyakit Dalam (IPD) dengan menggunakan metode SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
- d. Menganalisis perbandingan rekam medis elektronik dan rekam medis manual berdasarkan matriks SWOT

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit
Sebagai bahan masukan terhadap petugas dalam menentukan perbandingan penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual dalam rangka peralihan penggunaan rekam medis manual di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Bagi Mahasiswa
Penulis dapat mengetahui bagaimana analisis perbandingan penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual serta menambah pengalaman dan pengetahuan penulis dalam bidang rekam medis.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
Dapat dijadikan sebagai referensi bahan pembelajaran yang berhubungan dengan catatan waktu penyediaan rekam medis untuk mahasiswa / mahasiswi program studi rekam medik.

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No. 71, Kenari

Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, dan dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2022 – 25 Maret 2022.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Analisis kuantitatif deskriptif digunakan untuk menghitung rata-rata respon *time* penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual. Sedangkan analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) dalam penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual pada pelayanan pasien Instalasi Penyakit Dalam (IPD) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Metode analisis data dilakukan sesuai dengan langkah dalam analisis SWOT dan hasil dari analisis SWOT dapat dijadikan sebagai basis untuk merumuskan strategi dan pengambilan keputusan.

1.4.2 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu hasil wawancara dan observasi secara langsung kepada petugas rekam medis selama melakukan kegiatan PKL di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang dilakukan dalam penelitian ini adalah data yang diambil melalui jurnal, arsip rekam medis, buku dan lain-lain.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Pengumpulan data dilakukan melalui sesi tanya jawab antara penulis dengan responden mengenai data dan informasi yang dibutuhkan dalam pembuatan laporan praktek kerja lapang ini. Kegiatan ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi dan kebutuhan dari responden.

b. Observasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung terkait penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan sebuah kesimpulan dari proses penggunaan rekam medis elektronik dan rekam medis manual yang diamati secara langsung.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dan informasi dari catatan buku dan laporan tertulis milik organisasi yang sudah terdokumentasi. Metode ini dapat diperoleh kegiatan di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo serta data lain yang berhubungan dengan pembahasan penulisan laporan.

1.5 Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang petugas rekam medis penanggungjawab bagian *filling* sekaligus tim RME, 3 orang petugas *filling*, dan 1 orang *runner* sebagai pendistribusi rekam medis ke bagian Instalasi Penyakit Dalam (IPD). Pemilihan subjek ini didasarkan pada pembagain kerja yang terdapat di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.