

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Salah satu contoh dalam fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit (Permenkes, 2014).

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang menawarkan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna seperti pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharap dapat memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, diperlukan tata kerja yang tertib, rapi, dan teliti dalam pendaftaran pasien maupun pengolahan data. Oleh karena itu diperlukan suatu sistem yang akan menghasilkan informasi, yang cepat, akurat, dan tepat waktu sesuai dengan kebutuhan pihak manajemen. Salah satu upaya rumah sakit dalam meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan adalah dengan menyelenggarakan pelayanan yang sebaik- baiknya, ditunjang dengan pelayanan rekam medis (UURI, 2009).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Rekam medis harus tertulis secara lengkap, jelas dan dapat dibaca. Rekam medis dikatakan lengkap apabila didalamnya berisi keterangan, catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil anamnesa, hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan pemeriksaan laboratorium, diagnosis, elektrokardiogram, rontgen, pengobatan, dan tindakan bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan medik maupun keperawatan dan semua pelayanan. Salah satu prasarana dalam Rumah Sakit yang bertanggung jawab dalam penyimpanan Rekam Medis yaitu ruang penyimpanan (*filing*) (Kartika, 2009).

Ruang penyimpanan (*Filing*) merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat inap, rawat jalan dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab untuk pengembalian dan penyimpanan dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik, bahaya pencurian, kimiawi dan biologi. (Oktavia & Damayanti, 2017).

Pelayanan kesehatan wajib menyimpan Rekam Medis pasien. Rekam Medis rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat disimpan dengan metode tertentu dan harus diujarkan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku. Sistem penjajaran merupakan aturan sistematis dari catatan dalam urutan tertentu sehingga pengambilan mudah dan cepat. Petugas kesehatan profesional bertanggung jawab atas informasi rekam medis dalam membangun sistem dan prosedur untuk memastikan pelayanan rekam medis yang efisien. Agar penyelenggaraan rekam medis berjalan dan terlaksana dengan baik dan benar, maka pengawasan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan terutama di ruang penyimpanan dilakukan dengan menggunakan Standar Prosedur Operasional yang ada (Putrikama et al., 2022b).

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. SPO merupakan panduan hasil kerja yang diinginkan serta proses kerja yang dilaksanakan. SPO didokumentasikan dan dibuat secara tertulis yang memuat prosedur kerja secara rinci dan sistematis. Pada SPO tersebut terdapat sebuah prosedur kerja mengenai pengawasan (Murniati & Ramadhanty, 2020).

Pengawasan merupakan keseluruhan aktifitas mengawasi, memeriksa, mencocokkan, dan mengendalikan segenap kegiatan agar berlangsung sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan hasil yang dikehendaki. Pengawasan sangat penting yang 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 (Meriza, 2018).

Dari hasil penelitian Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Bagian Filling RSUD Kabupaten Sukoharjo diketahui dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat telah memiliki kebijakan penyimpanan nomor 28/SPO.RM/VII/2008. Penyimpanan dokumen rekam medis secara sentralisasi dan penjajaran dokumen rekam medis secara straight numerical system. Dan saat melakukan penjajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya dokumen rekam medis yang salah simpan (*misfile*), karena formulir tracer tidak digunakan sebagai penunjuk keberadaan dokumen rekam medis yang keluar (Ernawati, Susi Lestari, 2013).

Dari hasil penelitian yang berjudul “ Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis “didapat oleh peneliti saat observasi dan wawancara terhadap petugas ruang *filing* bahwa Rumah Sakit Annisa Cikarang belum memiliki SPO pengawasan dan hanya ada sistem penjajaran

rekam medis di dalam SPO Penyimpanan Rekam Medis. Dalam SK Direktur No. 15a/PER-DIR/RSA/IV/2021 tentang Kebijakan Manajemen Informasi dan Rekam Medis Rumah Sakit Annisa disebutkan SPO Penyimpanan Rekam Medis dengan No. Dokumen: SPO/RM/23 berjumlah 3 halaman disebutkan bahwa dalam prosedur petugas rekam medis menyimpan rekam medis dengan Terminal Digit Filing atau Sistem Angka akhir. (Putrikama et al., 2022a).

Pada penelitian yang berjudul “Tinjauan Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Bhakti Asih” Berdasarkan penelitian pada bulan Januari 2021 jumlah kunjungan pasien rawat jalan 18,444 dengan rata-rata 594,9 pasien, rekam medis yang terkirim pada bulan Januari 2020 sebanyak 18,377 dengan rata-rata 592,8. Rekam medis yang ditemukan sebanyak 99,6% (18.377 dokumen rekam medis), tidak ditemukan dengan persentase 0,4 % (67 dokumen rekam medis) yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor *man* (petugas), faktor *money*, faktor *matherial*, faktor *mechine*, dan faktor *methode* (Wicaksana, 2016).

