

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Profil Rumah Sakit

a. Sejarah Rumah Sakit



Sumber Data, Data Primer 2019

Gambar 4. 1 Profil Rumah Sakit Siti Miriam Lawang

Telah beberapa bulan lamanya para Suster Biarawati Karya Kesehatan (BKK) menawarkan Rumah Bersalin Siti Miriam di Lawang kepada kami para suster Misericordia, tetapi belum ada kesepakatan dari kedua belah pihak. Pada akhir bulan Mei tahun 1967 mendapat berita dari Nederland, bahwa telah diijinkan untuk mengambil alih rumah bersalin tersebut jika Para Suster Biarawati Karya Kesehatan. Seluruh inventaris rumah bersalin itu ditinggalkan oleh para suster kecuali milik pribadi, buku – buku serta inventaris Kapel.

Pada tanggal 3 Agustus 1967 Moeder Stanislaus beserta empat (4) orang suster berangkat ke Lawang. Hari berikutnya, Jumat Pertama pk.08.00 diadakan Perayaan Ekaristi oleh Pater P. Ammerlaan O.Carm, yang dihadiri oleh para Bruder dan suster dari biara Lawang. Dan pada hari itu juga dilakukan perjamuan bersama

sebagai tanda perpisahan antara para suster Biarawati Karya Kesehatan dengan para biarawan – biarawati di Lawang, serta ucapan selamat datang kepada Para Suster Misericordia yang akan melanjutkan karya kesehatan itu.

Pada tahun 1970 Rumah Bersalin Siti Miriam di Lawang mendapat giliran untuk dilakukan pembangunan. Bangunan lama yang merupakan bangunan induk, beserta pavilyun dipugar. Dan pada tanggal 6 Februari 1973 Bupati Kepala Daerah Kabupaten Malang memutuskan: memberikan ijin kepada Sr.Stanislaus untuk mendirikan gedung.

Pada tanggal 20 Mei 1987 berdasarkan Surat Ijin No. 445/10441/024/1987 Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Timur, Rumah Bersalin/Poliklinik/BKIA “Siti Miriam” Lawang resmi berdiri. Sedangkan pada tanggal 14 April 1994, berdasarkan Surat Keputusan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Timur No. 69/KANWIL/SK/YKM/IV/1994, No.71/ KANWIL/SK/YKM.IV/1994, No.72/KANVIL/SK/YKM/IV/1994 Ijin Rumah Bersalin berlanjut dengan Pemberian Izin Tetap kepada Yayasan Kongregasi Misericordia Panti Waluya Malang untuk RB/BP/BKIA “Siti Miriam”. Sehubungan dengan perkembangan zaman dan menanggapi tuntutan serta permintaan serta menanggapi respon positif dari masyarakat yang kita layani di Siti Miriam, lalu mengajukan dan mempersiapkan diri untuk mengajukan peningkatan pelayanan dari BKIA mengajukan untuk dilakukannya pelayanan khusus kepada masyarakat yaitu Rumah Sakit Bersalin. Berkat usaha dan kerja sama yang baik dari pihak – pihak yang terkait maka pada tahun 2008, berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur No.44.2/1/40/111.4/2008, tentang Pemberian Izin Sementara kepada Yayasan Karya Misericordia untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus dengan nama “Rumah Sakit Bersalin Siti Miriam” Lawang. Untuk menunjang pelayanan sebagai Rumah Sakit Bersalin Siti Miriam Lawang, maka dilakukan penambahan beberapa ruangan antara lain: Ruang Operasi, Ruang Direktur, Ruang Administrasi, Klinik Gigi, Instalasi Gawat Darurat/IGD.

