

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut undang-undang Republik Indonesia no 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menjelaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, atau masyarakat. Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI 2009). Menurut Kemenkes RI (2008) setiap dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran di pelayan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit wajib membuat rekam medis.

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. Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan (Permenkes RI NOMOR269/MENKES/PER/III/2008, n.d.). Data rekam medis pasien dapat dipakai sebagai acuan untuk pemeriksaan kesehatan pasien selanjutnya, sekaligus sebagai bukti tercatat mengenai diagnosis penyakit pasien dan pelayanan medis yang diperoleh pasien (Susanto, 2017). Isi Rekam Medis Merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Dokumen merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Dokumen rekam medis tersimpan pada ruang penyimpanan yang bersifat rahasia. Fasilitas di ruang penyimpanan dokumen rekam medis diantaranya, ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan dokumen agar dokumen rekam medis tidak lembap, alat penyimpanan dokumen rekam medis, bisa menggunakan *Roll o pack*,

rak terbuka, dan *filling* cabinet dan *tracer* yang digunakan sebagai pengganti dokumen dokumen rekam medis di rak *filling* yang dapat digunakan untuk menelusuri keberadaan rekam medis. Pentingnya *tracer* sebagai kartu pelacak dokumen rekam medis keluar dari rak penyimpanan dokumen rekam medis. Dengan adanya *tracer* penyimpanan dokumen rekam medis maka dapat memudahkan ditemukannya kembali dokumen rekam medis pasien saat dibutuhkan.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan Maret-April 2021 di unit rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, tercatat bahwa terdapat kejadian *missfile* dokumen rekam medis di bagian penyimpanan dokumen rekam medis sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Kejadian *Missfile* Dokumen Rekam Medis Bulan Januari-Maret 2021

Missfile Dokumen Rekam Medis Bulan Januari-Maret 2021			
No.	Jumlah Kejadian Missfile	Jumlah Keseluruhan Berkas	Prosentase
1	120 Berkas	64.517	2,2 %

Sumber : Data Kejadian Missfile Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Berdasarkan data *missfile* tersebut terdapat 120 berkas rekam medis yang mengalami *missfile* dengan prosentase 2,2% dari jumlah keseluruhan berkas yaitu 64.517. Petugas bagian *filling* masih kurang maksimal dalam melakukan pekerjaan pada penyimpanan dokumen sehingga terjadi kehilangan berkas rekam medis. Kejadian *missfile* ini sebagai dampak dari tidak tersedianya SOP terkait *tracer* dokumen rekam medis. SOP sendiri merupakan tata cara atau pedoman kerja petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Dampak yang ditimbulkan dengan tidak digunakannya *tracer* antara lain DRM terkadang terselip hingga *misfile* sehingga petugas kesulitan untuk menemukan dokumen rekam medis, proses pelayanan kepada pasien menjadi terhambat akibat lamanya proses pengambilan dokumen rekam medis (Amalia et al., 2020).

Standart Operasional Procedure (SOP) terkait dengan *tracer* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta masih belum tersedia dikarenakan hanya sampai proses cetak *tracer* saja, pada SOP pendaftaran pasien lama hanya tercantum *tracer* saja tanpa adanya tata cara yang jelas. Petunjuk keluar (*outgide*)

adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Terkait dengan pedoman *tracer*, hal tersebut hanya tercantum pada SOP pendaftaran pasien lama sebagai berikut :

 RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA	PENDAFTARAN PASIEN LAMA		
	Nomor Dokumen : 301-03-1043	Revisi ke: 04	Halaman : 2 / 2
	sesuai instruksi kerja <i>entry</i> data dan simpan. 6. Cetak no antrian, tracer dan label pasien. 7. Serahkan Kartu Identitas Berobat, nomor antrian poli yang dituju.		
Unit kerja terkait	1. Unit Rekam Medis 2. Tempat Pendaftaran pasien		

Gambar 1. 1 SOP Pendaftaran Pasien Lama

Petugas menyatakan bahwa SOP mengenai *tracer* terlampir menjadi satu dengan SOP pendaftaran pasien lama. SOP yang dimaksud hanya menyertakan kalimat *tracer* saja, tetapi tidak ada instruksi yang jelas mengenai tata cara penggunaan *tracer*. *Standar Operasional Prosedur* adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana *Standar Operasional Prosedur* memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (PERMENKES, 2007).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tidak menggunakan *tracer* yang disimpan pada rak penyimpanan berkas, namun menggunakan *tracer* yang ditempel mengikuti kemana perginya DRM dipinjam oleh poli lain. *Tracer* di RS PKU Muhammadiyah Surakarta hanya menggunakan kertas yang dicetak saat ada pasien yang datang berobat. Kertas tersebut berupa kartu permintaan pinjam rekam medis yang kemudian ditempelkan pada DRM yang akan keluar dari rak penyimpanan berkas untuk selanjutnya mengikuti kemana DRM tersebut dipinjam. Berikut dokumentasi kertas tersebut :



