

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dimana diselenggarakannya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna bagi masyarakat luas yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010). Secara garis besar, Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan mendukung dan mencapai derajat kesehatan masyarakat luas setinggi-tingginya. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (One, 2012).

Pada ruang lingkup Rumah Sakit terdapat unit-unit yang saling bergubungan untuk mencapai tujuan bersama dalam memberikan pelayanan kepada pasien salah satunya adalah unit rekam medis. Menurut Permenkes (2008), 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 terbagi dalam Rekam Medis Gawat Darurat, Rawat Jalan dan Rawat Inap. Sistem pengolahan rekam medis mulai dari kegiatan pendaftaran pasien, *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling*, hingga retensi dan pemusnahan berkas rekam medis. Pengelompokan kegiatan tersebut dilakukan agar lebih memahami secara detail kegiatan dan ruang lingkup unit rekam medis (Budi, 2011). Untuk menjaga agar pelayanan kesehatan yang diberikan dilakukan dengan benar, maka perlu dilakukan kegiatan pengolahan dokumen rekam medis. Salah satu kegiatan pengolahan dokumen rekam medis yang ada pada unit rekam medis adalah perakitan berkas rekam medis atau *assembling*. *Assembling* berarti merakit berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan dengan mengurutkan formulir satu persatu halaman ke halaman yang lain sesuai dengan aturan yang berlaku serta melaksanakan analisis kelengkapan dokumen rekam medis (Budi, 2011).

RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta merupakan Rumah Sakit pemerintah sekaligus Rumah Sakit pendidikan yang menyelenggarakan kegiatan *assembling* salah satunya adalah *assembling* rekam medis pasien gawat darurat. Kegiatan *assembling* gawat darurat dilakukan saat berkas rekam medis pasien telah dikembalikan dari instalasi gawat darurat. Bagi pasien yang telah melakukan kunjungan sebelumnya, berkas rekam medis pasien akan digabungkan dengan berkas rekam medis lama. Sedangkan bagi pasien yang belum pernah melakukan kunjungan, maka dilakukan *assembling* gawat darurat sesuai dengan prosedur yang ada. Setelah selesai *diassembling* atau dilakukan perakitan, selanjutnya berkas rekam medis pasien akan diserahkan pada *filling*.

Tabel 1. 1 Pengembalian Berkas Rekam Medik

Tgl Masuk IGD	Tgl Pengembalian	Jumlah Berkas
1-5 Okt	11 Okt 2021	98
6-11 Okt	14 Okt 2021	193
12-17 Okt	19 Okt 2021	140
susulan 17-20 Okt	22 Okt 2021	114
susulan 20-24 Okt	27 Okt 2021	123
susulan 24-27 Okt	2 Nov 2021	125

Sumber : Instalasi Rekam Medik dan Admisi RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa terdapat selisih waktu antara tanggal masuk pasien di IGD dan tanggal pengembalian berkas rekam medis yang berarti terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dimana hal tersebut secara tidak langsung akan memperlambat proses *assembling*. Rekam medis dapat diartikan lengkap apabila rekam medis telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesa, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tidak lanjut dan resume medis (Permenkes, 2008). *Assembling* berkas rekam medis harus selesai 100% atau sesuai dengan jumlah berkas rekam medis yang kembali. Apabila berkas rekam medis terlambat *diassembling* maka dapat memperlambat pelayanan yang lain.



Gambar 1. 1 Berkas rekam medis yang belum *diassembling*

Gambar 1.1 merupakan tumpukan berkas rekam medis yang belum *diassembling* oleh petugas *assembling*. Jumlah berkas rekam medis yang belum selesai *diassembling* cukup banyak dan menumpuk pada rak penyimpanan termasuk berkas rekam medis yang belum disampul.

Hasil pengamatan kegiatan *assembling* gawat darurat dan wawancara yang dilakukan kepada petugas terkait, didapatkan bahwa penumpukan berkas tersebut disebabkan karena adanya penambahan kegiatan *assembling* khusus pasien Covid-19 yang ditempatkan bersamaan dengan *assembling* pasien gawat darurat sehingga berkas menumpuk dan memperlambat pelayanan. Selain itu, kurangnya petugas juga menjadi salah satu penyebab berkas belum selesai *diassembling*. Tidak terselesaikannya kegiatan *assembling* dapat menyebabkan berkas tercecer dan tidak berurutan yang berpengaruh terhadap kesinambungan *history* kesehatan pasien. Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien penting untuk diperhatikan. Pelayanan yang berkualitas diperoleh dari kinerja petugas rekam medis yang baik (Isnaini, 2015).