Izin Sementara sebagai Rumah Sakit Khusus telah berakhir, maka mengajukan perpanjangan izin untuk satu (1) kali lagi, untuk perpanjangan izin kali ini dikenakan banyak syarat yang harus kami penuhi antara lain: Pembuatan tempat

Pembuangan Limbah Cair, penyimpanan barang dan bahan berbahaya serta beberapa syarat lain yang harus mempunyai tenaga Apoteker. Maka mulai bulan Juni 2011 mulai menyiapkan untuk membangun IPAL (Instalasi Pembuangan Air Limbah) selain itu Rumah Sakit Bersalin juga menambah pelayanan antara lain Perinatologi bagi bayi – bayi yang masuk kategori risiko tinggi, poli spesialis bedah, memperluas area IGD dan dibuat sesuai dengan standart yang berlaku, serta membuat akses pintu keluar masuk untuk Ambulance sesuai dengan aturan yang berlaku. Setelah memenuhi persyaratan yang disampaikan oleh Dinas Perijinan dan dilakukan Survey maka pada tanggal: 11 April 1012 dengan Surat No. 180/0002/IPRB/421.302/2012, kami mendapatkan Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit Bersalin Sementara yang kedua (ke-2). Lalu diberi izin ini dengan batas waktu tertentu yaitu satu (1) tahun selebihnya dari itu kami harus memilih untuk menentukan status antara lain RSIA (Rumah Sakit Ibu Anak) atau RSU (Rumah Sakit Umum). Berdasarkan hasil konsultasi dari para pembina, pengawas dan juga dari Dinas Perijinan sendiri maka kami disarankan untuk meningkatkan pelayanan menjadi Rumah Sakit Umum. Maka dari itu kami mulai menyiapkan diri dan melengkapi segala persyaratan. Adapun persyaratan yang paling pokok dan harus kita penuhi lebih dulu adalah untuk mendapatkan izin Mendirikan Rumah Sakit Umum Siti Miriam. Dan pada tanggal 30 April 2013 Surat Izin itu kami dapatkan dengan Nomor: 503.1/36/421.103/2013 Tentang PEMBERIAN IZIN MENDIRIKAN RUMAH SAKIT UMUM SITI MIRIAM KECAMATAN LAWANG KABUPATEN MALANG. Izin selanjutnya yang harus kita penuhi adalah berupa Izin Peruntukan Penggunaan Tanah (IPPT) dan pada tanggal 05 Juli 2013 Surat izin itu kami dapatkan dengan Nomor: 180/0224/IPPT/421.303/2013 Tentang IZIN PERUNTUKAN PENGGUNAAN TANAH.

Setelah semua persyaratan kami penuhi dan kami ajukan serta survey dari Dinas Perizinan Kabupaten Malang, berdasarkan hasil survey tersebut didapatkan izin untuk setapak lebih maju dalam meningkatkan pelayanan yaitu menjadi Rumah Sakit Umum Siti Miriam pada tanggal : 20 Februari 2014, dengan Surat Nomor: 180/0002/IORS/421.302/2014.

b. Letak Rumah Sakit

Rumah Sakit. Siti Miriam Lawang berlokasi di Jl. dr. Wahidin No.101, RT 002 RW. 001, Kel. Kalirejo, Kec. Lawang, Kab.Malang, Malang, Jawa Timur yang berdiri di atas lahan seluas 2.757 m² dengan luas bangunan sebesar 1.371 m².

c. Visi, Misi dan Tujuan Rumah sakit

1) Visi

Rumah Sakit Siti Miriam Lawang memiliki visi yaitu “Menjadi tanda pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien, berbelas kasih dan profesional agar tercipta martabat manusia yang seutuhnya.”

2) Misi

Rumah Sakit Siti Miriam memiliki misi :

- a) Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas, berbelas kasih sejalan dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta kebutuhan masyarakat.
- b) Mengembangkan Rumah Sakit yang menghormati dan menjunjung tinggi hak hidup manusia.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan kepada yang lemah dan menderita, menghormati martabat pribadi manusia, tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan ataupun kedudukan sosial.
Memberikan pendampingan kasih terhadap pasien.