Gambar 1. 2 Kartu Permintaan Pinjam Rekam Medis

Petugas menyatakan bahwa sebelumnya pernah memiliki *tracer* yang disimpan pada rak penyimpanan berkas ketika DRM dipinjam, namun dengan penggunaan SIMRS mulai tahun 2019 maka *tracer* tersebut tidak lagi digunakan. *Tracer* yang berada pada rak penyimpanan kemudian digantikan dengan sistem E-rekam medis yang kemudian meringkas penggunaan *tracer* tersebut. Pentingnya penggunaan *tracer* dan buku ekspedisi yaitu berfungsi untuk mempermudah pencarian jika terjadi berkas rekam medis yang hilang atau salah letak dan mempermudah dalam pengembalian dokumen rekam medis pada rak yang sesuai sehingga mengurangi terjadinya *missfile* (Ardanriyanto, 2015).

Kunjungan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dari Bulan Januari–Maret 2021 mencapai lebih dari 15.000 pasien, dengan rata-rata kunjungan setiap harinya mencapai 600-700 kunjungan. Kunjungan pasien rawat inap pada bulan yang sama mencapai 4000 lebih kunjungan. Kunjungan tersebut berasal dari berbagai poli rawat jalan dan rawat inap yang dituju pasien, berikut tabel data kunjungan pasien rawat jalan :

Tabel 1. 2 Data Kunjungan Pasien RJ dan RI Bulan Januari – Maret Tahun 2021			
KUNJUNGAN PASIEN RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA			
Kunjungan	Januari	Februari	Maret
Rawat Jalan	16270	15329	17712
Rawat Inap	1452	1420	1452

Sumber : Data Kunjungan Pasien Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

Kunjungan pasien pada tabel tersebut membuat petugas harus mengambil dan menyimpan berkas rekam medis sebanyak lebih dari 800 berkas rekam medis setiap harinya. Jumlah petugas yang ada pada bagian *filling* berjumlah 9 orang dengan 3 *shift* kerja, 9 orang tersebut bertugas mencari dan melakukan distribusi. Terdapat petugas assembling yang turut membantu dalam memasukkan DRM kembali ke rak penyimpanan dokumen. Kunjungan pasien yang sangat banyak setiap harinya, akan berpengaruh terhadap kinerja petugas jika Rumah Sakit tidak menggunakan *tracer*. Petugas akan lebih lama dalam mencari dokumen rekam medis yang ada pada rak, sehingga kualitas pelayanan pasien kurang maksimal.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta menggunakan penyimpanan *sentralisasi* dengan penjajaran berkas menggunakan *Terminal Digit Filling*. Dalam hal kegiatan penyimpanan berkas rekam medis, *tracer* digunakan ketika dokumen rekam medis diambil atau dipinjam oleh poli lain. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

1. Untuk efisiensi alat yang digunakan
2. Efektif di metode
3. Meningkatkan kinerja petugas
4. Adanya system informasi rekam medis yang mempercepat pekerjaan petugas.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti melakukan evaluasi terhadap penggunaan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis. Penelitian menggunakan metode 5M yang terdiri dari beberapa variabel yaitu, variabel *Man* (Pendidikan dan Pelatihan Petugas), *Money* (Ketersediaan biaya dalam pengolahan *tracer*), *Material* (Bahan baku yang digunakan terkait penggunaan *tracer*), *Method* (Tahapan prosedur terkait tata cara *tracer*), *Machine* (Peralatan yang digunakan dalam membuat *tracer*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi penggunaan *tracer* sebagai kartu pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengevaluasi faktor *Man* terhadap penggunaan *tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- b. Mengevaluasi faktor *Money* terhadap penggunaan *tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- c. Mengevaluasi faktor *Material* terhadap penggunaan *tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- d. Mengevaluasi faktor *Method* terhadap penggunaan *tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
- e. Mengevaluasi faktor *Machine* terhadap penggunaan *tracer* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta
Laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melakukan kegiatan penyimpanan rekam medis menggunakan *tracer*.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember
Laporan ini dapat dijadikan bahan referensi tambahan terkait dengan penggunaan *tracer* Rumah Sakit.
- c. Bagi Peneliti
Menerapkan teori yang telah diperoleh saat kuliah

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta secara *online* melalui aplikasi *zoom*. Praktek kerja lapang dilakukan pada tanggal 08 Maret – 16 April 2021, setiap hari Senin – Sabtu dengan waktu minimal 2 jam setiap pertemuan.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan dengan cara menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan mengevaluasi penggunaan *tracer* sebagai kartu

pelacak berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.