

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan secara paripurna. Pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Penyedia sarana pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal (Depkes RI, 2006). Sarana pelayanan kesehatan juga dituntut untuk mampu menjaga kerahasiaan rekam medis. Rekam medis berisi tentang informasi yang bersifat rahasia (Kemeskes RI, 2008).

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen yang ditulis oleh dokter atau dokter gigi serta tenaga kesehatan lain atas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Status kepemilikan isi rekam medis adalah milik pasien sedangkan berkas rekam medisnya milik sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Rumah sakit harus mampu mengelola dokumen rekam medis dengan baik sehingga memberikan pelayanan yang optimal dan bermutu bagi pasien. Pelaksanaan pengelolaan rekam medis salah satunya adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis (UU No. 55, 2013).

Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah sub unit *filling* (penyimpanan). Menurut Budi (2011), penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Berdasarkan penjelasan tersebut maka diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, tersedianya tenaga ahli dan kondisi organisasi.

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan RS Tipe B Pendidikan terakreditasi Paripurna yang melayani pasien baik umum atau asuransi. Pelayanan pasien yang optimal harus didukung dengan sistem pengelolaan yang baik dapat diwujudkan dengan adanya sistem penyimpanan yang terus selalu diperbaiki

(Nuraini, 2015). Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis harus berpedoman pada prosedur tetap tentang penyimpanan dokumen rekam medis dan dokumen rekam medis disimpan dengan metode tertentu dengan tujuan untuk memudahkan dalam penyimpanan dan peminjaman dokumen rekam medis baik pasien baru atau lama yang selesai perawatan. Sistem penyimpanan rekam medis di RSUD Haji Surabaya menggunakan sistem desentralisasi. Pelaksanaan sistem penyimpanan dapat berupa cara penyimpanan, prosedur penyimpanan dan peminjaman berkas rekam medis (Kusnadi, 2018).

Peminjaman dokumen rekam medis di rumah sakit digunakan untuk keperluan internal ataupun eksternal yang meliputi keperluan dalam aspek kegunaan dokumen rekam medis seperti aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, dan pendidikan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memiliki prosedur tetap tentang peminjaman dokumen rekam medis yang bertujuan untuk melindungi kerahasiaan isi dokumen rekam medis termasuk bila dokumen rekam medis rusak, hilang dan digunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab, maka hal tersebut menjadi tanggung jawab penuh petugas *filig* (Depkes RI, 2006). Prosedur peminjaman DRM bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan, penelitian, dan penyelesaian hukum/pengadilan.

Pelaksanaan peminjaman di RSUD Haji masih belum maksimal dikarenakan belum terdapat buku ekspedisi utamanya untuk pelaksanaan peminjaman bagi kepentingan internal serta eksternal. Kepentingan internal yaitu untuk kepentingan perawatan pasien, sedangkan untuk kepentingan eksternal dilakukan untuk kepentingan penelitian baik oleh tenaga kesehatan atau oleh mahasiswa. Berikut merupakan data jumlah peminjaman untuk kepentingan pelayanan eksternal dan internal di RSUD Haji Surabaya dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1 Jumlah Peminjaman Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan Untuk Kepentingan Eksternal dalam hal Penelitian

No	Bulan	Jumlah Peminjaman DRM
1	Januari	365
2	Februari	587
3	Maret	428

Sumber : Data Primer (2019)

Pada Tabel 1.1 Data peminjaman Dokumen Rekam Medik rawat jalan berasal dari observasi peneliti dan wawancara dengan petugas *filling* dikarenakan pada RS Haji Surabaya tidak terdapat buku ekspedisi untuk peminjaman Dokumen Rekam Medik rawat jalan sehingga petugas hanya menuliskan dalam selembarnya kertas kosong sehingga peneliti mengumpulkan data secara manual yaitu dengan mengumpulkan lembaran lembaran data peminjaman tersebut.

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya sudah memiliki Sistem Informasi Rumah sakit didalamnya terdapat sistem *tracer* yang dapat digunakan sebagai ekspedisi dalam peminjaman dan pengembalian berkas. Berikut data peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan untuk kepentingan pelayanan Poli dapat dilihat pada Tabel 1.2 .

