

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.6 Tahun 2013 adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Dimana Fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama, kedua, dan ketiga. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yakni Rumah Sakit. (Depkes, 2013)

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki klasifikasi berdasarkan kemampuan dan fasilitas pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.340 tentang klasifikasi Rumah sakit menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2010). Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan setiap instalasi / unit di Rumah Sakit bekerjasama dan saling berkaitan sebagai upaya pelayanan yang maksimal sehingga pasien dapat ditangani dengan baik. Sarana pelayanan di rumah sakit juga harus mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan dimana setiap rumah sakit memiliki sarana Pelayanan penunjang non medik diantaranya adalah Rekam Medis.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada prinsipnya isi rekam medis adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medis adalah milik rumah sakit atau institusi kesehatan. Berkas rekam medis pasien rawat inap itu merupakan milik sarana pelayanan kesehatan yang harus disimpan sekurang – kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk tujuan itu maka setiap

institusi pelayanan kesehatan khususnya dibentuk unit rekam medis yang bertugas menyelenggarakan pengolahan serta menyimpan Rekam Medis (Depkes RI 2008).

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang di mulai saat pasien diterima di rumah sakit, sampai dengan pencatatan data medik (entry data) selama pasien itu mendapat pelayanan medik. Kegiatan dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi penyimpanan dan pengeluaran untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya. Berkas rekam medis yang telah disimpan akan digunakan kembali untuk keperluan pelayanan atau keperluan yang lainnya. Oleh karena itu maka dibutuhkan sistem pengendalian berkas rekam medis yang baik.

Pengendalian berkas rekam medis adalah suatu pengawasan atau pengontrolan berkas rekam medis baik dalam peminjaman berkas rekam medis dari rak penyimpanan maupun pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan (Fitroh, 2017). Berkas rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai pemeliharaan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan atau penelitian, dasar pembayaran pembiayaan pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Kemenkes, 2008). Petugas perlu melakukan kegiatan pengendalian agar berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan dapat diketahui letak dan kegunaannya.

RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo DKI Jakarta telah memperoleh akreditasi dari Joint Commision International (JCI). Mengingat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo juga sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan Nasional serta rujukan terakhir dalam sistem rujukan di Indonesia, maka banyak kasus kesehatan yang lebih kompleks yang diterima, sehingga banyak pihak yang membutuhkan informasi medis pasien untuk berbagai hal, salah satunya untuk keperluan pendidikan. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dalam melayani kebutuhan terkait penyelenggaraan pelepasan informasi Rekam Medis pasien, perlu adanya pengendalian akses informasi medis yang sesuai prosedur, dan bisa menjamin aspek hukum kerahasiaan rekam medik, agar kegiatan pelepasan informasi medis untuk keperluan pendidikan/penelitian tetap berjalan lancar, dan terhindar dari resiko penyalahgunaan informasi serta tersebarnya informasi medis

kepada pihak yang tidak memiliki hak akses. Dalam pelayanan kesehatan saat ini mengharuskan setiap pemberi pelayanan kesehatan segera dapat memenuhi keinginan pelanggannya. Rekam Medis merupakan salah satu pilar yang sangat penting yang tidak dapat dianggap sepele dalam sebuah Rumah Sakit.

Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan bahwa pada bulan Januari 2021 jumlah permintaan dokumen rekam medis sebanyak 816 dan yang dapat disediakan oleh bagian riset sebanyak 612 dokumen. Pada bulan Februari 2021 jumlah permintaan dokumen rekam medis sebanyak 1.714 dan yang dapat disediakan oleh bagian riset sebanyak 1083 dokumen. Bulan Maret 2021 jumlah permintaan dokumen rekam medis sebanyak 2.993 dan yang dapat disediakan oleh bagian riset sebanyak 2.038 dokumen. Secara rinci data tersebut dapat dilihat pada tabel 1.1

Tabel 1. 1 Data Penyediaan Dokumen Rekam Medik Bagian Riset Tahun 2021

No.	Bulan	Permintaan	Terpenuhi	Tidak Ditemukan	Persentase
1.	Januari	816	612	204	75%
2.	Februari	1714	1083	631	63%
3.	Maret	2993	2038	955	68%