3) Tujuan

- a) Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistic, cepat, aman, terkoordinasi dan terpadu.
- b) Terselenggaranya pelayanan kesehatan anak paripurna, bermutu, dan berlandaskan cinta kasih.
- c) Tersedianya pelayanan pastoral kepada pasien
- d) Tersedianya SDM yang profesional dan beretika

4) Motto

Rumah Sakit Siti Miriam memiliki Motto yaitu “Melayani Dengan Kasih”

d. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi bagian Rekam Medik Rumah Sakit Siti Miriam Lawang di pimpin oleh direktur yang dibantu oleh kepala pada bidang pelayanan medis kemudian koordinator rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pekerjaan anggotanya.



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Rekam Medis

e. Kualifikasi Jabatan

Tabel 4. 1 Kualifikasi Jabatan Rekam Medis

Nama	Pendidikan	Gelar	Tugas
Fitri Sari Maysaroh	D3 Rekam Medis	Amd.PerKes	Kepala Rekam Medis
Siti Rohana	SMA	-	Pendaftaran (Kepala bagian TPP)
Tri Handayani	SMA	-	Staff Rekam Medis
Ummi Nur Syamsiyah	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Zuhro Riska Maulida	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Dita Tito Ernanda	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Laurensia Edith Athanasia	SMA	-	Pendaftaran (Anggota)
Dwi Arlinda Prihandayani	D3 Rekam Medis	Amd. Kes	Rekam Medis (Anggota)
Maria Meliana Wakman	D3 Rekam Medis	Amd. RMIK	Rekam Medis (Anggota)
Irene Chintia Sari	D3 Rekam Medis	Amd. Kes	Rekam Medis (Anggota)

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui Gambaran Umum Pelayanan Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis (*Filling*) di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Siti Miriam Lawang. Peneliti berusaha untuk menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci dan informan utama.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data ini bersumber dari 4 informan penelitian dan memiliki kriteria yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis, sedangkan informan utama adalah petugas filing. Nama Informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas informan.

Informan Kunci dengan kode (Ik.01) sebagai kepala rekam medis dengan pendidikan terakhir D-III rekam medis, bertugas memimpin seluruh staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan kegiatan rekam medis sesuai dengan tugasnya. Informan Utama dengan kode (Pf.01, Pf.02, Pf03) sebagai petugas filing rawat inap dan rawat jalan dengan pendidikan terakhir SMA dan D-III Rekam medis dan Informasi Kesehatan.

4.2 Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam

4.2.1 Sistem penyimpanan berkas rekam medis di instalasi rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara sistem penomoran yang digunakan di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang menggunakan *Unit Numbering System* (UNS), pasien diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipakai selamanya untuk kunjungan seterusnya, sehingga rekam medis pasien tersebut hanya tersimpan di dalam satu berkas di bawah satu nomor. Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu desentralisasi berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpisah. Sistem penjajaran rekam medis menggunakan sistem pengembangan *Terminal Digit Filling* atau sistem angka akhir dan khusus untuk pasien rawat jalan poli anak menggunakan sistem sistem SNF (*Straight Numerical*) (Obs.2b). Dimana jumlah petugas rekam medis khususnya dibagian filing berjumlah 4 orang di antaranya 2 orang petugas rawat inap dan 2 petugas rawat jalan.

“ Sistem penyimpanan kita menggunakan desentralisasi jadi berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dipisah. Disini dibagi untuk rawat jalan terbagi menjadi 2 ruang.”(W.Pf 01)

Pelaksanaan penyimpanan di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpisah. Sistem Penomorannya menggunakan sistem *Unit Numbering System* dan sistem penjajaran menggunakan *Terminal Digit filling* dan *Straight Numerical Filling*. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan utama yaitu petugas filing di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang sebagai berikut :

“ Kalau sistem Penjajaran kita ada dua macam untuk yang rawat inap, terus rawat jalan poli gigi, poli umum, bedah sama syaraf kita menggunakan pengembangan TDF kalo poli anak menggunakan SNF”(W.Pf 02)

