

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemerintah telah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang terdiri dari puskesmas dan klinik, sedangkan untuk fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut adalah rumah sakit (Kemenkes, 2013). Kemenkes (2014) menyatakan bahwa klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik.

Rekam medis didefinisikan sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang data individual pasien bersifat rahasia yang berisi tentang identitas pasien, hasil diagnosis pasien serta catatan mengenai tindakan dan kegiatan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan dari awal pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan hingga pulang (Kemenkes, 2008). Rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam suatu *folder* atau map sehingga setiap *folder* atau map berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diterima oleh setiap pasien (Ritonga dan Sari, 2019). Unit rekam medis merupakan unit pendukung yang bertanggung jawab menjaga keamanan dan kerahasiaan rekam medis pasien. Kegiatan yang dilaksanakan dalam unit rekam medis salah satunya adalah penyimpanan rekam medis yang bertujuan untuk menyimpan dan menata rekam medis sehingga dapat mempermudah saat pengambilan maupun pengembalian (Maruf dan Andjani, 2022).

Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk langsung oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pengelolaan penyimpanan rekam medis bertujuan untuk pendokumentasian dan pemeliharaan rekam medis yang nantinya akan digunakan kembali untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang akan datang kembali ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penyimpanan rekam medis ini bermanfaat untuk melindungi berkas rekam

medis dari bahaya – bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Rustiyanto dan Rahayu, 2011).

Dewi (2021) menyatakan penyimpanan rekam medis adalah salah satu faktor yang penting dalam pemberian pelayanan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan, karena sistem penyimpanan rekam medis yang memberikan ketersediaan data tentang seluruh pelayanan yang pernah diberikan kepada pasien. Sistem penyimpanan rekam medis harus mempertimbangkan jenis kebijakan, sarana, peralatan yang digunakan, serta tenaga ahli dan kondisi organisasi di suatu pelayanan kesehatan. Maka dari itu, penyimpanan rekam medis harus dikelola dengan sangat baik agar dapat menunjang pelayanan yang optimal kepada pasien serta memiliki manajemen pelayanan kesehatan yang bermutu.

Penelitian yang dilakukan oleh Kartika Dewi dan Farmani (2021) terkait evaluasi dari sistem penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Dharma Kerti menyatakan bahwa, proses penyelenggaraan rekam medis tidak berjalan dengan maksimal karena beberapa faktor yaitu, sumber daya manusia yang masih kurang pengetahuan dan kompetensi dalam mengelola rekam medis, sarana dan prasarana yang belum ideal sesuai dengan aturan yang ada seperti penggunaan bahan kertas formulir tipis dan tidak menggunakan map, tidak terdapat nomor pada rak penyimpanan dan ruang penyimpanan terpisah antara rekam medis rawat jalan dan rawat inap serta SPO (Standar Operasional Prosedur) yang tidak tersosialisasi. Selain itu, kegiatan pengelolaan rekam medis yang kurang maksimal yaitu pemberian nomor rekam medis baru kepada pasien lama yang tidak ditemukan rekam medisnya, belum memiliki acuan ketat dalam pemberian nama pada rekam medis, petugas rekam medis hanya melakukan *filing* rekam medis tanpa melakukan kegiatan *assembling*, *coding*, *indexing* serta belum melakukan pemusnahan pada rekam medis yang sudah tidak aktif.

Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) pelayanan kesehatan yang berada dibawah naungan Universitas Jember. Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) memiliki jenis kunjungan yang terdiri dari pasien lama maupun pasien baru yang ingin berobat. Berikut ini, merupakan data

kunjungan pasien baru rawat jalan di Klinik *UNEJ Medical Center* (UMC) Jember.

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Tahunan Pasien Klinik *UNEJ Medical Center*

<b>Tahun Kunjungan</b>	<b>Jumlah Kunjungan</b>
2019	25.020
2020	6.458
2021	6.406
2022	37.428
2023 (Januari- Agustus)	24.241

*Sumber: Data Sekunder Kunjungan Tahunan Pasien Baru Klinik UMC Jember (2019-2023)*

Berdasarkan tabel kunjungan pasien baru rawat jalan pada 5 tahun terakhir di Klinik *UNEJ Medical Center* (UMC) diatas, dapat diketahui bahwa kunjungan pasien cukup pesat pada tahun 2019. Kemudian, kunjungan pasien mengalami penurunan pada tahun 2020 dan 2021 dikarenakan terjadinya pandemi COVID-19 dan tingginya angka kenaikan pasien yang terpapar penyakit COVID-19. Dilihat dari data kunjungan pasien pada tahun 2022, mengalami kenaikan kembali, oleh karena itu berkas rekam medis pasien yang harus disimpan di ruang *filing* terus bertambah. Hal ini sejalan dengan penelitian Ritonga dan Sari (2019) yang menyatakan bahwa ketebalan berkas rekam medis akan terus bertambah setiap harinya seiring dengan bertambahnya jumlah pasien yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin banyak pasien baru yang datang berobat, maka semakin bertambah pula jumlah berkas rekam medis didalam rak penyimpanan. Oleh karena itu, dapat menimbulkan penumpukan berkas sehingga menyulitkan petugas saat mencari berkas rekam medis apabila pasien datang berobat kembali.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, di Klinik *UNEJ Medical Center* (UMC) terdapat permasalahan mengenai penyimpanan rekam medis yang dimana masih kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang *filing*, dimulai dari satu map rekam medis yang digunakan untuk 100 rekam medis serta beberapa rekam medis menggunakan satu map untuk satu rekam medis dan masih ada selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang *filing*. Selain itu, pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang sebagian disimpan dengan cara ditumpuk dan sebagian dijajarkan seperti gambar berikut:



Gambar 1.1 Rekam Medis Ditumpuk dan Dijajarkan



Gambar 1.2 Rak Penyimpanan Rekam Medis

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa berkas rekam medis yang telah berada di rak penyimpanan terlihat tidak rapi dan tidak semua berkas rekam medis diijajarkan. Kondisi ini mengganggu sistem penjajaran berkas rekam medis yang harusnya mempermudah petugas dalam melakukan pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis. Gambar 1.2 memperlihatkan sisi rak penyimpanan berkas rekam medis lain yang menggunakan etalase alumunium dan berkas rekam medis disimpan dengan cara ditumpuk. Selain itu, di ruang penyimpanan rekam medis belum menggunakan *tracer*.

