

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

##### 4.1.1 Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit ini memulai perjalanannya sejak tahun 1967 yang diberi nama BKIA (Balai Kesehatan Ibu dan Anak) di Jalan Raya Surabaya Malang. BKIA ini kemampuan pelayanannya masih terbatas pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Persalinan termasuk di dalamnya). Nama-nama pejabat yang pernah menduduki jabatan sebagai kepala yaitu:

- 1) Tahun 1967 – tahun 1976 di jabat oleh: Bdn Umi Salamah
- 2) Tahun 1967 – tahun 1980 di jabat oleh: Bdn Ana Retna
- 3) Tahun 1980 – tahun 2001 di jabat oleh: Bdn Elly Orry
- 4) Tahun 2001 – tahun 2003 di jabat oleh: Bdn Asifah
- 5) Tahun 2003 – tahun 2005 di jabat oleh : Kapten Ckm (K) Sudarti, Amd.Keb
- 6) Tahun 2005 – tahun 2007 di jabat oleh: Kapten Ckm (K) dr. Ana Dwiningrum (TMT tgl 16 Agustus 2006 nama BKIA di ganti menjadi Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang)
- 7) Tahun 2007 – tahun 2009 di jabat oleh: Pjs. Mayor Ckm dr.I Nyoman Kendra, MM
- 8) Tahun 2009 – September 2013 : Kapten Ckm dr. Eko Lulus Budiyanto
- 9) Oktober 2013 – 5 Nopember 2016: Kapten Ckm (K) dr. Andina Wirathmawati
- 10) 6 Nopember 2016 – 2020 : Mayor Ckm (K) dr. Tiwik Eriskawati, Sp.PK.M.Kes.
- 11) 4 Nopember 2020 – 4 Juni 2021 : Lettu Ckm (K) dr. Ismayani Lubis
- 12) 5 Juni 2021 – 17 Januari 2022 : Mayor Ckm dr. Arief Mulyono, Sp. Rad.
- 13) 18 Januari 2022 s.d. sekarang : Kapten Ckm dr. Wieko Prayudi, Sp.B

Pada tahun 2003 BKIA pindah ke Jalan Sumber Waras no 32 Kalirejo Lawang. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: YM.02.04.3.1.3465 tanggal 1 Agustus 2006 nama BKIA di ubah menjadi Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang

Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang berada di Jalan Sumber Waras No. 32 Lawang. Bagian utara dibatasi oleh Kab.Pasuruan, selatan dibatasi Perkampungan, timur dibatasi dengan Lahan kosong, barat dibatasi oleh Perkampungan.

Lokasi Kab. Malang : dislokasi berada pada 73 der – 10 der 30 mnt bujur timur, 9 der 30 mnt lintang selatan. Batas Utara Kab. Pasuruan , Selatan Samudra Indonesia, Timur Kab. Lumajang, Barat Kab. Kediri & Kab.Mojokerto.

- 1) Luas Wilayah 327,41 km<sup>2</sup> terbagi dalam 28 Kecamatan dan 163 kelurahan.
- 2) Jumlah Penduduk, tahun 2008 diperkirakan mencapai 2.902.516 dengan kepadatan rata-rata 16.215 jiwa / Km.
- 3) Pekerjaan / mata pencaharian penduduk : 34,17 % pertanian, 0,87 %, industri pengolahan, pegawai Negeri / TNI / Polri / Pensiunan 6,7%, Perdagangan 24,34%, Jasa 6,85%, sisanya 27,07% lain-lainnya (wiraswasta).
- 4) Tingkat Pendidikan : Lulus PT 15,50%, SLTA 50,55 %, SITP 25,45%, SD 8,50 %.
- 5) Agama: Islam 86 %, Kristen/ Katolik 12 %, lain – lain 2%

### A. Visi, Misi dan Motto Rumkitban Lawang.

#### VISI

Mewujudkan Rumah Sakit Bantuan TNI AD 05.08.04 Lawang menjadi rumah sakit yang melayani Prajurit, PNS dan keluarganya dan masyarakat umum dengan dilandasi profesionalisme, disiplin, bermoral, solidaritas dan paripurna.

