

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Dalam kegiatan pelayanan kesehatan dapat diperoleh mulai dari tingkat Puskesmas, Rumah Sakit umum/swasta, Klinik dan institusi pelayanan kesehatan lainnya diharapkan kontribusinya agar lebih optimal dan maksimal (Th. A. Radito, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya, setiap Rumah Sakit selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut, Rumah Sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Pengelolaan rekam medis didasarkan pada Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Setiap kantor administrasi Kesehatan harus mengoordinasikan rekam medis elektronik, kantor Kesehatan terdiri dari tempat aplikasi gratis untuk dokter, dokter gigi, pekerja Kesehatan lainnya, pusat Kesehatan, klinik, toko obat, laboratorium Kesehatan, dan kantor Kesehatan

lainnya yang didirikan oleh Menteri. Dari *Priest of Wellbeing* Number. 24 Tahun 2022 juga disebut bahwa pelaksanaan audit rekam medis elektronik terdiri dari pendaftaran pasien, *sharing* data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, penanganan informasi rekam medis elektronik, kontribusi data untuk kasus pendukung, penimbunan rekam medis elektronik, merekam afirmasi kualitas dan memindahkan item dalam rekam medis elektronik (Permenkes No 24, 2022) (Amalia Cyndiandari, 2023).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Safitri et al., 2022). Pelayanan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sistem pendaftaran masuk atau registrasi pasien yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk memasukkan informasi dengan cara teratur guna mencegah kelebihan beban pada organisasi dan sumber dayanya.

Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wardani & Suyanto (2022) mengenai pengelolaan rekam medis di RS Bayu Asih Purwakarta masih menggunakan cara manual, yaitu mulai dari pelayanan pendaftaran, pencarian dokumen rekam medis pasien, pencatatan rekam medis pasien, pendistribusian rekam medis pada poli pengobatan yang dituju dan penyimpanan data pasien. RSUD Bayu Asih Purwakarta menggunakan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan SIMPUS. Di tempat penyimpanan/*filling*, dokumen rekam medis disimpan dengan sistem *family folder*, yaitu satu folder rekam medis dimiliki oleh satu keluarga. Dokumen rekam medis disimpan dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan sistem angka akhir (*Terminal Digit Filling*), sedangkan

sistem penomorannya menggunakan unit *numbering system* dan dikelompokkan berdasarkan kode kelurahan (Wardani & Suyanto, 2022).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Arief Wahyudi (2021), staff unit rekam medis ditemukannya ada hambatan dalam pencarian status pasien rawat jalan dan inap hal ini menyebabkan proses pencarian yang sedikit lama, dikarenakan dalam pengolahan berkas rekam medis di RSIA Eria Bunda Pekanbaru, khususnya *assembling* ditemukan adanya resume yang tidak terisi oleh petugas Dokter seperti, pendidikan pasien yang tidak terisi, alamat yang tidak lengkap, tanda tangan Dokter yang tidak terisi dan diagnosis yang tidak terisi. Pada proses pengkodean, terdapat tulisan Dokter yang tidak jelas sehingga menghambat proses koding atau tidak terkodenya dan pengkodean sudah menggunakan ICD 10. Pada bagian sistem penyimpanan (*filling system*), ditemukan adanya pengaruh aplikasi error yang mengakibatkan salah penyimpanan dan bisa membuat nomor rekam medis menjadi ganda (Aldiga Rienarti Abidin, 2022).

Unit rekam medis memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti *Assembling, Coding, Indexing* dan atau pelaporan (Ferdianto et al., 2021). Informasi yang didapat dari proses registrasi pada penerimaan pasien dimasukkan ke dalam data Rumah Sakit, dalam penerimaan informasi ini merupakan hal penting untuk penyimpanan dan penagihan pada pasien. Rumah Sakit dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat berhubungan satu sama lain dalam pengumpulan informasi yang terkait, yaitu rekam medis. Unit-unit yang ada di Rumah Sakit dalam penerimaan pasien harus

memberikan nomor register rekam medis dengan tepat, guna mencegah terjadinya duplikasi catatan rekam medis.

