

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mempertahankan standart rumah sakit (Kemenkes, 2020). Unit Rekam Medis merupakan bagian dari unit pelayanan kesehatan di Puskesmas, karena rekam medis berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2008). Dokumen rekam medis juga merupakan alat untuk merekam mencatat terjadinya transaksi pelayanan. Berkas rekam medis dapat memberikan informasi yang akurat dan berkesinambungan, mutu pelayanan dapat ditingkatkan bila didukung oleh keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pasien di ruang penyimpanan berkas rekam medis itu sendiri (Hatta, 2008 dalam Valentina & Sebayang, 2018).

Sistem pelayanan rekam medis di pelayanan kesehatan terdiri dari Tempat pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (TPPRJ, TPPRI, TPPGD), *Assembling, Koding, Indexing, dan Filing* (Permenkes RI, 2008). *Filing* merupakan kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan, pengembalian atau *retrival*. Salah satu fungsi pokok *filing* di unit rekam medis yaitu melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik (robek, luntur, suhu ruangan), kimiawi (tinta), dan biologi (rayap, kutu, jamur, kecoa, dan tikus) (Shofari, 2002). Selain dari faktor diatas berkas rekam medis perlu dilindungi dari bahaya internal dan eksternal. Contoh faktor internal yaitu kualitas kertas, map berkas, tinta, dan perekat, sedangkan faktor eksternal salah satunya yaitu bahaya pencurian dan kebakaran.

RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu rumah sakit tipe B milik Pemerintah yang terletak di Jawa Timur yang berada di Kota Surabaya dan

mulai beroperasi sejak tahun 1993. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, didalamnya terdapat penyimpanan rekam medis. Pada RSUD Haji Provinsi Jawa Timur terdapat SOP Penyimpanan yang menyatakan bahwa penggunaan sistem penyimpanan tersebut menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Pada kenyataan dilapangan, sistem penyimpanannya masih menggunakan desentralisasi. Oleh sebab itu, letak ruangan penyimpanannya masih dikatakan desentralisasi sehingga mengakibatkan alur kegiatan belum bisa sentralisasi. Selain itu, di ruang rekam medis non eksekutif juga belum sentralisasi dikarenakan pada sampul rekam medis berbeda antara rawat jalan dan rawat inap. Ketika setiap pasien datang untuk rawat inap di loket admisi atau di loket IGD masih dibuatkan sampul baru dan begitu kembali ke ruang rawat inap, juga belum dijadikan satu dengan status yang lama sehingga mengakibatkan rekam medis di rak kolom filing cepat penuh yang akan berdampak pada kerusakan dokumen rekam medis.

Kegiatan *filing* di unit rekam medis RSUD Haji Provinsi Jawa Timur dimana rak penyimpanannya terbuat dari *roll o pack*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Januari 2023 yang didapatkan dari hasil observasi lapangan dan wawancara kepada petugas rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, ditemukan bahwa berkas rekam medis mudah sobek dikarenakan rak *filing* yang penuh dan kurangnya sekat, sehingga pengambilan berkas rekam medis menjadi sulit dan jika dipaksakan berkas rekam medis akan menjadi sobek serta ketidaksamaan ukuran kertas menyebabkan kertas yang berukuran lebih kecil seperti fotokopi KTP (Kartu Tanda Penduduk), Fotokopi BPJS dan hasil laboratorium, menjadi mudah hilang dan robek. Terlebih lagi untuk pasien dengan diagnosa diabetes mellitus yang setiap bulannya harus melakukan cek laboratorium sehingga catatan laboratriumnya lebih banyak yang kemudian menjadi mudah keluar dari map, sehingga saat pengambilan berkas, kertas mudah sobek.

Tabel 1. 1 Berikut tabel tingkat kerusakan dokumen rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

No	No Rekam Medis	Rata-Rata Persekat DRM	Jumlah DRM Rawat Inap Rusak	Jumlah DRM Rawat Jalan Rusak	Persentase Jumlah Dokumen Rekam Medis Rusak
1	922548-451348	320	9	7	5%
2	943848-377648	320	5	11	5%
3	935148-473948	320	7	6	4%
4	946448-795248	320	7	13	6%
5	937748-426548	320	7	16	7%
Jumlah		1.600	35	53	5,4%

Sumber : Data Primer Rak penyimpanan *Filing* 1.600

Tabel 1.1 menunjukkan jumlah dokumen rekam medis. Peneliti melakukan survei pendahuluan dokumen rekam medis di ruang *filing* dari sampel 1.600 dokumen rekam medis, ditemukan sebanyak 88 dokumen rekam medis yang rusak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Valentina & Sebayang (2018) di RS panti wilasa DR. Cipto Semarang terdapat 38 dari 50 dokumen rekam medis yang rusak (76%) adanya sobekan lembar formulir menyebabkan nomor rekam medis pasien tidak terbaca.

