

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

4.1.1 Profil Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang



Gambar 4. 1 *Profil Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang*

Sumber : Foto Pribadi, 2022

Klinik Rawat Inap Muslimat Singosari (KRIMS) adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik Yayasan Kesejahteraan Ummat atau disingkat sebagai YKU yang diawali pada tahun 1968 dalam bentuk pemeriksaan khusus untuk ibu hamil. Pada tahap selanjutnya berkembang menjadi Rumah Bersalin / Balai Pengobatan / Balai Kesehatan Ibu dan Anak (RB/BP/BKIA) yang saat ini sudah menjadi Klinik Rawat Inap Muslimat Singosari (KRIMS).

Berdasarkan permintaan pasar yang cukup besar, YKU bermaksud mengembangkan kegiatan pelayanan kesehatan tersebut dalam bentuk rumah sakit umum tipe D (kapasitas 60 TT) dengan nama Rumah Sakit Muslimat yang berlokasi di Jalan Ronggolawe Nomor 24 Kelurahan Pagentan Kecamatan Singosari.

Rumah sakit muslimat singosari memiliki visi dan misi, nilai tujuan sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Visi :

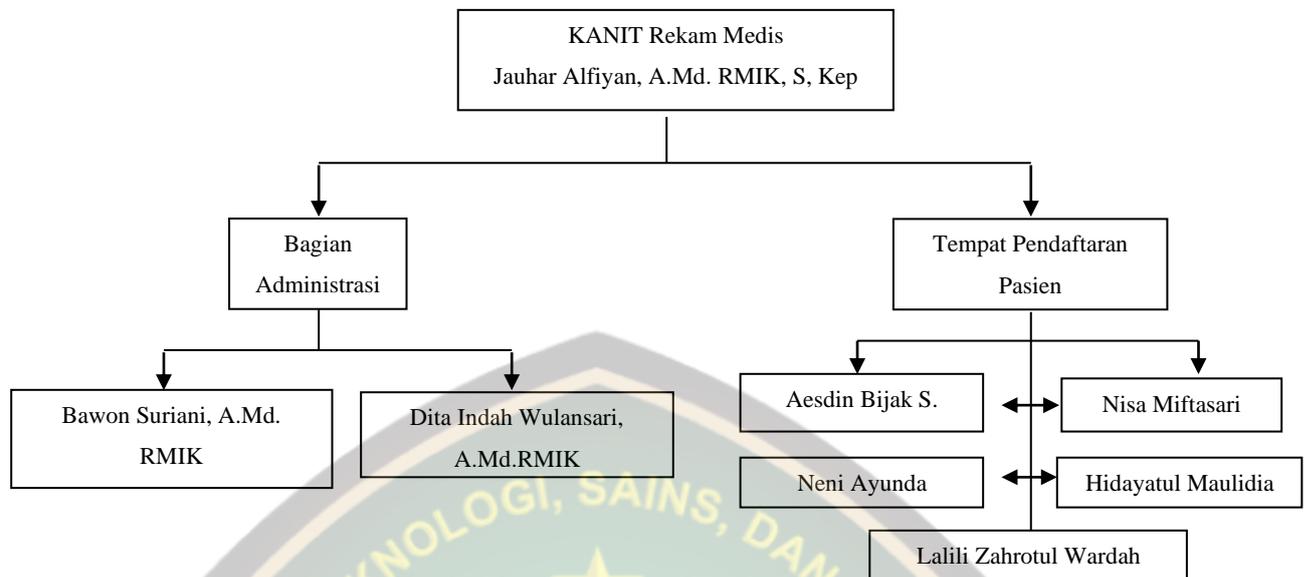
Menjadi rumah sakit yang UNGGUL dan TERPERCAYA dengan mengedepankan pelayanan yang PROFESIONAL.

b. Misi :

- 1) Melayani seluruh warga masyarakat tanpa membedakan strata sosial, golongan ras, dan agama secara profesional dengan mengedepankan sikap jujur, sabar, kasih sayang, dan adil.
- 2) Memberikan pelayanan secara paripurna melalui penyediaan sarana perawatan medis dan penunjang medis dengan prinsip ramah, mudah, cepat, bermutu, terjangkau, dan memuaskan, dengan memperhatikan aspek fisik, mental, dan spiritual (Perawatan Holistik).
- 3) Mengembangkan budaya organisasi dengan konsep Tumbuh Berkembang bersama Pelanggan dan Karyawan, dengan menciptakan suasana kerja yang menyenangkan, serasi, mendukung kebersamaan, disiplin, dan rasa memiliki.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan karyawan dan mengembangkan kemampuan bagi yang berkarya dengan membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai komitmen terhadap kejujuran, mau dan mampu bekerja keras, belajar, dan mengembangkan diri.

c. Struktur Organisasi Rekam Medis Muslimat Singosari Malang

Struktur Organisasi bagian Rekam Medis Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang dipimpin 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

4.1.2 Karakteristik Informan

Gambaran mengenai karakteristik informan bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pada Ruang *Filling* di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci, informan utama, dan informan tambahan.

