

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang - Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden RI, 2009). Pelayanan yang berkualitas dan bermutu di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah penyelenggaraan rekam medis yang baik (Musfika 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat diterimanya pasien di rumah sakit, kegiatan pencatatan data medis pasien selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit dan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman untuk keperluan lainnya (Ritonga 2019). Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pengolahan rekam medis adalah sistem penyimpanan (*filling*) (Musfika 2020).

Menurut Budi (2015) penyimpanan berkas rekam medis bertujuan mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak filling, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu petugas rekam medis di dapatkan bahwa sistem penyimpanan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yaitu sistem sentralisasi. Sistem penyimpanan sentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas

rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap ke dalam satu folder tempat penyimpanan (Budi 2015).

Berkas rekam medis yang telah disimpan pada lemari penyimpanan, sewaktu-waktu akan diambil kembali guna keperluan tertentu. Oleh karena itu dibutuhkannya sarana untuk memudahkan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis seperti lemari/rak, *tracer*, tangga, buku bukti pengembalian pengambilan berkas rekam medis (Esraida Simanjuntak 2018). Berdasarkan hasil penelitian Pujilestari (2016) petunjuk keluar atau *tracer* yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan *tracer*, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan petugas rekam medis diketahui bahwa *filling* di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dahulunya pernah menerapkan penggunaan *tracer* manual pada pelayanannya namun dikarenakan anggapan petugas yang menganggap penggunaan *tracer* manual memperlambat pelayanan maka *filling* di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto beralih ke penggunaan *tracer* elektronik. Penggunaan *tracer* elektronik tersebut dapat melacak keberadaan dokumen rekam medis berada di poli mana dengan cara melihat di SIMRS. Petugas juga mencetak label *barcode* yang sudah tertulis nomor rekam medis, nama, tanggal lahir dan kunjungan pasien saat hari pemeriksaan pasien ke poli. Namun salah satu kekurangan dari penggunaan *tracer* elektronik tersebut adalah apabila terjadi kesalahan letak dokumen rekam medis di ruang *filling* maka tidak dapat terlacak keberadaan dokumen tersebut dimana.

Berdasarkan keterangan petugas bahwa dampak yang ditimbulkan dari tidak digunakannya *tracer* yaitu beberapa kali terjadi *missfile* sehingga petugas tidak dapat melacak keberadaan berkas, sering terjadi salah letak berkas rekam medis, memperlambat pencarian dokumen rekam medis dan membuat lama proses pengambilan berkas rekam medis sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan pasien untuk mendapatkan pelayanan serta mempengaruhi kualitas pelayanan terutama bagi rumah sakit. Berdasarkan penelitian Adiningsih. dkk

(2021) di dapatkan bahwa dengan tidak adanya *tracer*, maka masalah yang ditemukan selama ini adalah terjadi *missfile* berkas rekam medis, misalnya berkas rekam medis terselip pada rak penyimpanan, rekam medis tidak kembali ke tempat penyimpanan dan kesalahan letak penomoran rekam medis.

Berdasarkan penelitian Musfika (2020) menjelaskan beberapa faktor penghambat pelaksanaan *tracer* di Rumah Sakit Griya Husada dari faktor *man* (sumber daya manusia) yaitu karena belum adanya pembagian tugas, belum telatennya petugas dalam penggunaan *tracer*. Dari faktor *method* yaitu metode pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan tanpa menggunakan kartu tanda (*tracer*) adanya dokumen rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Dari faktor *material* yaitu bahan baku yang digunakan dalam pembuatan *tracer* ini yaitu kertas dengan ukuran yang lebih kecil dari pada dokumen rekam medis pasien yang diselipkan apabila ada dokumen rekam medis pasien yang keluar dari rak penyimpanan. Dari faktor *money* anggaran pembuatan *tracer* ini memang belum ada karena hal ini tidak terlalu membutuhkan biaya yang banyak karena pembuatan *tracer* sendiri dapat di cetak sendiri. Kemudian dari faktor *machine* peralatan yang digunakan yaitu hanya print dan rak rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”.

1.2 Tujuan dan Manfaat Umum

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab beralihnya penggunaan *tracer* manual ke *tracer* elektronik di ruang *filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.2.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis Faktor *Man* Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

2. Menganalisis Faktor *Money* Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
3. Menganalisis Faktor *Method* Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
4. Menganalisis Faktor *Machine* Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
5. Menganalisis Faktor *Material* Penyebab Beralihnya Penggunaan *Tracer* Manual Ke *Tracer* Elektronik Di Ruang *Filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan untuk mengetahui penyebab beralihnya penggunaan *tracer* manual ke *tracer* elektronik di ruang *filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Politeknik Negeri Jember yang akan melakukan penelitian dengan topik sama di masa yang akan datang.

3. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan tentang penyebab beralihnya penggunaan *tracer* manual ke *tracer* elektronik di ruang *filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.3 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai 15 Maret 2021 –01 Mei 2021

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis penyebab beralihnya penggunaan *tracer* manual ke *tracer* elektronik di ruang *filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Data yang dibutuhkan pada penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Metode pengumpulan data primer melalui wawancara sedangkan pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen. Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis dengan menggunakan pedoman wawancara yang berupa *google form* yang berisikan daftar pertanyaan yang berkaitan dengan penyebab beralihnya penggunaan *tracer* manual ke *tracer* elektronik di ruang *filling* RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Untuk telaah dokumen, peneliti melakukan telaah dokumen pada SOP yang ada di ruang *filling* dan berkaitan dengan topik permasalahan yaitu SOP unit *filling*, SOP peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Responden dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis dan petugas rekam medis unit *filling*.