

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit merupakan instalasi pelayanan kesehatan paripurna yang memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan yang memberikan pelayanan kesehatan berupa rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan memiliki kewajiban menyelenggarakan rekam medis (Permenkes, 2022). Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes,2022).

Dalam proses pelayanan di rumah sakit, dokumen rekam medis memiliki peranan dalam memberikan informasi terkait riwayat pasien atau sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan. Sehingga, pengolahan dokumen rekam medis harus berjalan dengan baik. Salah satu sistem pengolahan dokumen rekam medis adalah sistem penyimpanan. Salah satu fasilitas yang dapat menunjang penyimpanan berkas rekam medis yang baik, diperlukan ruang dan rak penyimpanan dokumen rekam medis yang memadai (Vira et al., 2020).

Ketersediaan ruang dan rak penyimpanan berkas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam menjaga keamanan, kerahasiaan dan menghindari kerusakan data pasien pada dokumen rekam medis. Rak penyimpanan atau rak filing merupakan tempat penyimpanan arsip atau dokumen rekam medis yang bertujuan untuk memudahkan penyimpanan dan pengambilan kembali jika dokumen rekam medis dibutuhkan. Kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis harus sesuai dengan jumlah kunjungan pasien setiap harinya di rumah sakit (Ritonga, Z. A., & Ritonga, 2018).

Sarana dan prasarana yang baik dapat menunjang tercapainya kualitas mutu pelayanan terhadap pasien di Rumah Sakit. Maka untuk mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan ruang dan rak yang cukup untuk menampung dokumen rekam medis sehingga berkas rekam medis dapat

tersimpan dengan baik dan juga untuk mendukung perekam medis dalam memberikan pelayanan yang efektif dan efisien terhadap pasien. Oleh karena itu ruang dan rak penyimpanan harus dapat menampung dokumen rekam medis, apabila rak penyimpanan melebihi daya tampung maka diperlukan perencanaan atau pengadaan rak penyimpanan kembali. Perencanaan atau pengadaan rak penyimpanan berdasarkan jumlah dokumen rekam medis yang akan disimpan (Ningsih & Kholis, 2020).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada ruang penyimpanan rekam medis rawat inap pada RSUD Dr Saiful Anwar Malang yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap yang digunakan yaitu desentralisasi dengan menggunakan sistem penjajaran angka akhir (*Terminal Digit Filing*) dimana sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap

Tahun	Pasien Rawat Inap
2018	41525
2019	37773
2020	27385
2021	16358
2022	32414
<b>Total</b>	<b>145.455</b>

Sumber : Data Kunjungan RSUD Dr. Saiful Anwar 2018-2022.

Jumlah kunjungan pasien rawat inap pada RSUD Dr Saiful Anwar Malang dalam 5 tahun terakhir mencapai 145.455. Jumlah kunjungan yang mencapai 15.000 pasien rawat inap setiap tahunnya membuat rekam medis pada rak penyimpanan cepat penuh hingga terjadi penumpukan pada ruang penyimpanan. Jenis rak yang digunakan yaitu rak kayu dengan jumlah 154 Rak, setiap rak terdiri dari 20 subrak yang berisikan kurang lebih 40 dokumen rekam medis pada setiap subrak nya.



Gambar 1.1 Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan gambar 1.1 dan hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas ruang penyimpanan dapat diketahui bahwa terdapat banyak dokumen rekam medis yang menumpuk akibat rak penyimpanan penuh. Salah satu penyebab dokumen cepat penuh pada rak penyimpanan selain kunjungan yang mencapai 10.000 yaitu setiap pasien rawat inap mendapatkan rekam medis baru dengan nomor rekam medis yang sama tetapi dengan nomor billing yang berbeda. Dokumen rekam medis yang menumpuk dialihkan pada ruang penyimpanan lantai 4. Namun, dokumen rekam medis pada ruang penyimpanan lantai 4 tidak disimpan sesuai dengan sistem penjajaran dokumen rekam medis yang ada pada RSUD Dr Saiful Anwar yaitu TDF (*Terminal Digit Filing*). Dokumen-dokumen tersebut hanya diletakkan di dalam rak yang kosong yang diurutkan sesuai angka 2 digit belakang nomor rekam medis.

Rekam medis yang tidak disimpan pada rak penyimpanan yang sesuai dan juga terbaginya ruang penyimpanan menjadi 2 lantai berdampak pada respon time saat melakukan penyediaan berkas kembali atau *retrival* rekam medis. seperti

halnya saat pasien asuransi yang membutuhkan resume medis pada rekam medis sebagai salah satu penunjang untuk mengurus asuransi di RSUD Dr Saiful Anwar. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi petugas dalam penyediaan rekam medis untuk kebutuhan asuransi kurang lebih 20 menit untuk mencari berkas rekam medis pasien. Hal tersebut dapat berdampak pada mutu pelayanan dalam hal penyediaan rekam medis (*retrival*) dikarenakan untuk mendukung pelayanan yang baik maka waktu penyediaan rekam medis pun harus setara dengan standar yang telah ditetapkan yaitu 15 menit. Standar pelayanan penyediaan rekam medis ini bisa menunjang kepuasan pasien dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Sari et al., 2021)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri dkk., (2022) bahwa penyimpanan dan lokasi rekam medis yang baik dapat bermanfaat bagi mutu pelayanan seperti rekam medis tidak mudah rusak, memudahkan pencarian rekam medis oleh petugas, pendistribusian rekam medis dan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan lancar. Dengan terbaginya ruangan penyimpanan akan membuat petugas kesulitan dalam pengambilan berkas rekam medis sehingga pendistribusian menjadi terlambat.