Pada penelitian ini kegiatan wawancara dan observasi dilakukan pada bulan Maret 2022, semua data dalam penelitian ini bersumber dari 3 informan penelitian dan ketiganya memiliki kriteria dengan usia yang berbeda. Dalam penelitian ini yang menjadi informan kunci adalah kepala rekam medis, penelitian utama ialah petugas *filling*, dan informan tambahan dengan petugas pendaftaran. Nama informan yang digunakan peneliti merupakan nama samaran, hal ini untuk menjaga kerahasiaan identitas informan penelitian.

Informan kunci dengan kode informan (W-krm) sebagai kepala rekam medis pendidikan terakhir D3 Rekam Medis, bertugas untuk memimpin seluruh staf bagian rekam medis dalam rangka melaksanakan kegiatan rekam medis sesuai dengan tugasnya. Informan Utama dengan kode (W-pf1, W-pf2, W-pf3) sebagai petugas *filling* rawat inap dan rawat jalan dengan pendidikan terakhir SMA. Informan tambahan dengan kode (W-pd1, W-pd2, W-pd3) sebagai petugas

pendaftaran dengan pendidikan terakhir SMA dan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

4.2 Mengidentifikasi Prosedur Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pada Ruang *Filling* di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang

Berdasarkan hasil wawancara di ruang *filling* yang dilaksanakan pada bulan Maret 2022 sistem penyimpanan di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang menggunakan sistem sentralisasi dimana berkas rawat inap dan rawat jalan disimpan menjadi satu. Prosedur pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis aktif maupun in aktif di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang sudah tercantum dalam SOP tentang prosedur penyimpanan berkas rekam medis aktif maupun in aktif. Hal ini didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut :

: “ *Sistem penyimpanan disini menggunakan sistem sentralisasi jadi satu rawat inap rawat jalannya. Untuk SOP prosedur penyimpanan berkas RM juga ada dan sudah sesuai dengan prosedur yang ada*”. (W-krm)

Di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang khususnya di ruang *filling* untuk sistes penyimpanannya sudah sesuai prosedur SOP. Untuk penyimpanannya menggunakan sentraliasi dimana penyimpanan berkas rekam medis dengan menyatukan semua dokumen rekam medis baik pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap dalam sebuah tempat penyimpanan. Kelebihan dari sistem ini adalah informasi hasil pelayanan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan. Hal ini harus didukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang bermutu dan prosedur kerja dan sasaran serta fasilitas penyimpanan yang memadai. Penyimpanan berkas rekam medis dilaksanakan untuk menunjang pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Syarat berkas rekam medis dapat disimpan yaitu apabila pengisian data hasil pelayanan pada lembar formulir rekam medis telah terisi dengan lengkap sehingga riwayat penyakit seorang pasien tersusun secara kronologis (Budi, 2011).

Pada Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang kebijakan SOP sudah sesuai dan sudah dilaksanakan. Penyimpanan sentralisasi dan sistem penjajarannya dengan *Straight Numerical Filling* (SNF) sudah sesuai dengan aturan atau teori, akan tetapi terdapat prosedur yang tertulis atau SOP tidak sesuai dengan ada yang di lapangan. Contohnya tidak menggunakan *tracer* saat pengambilan DRM dan berkas rekam medis banyak yang tidak tertata dengan rapi pada tempatnya.

4.3 Mengidentifikasi Pelaksanaan Sistem Penjajaran Rekam Medis di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi sistem penjajaran di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang menggunakan sistem *Straight Numerical Filling* (SNF) dan pemberian nomornya secara *Unit Numbering System* dimana nomor rekam medis pasien digunakan untuk semua kunjungan dan perawatan berikutnya. Berkas rekam medis pasien tersebut hanya tersimpan didalam satu folder dibawah satu nomor.

