

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 latar belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan dan tercapainya tertib administrasi sehingga menghasilkan data dan informasi kesehatan yang baik (Oktavia et al., n.d.). Fasilitas pelayanan kesehatan seharusnya mengusahakan segala upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang paling berkualitas, terutama dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Nuraini & Wijayanti, 2017).

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2008) menjelaskan bahwa rekam medis merupakan salah satu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mengelola berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang harus diisi secara lengkap. Penyelenggaraan rekam medis dimulai dari penerimaan pasien di bagian pendaftaran, yang dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama diberikan pelayanan di rumah sakit, dan proses penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan yang dapat dilakukan peminjaman berkas rekam medis (Simanjuntak & Sirait, 2019).

Menurut permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, menyebutkan rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dengan demikian rekam medis harus dikelola dengan baik agar catatan-catatan medis dapat terus berkesinambungan.

Tujuan dari diselenggarakan rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah

sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercapta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor penentu dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2006).

RSUD Sidoarjo merupakan pusat sarana pelayanan kesehatan tingkat lanjut tipe B pendidikan yang melakukan upaya pelayanan perseorangan di wilayah kerja. Upaya pelayanan perseorangan dilaksanakan dengan penyelenggaraan pelayanan rekam medis. Pelayanan rekam medis tersebut dikelola oleh petugas rekam medis dengan berpedoman pada standar prosedur operasional dalam penyelenggaraannya, dengan salah satu kegiatan yang dilakukan yaitu penyelenggaraan penyimpanan berkas rekam medis dibagian filing. Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang diterapkan di RSUD Sidoarjo yaitu sistem penyimpanan desentralisasi yang merupakan sistem penyimpanan yang dipisahkan antara berkas pasien rawat jalan dan rawat inap

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sidoarjo terkait jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan, terhitung kunjungan pasien baru dari tahun 2017-2021 adalah

Tabel 1.1 Data kunjungan pasien tahun 2017-2021

Tahun	Jumlah kunjungan pasien baru
2017	51.051
2018	46.410
2019	39.460
2020	49.626
2021	54.818

Sumber 1.1 Laporan tahunan data kunjungan pasien baru RSUD Sidoarjo

Tahun 2019-2021 terdapat peningkatan jumlah kunjungan, hal tersebut akan mempengaruhi jumlah berkas rekam medis yang digunakan. Ketersediaan rak penyimpanan berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam menjaga keamanan dan menghindari kerusakan data pasien (Ritonga & Nur, 2018). Dengan bertambahnya berkas rekam medis pasien baru, akan mempengaruhi dalam kebutuhan rak yang akan digunakan untuk

penyimpanan berkas rekam medis semakin banyak. Berkas rekam medis pada ruang penyimpanan tidak selamanya akan disimpan, hal itu dikarenakan jumlah berkas rekam medis akan memenuhi ruang penyimpanan sehingga ruangan tidak akan cukup lagi untuk menyimpan berkas rekam medis yang baru. Agar ruang penyimpanan tetap efektif maka rumah sakit melakukan kegiatan retensi atau penyusutan berkas rekam medis yang sudah tidak terpakai.

Ruang rak penyimpanan rekam medis rawat jalan terletak di belakang loket pendaftaran selatan dan utara. Ruangan terletak di lantai satu gedung rawat jalan dengan luas ruangan penyimpanan selatan 13m x10m dan luas ruangan penyimpanan utara sebesar 6,5m x 8 m. Jumlah rak yang tersedia saat ini yaitu sebanyak 56 rak dengan 2 sisi, yang tiap rak terdiri dari 5 baris dan 20 kolom. Sistem penomoran menggunakan unit numbering sistem dimana setiap pasien memiliki 1 nomor rekam medis yang digunakan selamanya untuk semua jenis pelayanan. Penjajaran menggunakan sistem terminal digit filing, sistem ini menggunakan dua angka terakhir sebagai angka primer diikuti dua angka tengah sebagai angka sekunder, dua angka depan sebagai angka tersier.

Observasi awal yang dilakukan peneliti diperoleh hasil bahwa banyaknya berkas rekam medis pasien yang tiap tahunnya bertambah membuat ruang rekam medis aktif penuh. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat menjadi sebuah laporan praktik kerja lapangan dengan judul “Analisis Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Sidoarjo”.

1.2 Tujuan dan manfaat

1.2.1 Tujuan umum PKL

Mengetahui kebutuhan rak penyimpanan rekam medis rawat jalan di RSUD Sidoarjo pada tahun 2020

1.2.2 Tujuan khusus PKL

- a. Mengidentifikasi kunjungan pasien rawat jalan RSUD Sidoarjo tahun 2017 – 2021

- b. Mengidentifikasi jenis rak penyimpanan yang digunakan di RSUD Sidoarjo
- c. Mengidentifikasi rata-rata tebal berkas rekam medis di RSUD Sidoarjo
- d. Mengidentifikasi ukuran rak penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sidoarjo.
- e. Mengidentifikasi kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sidoarjo 5 tahun kedepan.

