

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan baik, sehat dari secara mental, fisik, sosial atau spiritual yang memungkinkan setiap orang melakukan hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI, 2009).

Untuk memberikan kepastian dan juga menjamin kebutuhan kehidupan masyarakat dalam pelayanan kesehatan, maka diperlukan Peraturan Pemerintah tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk mengatur pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang mempunyai kegunaan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilaksanakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah atau masyarakat (Peraturan Pemerintah, 2016).

Rumah sakit adalah bagian yang integral dari suatu organisasi sosial kesehatan yang mempunyai fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) (WHO, 1957).

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan tersebut, rumah sakit tentunya didukung oleh beberapa unit atau instalasi terkait, satu diantaranya adalah unit rekam medis. Dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis dalam menjalankan praktik kedokteran (UU RI, 2004).

Rekam Medis ialah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan pelayanan lain yang telah diberikan untuk pasien. Pemerintah sudah mengatur penyelenggaraan rekam medis dalam Permenkes RI 2008 yaitu rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi keseluruhan setelah pasien menerima pelayanan agar data yang dicatat masih asli dan tidak ada satupun yang terlupakan, setiap pencatatan dokumen rekam medis harus disertai nama dan tanda tangan petugas dari pelayanan kesehatan, jika terdapat kesalahan pada pencatatan di dalam dokumen rekam medis, maka dapat dilakukan pembetulan yang dilakukan dengan cara mencoret tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan harus dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kerja yang bersangkutan (Kemenkes RI, 2008).

Penyelenggaraan rekam medis satu diantaranya yaitu melakukan sistem penjajaran. Sistem penjajaran merupakan aturan sistematis dari catatan dalam urutan tertentu sehingga pengambilan cepat dan mudah. Petugas kesehatan profesional bertanggung jawab atas informasi rekam medis untuk membangun sistem dan prosedur untuk memastikan pelayanan rekam medis yang efisien. Agar penyelenggaraan rekam medis berjalan dan terlaksana dengan baik, maka pengawasan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan terutama di ruang

penyimpanan perlu dilakukan dan menggunakan Standar Operasional Prosedur yang ada (IFHIMA, 2012).

Ruang penyimpanan (*filing*) adalah tempat menyimpan rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap juga merupakan bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas rekam medis (Budi, 2011).

RM yang tersedia di rak *filing* dan siap sedia untuk digunakan sangat mempengaruhi pendek atau panjangnya waktu tunggu pasien yang merupakan cermin mutu pelayanan baik rawat jalan, inap dan gawat darurat. Sistem penjajaran rekam medis berfungsi sebagai kunci dokumen yang memudahkan dalam pengambilan dan pengembalian kembali dokumen tersebut jika pasien berobat ulang. Setiap pelaksanaan sistem rekam medis diperlukan prosedur sebagai pegangan bagi staf rekam medis dalam melaksanakan tugasnya (Widjaja & Dewi, 2017).

Sarana pelayanan kesehatan wajib menyimpan rekam medis pasien. Rrekam medis pasien rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat disimpan dengan metode tertentu dan harus dijajarkan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan oleh direktur rumah sakit (Kemenkes RI, 2008).

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu langkah langkah untuk menyelesaikan suatu proses kerja. SOP yang ada di setiap instansi dapat berbeda beda sesuai kebijakan dari direktur rumah sakit. Selain dijadikan pedoman, SOP tersebut juga mempunyai kekuatan hukum karena telah dilakukan dan sudah disahkan oleh direktur rumah sakit (Kemenkes RI, 2007).

Pengawasan adalah kegiatan pemantauan pada proses kerja dan pengelolaan sumber daya lainnya. Pengawasan sangat penting dan harus selalu ada dalam setiap organisasi, termasuk unit rekam medis. Dengan demikian, melalui pengawasan penyelenggaraan rekam medis di ruang *filing* instansi rumah sakit dapat diketahui prosesnya, apakah ada penyimpangan atau kesalahan dan sejauh mana kesalahan yang terjadi dalam melaksanakan tugas (Hatta, 2008).

Pada penelitian yang berjudul Manajemen Pengawasan (*Controlling*) berdasarkan *Standart Operating Procedure*(SOP) Unit Rekam Medis pada Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) di RSUD Muhammadiyah Ponorogo diketahui bahwa pada sistem penamaan, penomoran, penjajaran masih banyak yang belum sesuai prosedur (Swidyawati et al., 2017).

