

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Gambaran Rumah Sakit



Gambar 4.1 Rumkitban 05.08.04 Lawang (G.Maps, 2017)

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).

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

Nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang itu di sesuaikan dengan Tingkat rumah sakit yang minimal syaratnya bisa di akreditasi, sehingga nama Rumah Sakit Bantuan 05.08.04 Lawang di sesuaikan menjadi Rumah Sakit Bantuan TNI AD 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 kabupaten malang 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.

Pada tanggal 18 januari 2022 hingga sekarang Rumkitban 05.08.04 Lawang dipimpin oleh kepala rumah sakit yaitu Kapten Ckm dr. Wieko Prayudi, Sp.B. Saat ini Rumkitban 05.08.04 Lawang memiliki beberapa Fasilitas Penunjang Pelayanan Rawat Jalan meliputi, IGD, Poli Klinik Spesialis, KIA, Gadar Pengunjung, Laboratorium, Instalasi Farmasi. Berikut visi, misi, dan motto Rumkitban 05.08.04 Lawang :

a. Visi

Mewujudkan Rumah Sakit BantuanTNI 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.

b. Misi

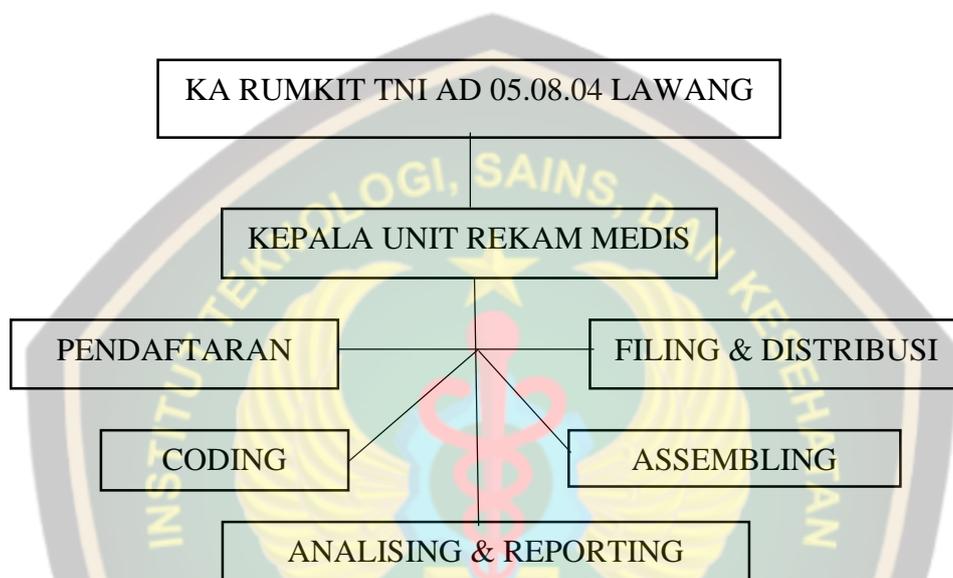
- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan paripurna dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
- 2) Menyelenggarakan dukungan kesehatan yang handal, pelayanan yang prima dan fungsi organik yang seksama

c. Motto

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

Sehubungan dengan perkembangan dan bertambahnya pelayanan medis di Rumkitban 05.08.04 Lawang menjadikan kualitas pelayanan yang diberikan semakin baik dari tahun ke tahun selanjutnya.

Struktur organisasi rekam medis di Rumkitban 05.08.04 Lawang terdiri dari Ka Rumkit membawahi Ka unit rekam medis, Ka unit rekam medis membawahi petugas pada bagian-bagian seperti Pendaftaran; Filing & distribusi; Coding; Assembling; dan Analising & Reporting. Berikut di bawah ini merupakan gambar struktur organisasi rekam medis di Rumkitban 05.08.04 Lawang.



Gambar 4.1.2 Struktur Organisasi Rekam Medis (UnitRM, 2021)

4.1.2 Karakteristik Informan

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data bersumber dari 3 informan penelitian dan ketiganya memiliki kriteria yang berbeda-beda. Dalam penelitian ini yang menjadi narasumber adalah informan kunci, informan utama 1, dan informan utama 2.