#### MISI

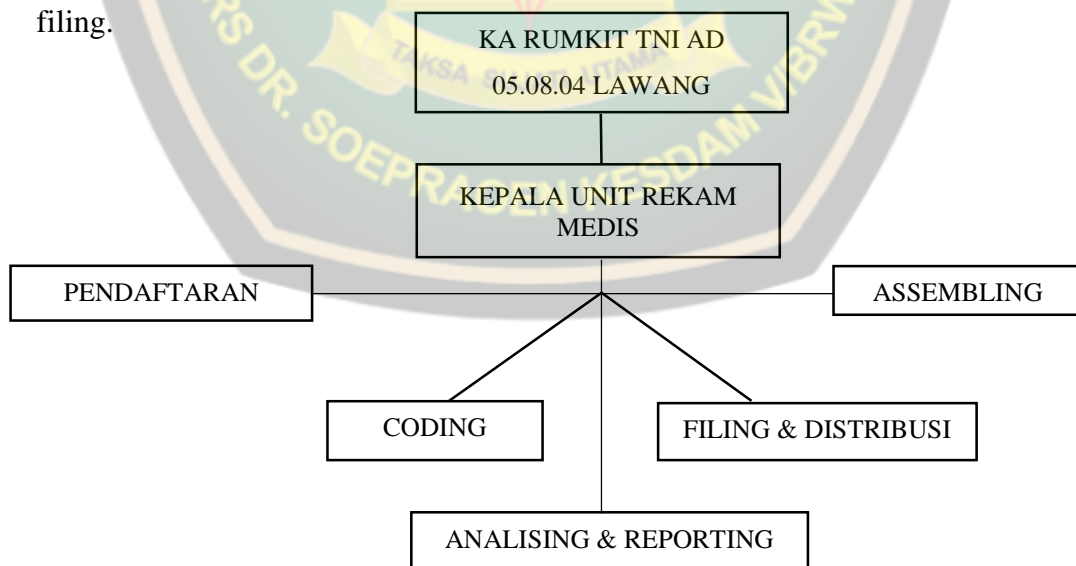
- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan paripurna dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- 2) Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang handal, pelayanan yang prima dan fungsi organik yang seksama

#### MOTTO

CERAH (Cepat, Efektif, Ramah, Akuntabel, Handal)

### B. Strukur Organisasi Rekam Medis

Struktur organisasi rekam medis dipimpin oleh kepala unit rekam medis yang berada dibawah naungan karumkit. Kepala unit rekam medis membawahi bagian pendaftaran pasien, assembling, koding, analisis & reporting, distribusi dan filing.



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rekam Medis

Sumber Rumkitban Lawang.

#### 4.1.2 Karakteristik Informan

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilaksanakan pada bulan Maret 2022. Data yang diperoleh bersumber dari 3 informan yang memiliki tugas dan karakter yang berbeda. Dalam penelitian ini narasumbernya adalah 1 informan kunci, dan 2 informan utama.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

Narasumber	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Informan	Kode informan
Narasumber 1	L	D3 Rekam Medis	Informan Kunci	IK1
Narasumber 2	P	D3 Rekam Medis	Informan Utama	IU1
Narasumber 3	L	D3 Rekam Medis	Informan Utama	IU2

#### 4.2 Prosedur Penyimpanan Dokumen rekam medis

Penyimpanan dokumen rekam medis di Rukitban Lawang di lakukan dengan penjajaran Terminal Digit Filing (TDF), dan penomoran menggunakan Unit Numbering System. Proses penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang dilakukan jika pasien sudah pulang dan dokumen rekam medis telah melewati tahap assembling, indeksing, dan pengkodean, baru dilakukan penyimpanan di ruang filing. Hal tersebut dapat diperkuat oleh wawancara, berikut hasil wawancaranya :

