

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 menyediakan pelayanan kesehatan paling sedikit terdiri dari pelayanan medik, penunjang medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan non medik.(PERMENKES, 2020)

Salah satu bagian terpenting dari sebuah organisasi pelayanan kesehatan adalah pengelolaan arsipnya. Catatan pasien disimpan dalam file yang disebut file rekam medis. Pengelolaan rekam medis harus dilakukan dengan benar untuk memastikan keamanan dan kerahasiaannya.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan atau isi dari rekam medis merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan lain mengenai tindakan yang diberikan kepada pasien. (PERMENKES, 2020) Berkas Rekam Medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan oleh yang tidak berhak (SNARS, 2018). Maksud dan tujuan yang disebutkan dalam Manajemen Informasi dan Komunikasi (MIK) nomor 11 yaitu rekam medis pasien dan data serta informasi lain aman dan dilindungi sepanjang waktu, Sebagai contoh, rekam medis yang aktif disimpan di area dimana hanya staf profesional kesehatan yang mempunyai otorisasi untuk akses, serta dokumen disimpan pada lokasi dimana terhindar dari air, api, panas, dan kerusakan lainnya.

Ruang Penyimpanan (*filling*) merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas rekam medis secara rahasia. Oleh karena itu rumah sakit berkewajiban menjaga keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis setiap pasien, karena sifat dari dokumen rekam medis adalah rahasia pasien.

Adapun faktor yang mempengaruhi kerusakan arsip dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor instrinsik yang merupakan penyebab kerusakan yang berasal dari benda arsip itu sendiri, misalnya kualitas kertas, pengaruh tinta, dan pengaruh perekat. Faktor ekstrinsik adalah penyebab kerusakan yang berasal dari luar benda arsip, seperti faktor lingkungan fisik, biologis dan kimiawi.

Faktor fisik yang dapat menyebabkan kerusakan dokumen rekam medis kelembaban, temperatur udara, kondisi dinding, lantai ruangan penyimpanan tidak berlubang-lubang, sinar matahari, pengamanan dari kemungkinan serangan api atau kebakaran. Faktor biologis berupa organisme yang dapat merusak dokumen rekam medis seperti jamur, kutu buku, rayap, kecoa dan tikus. Faktor kimiawi yaitu kerusakan arsip yang lebih diakibatkan oleh merosotnya kualitas kandungan bahan kimia dari bahan arsip, makanan dan minuman karena mengandung minyak akan menempel dan menjadi kotor, bahan kimia yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut juga dapat merusak kertas (Valentina & Sebayang, 2018).

Berdasarkan hasil observasi Praktik Kerja Lapangan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, didapatkan informasi bahwa penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama menggunakan Unit Numbering System (Penomoran Angka Akhir) yang disimpan pada rak terbuka (kombinasi besi dan triplek). Kondisi berkas rekam medis pasien rawat jalan sebagian tidak menggunakan map melainkan hanya bentuk lembaran saja. Hal tersebut dikarenakan sudah dibatasinya map rekam medis rawat jalan dengan harapan pelayanan rekam medis masih proses menuju RME. Dimana dengan kondisi berkas seperti ini dapat mengakibatkan kerusakan diantaranya robek, berlubang hingga hilangnya berkas beserta isinya dan juga kerahasiaan riwayat medis pasien menjadi kurang aman. Berdasarkan hasil observasi sampel pada tanggal 1 Maret 2022 didapatkan data bahwa dari total kunjungan 333 pasien, rekam medis pasien yang tidak pakai map yaitu 16 berkas (0,04 %), rekam medis yang pakai map 42 berkas (0,12 %), akan tetapi sebagian map rusak dan rekam medis lainnya sudah RME. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dengan melihat berkas rekam medis aktif pasien rawat jalan.



Gambar 1. 1 Kondisi Berkas RM Aktif di RS Husada Utama Surabaya

Pada gambar 1.1 diatas merupakan sebagian contoh rekam medis rawat jalan, dimana terdapat berkas yang sudah pakai map akan tetapi masih terdapat beberapa map yang rusak. Hal tersebut dikarenakan suhu ruangan lama yang tergolong kurang stabil. Serta masih terdapat beberapa rekam medis rawat jalan yang masih dalam kondisi lembaran, hal tersebut dikarenakan stok map rekam medis di rumah sakit dibatasi dengan harapan menuju RME, akan tetapi masih terdapat beberapa dokter yang tetap manual padahal riwayat medis pasien sudah di inputkan di sistem oleh pendamping dokter sehingga rekam medis pasien double. Hal itu tidak sesuai dengan ketentuan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) yang menyebutkan bahwa rekam medis harus diberi sampul pelindung untuk memelihara susunan lembaran-lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau tersobeknya lembaran tersebut. Berdasarkan keterangan

tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengajukan judul “Analisis Pemeliharaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Unit *Filling* di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya”. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini kualitatif yang diawali dengan pengumpulan data penelitian menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Setelah itu, dilakukan peninjauan pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* menggunakan metode 5M (*man, money, material, machine, method*) untuk kemudian ditarik kesimpulannya.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama tahun 2022.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor *man* dalam pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya.
2. Menganalisis faktor *material* dalam pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya.
3. Menganalisis faktor *methode* dalam pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya.
4. Menganalisis faktor *machine* dalam pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya.
5. Menganalisis faktor *money* dalam pemeliharaan rekam medis pasien rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya.

1.2.3. Manfaat PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam melaksanakan pemeliharaan rekam medis rawat jalan untuk membantu meningkatkan mutu pelayanan rekam medis dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Husada Utama.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan referensi untuk perpustakaan Politeknik Negeri Jember terkait pemeliharaan rekam medis pasien selama masa proses peralihan dari manual menuju elektronik.

3. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat mengetahui pemeliharaan berkas rekam medis rawat jalan yang baik dan benar dan juga sebagai bahan ajaran antara teori yang di tetapkan dengan kenyataan di lapangan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL 3) ini dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2022 – 25 Maret 2022 di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan di Rumah Sakti Husada Utama Surabaya yaitu Observasi dan praktek kerja lapangan.

1.4.1 Observasi

Penelitian ini dilaksanakan dengan cara observasi langsung melihat rekam medis aktif rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya dengan menggunakan metode 5M (*Man, Methode, Material, Machine, Money*) untuk menganalisis pemeliharaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.4.2 Praktek Kerja Lapangan

Praktek Kerja Lapangan yaitu mahasiswa ikut berpartisipasi secara langsung dalam sistem penyelenggaraan rekam medis sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh kepala unit rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.