Dalam pelayanan Kesehatan semakin banyak dokumen yang rusak dapat menghambat pelayanan kesehatan dan mencerminkan mutu pelayanan rekam medis yang kurang baik dikarenakan ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur rak yang berukuran 119 cm x 42 cm x 215 cm dimana setiap rak memiliki 5 *shaf*, sehingga diketahui panjang jajaran rak sepanjang 2,380 m.

Perhitungan Daya Tampung Rak Rekam Medis

Rumus = Panjang jajaran rak rekam

medis (Lebar rak kayu \times total *shaf*)

$$= 119 \text{ m} \times 20$$

$$= 2.380 \text{ m}$$

Rumus = Daya Tampung Rak Rekam Medis

panjang jajaran rak rekam medis

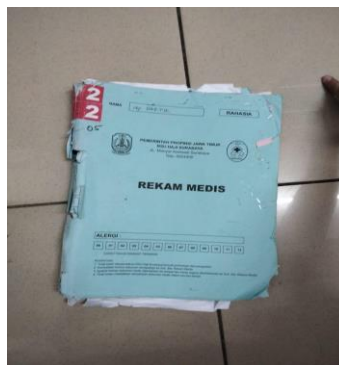
tebal rak rekam medis

$$\frac{2.380}{0,4}$$

= 5950 berkas rekam medis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Novitasari (2019) diketahui bahwa tebal rata-rata berkas rekam medis di Puskesmas Nogosari adalah 0,4 cm, oleh karena itu diketahui daya tampung seluruh rak saat ini sebanyak 5950 berkas. Jika dibandingkan dengan berkas rekam medis yang ada saat ini sebanyak 15789 berkas, sehinggabanyaknya rekam medis saat ini sudah terlalu banyak.

Faktor selain lemari *filing* yang penuh yaitu ketidakseragaman map juga dapat memicu mudah rusaknya berkas rekam medis. Map berkas rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur memiliki dua jenis map, yaitu map yang berbahan buffalo biasa pada Gambar 1.1 berkas rekam rawat jalan, dan pada Gambar 1.2. berkas rekam rawat inap, namun lidah nomor tersebut memiliki resiko sobek yang lebih tinggi dikarenakan lidah nomor map melekat pada bagian atas map. Map hasil pengadaan dari RSUD Haji Provinsi Jawa Timur hanya menggunakan map yang berbahan kertas buffalo tipis, dimana nomor rekam medis tertulis diatas halaman map. Kedua map tersebut digunakan secara bersamaan pada kegiatan pelayanan Kesehatan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, dan diletakkan dalam satu rak *filing* yang sama, sehingga ukuran serta bentuk map yang tidak beraturan.



Gambar 1. 1 dokumen rekam medis rawat jalan



Gambar 1. 2 dokumen rekam medis rawat inap



Gambar 1. 3 Kepadatan rak dokuem rekam medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan dengan petugas rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, diketahui bahwa kinerja petugas saat menyimpan, mengambil, dan mengelola berkas rekam medis masih dirasa kurang, permasalahan ini terkait dengan elemen *man*. Ketersediaan sarana dan prasarana *machine* yang dimaksud sudah menggunakan roll o pack, kurangnya sekat. Belum adanya SOP terkait pengelolaan berkas rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki panduan dalam pengelolaan berkas rekam medis yang benar, sehingga masalah ini dapat dikaitkan dengan elemen *method*. Bahan map

rekam medis yang tidak sama dan mudah robek dapat mempersulit pencarian berkas rekam medis, menghambat pelayanan, dan mengancam keamanan data pasien di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, hal ini termasuk masalah pada elemen *material*. Lingkungan kerja fisik kurang memadai seperti jarang dibersihkan, peralatan pemeliharaan yang masih kurang, sudah terdapat AC (*air conditioner*). RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tidak memberlakukan sistem penghargaan dan sanksi bagi para petugasnya. Rancangan anggaran untuk rekam medis *money* dibuat oleh petugas lain dan bukan petugas rekam medis dalam menyelenggarakan penganggaran unit rekam medis.