“Kalau penyimpanannya sentralisasi, trus kalau penjajarannya pakek terminal digit, pemberian nomernya pakek unit numbering system” (W1-IK1a)

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang dilakukan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis pasien disimpan dalam satu berkas dan dalam satu tempat, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap (Depkes RI, 2006). Sistem penjajaran yang digunakan di Rumitban Lawang ialah *Terminal Digit Filing* (TDF), yaitu sistem penyimpanan rekam medis dengan menjajarkan dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomer rekam medis pada dua angka atau dua digit terakhir. Penomoran dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang menggunakan *Unit Numbering System*, yaitu sistem penomoran dimana pada saat pasien datang pertama kali untuk berobat maka pasien

akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang mana nomor tersebut akan dipakai selamanya untuk kunjungan-kunjungan selanjutnya (Sudra,2017)

Hal ini untuk sistem penyimpanan belum sesuai dengan teori karena di Rumkitban Lawang sistem penyimpanan namun karena keterbatasan ruangan maka ruang penyimpanan terpisah dengan nomer 00-45 & 57-99 berada di ruang penyimpanan bawah dan nomer rak 46-56 berada di ruang penyimpanan atas. Untuk sistem penjajaran dan penomoran yang dilakukan di Rumkitban Lawang telah sesuai dengan teori.

Sistem pengambalian dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang dilakukan oleh petugas filing, dan sebelum dokumen dikembalikan ke rak penyimpanan dokumen harus melewati tahapan pendaftaran, assembling, indeksing, coding, dan yang terakhir baru dilakukan penyimpanan, berikut hasil wawancara yang didapat :

*“Kebijakan penyimpanan setiap pasien ee yang sudah memiliki rekam medis dan mendapatkan pelayanan selesai dia medapatkan semua dicek kelengkapan ee pendaftaran sampai dengan kodefikasi yaitu langsung dimasukan ke filing” (W1-IK1b)*

Di Rumkitban Lawang sebelum dilakukan pengembalian dokumen rekam medis kedalam rak penyimpanan dokumen rekam medis tersebut, harus melewati beberapa tahap mulai dari pendaftaran, assembling, indeksing, coding, , dan yang terakhir pengembalian ke dalam rak penyimpanan, hal tersebut sudah sesuai dengan peraturan menteri kesahatan.

Hal ini sudah sesuai dengan teori, karena di Rumkitban Lawang kebijakan yang dilakukan untuk penyimpanan harus melewati semua tahap pelayanan terlebih dahulu mulai dari pendaftaran, assembling, indxsing, coding sampai dengan pengembalian kembali kedalam rak penyimpanan.

Sistem pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis di Rukitban Lawang tidak menggunakan alat bantu *treceer* sebagai tanda bahwa dokumen rekam medis keluar dari rak penyimpanan, namun tanda yang digunakan dengan menarik dokumen rekam medis yang berada didepan atau dibelakangnya, hal ini diperkuat dengan hasil wawancara sebagai berikut :

*“Kita tidak pakai tracer jadinya kita pas ambil berkas tersebut kita memberi tanda dengan mengambil atau mencabut berkas di depannya atau dibelakangnya sebagai tanda” (W1-IK1c)*

Di Rumikitban Lawang belum menggunakan *tracer*, maka petugas rekam medis khususnya petugas penyimpanan harus lebih teliti dan jeli ketika harus mengembalikan dokumen rekam medis ke dalam rak jika tidak akan menyebabkan misfile yang berdampak akan memperlambat pendistribusian dokumen rekam medis untuk kunjungan berikutnya. *Tracer* digunakan sebagai pengganti dokumen rekam medis di rak filing yang dapat digunakan untuk menelusuri keberadaan rekam medis. (Budi,2011)

Hal ini belum sesuai dengan teori karena di Rumitban Lawang khususnya di ruang penyimpanan pengambilan dokumen tidak menggunakan *tracer*, dengan begitu dapat menyebabkan misfile yang berdampak akan memperlambat pendistribusian dokumen rekam medis untuk kunjungan berikutnya.