Tabel 4.1.2 Karakteristik Informan

Narasumber	Jenis Kelamin	Pendidikan terakhir	Kode Informan
Informan Kunci	L	D-III Rekam Medis & InfoKes	W-krm
Informan Utama 1	P	D-III Rekam Medis & InfoKes	W-pf
Informan Utama 2	L	D-III Rekam Medis & InfoKes	W-pp

4.2 Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Sistem penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan di Rumkitban 05.08.04 Lawang adalah sistem sentralisasi, yaitu berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam satu map rekam medis. Sistem penyimpanan dengan sentralisasi ini sudah lama diterapkan di Rumkitban 05.08.04 Lawang. Rumkitban 05.08.04 Lawang memiliki ruang penyimpanan berkas rekam medis terpisah yaitu ruang filing rekam medis aktif di lantai 1 dan ruang filing yang terletak di lantai 2 memiliki 2 ruang untuk penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif. Kendala-kendala dalam sistem penyimpanan menurut pernyataan informan sebagai berikut:

“Karena beban ruangan yang memang masih belum bisa difasilitasi dengan baik, jadi ruang penyimpanan aktif masih terpisah”. (w5-krm)

Di Rumkitban 05.08.04 Lawang khususnya di ruang filing memiliki keterbatasan ruangan sehingga penyimpanan berkas rekam medis aktif menjadi terpisah, ruang filing lantai 1 untuk rekam medis aktif dan ruang filing lantai 2 untuk rekam medis aktif dan inaktif menjadikan pelaksanaan retrieval dan pengembalian berkas rekam medis membutuhkan tenaga dan waktu yang lebih karena ruang filing yang terpisah. Sentralisasi merupakan penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan medis selama pasien dirawat. (Nurislamiyah et al., 2020)

Hal ini belum sesuai teori karena di Rumkitban 05.08.04 Lawang belum sesuai teori karena sistem penyimpanan sentralisasi merupakan sistem penyimpanan rawat jalan dan rawat inap di simpan pada satu map dan satu ruangan penyimpanan berkas rekam medis.

Pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis berlandaskan SOP penyimpanan di Rumkitban 05.08.04 Lawang terdapat 3 poin antara lain poin 1 menjelaskan tentang kelengkapan berkas sebelum dikembalikan ke rak penyimpanan, poin 2 menjelaskan tentang penyortiran berkas rekam medis sesuai sistem penomoran terminal digit filing(TDF) sebelum disimpan

ke rak penyimpanan, poin 3 menjelaskan tentang penggunaan tracer. Kendala-kendala dalam pelaksanaan sistem penyimpanan menurut pernyataan informan sebagai berikut:

“Yang pertama saya rasa kendala di sistem penyimpanan kita tidak memiliki tracer” (w5-Krm)

Sistem penyimpanan di Rumkitban 05.08.04 Lawang tidak memiliki tracer sebagai petunjuk keluar (*outside*) rekam medis saat digunakan, dengan tidak adanya tracer menyebabkan beberapa rekam medis sering terjadi *misfile* atau salah letak penyimpanan berkas rekam medis sesuai nomor dalam penjajarannya. Saat berkas rekam medis dipinjam/keluar dari rak penyimpanan tidak menggunakan tracer sebagai alat pelacak berkas (*Obld*). Tracer merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis biasanya digunakan untuk menggantikan rekam medis yang keluar dari penyimpanan. Tracer juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam meminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Djohar *et al.*, 2018).

Hal ini belum sesuai teori karena di Rumkitban 05.08.04 Lawang belum menggunakan tracer sebagai alat pelacak keberadaan suatu berkas rekam medis yang menyebabkan beberapa berkas rekam medis *misfile*.

Kendala selanjutnya terdapat prosedur yang menggunakan tracer sebagai alat petunjuk keluar berkas rekam medis yang digunakan pelayanan.

“Sebenarnya sudah ada SOP terkait filing mulai dari sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sistem penomoran, dan lain-lain karena kemarin ada kejadian komputer yang di rekam medis terkena virus jadi file-file kita hilang semua, tetapi untuk SOP sepertinya ada dalam bentuk hardfile saja. Saya rasa petugas sudah melaksanakan penyimpanan sesuai SOP dengan benar” (w2-Krm)

Dalam prosedur yang terdapat pada standar operasional prosedur tentang sistem penyimpanan di unit rekam medis Rumkitban memiliki 3 poin yaitu: Poin 1 Periksa kembali kelengkapan berkas rekam medis baru maupun yang sudah dikembalikan setelah dipakai/dipinjam untuk suatu keperluan;

Poin 2 Lakukan penyortiran berkas rekam medis sesuai sistem penomoran terminal digit filing(TDF) kemudian masukkan berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan sesuai nomor reekam medis; Poin 3 Catatlah tracer yang menancap (untuk berkas rekam medis setelah dipinjam) (SOP Penyimpanan Rumkitban, 2019).

Peneliti menganalisis SOP penyimpanan terdapat prosedur pada poin ke 3 yang berisi tentang “catatlah tracer yang menancap (untuk berkas rekam medis setelah dipinjam)”. *Beberapa prosedur telah dilaksanakan sesuai SOP, kecuali penggunaan tracer (Ob1c)*. Hal tersebut merupakan bahwa pelaksanaan sistem penyimpanan di Rumkitban 05.08.04 Lawang belum sesuai SOP penyimpanan berkas rekam medis.