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk menggunakan judul “Analisis Pelaksanaan Kegiatan *Assembling* Berkas Pasien Gawat Darurat pada Instalasi Rekam Medik Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Sesuai dengan uraian pada latar belakang, tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengidentifikasi unsur *Man* terhadap pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b. Mengidentifikasi unsur *Method* terhadap pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c. Mengidentifikasi unsur *Money* terhadap pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- d. Mengidentifikasi unsur *Material* terhadap pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- e. Mengidentifikasi unsur *Machine* terhadap pelaksanaan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

1.2.3 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit sehingga dapat lebih memaksimalkan kegiatan *assembling* berkas pasien gawat darurat pada instalasi rekam medik pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah keilmuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember dan sebagai bahan referensi penelitian di bidang pelayanan rekam medis di masa yang akan datang.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan mengembangkan ilmu yang diperoleh dari bangku kuliah serta dapat membantu permasalahan yang ada di Rumah Sakit.

1.3 Lokasi dan Jadwal kerja

1.3.1 Lokasi

Lokasi praktek kerja lapang dilaksanakan pada RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang berlokasi di Jalan Diponegoro No. 71, Jakarta Pusat, DKI Jakarta. Kegiatan orientasi dilaksanakan pada tanggal 05 – 06 Januari 2022, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan praktek kerja lapang pada tanggal 10 Januari – 25 Maret 2022 dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat.

1.3.2 Jadwal Kerja

Pembagian jadwal kerja yang diberikan oleh CI sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Jadwal Kerja Mahasiswa

Bulan	Tgl	Kegiatan	P	S	PIC
Januari	10-12	Orientasi Unit Rekam Medis			Ka Instalasi
	13-14	Pengeluaran RM	√		Meri Nurwendah
	15-16	Libur			
	17-18	Assembling rawat jalan	√		PIC file
	19-20	RM perjanjian	√		Hasan Sadikin
	21	Processing	√		Marisi
	22-23	Libur			
	24	Processing	√		Marisi
	25-26	Koding	√		Romanti Sagala
	27-28	Pnembalikan RJ IGD	√		Kartika
	29-30	Libur			
	31	Pertemuan CI			
Februari	1	Libur			
	2-3	Evaluasi RM di Gedung A	√		Syatri Yelly
	4	Dinas siang		√	Petugas jaga
	5-6	Libur			
	7-8	Assembling rawat inap	√		Jalahan P
	9-10	Pencarian riset	√		Dede Bahtiar
	11	Pelaporan	√		Hema Salamah
	12-13	Libur			
	14	Pelaporan	√		Hema Salamah
	15-16	Logistik	√		Ihsan Utomo

	17-18	Mutu	√	Hayu S
	19-20	Libur		
	21-22	Manajemen SDM	√	Yuli Estri
	23-24	Retensi RM	√	Dedi Supriadi
	25	Admisi rawat jalan	√	Wahid Slamet
	26-28	Libur		
Maret	1	Admisi rawat jalan	√	Wahid Slamet
	2	Admisi rawat inap	√	Ari Purwanto
	3	Libur		
	4	Forensik	√	Div Forensik
	5-6	Libur		
	7	Forensik	√	Div Forensik
	8-9	RM Kencana	√	Emma
	10	RM Kiara	√	Suhammad
	11	IT	√	CI
	12-13	Libur		
	14	RM Kiara	√	Suhammad
	15-16	RM Kirana	√	Ihsan P
	17-18	Pencarian RM	√	Hasan Sadikin
	19-20	Libur		
	21-23	Fokus masalah	√	CI
	24	Pertemuan CI	√	CI
	28	Presentasi magang	√	CI&Kampus

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti yang dilakukan dengan cara observasi atau pengamatan secara langsung, melakukan wawancara secara langsung terhadap narasumber dan pengumpulan data dengan dokumentasi berupa foto dan rekaman suara.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti secara langsung terhadap suatu subjek maupun objek dengan tujuan untuk dapat merasakan dan memahami suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mendapatkan suatu informasi yang dibutuhkan dalam penelitian.

b. Wawancara

Kegiatan tanya jawab terhadap peneliti dan narasumber yang berhubungan maupun bertanggung jawab terkait hal yang diteliti. Wawancara dilakukan secara terstruktur, sehingga sebelumnya peneliti telah menyiapkan lembar wawancara, sehingga peneliti dapat menanyakan pertanyaan yang telah dibuat. Pada laporan praktek kerja lapang ini peneliti akan mewawancarai 1 (satu) orang petugas *assembling* gawat darurat dan 1 (satu) orang penanggung jawab bagian kegiatan *assembling*.

c. Dokumentasi

Cara yang dilakukan oleh peneliti untuk memperoleh data melalui gambaran sudut pandang subjek. Dokumen yang digunakan pada penelitian ini berupa foto yang dapat mendukung hasil wawancara dan observasi yang dapat digunakan sebagai bukti akurat untuk kebenaran suatu data.