#### **4.3 Fisik Ruang Penyimpanan Dokumen rekam medis**

Ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang dengan sistem penyimpanan sentralisasi maka ruangan tersebut dengan ukuran yang tidak terlalu luas membuat ruangan penyimpanan dibagi menjadi 2 (di atas dan di bawah). Hal tersebut didukung dalam hasil wawancara petugas filing dan kepala unit rekam medis sebagai berikut :

*“Jadi gini kalau ngomongin soal keinginan ruang penyimpanan atau idealnya ruang penyimpanan kita katakan belum ideal, luas ruangan yang kita punya seperti yang kemarin sudah kamu lihat sebelumnya kita harus memecah ruang ee diatas dan bawah padahal konsep kita sentralisasi yang mana itu juga menandakan bahwa ruang kita itu kurang.” (W2-IK1a)*

Gambaran ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rukitban Lawang yang terbagi menjadi 2 ruangan karena keterbatasan ruangan, dengan begitu bentuk ruangnya juga berbeda. Ruangan dibawah berbentuk later L dan yang diatas berbentuk later U. Hal ini didukung dengan hasil wawancara kepada informan utama satu sebagai berikut :

*“Ruang yang dibawah itu bentuknya L trus diatas berbentuk kotak persegi kyk U gitu” (W2-IU1a)*

Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama dua mengenai fisik ruang penyimpanan dokumen rekam medis :

*“Bentuk ruang yang diatas letter U, dan yang dibawah letter L” (W2-IU2a)*

Rumkitban Lawang ruang penyimpanan terbagi menjadi 2 ruangan (didas dan dibawah) meskipun sistem penyimpanan di Rumkitban Lawang menggunakan sistem sentralisasi, dikarenakan ruang penyimpanan tidak mencukupi untuk penyimpanan semua dokumen rekam medis. Ruang penyimpanan dokumen rekam medis bawah berada di belakang ruang pendaftaran pasien dan ruang penyimpanan dokumen rekam medis atas berada diatas unit pengambilan obat (farmasi). Sistem sentralisasi merupakan sistem penyimpanan yang menyatukan semua dokumen rekam medis baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat dalam sebuah tempat penyimpanan. (Depkes RI, 2006)

Hal ini belum sesuai dengan teori karena di Ruang penyimpanan di Rumkitban Lawang terbagi menjadi 2 ruangan dengan ruangan penyimpanan dibawah berbentuk letter L dan ruang penyimpanan diatas bernentuk letter U atau persegi, meskipun sebenarnya sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi

Luas ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rumitban Lawang berbeda karena ruang penyimpanan yang terbagi menjadi 2 ruangan (didas dan dibawah). maka dari itu luas ruang penyimpanan diatas berukuran 3x3 meter yang berbentuk later U dan yang dibawah berukuran 6x1 dan 2x3 berbentuk later L . Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama satu yang didapat :