Secara teori cara sistem sentralisasi lebih baik dari pada cara sistem desentralisasi, tetapi pada pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Hal-hal yang dapat mempengaruhi yang berkaitan dengan situasi dan kondisi antara lain karena terbatasnya tenaga yang terampil, khususnya yang menangani pengelolaan rekam medis dan kemampuan dana Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah Daerah. (Dirjen Yankes, 2006)

Sistem Penyimpanan di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang masih menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi, berkas rekam medis rawat inap maupun rawat jalan disimpan secara terpisah. Sistem penjajarannya menggunakan sistem pengembangan *Terminal Digit Filling* dan khusus untuk pasien rawat jalan poli anak menggunakan sistem SNF (*Straight Numerical*), hal ini karena dapat memudahkan petugas dalam kegiatan penyimpanan maupun pengembalian berkas RM yang rata rata petugas pendaftaran lulusan SMA selain itu juga tempat penyimpanan yang kurang memadai. Dari segi sistem penyimpanan berkas rekam medis sebaiknya menggunakan sistem sentralisasi karena sistem sentralisasi secara teori lebih baik daripada sistem desentralisasi sehingga berkas rekam medis tersimpan dalam satu kesatuan. Namun di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang untuk

tempat penyimpanan berkas rekam medis terbagi menjadi 3 ruangan. Sedangkan sistem penjajaran berkas rekam medis di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang sebaiknya menggunakan sistem angka akhir atau Terminal Digit Filling

4.2.2 Prosedur penyimpanan berkas rekam di instalasi rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang, sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem desentralisasi dimana berkas rekam medis disimpan secara terpisah antara berkas rawat jalan maupun rawat inap. Sistem penjajarannya menggunakan sistem TDF (*Terminal Digit Filling*) dan untuk khusus berkas pasien rawat jalan poli anak penjajarannya menggunakan sistem SNF (*Straight Numerical*). Di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang juga sudah mempunyai kebijakan SOP yang diterbitkan pada 20 Juni 2020 No:073/SK/DIR/RSSM/XI/15 terkait sistem penyimpanan berkas rekam medis, di dalamnya sudah terdapat langkah-langkah pengambilan maupun penyimpanan berkas rekam medis sesuai dengan kebijakan rumah sakit (Obs.1a).

*“ Sudah ada SOP, baik penyimpanan maupun pengambilan berkas rekam medis”
(W.Ik 01)*

Prosedur penyimpanan berkas rekam medis merupakan suatu langkah langkah yang dilakukan sehubungan dengan akan disimpannya suatu berkas atau atau dokumen ke rak penyimpanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik kedokteran pasal 1 ayat 10 Standar Peraturan Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci kepala rekam medis Rumah Sakit Siti Miriam Lawang dalam penyimpanan dokumen rekam medis telah memiliki kebijakan terkait langkah langkah pengambilan maupun penyimpanan

yang diatur secara lengkap berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai kebijakan Pelayanan Instalasi Rekam Medis. Sehingga petugas dalam melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis memiliki pedoman yang sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Akan tetapi terdapat ketidaksesuaian dengan di SOP pengambilan berkas rekam medis dengan kenyataan di lapangan , seperti saat pengambilan berkas rekam medis masih ada petugas yang tidak menggunakan tracer.

4.2.3 Sarana penyimpanan berkas rekam medis di instalasi rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara, ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang kurang luas sehingga petugas mengalami kesulitan melakukan kegiatan pengambilan maupun penyimpanan berkas rekam medis serta dapat menyebabkan terjadinya *missfile*. Di ruang penyimpanan berkas rekam medis terdapat tiga ruang penyimpanan yang terpisah dikarenakan ruangan utama tidak muat menampung berkas medis pasien, sehingga menyulitkan ruang gerak petugas dalam penyimpanan maupun pengembalian berkas rekam medis pasien. Kesulitan tersebut dapat mengakibatkan keterlambatan waktu penyediaan berkas rekam medis. Selanjutnya sirkulasi udara dan pencahayaan yang masuk pada ruang penyimpanan kurang baik (Obs.2c).