Sistem angka akhir (*terminal digit filing*) dengan sistem penomoran secara *unit numbering system* yaitu pemberian satu nomor rekam medis pada pasien rawat jalan maupun rawat inap, nomor yang diberikan berlaku selamanya dan kunjungan seterusnya, kemudian berkas rekam medis disimpan dalam satu map dengan nomor yang sama. Kendala-kendala dalam sistem penjajaran menurut pernyataan informan sebagai berikut:

“Kapasitas rak penyimpanan kurang, jadi ada beberapa berkas rekam medis yang masih tertumpuk tidak masuk dalam penjajarannya”. (w4-pf)

Sistem penjajaran di Rumkitban 05.08.04 Lawang terdapat berkas rekam medis yang tertumpuk diatas penjajaran berkas rekam medis lain karena penjajaran di *section* tertentu tidak cukup untuk menyimpan berkas pada rak penyimpanan sesuai penjajarannya. Sistem penjajaran angka akhir (*terminal digit filling*) merupakan sistem penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis dua angka kelompok terakhir (Budi, 2011). Menurut (Nurmala, 2016) Efektivitas merupakan suatu pencapaian tujuan yang ditetapkan sebelumnya dengan kata lain efektivitas adalah berorientasi pada pencapaian hasil suatu kinerja.

Hal ini belum sesuai teori karena di Rumkitban 05.08.04 Lawang masih terdapat berkas rekam medis yang tertumpuk diatas penjajaran berkas

rekam medis lain karena beberapa berkas rekam medis di *section* tertentu tidak cukup untuk menyimpan berkas pada rak penyimpanan sesuai penjarannya, sehingga dengan masalah tersebut dapat mempersulit dan menghambat kegiatan petugas saat *retrieval* dan pengembalian berkas rekam medis.

Dari beberapa kendala sistem penyimpanan belum sesuai teori karena sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi tetapi memiliki ruang filing terpisah yang seharusnya disimpan dalam satu map dan satu ruangan, tidak menggunakan tracer untuk alat petunjuk keluar berkas rekam medis yang digunakan, dan terdapat berkas rekam medis yang tertumpuk diatas penjaran berkas rekam medis lain. Dengan adanya beberapa kendala diatas maka pelaksanaan sistem penyimpanan belum bisa dikatakan efektif.

4.3 Tata Kelola Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Tata kelola penyimpanan berkas rekam medis di Rumkitban 05.08.04 Lawang ialah salahsatu prosedur berkas rekam medis yang selesai digunakan untuk pelayanan akan disimpan pada rak penyimpanan dalam keadaan lengkap. Rekam medis lengkap disini memiliki arti yakni berkas rekam medis yang selesai digunakan untuk pelayanan telah dilaksanakan beberapa proses pengelolaan berkas dimulai dari pengkodean, assembling, sampai dengan cek kelengkapan isi berkas. Jika terdapat formulir yang kurang lengkap maka petugas membuat slip ketidaklengkapan dan mengembalikan berkas rekam medis ke poli pemberi pelayanan, namun apabila dengan jangka waktu 1-3x24jam berkas rekam medis tersebut belum dilengkapi maka petugas rekam medis akan mencatat sebagai berkas rekam medis “bandel” yang selanjutnya catatan tersebut akan dilaporkan ke pihak manajemen Rumkitban 05.08.04 Lawang. Kendala-kendala dalam tata kelola penyimpanan berkas rekam medis menurut pernyataan informan sebagai berikut:

“Untuk tata kelola penyimpanan memiliki kendala pada beberapa berkas rekam medis bandel yang sudah kita kasih waktu untuk dilengkapi masih juga tetep belum lengkap, artinya sudah melalui proses 1x24 jam

hingga 3x24jam akhirnya kita nyatakan sebagai berkas rekam medis bandel”. (w2-pf)

Di Rumkitban 05.08.04 Lawang tata kelola penyimpanan berkas rekam medis terdapat beberapa berkas rekam medis “bandel” dimana petugas rekam medis sudah memberikan slip ketidaklengkapan ke poli pemberi pelayanan, dengan jangka waktu 3 x 24 jam untuk melengkapi berkas yang tidak lengkap tetapi tidak segera dilengkapi melebihi batas waktu yang telah diberikan. Dengan adanya rekam medis “bandel” maka terdapat beberapa berkas rekam medis yang belum bisa disimpan pada rak penyimpanan karena salah satu prosedur penyimpanan di Rumkitban 05.08.04 Lawang adalah rekam medis disimpan dalam keadaan lengkap. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis dan berdampak pada kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien karena belum tergambarnya tanggungjawab dokter dalam informasi rekam medis, dan menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu-satunya catatan yang memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit(Nurhaidah, 2016).

Hal ini belum sesuai teori karena karena tata kelola penyimpanan berkas rekam medis di Rumkitban 05.08.04 lawang melalui beberapa proses mulai dari koding, assembling hingga cek kelengkapan isi formulir pada berkas rekam medis. Jika berkas rekam medis belum lengkap maka berkas rekam medis tidak bisa disimpan pada rak penyimpanan.