Dari hasil penelitian yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Tetap Penjajaran, Tracer, dan Retensi di Bagian *Filing* Rawat Jalan RSUD Sunan Kalijaga 2016” bahwa Pelaksanaan prosedur tetap penjajaran belum dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Petugas tidak menggunakan tracer yang

sudah disediakan saat mengambil dan mengembalikan dokumen rekam medis (Ruhbana & Kurniadi, 2016).

Dari hasil penelitian Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filing* Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjati Soemodiharjo Kabupaten Grobogan diketahui adanya ketidaksesuaian dalam melakukan penjajaran dokumen rekam medis pasien rawat jalan tidak dilakukan berdasarkan *Terminal Digit Filing* (TDF) melainkan dengan dua digit akhir nomor rekam medis tidak melihat dua digit angka awal maupun dua digit angka tengah (Septria et al., 2011).

Rumah Sakit Annisa Cikarang merupakan Rumah sakit umum milik swasta tipe C yang ada di wilayah Cikarang Utara, Bekasi dan berada dibawah naungan PT. Annisa Mitra Husada yang didirikan pada tahun 1990 dengan nama RSIA. Annisa kemudian pada tahun 1997 berubah menjadi RS. Annisa. Dengan jumlah kapasitas tempat tidur sebanyak 172 tempat tidur yang terdiri dari Perawatan Intensive (ICU, HCU, PICU, NICU), Kamar Bersalin, Kamar Operasi, Ruang Perinatologi. BOR Rumah Sakit Annisa Cikarang di bulan November 2021 sebesar 45.54 %, LOS 2.9, TOI 3.4, BTO 4.8.

Berdasarkan hasil observasi, Penulis mendapatkan bahwa sebanyak 30 tracer masih menggantung di rak penyimpanan yang tanggal batas waktunya sudah melewati ketentuan juga 10 rekam medis tersebut tidak ditemukan di rak penyimpanan utama. Menurut wawancara awal terhadap petugas, *Tracer* yang masih menggantung di rak penyimpanan dan tanggalnya sudah melewati ketentuan dikarenakan petugas lupa mengambil kembali tracer tersebut, beberapa rekam medis yang tidak ada di rak tersebut berada di rak lain karena volume ukurannya yang sangat tebal sehingga rak utama tidak cukup untuk menampung rekam medis tersebut, juga ada yang belum dikembalikan.

Dampaknya adalah petugas mengalami kesulitan dalam mencari rekam medis dan harus mengecek kembali di rak lain sehingga lama waktu penyediaan rekam medis semakin lama dan menyebabkan keterlambatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis memutuskan untuk meneliti lebih lanjut permasalahan tersebut dan mengambil judul “Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, peneliti memutuskan mengambil rumusan masalah “Bagaimana Pengawasan pada Sistem Penjajaran Rekam Medis yang dilakukan di Rumah Sakit Annisa Cikarang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pengawasan Sistem penjabaran rekam medis dengan Standar Operasional Prosedur yang ada di Rumah Sakit Annisa Cikarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO pengawasan rekam medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang.
2. Mengidentifikasi proses pengawasan dalam penjabaran rekam medis melalui uraian tugas petugas di ruang penyimpanan Rumah Sakit Annisa Cikarang.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam kegiatan penjabaran rekam medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan berguna bagi berbagai pihak, yaitu:

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan pembelajaran dan wawasan serta melakukan penerapan teori yang didapat dalam bidang rekam medis mengenai sistem penjabaran rekam medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang.

2. Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Dapat menjadi referensi untuk pemerintah mengenai Pengawasan dalam Sistem Penjabaran Rekam Medis di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat diketahui apa saja kekurangan / kelemahan dalam penjabaran rekam medis sebagai bahan evaluasi, serta penetapan kebijakan terhadap permasalahan dalam unit rekam medis terutama di bagian Filing di Rumah Sakit Annisa Cikarang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul Tinjauan Pelaksanaan *Controlling* (Pengawasan) Sistem Penjabaran Rekam Medis di Rumah Sakit Annisa Cikarang yang beralamat di Jl. Raya Cikarang Baru No. 31 Cikarang Utara, Bekasi. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2021 – Mei 2022 menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara observasi.