“....Untuk sistem penjajaran disini menggunakan sistem angka langsung (SNF) dengan menggunakan nomor terkecil sampai terbesar”. (W.pf1)

Pada Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang untuk sistem penjajarannya menggunakan sistem *Straight Numerical Filing* (SNF) yaitu suatu sistem penomoran berkas rekam medis dengan mensejajarkan berkas berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanannya. Misalnya ketiga nomor rekam medis yang disimpan dalam satu rak, 12 34 50, 12 34 51, 12 34 52. Sedangkan secara teori cara sistem penjajaran sistem nomor akhir *Terminal Digit Filling* (TDF) lebih baik dari pada sistem angka langsung. Sistem nomor akhir *Terminal Digit Filling* (TDF) ini sistem penyimpanannya dengan melihat pertama angka terakhir, dalam sistem ini nomor rekam medis dibagi menjadi 3 bagian, yaitu *primary digits*, *secondary digits* dan *tertiary digits*. Dengan contoh misalnya berkas rekam medis dengan 6 digit nomor rekam medis yaitu 27-01-08, maka angka 08 merupakan *primary digits*, angka 01 merupakan *secondary digits*, dan

angka 27 merupakan *tertiary digits*. Untuk melakukan penyimpanan terhadap berkas rekam medis sesuai sistem ini, yaitu melihat posisi dengan urutan yaitu *primary digits*, *secondary digits*, *tertiary digits*. Tetapi pada pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Hal-hal yang dapat mempengaruhi yang berkaitan dengan situasi dan kondisi diantaranya karena terbatasnya tenaga kerja yang terampil, khususnya yang menangani pengelolaan rekam medis dan kemampuan dana rumah sakit (Depkes, 2006).

Sistem penjajaran secara *Straight Numerical Filing* (SNF) memiliki kelebihan dan kekurangan. Salah satu kelebihannya yaitu mempermudah pengambilan dokumen rekam medis (DRM) dalam jumlah banyak juga mempermudah petugas dalam melakukan penyimpanan DRM, sedangkan kekurangannya yaitu petugas harus memperhatikan baik-baik urutan penyimpanan agar tidak terjadi kesalahan saat melakukan penyimpanan DRM. Dalam hal ini untuk penggunaan sistem angka depan (SNF) ini diperlukan konsentrasi petugas yang sangat tinggi dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis karena harus memperhatikan baik-baik urutan penyimpanannya agar tidak terjadi kesalahan saat melakukan penyimpanan. Selain itu juga dengan menggunakan penomoran SNF ini pengawasan terhadap kerapian berkas rekam medis sulit dilakukan karena tidak memungkinkan untuk memberikan tugas pada pegawai untuk bertanggung jawab terhadap rak tertentu. Berdasarkan analisa dari identifikasi diatas maka diperlukan adanya perubahan dalam sistem penjajaran yaitu dengan menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF) karena dengan menggunakan sistem angka akhir memudahkan pegawai dalam pencarian berkas rekam medis dan juga dapat mencegah kekeliruan penyimpanan berkas rekam medis.

4.4 Mengidentifikasi Sarana dan Prasarana Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pada Ruang *Filing* di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang

Sarana dan prasarana di Rumah Sakit Muslimat Singosari Malang untuk dokumen rekam medisnya sudah memenuhi, tetapi untuk penyimpanannya seperti rak masih kurang memadai. Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan sebagai berikut :

“...Kalau sarana dan prasarana pada ruang *filling* disini untuk rak penyimpanan masih pakai kayu belum *roll o pack*, untuk kelembapannya aman hanya saja masih ada beberapa rak yang belum sesuai, masih ada rak yang keropos karena usia”. (W-krm)

Di Rumah Sakit Muslimat Singosari khususnya di ruang *filling* pada rak penyimpanannya masih kurang memadai. Masih belum adanya *roll o pack* pada rak berkas rekam medis dan masih banyak rak yang keropos karena usia. Untuk kelembapan ruangan dan suhu udara di dalam ruang *filling* sudah memadai.

Sarana dan prasarana yang belum memadai menjadi penyebab menurunnya kinerja pegawai. Jika sarana dan prasarana kurang memadai pengaruhnya pada kenyamanan kerja pegawai. Dalam mencapai kenyamanan dalam bekerja dapat dilakukan dengan jalan memelihara prasarana seperti kebersihan ruang kerja yang nyaman (Sinta & Syelviani, 2021). Sarana merupakan segala sesuatu yang dapat di pakai sebagai alat dalam mencapai makna dan tujuan organisasi Sedangkan prasarana adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pekerjaan misalnya kelembapan berkisar 50% - 65% dan untuk suhu udaranya di ruang penyimpanan rekam medis berkisar antara 18-28 °C (Moenir, 2016).

Hal ini menunjukkan bahwa sarana khususnya pada bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih kurang memadai. Masih banyak berkas rekam medis yang tidak rapi dalam penataannya dan juga banyak rak kayu yang keropos karena usia dikarenakan rak bukan dari besi atau *roll o pack*. Rak atau lemari *roll o pack* adalah lemari asrsip dorong untuk menyimpan dokumen dengan kapasitas besar yang dapat digerakkan dengan manual atau penggerak mekanik. Maka dari itu sebaiknya untuk penggunaan rak kayu diubah menjadi rak besi atau *roll o pack*. Pada bagian prasarananya untuk kelembapan ruangan *filling* dan suhu udaranya di ruang penyimpanan rekam medis sudah sesuai.