*“Luasnya saya tidak tahu pastinya berapa” (W2-IU1b)*

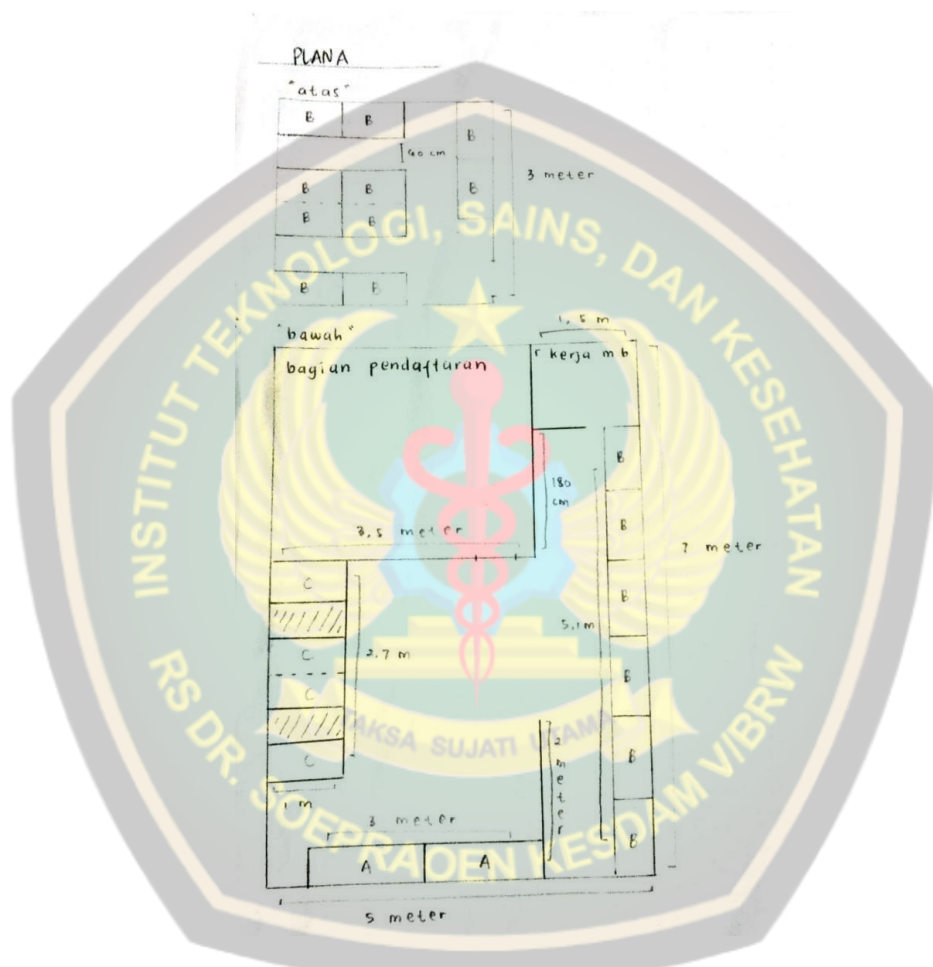
Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama dua mengenai fisik ruang penyimpanan dokumen rekam medis :

*“Kira-kira yang diatas itu 3 musuh 3 jadi 9 meter semuanya, yang bawah itu 6 x 1 sama 2 x 3” (W2-IU2b)*

Di Rumkitban Lawang ruang penyimpanan memiliki ukuran ruangan yang berbeda karena ruang penyimpanan terpisah dengan luas penyimpanan diatas 9

meter dan dibawah 6x1 meter sama 2x3 meter. Hal ini belum sesuai dengan teori karena di Rumkitban Lawang ruang penyimpanan masih terpisah dan luas ruangan belum memuat semua rak dan semua dokumen rekam medis.

Berikut merupakan gambar denah ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang :



Gambar 4 2 Denah Ruang penyimpanan



#### 4.4 Penerapan Ergonomi Pada Ruangan Penyimpanan Dokumen rekam medis

Ruang penyimpanan di Rumkitban Lawang menggunakan 3 jenis rak yang berbeda yaitu besi, kayu, dan *roll o'pack*. Jumlah rak yang dimiliki oleh Rumkitban Lawang ialah 8 rak besi berukuran 1 meter, 2 rak besi berukuran besar, 1 pasang *roll o'pack*, 2 rak kayu, namun dokumen rekam medis ada yang tidak masuk ke dalam jajaran dan hanya tertumpuk diatas penjajaran . Hal tersebut didukung dengan wawancara kepada informan kunci satu, sebagai berikut :

