

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan. Menurut Depkes RI (2004) rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Penentuan kualitas mutu rumah sakit ditentukan melalui penggunaan rekam medis yang baik atau buruk (Hatta, 2014).

Rekam medis adalah suatu berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas diri pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien melalui sarana pelayanan kesehatan. Rekam medis pasien merupakan aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Trisnawati, 2012). Data-data harus yang dimasukkan dalam rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Isi dokumen rekam medis rawat inap dapat dibuat dengan data-data yang dimasukkan yaitu data klinis dan data administrasi yang lengkap dan akurat (Depkes RI, 2008).

Menurut (Budi, 2015) penyimpanan berkas rekam medis bertujuan 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 hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis di dapatkan bahwa sistem penyimpanan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta yaitu sistem sentralisasi. Sistem penyimpanan sentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap ke dalam satu folder tempat penyimpanan (Budi, 2015).

Berkas rekam medis yang telah disimpan pada lemari penyimpanan, sewaktu-waktu akan diambil kembali guna keperluan tertentu. Oleh karena itu dibutuhkan sarana untuk memudahkan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis seperti lemari/rak, tracer, tangga, buku bukti pengambilan berkas rekam medis (Simanjuntak, *et al* 2019). Berdasarkan hasil penelitian (Pujilestari, 2016) petunjuk keluar atau tracer yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan tracer, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim.

Peminjaman rekam medis untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap harus tercatat dalam buku ekspedisi dan tracer namun pencatatan secara manual dinilai kurang efektif karena mengakibatkan terjadinya reduksi data, mengalami kehilangan berkas atau *missfile* dan kesulitan untuk mengetahui riwayat dari peminjaman berkas rekam medis. Sistem Rekam Medis Elektronik dapat mengurangi kesalahan pada manusia (*human error*) dalam melakukan pekerjaannya dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat (Gunarti, *et al* 2018).

Berdasarkan keterangan petugas bahwa dampak yang ditimbulkan dari tidak digunakannya tracer yaitu beberapa kali terjadi missfile sehingga petugas tidak dapat melacak keberadaan berkas, sering terjadi salah letak berkas rekam medis, memperlambat pencarian dokumen rekam medis dan membuat lama proses pengambilan berkas rekam medis sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan pasien untuk mendapatkan pelayanan serta mempengaruhi kualitas pelayanan terutama bagi rumah sakit. Berdasarkan penelitian (Adiningsih *et al.*, 2021) di dapatkan bahwa dengan tidak adanya tracer, maka masalah yang ditemukan selama ini adalah terjadi *missfile* berkas rekam medis, misalnya berkas rekam medis terselip pada rak penyimpanan, rekam medis tidak kembali ke tempat penyimpanan dan kesalahan letak penomoran rekam medis.

Alasan beralihnya tracer manual ke tracer elektronik dikarenakan akan beralihnya rekam medis manual ke rekam medis elektronik sehingga

proses peminjaman dan pengembalian rekam medis pun menjadi elektronik. Berdasarkan Hasil wawancara dengan petugas didapatkan hasil bahwa lebih efektif menggunakan *tracer* elektronik dibandingkan *tracer* manual.

Berdasarkan penelitian (Musfika, 2020) menjelaskan beberapa faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit Griya Husada dari faktor man (sumber daya manusia) yaitu karena belum adanya pembagian tugas, belum telatennya petugas dalam penggunaan *tracer*. Dari faktor method yaitu metode pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan tanpa menggunakan kartu tanda (*tracer*) adanya dokumen rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Dari faktor material yaitu bahan baku yang digunakan dalam pembuatan *tracer* ini yaitu kertas dengan ukuran yang lebih kecil dari pada dokumen rekam medis pasien yang diselipkan apabila ada dokumen rekam medis pasien yang keluar dari rak penyimpanan. Dari faktor money anggaran pembuatan *tracer* ini memang belum ada karena hal ini tidak terlalu membutuhkan biaya yang banyak karena pembuatan *tracer* sendiri dapat di cetak sendiri. Kemudian dari faktor machine peralatan yang digunakan yaitu hanya print dan rak rekam medis.

Sistem peminjaman rekam medis ini dibuat secara terkomputerisasi tidak lagi dilakukan secara manual karena didasari dari permasalahan pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang Infokes/Data yan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta”

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Faktor *Man* penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- b. Menganalisis Faktor *Money* penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- c. Menganalisis Faktor *Method* penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- d. Menganalisis Faktor *Machine* penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta
- e. Menganalisis Faktor *Material* penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

1.2.3. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan untuk mengetahui penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama di masa yang akan datang.

3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai 16 Januari – 07 April 2023

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di ruang Infokes/Data yan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta . Data yang dibutuhkan pada penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data primer melalui wawancara sedangkan pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen. Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisikan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan penyebab beralihnya penggunaan tracer manual ke tracer elektronik di ruang Infokes/Data yan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Untuk telaah dokumen, peneliti melakukan telaah dokumen pada SOP yang ada di ruang filling dan berkaitan dengan topik permasalahan yaitu SOP peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Responden dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis dan petugas di ruang infokes/data yan.