

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan guna memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis (RM) di rumah sakit yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit (Sanggamele, Kolibu, & Maramis, 2018). Benjamin (1980) dalam Sanggamele, Kolibu, & Maramis (2018) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik secara umum berarti memiliki rekam medis yang baik pula.

Menurut Kemenkes RI (2008) Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit / puskesmas / tempat pelayanan kesehatan lainnya (Depkes RI, 2006). Tertib administrasi akan terwujud dengan baik apabila terdapat suatu pengelolaan rekam medis yang baik dan benar (Muyasaroh, 2016).

Salah satu bentuk pengelolaan rekam medis adalah penyimpanan berkas rekam medis di filing. *Filing* adalah salah satu bagian unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan berkas atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda, Nurul, & Rahmadani, 2017). Menurut (Budi, 2011) pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah

pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis harus dilakukan sesuai prosedur dan pedoman agar tidak mengakibatkan hilangnya suatu informasi terhadap catatan rekam medis, dimana informasi tersebut berguna baik bagi pasien atau dokter bahkan bagi pihak manajemen rumah sakit Mulyati (2020). Oleh karena itu dalam mewujudkan sistem pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis yang baik dan benar dibutuhkan suatu manajemen yang baik dan benar juga. Menurut Alamsyah (2011) Aroododo dan Temesvari (2017) manajemen di definisikan sebagai rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Manajemen yang baik adalah manajemen yang mengacu pada fungsi manajemen itu sendiri Mulyati (2020).

Fungsi manajemen meliputi *planning, organizing, actuating, dan controlling* (POAC). Menurut Hasibuan dalam Huzaimah (2011) *planning* atau perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan tentang segala hal akan dilakukan di waktu yang akan datang secara matang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sedangkan *organizing* atau pengorganisasian adalah keseluruhan proses pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas-tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Setelah proses pengelompokan, selanjutnya membuat urutan rencana yang telah disusun menjadi tindakan dalam dunia organisasi atau yang biasa disebut dengan *actuating* (Dakhi, 2016). Seluruh Tindakan atau proses kegiatan harus berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya. Oleh karena itu diperlukan proses pengamatan atau *controlling* untuk menjamin seluruh proses kegiatan telah berjalan sesuai rencana (Hasibuan dalam Huzaimah, 2011).

Menurut Mulyati (2020) fungsi manajemen POAC di suatu Instalasi Rekam Medis sangatlah penting guna memberikan pelayanan kesehatan masyarakat secara optimal. Setiap unit di suatu instalasi rekam medis memiliki tugas pokok, tak terkecuali bagian filing. Tugas pokok filing diantaranya yaitu melakukan retensi, membantu dalam penilaian nilai guna, menyimpan berkas rekam medis yang diabadikan, dan melakukan pemusnahan (Fenia dan Candra, 2016). Seluruh

tugas pokok tersebut dapat berjalan secara terencana, sistematis, berkesinambungan dan mencapai tujuan yang telah ditentukan apabila dijalankan dengan menggunakan fungsi manajemen POAC. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Fungsi Manajemen POAC di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Bagaimana fungsi manajemen POAC di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung?”

1.3. Tujuan dan Manfaat

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis fungsi manajemen POAC di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi fungsi *planning* di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung
- b. Mengidentifikasi fungsi *organizing* di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung
- c. Mengidentifikasi fungsi *actuating* di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung
- d. Mengidentifikasi fungsi *controlling* di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung

1.3.3. Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit RSUD dr. Iskak Tulungagung
Sebagai informasi dan bahan masukan dalam pengambilan keputusan mengenai fungsi manajemen POAC di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing RSUD dr. Iskak Tulungagung

b. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, ilmu, dan wawasan mengenai rekam medis khususnya fungsi manajemen POAC di Instalasi Rekam Medis Bagian Filing

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai tambahan referensi di lingkungan Politeknik Negeri Jember khususnya Program Studi Rekam Medis dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dengan pembahasan yang sama

1.4. Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapangan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Iskak Tulungagung khususnya di Instalasi Rekam Medis. Penelitian dilakukan selama kegiatan Praktek kerja Lapangan dilaksanakan, yaitu pada tanggal 8 Maret – 26 April 2021. Praktek kerja lapangan dilakukan setiap hari Senin sampai hari Jum'at di mulai jam 10.00 WIB sampai dengan selesai.

1.5. Metode Pelaksanaan

1.5.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer merupakan data atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh pengolah data (Budi, 2011). Data ini diperoleh dari hasil wawancara dan kuesioner

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data atau fakta yang diperoleh dari orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, register, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks, dan sensus (Budi, 2011). Data ini diperoleh dari bukti dokumentasi milik rumah sakit seperti SOP.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara memberikan pertanyaan melalui media online seperti chatting atau bertatap muka melalui zoom.

b. Dokumentasi

Dokumentasi adalah bukti rekaman dan hasil foto yang didapatkan dari wawancara dan kuesioner