“ Ya kalau untuk kendala dalam penyimpanan kita selalu ada. ya karna dengan posisi ruangnya yang sempit terkadang kita penyimpanannya juga ada salah letak jadi seperti itu kendalanya” (W.Pf 03)

Sarana penyimpanan di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang masih belum memenuhi standar. Jarak antar rak di ruang filling rawat jalan hanya 44 cm dan rawat inap 48 cm. Selanjutnya sirkulasi udara dan pencahayaan yang masuk pada ruang penyimpanan kurang baik, kondisi ini juga dapat mempengaruhi kesehatan maupun kenyamanan petugas rekam medis dalam bekerja.

Dalam penelitian (Jepisah,2020) menurut Aldren (2014), untuk membuat suatu bangunan Rumah Sakit yang ergonomi harus memperhatikan aspek-aspek

sebagai berikut: denah tata ruang yang meliputi rancangan tata ruang/bangunan dan rumah sakit harus mempertimbangkan nilai-nilai privasi dari pasien, lingkungan bangunan rumah sakit harus di lengkapi penerangan dengan intensitas cahaya yang cukup, dan lingkungan rumah sakit harus tidak berdebu. Ruang penyimpanan berkas rekam medis harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut (Utami, 2017) :

- a. Ruang penyimpanan arsip jangan terlalu lembap, harus dijaga supaya tetap kering. Supaya ruangan tidak terlalu lembap perlu diatur berkisar 65 F sampai 75 F dan kelembapan udara sekitar 50% sampai 65%. Untuk dihidupkan selama 24 jam terus menerus. AC juga bisa mengurangi banyaknya debu.
- b. Ruang harus terang, dan sebaiknya menggunakan penerangan alam, yaitu sinar matahari. Sinar matahari, selain memberikan penerangan ruangan, juga dapat membantu membasmi musuh kertas arsip.
- c. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai adalah rak terbuka (*open self file unit*), lemari lima laci (*five-drawer file cabinet*), dan *roll o'pack*. Alat ini hanya mampu dimiliki oleh rumah sakit tertentu karena harganya yang sangat mahal. Rak terbuka dianjurkan karena harganya lebih murah, petugas dapat mengambil dan menyimpan rekam medis lebih cepat, dan menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak rekam medis dan tidak terlalu makan tempat. Harus tersedia rak-rak penyimpanan yang dapat diangkat dengan mudah atau rak-rak beroda.
- d. Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm. Jika menggunakan lemari lima laci dijejer satu baris, ruangan lowong di depannya harus 90 cm, jika diletakkan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm, untuk memungkinkan membuka laci-laci tersebut. Lemari lima laci memang tampak lebih rapi dan rekam medis terlindung dari debu dan kotoran dari luar. Pemeliharaan kebersihan yang baik, akan memelihara rekam medis tetap rapi dalam hal penggunaan rak-rak terbuka. Faktor-faktor keselamatan harus diutamakan pada bagian penyimpanan rekam medis.

Hal ini belum sesuai di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang karena di ruangan *filling* belum memenuhi standart penyimpanan berkas rekam medis. Jarak antar rak di ruangan hanya 48 cm di ruang *filling* rawat jalan dan 44cm di ruang *filling* rawat

inap. Sebaiknya diperlukan penambahan ruangan agar memudahkan petugas dalam bekerja. Di dalam ruang penyimpanan berkas rekam medis masih menggunakan jendela terbuka dan belum terdapat AC, sehingga pencahayaan dan sirkulasi udara yang masuk kurang baik. Untuk menjaga suhu didalam ruangan penyimpanan berkas rekam medis perlu menggunakan AC agar suhu di dalam ruangan tetap terjaga kelembapannya.