Tabel 1.2 Jumlah Peminjaman Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan Untuk Kepentingan Internal Pelayanan Poli

No	Bulan	Jumlah Peminjaman DRM
1	Januari	21.591
2	Februari	18.671
3	Maret	22.399

Sumber: Data Primer (2019)

Tabel 1.2 dapat dijelaskan bahwa jumlah Dokumen Rekam Medik yang dipinjam untuk pelayanan rawat jalan tertinggi sebanyak 22.339 berkas dan keseluruhan menggunakan *tracer*. Proses pencetakan *tracer* yaitu dimulai dari pasien lama yang telah mendaftar di Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan yang kemudian petugas mencetak *tracer* dalam bentuk kitir, petugas *filling* mencari berkas sesuai nomor Rekam Medik yang ada di *tracer* dan *tracer* akan distaples pada map rekam medis. *Tracer* tersebut tidak diselipkan pada rak karena *tracer* yang digunakan sudah menggunakan komputerasi jadi bila berkas tidak ditemukan cukup mengecek riwayat pasien melalui aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Tracer* berguna untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi letak rekam medis yang akan disimpan kembali sehingga dapat mengurangi tingkat *missfile*/hilangnya dokumen rekam medis (IFHIMA, 2012).

Penggunaan *tracer* elektronik sendiri berfungsi untuk melacak dan memonitor rekam medis yang keluar dan masuk rak penyimpanan sehingga dapat mengurangi angka *missfile*. Hal lain yang dapat mengurangi *missfile* yaitu dicatatnya setiap

peminjaman pada buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi untuk mencatat siapa dan berapa jumlah rekam medis yang dipinjam serta tanggal rekam medis dipinjam (Pramasari, 2017). Hasil observasi bahwa masih ditemukan berkas *missfile* sehingga mampu menghambat penyediaan berkas rekam medis. Berikut merupakan data *missfile* Rawat Jalan dapat dilihat pada Tabel 1.3.

Tabel 1.3 Tabel Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

No.	Bulan	\sum BRM tidak Ditemukan	Jumlah Kunjungan	Prosentase (%)
1.	Januari	24	1075	2,23,%
2.	Februari	28	1230	2,27%
3.	Maret	25	1180	2,11%
TOTAL		77	4285	6,61%

Sumber : Data Primer *Missfile* (2019)

Table 1.1 dapat diketahui prosentase kejadian berkas yang tidak ditemukan atau hilang. Kejadian berkas tidak ditemukan atau hilang tertinggi terjadi pada bulan Februari 2019 dengan prosentase sebesar 2,27% dan kejadian berkas tidak ditemukan atau hilang terendah terjadi pada Maret 2019 dengan prosentase sebesar 2,11%. Tingginya prosentase berkas yang tidak ditemukan atau hilang cukup tinggi yang terjadi pada bulan Februari dikarenakan kenaikan jumlah kunjungan pasien. Tingginya prosentase berkas yang hilang atau tidak ditemukan dapat menyebabkan penumpukan berkas rekam medis di ruang *filling* karena setiap berkas rekam medis yang tidak ditemukan akan dibuatkan berkas rekam medis sementara tanpa adanya riwayat penyakit pasien sebelumnya, sehingga menyebabkan tidak berkesinambungan data riwayat medis pasien. Penyebab tingginya kejadian *missfile* disebabkan karena tidak adanya pencatatan kejadian *missfile* berkas rekam medis dan tidak adanya buku ekspedisi yang digunakan sebagai pengendali dokumen rekam medis. Fungsi utama buku ekspedisi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis meliputi serah terima dari *filling* ke poli, dari *filling* ke petugas *visum* maupun dari *assembling* ke unit Rekam Medik.

Pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan pada Rumah Sakit Haji Surabaya dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga menyebabkan tidak terlaksana dengan sesuai prosedur diantaranya, faktor *man*

yaitu Pendidikan petugas RM masih belum sesuai dengan kualifikasi pendidikan perekam medis dari 5 responden hanya 2 petugas filling yang sesuai dengan kualifikasi pendidikan perekam medis, sedangkan 3 petugas filling berikutnya merupakan lulusan SMA. Sejalan dengan penelitian Karunia (2017) pendidikan terakhir yang di tempuh petugas mempengaruhi seorang petugas rekam medis dalam melakukan tanggung jawab pekerjaan yaitu untuk menyimpan,, memelihara dan mengolah dokumen rekam medis. Pentingnya pendidikan lebih lanjut untuk petugas rekam medis untuk meningkatkan ilmu dan pengetahuan secara formal tentang pengolahan rekam medis yang baik dan bermutu.