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang beralamat di Jalan Cempaka Putih Tengah 1 No.1, RT.11/RW.5, Kecamatan Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510 merupakan Rumah Sakit bertipe B dengan jumlah tempat tidur sebanyak 270 yang terdiri dari kelas Presidential Suite, Kelas VVIP, Kelas VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas II A, Kelas II B, Kelas III, ROTC, CathLab, ICU, ICCU, Hemodialisa, Kamar Bedah, Unit Stroke, Kemoterapi, HCU, NICU, PICU, Luka Bakar, Perinatalogi, UGD, Laboratorium, Farmasi, Radiologi, Bank Darah. Pelayanan yang tersedia di RSIJ Cempaka Putih yaitu IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Layanan Khusus, Medical CheckUp, dan Layanan 24 jam. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih menyimpan Rekam Medis dengan sistem Sentralisasi dan menjajarkan dengan sistem *Terminal Digit Filing*.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada bulan Februari 2023, Penulis mendapatkan bahwa sebanyak 25 *tracer* yang masih menggantung di rak penyimpanan yang batas waktunya sudah melewati ketentuan yaitu untuk rawat jalan wajib dikembalikan saat pasien selesai mendapatkan pelayanan, sedangkan untuk rawat inap wajib dikembalikan dalam jangka waktu 2 x 24 jam, dan 10 rekam medis tersebut tidak ditemukan di rak penyimpanan. Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap petugas di ruang *Filing*, *Tracer* yang masih menggantung di rak penyimpanan dan tanggalnya sudah melewati ketentuan tersebut disebabkan karena petugas yang lupa mengambil kembali *tracer* tersebut. Beberapa rekam medis yang tidak ada di rak tersebut berada di rak rekam medis lain yang tidak sesuai dengan nomor rekam medisnya karena kapasitas rak penyimpanan yang sudah penuh dan beberapa isi berkas rekam medis yang sangat tebal. Adapun penyebab lain tidak ditemukannya berkas rekam medis tersebut dikarenakan Rumah Sakit ini masih kekurangan petugas *filing*, sehingga berkas tersebut

mengalami keterlambatan dalam pengembalian berkas. Dampaknya adalah petugas mengalami kesulitan dalam mencari rekam medis dan harus mengecek kembali di rak lain sehingga akan mempengaruhi lama waktu penyediaan rekam medis.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti memutuskan untuk meneliti lebih lanjut permasalahan tersebut dan mengambil judul “Tinjauan Pelaksanaan *Contolling* (Pengawasan) Sistem Penjajaran Rekam Medis Sesuai Prosedur di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, peneliti memutuskan mengambil rumusan masalah bagaimana Pengawasan pada Sistem Penjajaran Rekam Medis yang di lakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui bagaimana pelaksanaan Pengawasan Sistem penjajaran rekam medis dengan Standar Prosedur Operasional yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi SPO Penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat.
2. Mengidentifikasi proses pengawasan dalam penjajaran Rekam Medis melalui unsur pengawasan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat.
3. Mengidentifikasi hambatan dalam kegiatan penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

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

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai tambahan referensi dalam menerapkan ilmu yang telah diberikan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan untuk menjadi referensi penelitian selanjutnya.

2. Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Sebagai alat untuk mahasiswa dalam mengetahui kemampuan dan penerapan teori yang telah dipelajari dan diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan mengikuti praktek kerja lapangan. Serta menambah

referensi/bahan bacaan perpustakaan Universitas Esa Unggul untuk menambah wawasan mahasiswa prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam Sistem Penjajaran Rekam Medis di fasilitas pelayanan Kesehatan di Indonesia sehingga dapat meningkatkan program pemerintah yang telah ada sebelumnya.

3. Bagi Tempat Penelitian

Dapat diketahui apa saja kekurangan / kelemahan dalam penjajaran Rekam Medis sebagai bahan evaluasi, serta penetapan kebijakan terhadap permasalahan dalam unit Rekam Medis terutama di bagian *Filling* di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul Tinjauan Pelaksanaan Pengawasan Sistem Penjajaran Rekam Medis Sesuai Prosedur di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta Pusat yang beralamat di Jl. Cemp. Putih Tengah I Jl. Cempaka Putih Tengah XXX No.1, RT.11/RW.5, Cempaka Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10510. Penelitian dilaksanakan pada bulan February 2023 – Agustus 2023 dengan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan analisis kualitatif dengan observasi dan wawancara. Peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana proses pengawasan dalam sistem penjajaran rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.