1.2.3 Manfaat PKL

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dan sebagai bahan pertimbangan dalam evaluasi pelaksanaan rekam medis terutama pada perhitungan kebutuhan rak penyimpanan rekam medis di RSUD Sidoarjo.

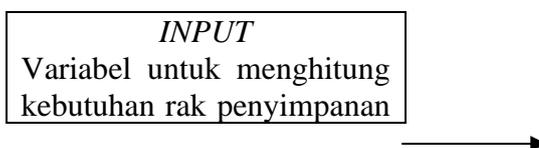
1.3 Lokasi dan waktu

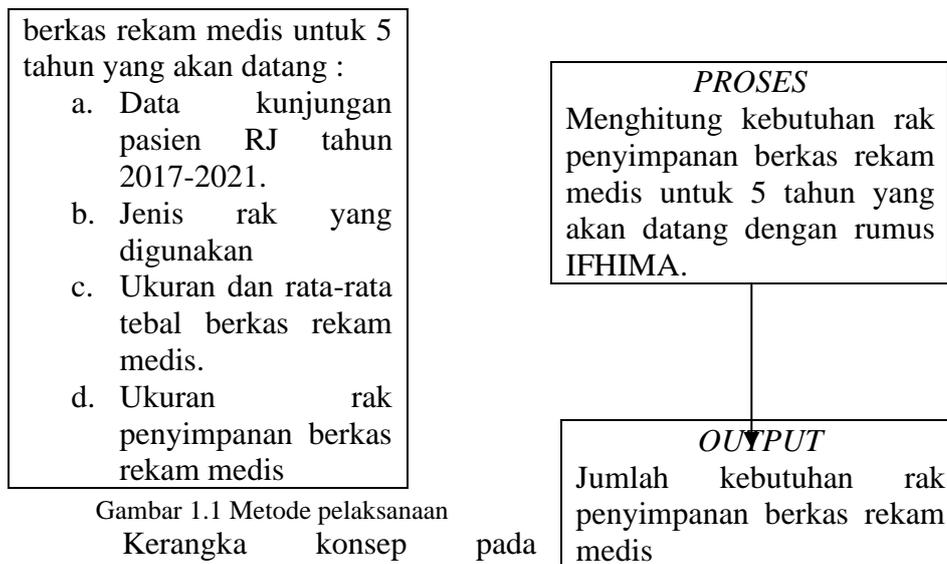
Lokasi pelaksanaan di RSUD Sidoarjo mulai tanggal 10 Januari 2022 sampai 25 Maret 2022.

1.4 Metode pelaksanaan

Pelaksanaan PKL dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo secara luring dimana mahasiswa ikut serta dalam pengelolaan berkas rekam medis. Pengelolaan berkas rekam medis meliputi pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap, pendaftaran pasien IGD, pencarian berkas rekam medis pasien di ruang filling, distribusi berkas rekam medis rawat jalan, assembling, coding, indexing. Jadwal pelaksanaan PKL dimulai dari hari senin-sabtu mulai pukul 07.00-12.00. kegiatan selama PKL yaitu pemaparan materi dari CI RSUD Sidoarjo, studi kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Sidoarjo, dan presentasi tugas kasus terkait aspek manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di RSUD Sidoarjo.

Kerangka konsep





Gambar 1.1 Metode pelaksanaan Kerangka konsep pada

penelitian ini, perhitungan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis diproses dengan penerapan rumus IFHIMA (*International Federation of Health Information Management Associations*) (2012) dengan menggunakan 4 variabel data yaitu data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2017-2021, jenis rak yang digunakan, ukuran dan rata-rata tebal berkas rekam medis, ukuran rak penyimpanan berkas rekam medis. Menghasilkan perkiraan jumlah kebutuhan berkas rekam medis rawat jalan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan analisa data deskriptif terhadap kebutuhan rak penyimpanan (*filing*) berkas rekam medis serta menganalisis perhitungan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami kondisi suatu konteks dengan mengarahkan pada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai potret kondisi dalam suatu konteks yang alami (*natural setting*), tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut apa adanya di lapangan studi (Nugrahani, 2014).

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan proses dari waktu ke waktu dalam situasi alami atau konteks natural (*natural setting*) tanpa rekayasa peneliti, dan dapat mengungkap hubungan yang wajar antara peneliti dan *informant* (Nugrahani, 2014).