Hasil penelitian oleh (Suhartina, 2019) menunjukkan bahwa di *Lawang Wellbeing Center* sudah ada strategi, namun masih belum ada alasan yang jelas terkait dengan tugas alat dalam melaksanakan kapasitas dokumen rekam medis. Sekitar 30% belum menyelesaikan SOP dengan baik sehingga menyebabkan catatan hilang dan kesulitan mengikutinya. Tidak hanya itu, bukti rekam medis juga terhubung dan tercatat. Ruang rekam medis memiliki aspek ± 2 meter x 2,5 meter dengan dokumen rekam medis sebanyak 29.200 lembar. Hal ini menyebabkan strategi pencarian melalui kronik rekam medis menjadi lambat dan tidak efektif. Kemudian hasil penelitian (Karolinus Ade Kurniawan, 2021) menyimpulkan bahwa petugas sarana dan prasarana di bagian rekam medis juga belum lengkap dan terbatas, serta kualitas dan kuantitas rekam medis juga semalam belum memenuhi standar.

Tujuan dibuatnya catatan medis adalah untuk membantu pencapaian organisasi normal dalam grafik peningkatan manajemen kesehatan di klinik atau pusat kesehatan atau tempat manajemen kesehatan lainnya. Penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan secara teratur tidak akan berhasil seperti yang diharapkan tanpa bantuan sistem manajemen rekam medis yang handal. Di sisi lain, bisnis biasa adalah salah satu perspektif yang menjamin bisnis manajemen kesehatan yang baik. Pengelolaan rekam medis yang baik sesuai dengan metode dan prinsip diperlukan untuk menghasilkan pelayanan rekam medis yang baik (Latarisa, 2020).

Di RS Mitra Sejati berkas rekam medis yang masuk dari pendaftaran ke IGD sebanyak 50-60 status perhari dan dari ruangan ke rekam medis sekitar 30-50 status. Peneliti melakukan cek kelengkapan isi dokumen rekam medis yaitu 60% tidak lengkap dan 40% lengkap, maka dokumen yang harus di lengkapi tepatnya 100% dan didapatkan hasil bahwa masih ditemukan indikator mutu rekam medis belum terpenuhi (pengisian resume medis oleh Dokter, pengisian formulir pengkajian awal di IGD oleh Dokter dan Perawat, tanda tangan Dokter, Perawat dan Ahli Gizi, serta petugas Farmasi pada lembar catatan terintegrasi, stempel *read back* tidak ada jam, tanggal dan nama, serta paraf tenaga kesehatan yang mengisi).

Berdasarkan hasil survei awal, peneliti menemukan beberapa permasalahan terkait Rekam Medis di RS Mitra Sejati tersebut, dimana terjadinya keterlambatan dalam pengentrian data pasien. Selain itu, banyak berkas rekam medis yang belum diisi lengkap oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) dikarenakan tidak masuk atau tidak langsung mengisi berkas rekam medis saat *visite*. Dan terdapat permasalahan di pendistribusian rekam medis Rumah Sakit Mitra Sejati, yaitu adanya *Unprediction* yang dialami oleh pihak Rekam Medis sehingga terjadinya kekurangan berkas RM yang akan diturunkan. Untuk permasalahan yang ada di bagian pengkodean, peneliti dapatkan ternyata pihak rekam medis tidak memegang pengkodean dikarenakan Rumah Sakit Mitra Sejati sendiri sudah menyediakan tim pengkodean yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, setelah data tersebut masuk ke rekam medis, maka pihak rekam medis langsung memberikan berkas tersebut ke tim pengkodean yang sudah di siapkan.

Untuk bagian penyimpanan terdapat kesalahan dalam penempatan berkas rekam medis karena kurangnya rak penyimpanan dan gudang yang kecil sehingga terjadi penumpukkan berkas rekam medis. Kemudian survei awal yang telah peneliti lakukan dibagian retensi, yaitu pemusnahan dokumen yang sudah mencapai 10 tahun lamanya namun terdapat kendala dari pihak rekam medis yang kurang teliti dalam mencari atau mengurutkan nomor rekam medis dikarenakan banyaknya data yang akan dimusnahkan, mengingat sudah diterbitkannya peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, sehingga perlunya peneliti menggali lebih dalam apa yang menyebabkan berkas rekam medis pasien di RS Mitra Sejati ini belum optimal.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini bertujuan untuk melakukan penelitian di RS Mitra Sejati dengan judul “ Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di RS Mitra Sejati”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Mendesripsikan bagaimana sistem pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu :

1. Mendeskripsikan pendistribusian berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan.
2. Mendeskripsikan pengkodean berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan.
3. Mendeskripsikan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan.
4. Mendeskripsikan retensi berkas rekam medis di Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemangku kebijakan Rumah Sakit Mitra Sejati Kota Medan terkait penatalaksanaan pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, khususnya di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat jika suatu saat nanti ada yang mengambil penelitian yang sama, bisa melakukan promotif dan preventif mengenai sistem pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian lain yang memiliki jangkauan lebih luas dan mendalam terkait sistem pengelolaan rekam medis.