Sampai saat ini RSUD Dr Saiful Anwar masih menerapkan penyimpanan rekam medis rawat inap secara manual dan masih dalam proses *hybrid*. Untuk penyimpana 5 tahun kedepan masih akan tetap menyimpan rekam medis manual dikarenakan masih akan menggunakan formulir manual yang terdapat tanda tangan DPJP. Hal tersebut disebabkan karena tanda tangan elektronik masih belum diatur dalam undang undang terkait sah atau tidaknya tanda tangan tersebut.

Sejalan dengan jumlah kunjungan pasien dalam periode 2018 – 2022 yang mencapai 15.000 setiap tahunnya dan setiap pasien yang rawat inap dibuatkan dokumen rekam medis baru menyebabkan bertambahnya jumlah rekam medis aktif yang harus disimpan. Sementara untuk saat ini kondisi ruang penyimpanan hampir penuh. Oleh karena itu, perlu perencanaan perhitungan kebutuhan rak dan luas ruang penyimpanan dengan menggunakan rumus IFHIMA.

IFHIMA merupakan rumus perhitungan yang digunakan untuk menentukan kebutuhan rak penyimpanan untuk 5 tahun kedepan yang dipengaruhi oleh jenis rak yang akan digunakan dan rata-rata tebal berkas rekam medis. Dalam proses perhitungan kebutuhan rak penyimpanan, jenis rak atau ukuran rak yang akan digunakan perhitungan sama dengan rak yang ada pada RSUD Dr Saiful Anwar saat ini oleh karena itu dalam proses kebutuhan rak penyimpanan rekam medis rawat inap dilakukan perhitungan menggunakan rumus IFHIMA.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan Praktik kerja Lapangan ( PKL ) adalah Untuk mengetahui kebutuhan ruang penyimpanan rekam medis rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- A. Mengetahui rata rata jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Tahun 2018 -2022.
- B. Mengetahui ukuran rak dan subrak rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.
- C. Menghitung rata rata ketebalan rekam medis rawat inap di ruang filing RSUD Dr. Saiful Anwar.
- D. Menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar untuk 5 tahun kedepan.
- E. Menghitung kebutuhan luas ruang penyimpanan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### **1.2.3 Manfaat**

- A. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pengambilan keputusan dan informasi bagi rumah sakit khususnya petugas rekam medis untuk menentukan kebutuhan rak penyimpanan dan Rumah Sakit akan mendapatkan kritik dan saran dari mahasiswa untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama dibagian filing pada unit rekam medis.

## B. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi yang dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memperkaya teori dan praktik rekam medis atau manajemen informasi kesehatan, dan juga sebagai referensi kampus untuk meningkatkan mutu pendidikan terutama pada jurusan manajemen informasi kesehatan.

## C. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dengan cara menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan khususnya terkait kebutuhan rak pada ruang filing dan ruang filing berdasarkan di Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan.

## 1.3 Lokasi dan Waktu

### 1.3.1 Lokasi

Lokasi kegiatan Praktek Kerja Lapang 3 adalah RSUD Dr. Saiful Anwar yang berlokasi di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65112.

### 1.3.2 Waktu

Waktu pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Lapang 3 dilaksanakan selama 3 bulan pada tanggal 16 Januari 2023 sampai 07 April 2023.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dimana pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui suatu gambaran keadaan kebutuhan rak dan luas ruang penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

### 1.4.1 Jenis Data

#### A. Data primer.

Data primer diperoleh dengan melakukan observasi yaitu Data primer diperoleh dengan melakukan observasi yaitu pengukuran rak penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap pada ruang *filing*,

observasi rekam medis pasien dan wawancara kepada petugas asuransi terkait waktu penyediaan rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar.

B. Data sekunder.

Data sekunder yang digunakan yaitu data kunjungan pasien pada RSUD Dr. Saiful Anwar Malang yaitu data kunjungan pasien pada tahun 2018 -2022. Data kunjungan digunakan untuk menghitung jumlah dan rata rata kunjungan pasien rawat inap pada RSUD Dr. Saiful Anwar.

#### **1.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

A. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengetahui terkait kondisi yang ada pada ruang penyimpanan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar.

B. Observasi

Observasi dilakukan agar peneliti dapat membuktikan dan menemukan permasalahan pada ruang penyimpanan rekam medis rawat inap dengan melakukan observasi pada ruang penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang dengan mengukur rak dan subrak penyimpanan rekam medis yang ada di dalamnya.

C. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode pengumpulan data observasi dan wawancara dalam penelitian yang dapat berupa foto, gambar hidup, sketsa dan lain lain (Sugiyono, 2014). Dokumentasi yang digunakan pada yaitu berupa foto terkait keadaan rak pada ruang penyimpanan dan data kunjungan pasien pada RSUD Dr. Saiful Anwar.