Sumber: Data di Bagian Riset Rekam Medik Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo 2021

Berdasarkan tabel 1.1 tersebut dapat disimpulkan bahwasannya jumlah ketersediaan dokumen rekam medis baik pada bulan Januari sampai bulan Maret tidak sesuai dengan jumlah permintaan. Pada bulan Januari jumlah dokumen rekam medis yang tidak ditemukan sebanyak 204 dokumen, pada bulan Februari dokumen rekam medis yang tidak ditemukan sebanyak 631 dan pada bulan Maret dokumen rekam medis yang tidak ditemukan sebanyak 955 dokumen. Tidak ditemukannya dokumen rekam medis tersebut tentunya membuat para petugas akan kesulitan dan harus menggantinya dengan dokumen rekam medik yang baru sebagai penggantinya. Kondisi tersebut secara tidak langsung akan menghambat proses

pelayanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Masturoh (2017) menyatakan bahwasannya ketidak tersediaan rekam medis akan menyebabkan terhambatnya pelayanan, pelayanan akan lebih lama yang menyebabkan pasien atau pengguna menjadi tidak puas sehingga mutu pelayanan menjadi rendah.

Banyaknya dokumen rekam medik yang tidak ditemukan tersebut tidak terlepas dari jumlah petugas dibagian riset yang sedikit sedangkan permintaan berkas sangat banyak, sarana dan prasarana yang minim, tidak tersedianya SPO waktu penggunaan dokumen rekam medik untuk keperluan penelitian dan tidak adanya alat pengendali keberadaan dokumen rekam medis apakah digunakan oleh pasien, dokumen rekam medis sudah inaktif atau sudah dimusnahkan yang menyebabkan petugas kesulitan menemukan posisi dokumen rekam medik secara pasti. Berdasarkan pentingnya penyediaan dokumen rekam medis, maka peneliti mengambil judul “Analisis Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis Pada Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2021.”

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis Pada Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta tahun 2021

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a.** Mengidentifikasi *Predisposing factors* (pengetahuan dan sikap) Terhadap Masalah Dalam Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis pada Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- b.** Mengidentifikasi *Enabling Factors* (sarana dan prasarana) Terhadap Masalah Dalam Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis pada Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- c.** Mengidentifikasi *Reinforcing Factors* (motivasi, *Standart Operasional Prosedur*) Terhadap Masalah Dalam Sistem Pengendalian Dokumen Rekam Medis pada Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

- d. Menyusun Upaya Perbaikan Terhadap Masalah Dalam Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo dan bisa digunakan sebagai bahan evaluasi, masukan serta pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam sistem pengendalian dokumen rekam medis.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi para mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti dimasa yang akan datang khususnya tentang rekam medis.

- c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengembangkan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan, dan dapat membantu menganalisis permasalahan yang ada di rumah sakit tersebut. Menambah wawasan dan pengalaman serta meningkatkan pengetahuan, dan inovasi lain yang berkaitan dengan rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Pangeran Diponegoro No. 71, Senen, RW 5, Kenari, Jakarta Pusat, yang dilaksanakan pada tanggal 8 Maret – 30 April 2021, dan dilakukan setiap hari Senin hingga hari Jumat secara virtual melalui zoom meeting setiap pukul 13.30-selesai.

1.4 Metode Pelaksanaan

14.1 Sumber Data

- a. Data Primer

Data Primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015). Data ini diperoleh dari hasil

wawancara dan kuisisioner yang dibagikan kepada petugas rekam medis.

b. Data Sekunder

Data yang didapatkan oleh mahasiswa tidak langsung dari lapangan melainkan melalui jurnal, arsip rekam medis, buku dan lain-lain.

14.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara dilakukan secara tidak terstruktur dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada petugas guna menemukan penyebab permasalahan.

b. Kuisisioner

Kuesioner dilakukan menggunakan google formulir dengan mengajukan pertanyaan yang ditujukan kepada petugas filing rekam medis.