Berdasarkan masalah yang ditemukan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yaitu terkait sistem penyimpanan rekam medis dapat ditemukan solusi untuk terfokuskan pada masalah tersebut. Variabel yang diidentifikasi menggunakan lima unsur manajemen (*man, machine, method, material, money*) berkaitan dengan penyebab kerusakan dokumen rekam medis. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan unsur *Man* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
2. Menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan unsur *Machine* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
3. Menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan unsur *Method* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.
4. Menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan unsur *Material* di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

5. Menganalisis penyebab kerusakan dokumen rekam medis berdasarkan unsur *Moneydi* RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.2.3 Manfaat PKL

1.2.3.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sarana interaksi antara instansi pendidikan tinggi dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam membina hubungan antar lembaga dan peningkatan kinerja.
- b. Sebagai bahan referensi dalam hal peningkatan mutu pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu, terutama dalam ketepatan pemberian kode diagnosis pada rekam medis.

1.2.3.2 Bagi Instansi Pendidikan

- a. Bahan masukan serta acuan pengetahuan di bidang pendidikan dan penelitian juga sebagai bahan perbandingan bagi peneliti lain dengan bahasan serupa.
- b. Bahan referensi pembelajaran proses perkuliahan dan praktikum di program studi rekam medik.
- c. Bahan masukan untuk mengevaluasi pencapaian program atau kurikulum yang telah diterapkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

1.2.3.3 Bagi Mahasiswa

- a. Sarana untuk mengaplikasikan dan menguji keilmuan yang telah dipelajari serta menambah wawasan dan pengetahuan di bidang manajemen informasi kesehatan
- b. Sarana untuk memperdalam serta mengasah keterampilan mahasiswa pada saat menghadapi dunia kerja.
- c. Terpenuhinya salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL)

Lokasi Praktek Kerja Lapang yaitu RSUD Haji Provinsi Jawa Timur yang lokasinya berada di Jl. Manyar Kertoadi, Klampis Ngasem, Kec. Sukolilo, Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur dengan kode pos 60116.

1.3.2 Waktu Kegiatan Praktek Kerja Lapang (PKL)

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan pada tanggal 16 Januari – 07 April 2023 Praktek kerja lapang dilaksanakan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur khususnya di Instalasi Rekam Medis.

Praktek kerja lapang dilakukan setiap hari Senin – Jum'at dengan pembagian jam praktek sebagai berikut:

- a. Admisi, Retensi, Paviliun, MCU, RI, RJ (07.00 – 15.00 WIB)
- b. Casemix
 1. Shift pagi mulai pukul 07.00 – 11.00 WIB
 2. Shift siang mulai pukul 11.00 – 15.00 WIB
- c. IGD
 1. Shift pagi mulai pukul 07.00 – 14.00 WIB
 2. Shift siang mulai pukul 14.00 – 21.00 WIB
- d. Penentuan jam istirahat yaitu:
 - 1) Hari Senin – Kamis pukul 12.00 – 13.00 WIB
 - 2) Hari Jumat pukul 11.30 – 13.00 WIB

1.3.3 Lokasi dan Waktu Pengambilan Data Laporan

dilakukan pada 20 Februari hingga 29 Maret di unit filing rawat inap RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

1.4 Metode Pelaksanaan

Jenis Penelitian pada laporan ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Data yang didapatkan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur merupakan data yang dibutuhkan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Responden dalam penelitian ini adalah 2 petugas *filing*, 1 Petugas pendaftaran. Teknik/cara pengambilan tersebut mempunyai pengertian antara lain:

a. Wawancara

Wawancara adalah mengumpulkan informasi dengan tanya jawab secara langsung kepada narasumber. Pada laporan ini, menggunakan 3 subjek penelitian yaitu 2 petugas *filing*, 1 pendaftaran di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

b. Observasi

Observasi digunakan untuk mendapatkan data primer atau real-time dengan cara mengamati secara langsung kegiatan Rekam Medis di Rumah Sakit. Observasi digunakan penulis untuk mengumpulkan informasi mengenai penyebab kerusakan dokumen rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan tujuan untuk melengkapi informasi-informasi yang diperoleh agar lebih lengkap serta menunjang kebenaran dan keterangan yang diberikan sesuai dengan topik yang dibahas.

1.4.1 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Unit analisis dalam pengertian lain diartikan sebagai sesuatu yang berkaitan dengan fokus/komponen yang diteliti.

a. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 3 orang responden yang berhubungan langsung dengan kegiatan *filing* penyebab kerusakan dokumen rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada bulan februari tahun 2023.

b. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah penyebab kerusakan dokumn rekam medis di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

c. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik pengambilan data yang dilakukan dalam penelitian ini untuk mencari data primer dan sekunder.