

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi kesehatan profesional yang pelayanannya diselenggarakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli lainnya. Di dalam rumah sakit, terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan. Pengertian rumah sakit menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 340/MEN/KES/PER/III/2010 disebutkan bahwa “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Dengan demikian, rumah sakit merupakan suatu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan di berbagai bidang dan berbagai jenis penyakit yang ada (Amanah & Putri, 2024).

Rumah sakit yang mampu bertahan dan berkembang itu harus melalui berbagai aspek, merupakan gambaran sebuah rumah sakit yang memiliki manajemen yang baik. Fungsi rumah sakit itu sendiri ialah memberikan pelayanan kesehatan, diagnosis, pengobatan, perawatan pasien dan rehabilitas. Dengan demikian, rumah sakit merupakan institusi yang multi produk, padat modal, padat karya, dan padat teknologi, sehingga memerlukan manajemen yang baik dalam pengolahannya. Selain itu, rumah sakit juga berperan dalam penyelenggaraan kegaitan pendidikan bagi tenaga kesehatan dan penelitian medis untuk mengembangkan ilmu kedokteran (Nadifa & Winny, 2021).

Hasbi (2012) menjelaskan bahwa pelayanan rawat jalan di rumah sakit merupakan salah satu upaya untuk memfasilitasi pasien dalam mendapatkan perawatan medis yang diperlukan tanpa harus menginap di rumah sakit. Layanan ini memungkinkan pasien untuk menjalani pemeriksaan, mendapatkan diagnosis, dan menerima pengobatan dalam satu kunjungan, sehingga lebih efisien dan efektif. Pelayanan rawat jalan yang baik tidak hanya mengurangi beban rumah sakit dalam hal kapasitas tempat tidur, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien karena proses yang lebih cepat dan praktis. Dengan adanya peraturan dan upaya yang terus ditingkatkan dalam pelayanan rawat jalan, diharapkan masyarakat

dapat merasakan manfaat nyata dari layanan kesehatan yang lebih mudah diakses dan berkualitas tinggi (Hamzah, 2018).

Pendaftaran Rawat Jalan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Melalui pendaftaran ini, rumah sakit dapat memberikan akses yang lebih mudah dan cepat bagi pasien untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan. Pelayanan rekam medis, sebagai salah satu pelayanan penunjang medis di rumah sakit, memainkan peran penting dalam memastikan kualitas pelayanan medis. Rekam medis berfungsi sebagai dasar untuk menilai mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, membantu dalam penanganan pasien, serta menjadi sumber informasi yang penting bagi keputusan medis (Septian, 2021).

Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu yang diisi oleh tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut (Hastin, 2023). Rekam medis memiliki fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien. Indikator pelayanan rekam medis yang bermutu meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan, dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan Kesehatan (Hatta, 2022).

Rekam medis yang dianggap lengkap adalah suatu dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu dan resume. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/PER/III/2008, disebutkan ketentuan minimal yang harus dilengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis rawat inap). Sekurang-kurangnya memuat 13 (tiga belas) butir aspek pengisian yang wajib dilengkapi, yaitu : (1) identitas pasien (2) tanggal dan waktu (3) hasil anamnese, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit (4) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik (5) diagnosis (6) rencana penatalaksanaan (7) pengobatan dan/atau tindakan (8) persetujuan tindakan bila diperlukan (9) catatan observasi klinis dan hasil pengobatan (10) ringkasan pulang (discharge summary) (11)

nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (12) pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu (13) untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik (Peraturan Menteri Kesehatan RI Permenkes Nomor 269 Tahun 2008).

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sebuah sistem informasi yang memuat catatan atau riwayat Kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis lainnya. Kasir, data demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, poli klinik, tindakan, sampai pembayaran di administrasi juga akan tercakup di dalam sistem RME (Hatton dkk., 2012). Rumah sakit di seluruh dunia sudah mengaplikasikan RME sebagai alternatif rekam kesehatan berbasis kertas. Di Indonesia juga sudah mulai diperkenalkan penerapan RME, terutama sejak berkembangnya *E-Health* yang mana rumah sakit menjadikan RME sebagai pusat informasi berbasis komputerisasi (Fritz dkk., 2025).

Kebijakan tersebut ada agar fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu memperbaiki sistem manajemen rekam medis yang belum terlaksana dengan maksimal. Salah satu poin yang ditonjolkan di Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yaitu kewajiban pengelolaan RME. Tujuan dari imbauan Kementerian Kesehatan ini agar penyelenggaraan rekam medis bisa diatur sedemikian rupa yang berbasis sistem informasi sehingga nantinya dapat memajukan kualitas layanan kesehatan, menanggung keselamatan dan rahasia *database*, menciptakan pengelolaan rekam medis dengan berbasis digital. Dalam peraturan ini Kemenkes menyebutkan bahwa Faskes termasuk rumah sakit, wajib menerapkan sistem perekaman riwayat medis pasien secara elektronik. Kementerian Kesehatan juga menargetkan semua rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan lainnya sudah menerapkan rekam medis elektronik selambat-lambatnya hingga Desember 2023. Namun, belum semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia sudah menerapkan praktik Rekam Medis Elektronik (Peraturan Menteri Kesehatan RI Permenkes Nomor 24 Tahun 2022).

