

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Permenkes (2020) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Setiap rumah sakit memiliki unit pelayanan penunjang diantaranya unit rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, pasal 1 ayat 1 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis yang baik yaitu rekam medis yang memiliki data yang berkesinambungan sejak awal hingga akhir perawatan diberikan, maupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga menjadi pasien inaktif. Kesinambungan data rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung kesehatan yang maksimal (Huffma, 1999).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik. Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan rekam medis adalah sistem penyimpanan (*filling*). Jika pada sistem penyimpanan berkas rekam medis yang dipakai kurang baik, akan timbul masalah yang dapat mengganggu ketersediaan berkas rekam medis secara tepat dan cepat. Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan salah satu kunci keberhasilan manajemen dari

suatu pelayanan kesehatan, jika didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan proses tata kerja yang baik serta sarana dan fasilitas yang memadai. Fasilitas yang harus ada di ruang penyimpanan berkas rekam medis diantaranya yaitu (a) ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan berkas dan keamanan dari serangan fisik lainnya; (b) alat penyimpanan berkas rekam medis, bisa menggunakan *roll o-pack*, rak terbuka, dan *filling cabinet*; (c) *tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *filling* yang dapat digunakan untuk menelusuri keberadaan rekam medis (S. C Budi, 2011).

Tracer (outguide) adalah pengganti rekam medis yang dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. *Tracer* berfungsi meningkatkan efisiensi dan akurasi dengan menunjukkan dimana rekam medis disimpan saat dikembalikan (IFHIMA, 2012). Ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan rekam medis yaitu rekam medis tidak boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa ada tanda keluar atau kartu peminjaman rekam medis, peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas rekam medis sendiri (Departemen Kesehatan RI, 2006). Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan, penggunaan dan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis (Menkes RI, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem Situbondo merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo yang secara resmi menjadi rumah sakit Type C berdasarkan perda Nomor 5 tahun 1985 tanggal 23 Pebruari 1985 dan SK Menkes RI Nomor 303/Menkes/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem Situbondo memiliki berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis menyampaikan bahwa pada sistem penyimpanan rekam medis menggunakan desentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan dokumen rekam medis antara rawat jalan, rawat inap, gawat darurat terpisah dengan tempat, folder, rak penyimpanan. Pada sistem penyimpanan rekam medis di rumah sakit sudah mempunyai *tracer* tetapi tidak digunakan. Masalah rata-rata kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem

Situbondo pada bulan Januari sebanyak yaitu 3.592, bulan Februari sebanyak yaitu 3.650 dan pada bulan Maret sebanyak yaitu 4.481. Dengan demikian petugas harus mengambil dan menyimpan berkas rekam medis sebanyak 11.723 dalam 3 (tiga) bulan terakhir. Dalam kegiatan penyimpanan rekam medis, petugas tidak menggunakan *tracer* untuk menandai berkas yang sedang keluar. Hasil penjelasan dari Kepala Unit Rekam di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Abdoer Rahem terdapat berkas yang *missfile* tidak ditemukan, jika ada berkas yang tidak ditemukan maka dibuatkan rekam medis baru. Adanya anggapan bahwa penggunaan *tracer* akan menambah lama proses pelayanan rekam medis. Dampak tidak digunakannya *tracer* akan menyebabkan rekam medis terselip atau tidak pada tempatnya dan hilang sehingga menyebabkan penghambatan dalam pelayanan penyediaan rekam medis (Mustika, 2019).

Hasil penelitian Asmono, (2014) bahwa faktor-faktor penyebab tidak menggunakan *tracer* di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu petugasnya tergesa-gesa. Dampak tidak menggunakan *tracer* di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mata “Dr. Yap” Yogyakarta yaitu *missfile* dan berkas rekam medis sulit terlacak. Hasil penelitian Yastori, (2019) yang diperoleh yaitu bahwa di rumah sakit Naili DBS belum menggunakan *tracer* dan cara pelacakan berkas rekam medis dengan melihat nomor rekam medis pada saat pasien melakukan pendaftaran sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama jika dibandingkan dengan adanya *tracer*, sehingga berdampak pada rekam medis yang hilang, salah letak, sulit ditemukan dalam waktu yang cepat dan mempengaruhi kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Faktor Penghambat Pelaksanaan *Tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan tracer di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo berdasarkan unsur *Man*.
- b. Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo berdasarkan unsur *Method*.
- c. Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo berdasarkan unsur *Material*.
- d. Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo berdasarkan unsur *Money*.
- e. Melakukan analisis faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo berdasarkan unsur *Machine*.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit
Memberikan masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit dr.Abdoer Rahem Situbondo pada penyimpanan rekam medis rawat jalan sehingga dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
- b. Bagi Peneliti
Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
Dapat memberikan tambahan koleksi pustaka dan sebagai tambahan materi dalam pembelajaran bagi mahasiswa.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Kegiatan praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo yang berlokasi di Jl. Anggrek No.68, Patokan Utara, Patokan, Kec. Situbondo, Kabupaten Situbondo, Jawa Timur 68312 via daring (dalam jaringan).

1.3.2 Waktu

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan selama 8 minggu yaitu pada tanggal 9 Maret – 30 April 2021.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan dalam penelitian ini menggunakan sumber data primer, dimana peneliti melakukan wawancara terhadap informan yang berkaitan dengan penelitian, dalam hal ini adalah Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit dr. Abdoer Rahem Situbondo.