*“Tinggi raknya hanya 1 koma gak sampe 1,75 lah kurang lebih ada dua rak ya yang menjulang tinggi karena penggantian rak itu juga memakan biaya yang pertama yang kedua juga memakan waktu.”* (W3-IK1a)

Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama satu mengenai penerapan ergonomic di ruang penyimpanan :

*“Dokumen masuk tapi cuma numpuk diatasnya itulah kapasitasnya sih kalau menurutku.”* (W3-IU1a)

*Kondisi raknya memungkinkan gitu, rak besi yang atas itu kayu. Roll o'pac tidak. Jangkauan tangan nyampe kalau enggak itukan ada tangga”* (W3-IU1b)

Di Rumkitban Lawang masih menggunakan 3 jenis rak yang berbeda serta ukuran rak yang berbeda. Unit rekam medis di Rumkitban Lawang masih terdapat 2 rak yang menjulang tinggi dan ada 2 rak dari kayu yang tingginya kurang dari standar yang menyebabkan dapat memakan ruang serta masing-masing luas rak belum cukup untuk menampung keseluruhan dokumen rekam medis. Ukuran rak penyimpanan dokumen rekam medis ialah tinggi rak 180 cm dan lebar rak 50 cm. (Permenkes, 2008)

Hal ini belum sesuai dengan teori karena Di Rumitban Lawang terdapat 2 rak yang memiliki panjang yang lebih dari standar dan 2 rak yang memiliki tinggi yang kurang memenuhi standar. Dokumen rekam medis ada yang tidak masuk kedalam penjajaran dan hanya tertumpuk diatas penjajaran dikarenakan ukuran panjang rak kurang.

Suhu dan kelembapan yang ada pada ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang terbantu dengan adanya pencahayaan alami dari sinar matahari yang didapat karena adanya jendela ruangan dan pencahayaan buatan dari lampu serta adanya *Air Conditioner* (AC) untuk membantu mengontrol suhu ruangan dengan suhu kisaran 24-25 derajat, yang diperkuat dengan wawancara kepada informan kunci satu, sebagai berikut :

*“Kalau pencahayaan secara standarisasi sudah, Makanya itu kita bantu dengan pemberian AC diruangan ya supaya tidak terlalu panas juga tidak terlalu dingin suhu rata-rata kisaran angka 24 sampai 25 maksimal diaatas kita tidak berikan AC untuk pengntrol suhu pernah saya tarok alat itu suhunya diangka 23-24”* (W3-IK1a)

Berikut merupakan hasil wawancara kepada informan utama satu mengenai penerapan ergonomi di ruang penyimpanan :

*“Pencahayaan diatas cukup terang kok, kalau siang ginikan ada pencahyaan dari jendel, kalau malam kan ada lampu. Yang dibawah lampu saja”* (W3-IU1d)

Di Rumkitban Lawang Rumkitban Lawang sudah memperhatikan pencahayaan dan kelembapan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis dengan menggunakan alat bantu pencahayaan dan alat bantu pengontrol suhu. Ruang penyimpanan dokmen rekam medis menggunakan pencahayaan alami dari sinar matahari, pencahayaan buatan dari lampu, dan juga AC sebagai pengontrol suhu. Nilai pencahayaan yang dipersyaratkan oleh Kep-Menkes RI yaitu minimal 100 lux, Ruang ber-AC menurut (Tarwaka et al, 2016) dianjurkan dengan suhu antara 24-26°C.

Hal ini sudah sesuai dengan teori karena pada ruang ruang penyimpanan dokumen rekam medis di Rumkitban Lawang pencahayaan ruang penyimpanan dibawah hanya menggunakan penerangan buatan / lampu dan tidak menggunakan pencahayaan alami dari sinar matahari karena tidak ada jendela pada ruang penyimpanan serta menggunakan alat pengontrol suhu dengan AC. Ruang penyimpanan diatas menggunakan pencahayaan buatan dari lampu dan juga penerangan alami dari sinar matahari yang didapat dari jendela ruangan.