Faktor *Matherial* yang mempengaruhi terhadap tidak terlaksananya pelaksanaan peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan yaitu tidak adanya buku ekspedisi peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan petugas hanya mencatat pada selembur kertas sehingga menyebabkan kejadian *missfile* pada dokumen rekam medis rawat jalan. Sejalan dengan Penelitian yang berjudul “ Tinjauan Tingkat Kejadian *Missfile* dan Faktor – Faktor Penyebabnya di *Filling* RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak Triwulan 1 Tahun 2013” disana dijelaskan bahwa Tidak digunakan lagi tracer dan penggunaan buku ekspedisi yang tidak maksimal juga menjadi salah satu faktor tingginya angka missfile, alasan kurangnya penggunaan buku ekspedisi sama dengan tidak digunakannya tracer, yaitu merepotkan petugas karena harus menulis ulang data pasien kedalam buku ekspedisi. Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekammedis dan untuk mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan. Jika buku ekspedisi tidak digunakan dengan maksimal, maka akan sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadinya *missfile* (Marditiyarani,2013).

Rumah Sakit Umum Haji sudah memiliki Sistem Informasi Rumah Sakit yang didalamnya terdapat *tracer* elektronik dan berfungsi untuk mencetak kitir. Permasalahan yang sering terjadi pada Sistem Informasi tersebut ialah kurangnya *maintenance* sehingga menyebabkan terjadinya *error* sehingga menyebabkan terganggunya pelayanan terhadap pasien. Sejalan dengan penelitian yang berjudul

“ Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan DRM Rawat Jalan” disana dijelaskan bahwa Waktu tunggu merupakan salah satu tolak ukur menggambarkan mutu suatu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan (Permata,2014).

Berdasarkan hasil uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya menggunakan metode kualitatif yang menekankan pada deskripsi dan ditinjau dari aspek manajemen 5M (*Man, Method, Material, Machine* dan *Money*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Haji Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *Man* pada pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan
- b. Mengidentifikasi faktor *Machine* pada pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan
- c. Mengidentifikasi faktor *Money* pada pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan
- d. Mengidentifikasi faktor *method* pada pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan
- e. Mengidentifikasi faktor *Material* pada pelaksanaan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan
- f. Menganalisis pelaksanaan peminjaman berdasarkan prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan

1.2.3 Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan tentang analisis pelaksanaan peminjaman sesuai Standar Operasional Prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan tentang analisis analisis pelaksanaan peminjaman sesuai Standar Operasional Prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan.

c. Bagi RSUD Haji Surabaya

Sebagai bahan evaluasi dan saran tentang pelaksanaan peminjaman sesuai Standar Operasional Prosedur peminjaman dokumen rekam medis rawat jalan.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya khususnya di unit kerja rekam medis. Praktek kerja lapang ini dilaksanakan pada 4 Februari – 27 April 2019. Praktek kerja lapang dilakukan setiap hari Senin-Jumat dengan pembagian jam kerja untuk IGD shift pagi mulai dari 07.00-14.00 WIB dan shift siang mulai pukul 14.00-21.00 WIB serta rawat jalan dan rawat inap *shift* pagi mulai pukul 07.00-15.30 WIB. Untuk jadwal kerja hari Jumat rawat jalan dan rawat inap mulai pukul 07.00-14.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara. Observasi atau pengamatan langsung terhadap pelaksanaan peminjaman berkas rekam medis rawat jalan. Wawancara dilakukan dengan instrumen daftar pertanyaan/wawancara mendalam tentang pelaksanaan peminjaman sesuai Standar Operasional Prosedur peminjaman rekam medis rawat jalan. Laporan ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang menekankan pada deskriptif dan ditinjau dari aspek 5M (*Man, Money, Methode, Material, Machine*).