

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan yang bermutu. Pelayanan rawat jalan merupakan suatu bentuk pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien dan tidak dalam bentuk rawat inap. Pelayanan yang bermutu tidak hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan administrasi seperti pengelolaan rekam medis. Setiap rumah sakit berkewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018).

Rekam medis dalam rumah sakit merupakan dokumen yang sangat penting bagi keseluruhan kerja. Rekam medis dalam Rumah sakit adalah berkas catatan yang berisi dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain pada pasien. Catatan tertulis dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan, lebih lanjut rekam medis berkenaan dengan kerahasiaan seperti informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga oleh dokter, tenaga kesehatan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang merupakan rumah sakit tipe A pendidikan yang berlokasi di Jalan Jaksa Agung Suprpto No 2 Klojen Kota Malang. Rumah sakit tersebut memiliki usaha untuk mempertahankan akreditasi di tengah persaingan dengan rumah sakit lain. Adanya usaha tersebut maka sistem pengolahan rekam medis menjadi tujuan utama yang harus diperhatikan, tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa permasalahan yaitu pada aspek hukum dan etika profesi terkait kerahasiaan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil praktek kerja lapang pada bulan Maret 2020, didapatkan bahwa masih terdapat berkas rekam medis yang dibawa oleh pasien dan petugas non rekam medis sehingga mengurangi kerahasiaan dari dokumen rekam medis. Berikut data dokumen rekam medis yang dibawa oleh pasien dan petugas non rekam medik:

Tabel 1.1 Data Jumlah Dokuem Rekam Medis berdasarkan Poli Klinik.

No	Tempat	Jumlah DRM	Waktu	Keterangan
1	Poli Paru	4	09.00- 12.00	3 Berkas RM dibawa pasien konsul masuk ke poli Paru dan keluar ke poli lain, 1 Berkas RM dibawa pasien pulang
2	Poli Jantung	10	09.00 – 12.00	Berkas RM dibawa dari poli lain dan ke poli Jantung.
3	Poli Saraf	2	09.00 dan 13.00	Pasien yang melakukan konsul
4	Poli Obgin	2	08.50 dan 09.20	Pasien yang akan melakukan konsul dang anti status ke loket kaca
5	Poli Bio Anastesi	-	Diatas jam 13.00	Berkas rekam medik dibawa pasien ke Poli asal tujuann
6	Poli THT	6	Diatas jam 1	Berkas dibawa Pasien untuk keperluan konsul
7	Poli IKA	5	10.00 dan diatas jam 11.00	Pasien konsul ke Poli Paru , THT, Obgin dan Jantung
Jumlah		29		

Sumber: Data Primer (2020)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa selama 3 hari observasi terdapat 29 dokumen rekam medis yang dibawa oleh pasien yakni pada tanggal 4 Maret pada Poli Jantung 10 Berkas RM, pada tanggal 5 Maret pada Poli Obgin 2 Berkas RM, Poli THT 6 Berkas RM, Poli Paru 4 Berkas RM , Poli Saraf 2 Berkas RM, pada tanggal 6 Maret pada Poli IKA 5 Berkas RM dan pada Poli Bius Anastesia semua berkas dibawa oleh pasien, Hal ini tidak sesuai dengan dengan SOP yang ada di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang bahwa dokumen rekam medis harus tetap dibawa oleh petugas distribusi baik untuk pasien konsul antar poliklinik maupun ke perluan lainnya. Kondisi tersebut disebabkan oleh tidak adanya petugas distribusi pada pukul 14.00–15.00 di poliklinik bius anastesi sehingga setiap dokumen rekam medis dibawa sendiri oleh pasien ke poli tujuan. Kondisi ini juga disebabkan oleh menumpuknya jumlah dokumen rekam medis pasien yang akan melakukan tindakan lanjutan ke poli lain. Kondisi tersebut apabila terus berlanjut akan mengakibatkan kurang terlindunginya kerahasiaan rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pada saat pendistribusian di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat Umum**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Analisis Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pada saat pendistribusian di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Alur Pelaksanaan Distribusi Dokumen Rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- b. Mengidentifikasi Proses Pendistribusian Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
- c. Melakukan Analisis Akar Permasalahan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis dengan menggunakan Metode *Fishbone Diagram* di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### **1.2.3 Manfaat Umum**

a. Bagi Mahasiswa

Dapat digunakan oleh penulis sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan. Selain itu, juga dapat meningkatkan keterampilan dalam menyusun laporan.

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi untuk bahan ajar dan kepustakaan di lingkungan kampus Politeknik Negeri Jember

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan terkait Analisis Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pada saat pendistribusian di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

### **1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja**

#### **1.3.1 Lokasi**

Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Bagian Rekam Medis RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

#### **1.3.2 Jadwal**

Praktek kerja lapang dilaksanakan mulai tanggal 03 Februari sampai 25 April 2020 dengan pembagian jam kerja sebagai berikut :

- a. Senin-Kamis : 07.00 sampai 15.30
- b. Jum'at : 07.00 sampai 15.30

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Teknik pengumpulan data dalam laporan ini menggunakan beberapa metode, diantaranya :

1. Wawancara
2. Observasi