Pasal 1 Angka 1 Permenkes RI No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan rekam medis sebagai, “dokumen yang berisikan data identitas

pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan.” Adapun rekam medis elektronik (RME) menurut Pasal 1 Angka 2 Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yaitu Rekam Medis yang dibentuk melalui sistem elektronik yang ditujukan untuk pengelolaan Rekam Medis. Ketentuan tersebut disusun juga dalam Pasal 46 Ayat 1 UU No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Permenkes No.749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis juga mendefinisikan rekam medis sebagai berkas yang mencakup catatan serta dokumen terkait pasien mulai dari identitas, tindakan, riwayat pemeriksaan, serta pengobatan, dan pelayanan lain dalam sarana layanan kesehatan. Kesimpulan dari tiga pengertian tersebut adalah rekam medis elektronik bermakna sangat luas. Definisi ini tidak hanya digambarkan sebagai sebuah catatan berisi semua informasi pasien untuk awal penentuan tindakan lebih lanjut terhadap pasien. Selain itu, RME dan rekam medis manual memiliki kedudukan hukum yang sama di bawah regulasi baru yakni Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Peraturan Menteri Kesehatan RI Permenkes Nomor 24 Tahun 2022).

Rekam medis elektronik termasuk kategori dokumen elektronik berdasarkan UU No.19 Tahun 2016 Tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik Pasal 11. Sebagai dokumen elektronik data rekam medis elektronik harus berasal dari sistem elektronik yang memiliki sistem elektronik yang memiliki keandalan keamanan dan dapat dipertanggung jawabkan agar dapat dipakai untuk alat bukti. Dalam penerapan rekam medis, aspek hukum harus dicermati, baik itu rekam medis manual ataupun secara elektronik. Aspek ini wajib ditegakkan sehingga kejelasan dan perlindungan hukum untuk seluruh komponen yang terkait dalam layanan kedokteran atau layanan kesehatan di rumah sakit dapat terjamin(Sari, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Frenti Giyana (2012) di RSUD Kota Semarang mengatakan bahwa dalam proses pengelolaannya di bagian assembling masih banyak dokumen yang tidak lengkap, dari 20 dokumen 4 dokumen lengkap. Di bagian koding, indeksing, tidak adanya monitoring untuk mereview keakuratan data. Di bagian *filling, miss file* dan tempat yang belum sesuai standar

sedangkan dibagian analysing, SIM belum berjalan dengan optimal, Kurangnya SDM, pelatihan dan sarana prasarana dalam pendukung kerja petugas pengelolaan rekam medis sehingga mengakibatkan banyak dokumen yang belum lengkap dan waktu pengembalian berkas lebih dari tempo yang ditentukan sehingga menghambat proses selanjutnya (Frenti Giyana, 2012).

Hasil observasi selama pelaksanaan magang ditemukan beberapa permasalahan signifikan terkait proses pendaftaran pasien rawat jalan swasta dan asuransi swasta di poli eksekutif di rumah sakit perkebunan jember klinik mengenai Proses pendaftaran yang cukup lama dengan antrian yang panjang. Meningkatkan efisiensi dan kemudahan dalam proses pelayanan, kenyataannya justru terjadi beberapa kendala yang menghambat tercapainya Pelayanan proses pendaftaran pasien rawat jalan swasta dan asuransi swasta tersebut.

Dampak pada reputasi Rumah Sakit, tetapi juga dapat memengaruhi kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang disediakan. Secara keseluruhan, perubahan sistem pendaftaran ini memerlukan evaluasi dan penyesuaian lebih lanjut. Dalam penjelasan di atas maka peneliti telah melakukan penelitian mengenai "Proses Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Swasta dan Asuransi Swasta di Poli Eksekutif Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik".

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang**

Untuk mengetahui proses pendaftaran pasien rawat jalan swasta dan asuransi swasta di poli eksekutif Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang**

- a. Meninjau proses pendaftaran pasien rawat jalan swasta berdasarkan pelayanan di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- b. Meninjau proses pendaftaran pasien rawat jalan asuransi swasta di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik

### 1.2.3 Manfaat Magang

#### a. Bagi Mahasiswa

- 1) Mengetahui proses pendaftaran pasien rawat jalan swasta dan asuransi swasta di poli eksekutif Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- 2) Mengaplikasikan teori yang di dapatkan selama masa kuliah
- 3) Mempersiapkan diri untuk terjun dalam dunia kerja

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Sebagai referensi untuk karya tulis dengan topik yang sama
- 2) Terjalinnnya hubungan kerjasama antara Politeknik Negeri Jember dengan Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik

#### c. Bagi Rumah Sakit

- 1) Mendapatkan bahan masukan terkait permasalahan yang terjadi di lapangan
- 2) Membantu meringankan beban kerja petugas selama mahasiswa melakukan kegiatan magang

## 1.3 Lokasi dan Waktu Magang

Kegiatan magang ini dilakukan di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik yang beralamat di Jl. Bedadung No. 2, Jemberlor, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Kegiatan magang dilakukan selama tiga bulan dimulai pada tanggal 09 April 2025 sampai dengan 30 Juli 2025.

## 1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan magang untuk mencapai tujuan, baik tujuan umum maupun tujuan khusus, antara lain :

### 1. Metode Wawancara

Mahasiswa mengajukan pertanyaan dan evaluasi suatu pekerjaan kepada pekerja atau pembimbing lapang, sehingga mahasiswa mampu menyerap ilmu dan mendapatkan tambahan pengetahuan dari suatu pekerjaan tersebut.

### 2. Metode Studi Pustaka

Studi Pustaka diperoleh dari data Perusahaan, buku, jurnal, dan referensi laporan sebelumnya yang digunakan untuk mendukung data yang diperoleh.

### 3. Metode Kerja Lapang

Metode ini dilakukan dengan cara mengamati dan meninjau secara langsung sesuai arahan dari pembimbing lapang serta karyawan agar mampu mengetahui bagaimana proses secara langsung.

### 4. Metode Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan cara pengambilan gambar langsung, namun atas izin dari Perusahaan, jika tidak diperkenankan, maka nantinya dilakukan dengan cara pengumpulan dan pencarian data dokumen yang berkaitan dengan objek pembahasan yang akan diinterpretasikan dalam penulisan laporan.