Kesalahan letak penyimpanan dan berkas rekam medis akan mengakibatkan kejadian *misfile*, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyو dkk., (2021) bahwa dampak yang ditimbulkan dari kejadian *misfile* berkas rekam

medis yaitu terjadi keterlambatan pengambilan berkas rekam medis sehingga hal tersebut membuat proses pelayanannya menjadi lama. Hal ini juga terjadi pada Klinik UNEJ *Medical Center* yang dimana berkas rekam medis sering terlambat masuk ke poli saat pasien diperiksa, dikarenakan petugas sering menemukan kesalahan letak penyimpanan rekam medis yang tidak pada tempatnya.

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* hanya sebagian yang dijajarkan pada rak kayu dan lainnya disimpan dengan cara ditumpuk pada rak etalase yang mengakibatkan beberapa berkas rekam medis rusak, hal ini tidak sejalan dengan Arfiandi dan Sari (2021) yang menyatakan bahwa dokumen rekam medis yang disimpan pada rak penyimpanan tidak ditumpuk melainkan disusun berdiri sejajar satu dengan yang lain. Penjajaran ini sangat penting untuk diperhatikan, jika rekam medis hanya dimasukkan begitu saja pada rak penyimpanan, maka petugas akan mengalami kesulitan dalam mencari berkas rekam medis saat dibutuhkan kembali.

Berkas rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* telah menggunakan map, namun pada penggunaan map tidak setiap berkas rekam medis dilindungi dengan map. Penggunaan satu map rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* digunakan untuk 100 rekam medis, tetapi beberapa ada yang digunakan untuk satu rekam medis. Hal ini tidak sejalan dengan Budi (2011) yang dimana setiap formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam map dan disimpan di ruang *filing*.

Kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* dimana masih ada petugas lain selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruangan. Kondisi ini akan mengakibatkan keamanan dan kerahasiaan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* tidak terjamin, hal ini tidak sejalan dengan Hatta (2014) yang menyatakan bahwa seorang PMIK memiliki tanggung jawab atas privasi dan kerahasiaan terkait informasi pasien dan melakukan pengamanan data untuk mencegah terjadinya akses yang tidak sah pada informasi tersebut.

Hasil studi pendahuluan di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) didapatkan bahwa Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) belum pernah melakukan evaluasi

terhadap pelaksanaan penyimpanan rekam medis. Evaluasi dilakukan untuk mengidentifikasi situasi yang terjadi pada unit *filing* sehingga nantinya akan ditemukan rekomendasi perbaikan dan optimalisasi terhadap pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan Kemenpan-RB (2013) dimana tugas pokok perekam medis adalah melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pelaporan dan evaluasi. Kemenkes (2014) menyatakan bahwa puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat mandiri dokter gigi wajib terakreditasi setiap 3 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa akreditasi klinik digunakan untuk mengukur mutu pelayanan secara berkesinambungan, oleh karena itu perlu adanya upaya evaluasi setiap kegiatan pelayanan untuk mempersiapkan dalam menghadapi akreditasi selanjutnya (Harefa, 2021). Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember berencana akan melaksanakan akreditasi pada tahun 2023 mendatang. Dilihat dari permasalahan tersebut, perlunya dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang dapat dijadikan sebagai tolak ukur kualitas pelayanan klinik.

Salah satu metode evaluasi yang dapat digunakan yaitu metode RE-AIM (*Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance*). Gaglio dkk., (2013) menyatakan bahwa metode RE-AIM dapat diterapkan untuk mengetahui dampak dari suatu pengimplementasian kegiatan atau suatu program. Metode dan gagasan yang dikemukakan oleh Glasgow dkk., (1999) lebih fokus pada pelaksanaan evaluasi yang nantinya akan mendukung dalam pengimplementasian rekomendasi dan saran dari peneliti yang diharapkan mampu mengatasi permasalahan penyimpanan berkas rekam medis di Klinik UNEJ *Medical Center*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan penelitian terdahulu peneliti tertarik untuk mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis, maka peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan “Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi aspek *input* (*reach, effectiveness, adoption, implementation, maintenance*) dari pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.
- b. Mengevaluasi aspek *process* (Kesesuaian pelaksanaan penyimpanan rekam medis dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku) dari pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.
- c. Mengetahui aspek *output* hasil evaluasi dari pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.
- d. Menyusun upaya rekomendasi perbaikan pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember dengan melakukan diskusi sesuai dengan hasil evaluasi yang telah dilakukan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### a. Bagi Klinik

Pada penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan terkait pelaksanaan penyimpanan rekam medis serta dapat dijadikan masukan agar lebih memperhatikan pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang baik demi terciptanya peningkatan mutu pelayanan yang optimal dan mempersiapkan dalam pelaksanaan akreditasi selanjutnya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran dan bahan referensi serta pengembangan ilmu dan bahan bacaan di perpustakaan.

c. Bagi Peneliti

Digunakan sebagai bahan memperluas wawasan dan pengetahuan serta pengalaman yang berharga karena secara langsung dapat menerapkan teori yang telah didapatkan dari institusi pendidikan di klinik.