

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian



Sumber gambar RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang 2022

Gambar 4.1 RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang

Pada tahun 1980an berdirilah sebuah gudang logistik alat perlengkapan pasien (Alkap) seperti selimut, sprei, sarung bantal, kasur dll yang diprakasai oleh Lettu Ckm drg. Kusworo yang pada waktu itu masih dibawah naungan RS dr. Soepraoen Malang.

Tahun 1984 menjadi BKIA Rampal masuk wilayah Denkesyah Malang yang dijabat oleh Letkol Ckm Pur dr. Sudrajat Arkadinata dengan melayani pada khusus pasien anggota TNI/PNS dan keluarga serta umum. Pada tahun 2006 berubah menjadi rumkitban Malang sesuai surat keputusan menkes RI nomor YM.02.04.3.1.3462 tanggal 14 Februari 2006 dengan Dandenkesyah letkol Ckm Pur dr. Untung Sukandi.

Pada tahun 2013 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor: 445/2/35/73.112/2013 tanggal 26 Juni berubag menjaid RS khusus bersalin Rumkitban 05.08.02 Malang dengan Dandenkesyah dijabat oleh Letkol Ckm dr. I Nyoman Kendra.

Pada tahun 2016 sesuai surat keputusan walikota Malang nomor: 45/5/35.73.122/2016 tanggal 19 juli 2016 berubah menjadi RSIA Rumkitban 05.08.02 Malang hingga sekarang dengan Dandenkesyah pada waktu dijabat oleh Letkol Ckm Muchlis Effendy.

Pada tanggal 23 Juni 2021 RSIA Rumkitban Malang resmi naik kelas dan kini menyandang nama sebagai RS Bhirawa Bhakti, pengukuhan nama rumah sakit tersebut dilakukan oleh Kepala Pusat Kesehatan TNI Angkatan Darat, Mayjen TNI dr. Budiman, Sp. BE-RE (K)., M.A.R.S dengan Kepala RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang Mayor Ckm drg. Nugroho Setyawan, Sp.BM.

Rumah sakit Bhirawa Bhakti mempunyai visi misi adalah sebagai berikut:

Visi: “Menjadi Rumah Sakit pilihan dengan menyediakan layanan kesehatan terbaik, aman bermutu tinggi dan inovatif.”

Misi: “Menyediakan pelayanan secara utuh, konsisten dan terpadu yang berfokus pada pasien.”

a. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Bhirawa Bhakti TNI AD Malang

RS TNI AD Bhirawa Bhakti Malang sekarang memiliki sarana dan prasarana dalam menunjang kegiatan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Fasilitas pelayanan diantaranya seperti:

- 1) Pelayanan medik umum :
 - a) Pelayanan medik dasar
 - b) Pelayanan medik gigi dan mulut
 - c) Pelayanan KIA/KB
- 2) Pelayanan Gawat Darurat :
 - a) 24 jam dan 7 hari seminggu
- 3) Pelayanan Medik Dasar :
 - a) Penyakit Dalam
 - b) Kesehatan Anak
 - c) Bedah

- d) Obstetri dan Ginekologi
- 4) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik :
 - a) Patologi Klinik
 - b) Anastesiologi
 - c) Rehabilitasi Medik
 - d) Patologi Anatomi
- 5) Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut
 - a) Bedah mulut
 - b) Konservasi/Endodonsi
 - c) Orthodonti
 - d) Periodonti
 - e) Prosthodonti
 - f) Pedodonti
 - g) Penyakit Mulut
- 6) Pelayanan Medik Subspesialis
 - a) Bedah
 - b) Penyakit Dalam
 - c) Kesehatan Anak
 - d) Obstetri dan Ginekologi
 - e) Gigi Mulut
- 7) Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan :
 - a) Asuhan Keperawatan
 - b) Asuhan Kebidanan
- 8) Pelayanan Penunjang Klinik
 - a) Perawatan Intensif
 - b) Pelayanan Darah
 - c) Gizi
 - d) Farmasi
 - e) Sterilisasi instrumen
 - f) Rekam medik

9) Pelayanan Penunjang Non Klinik :

- a) Laundry/Linen
- b) Jasa Boga/Dapur
- c) Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas
- d) Pengelolaan Limbah
- e) Gudang
- f) Ambulance
- g) Komunikasi
- h) Kamar Jenazah
- i) Pemadaman Kebakaran
- j) Pengelolaan Gas Medik

Berikut adalah perincian SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti

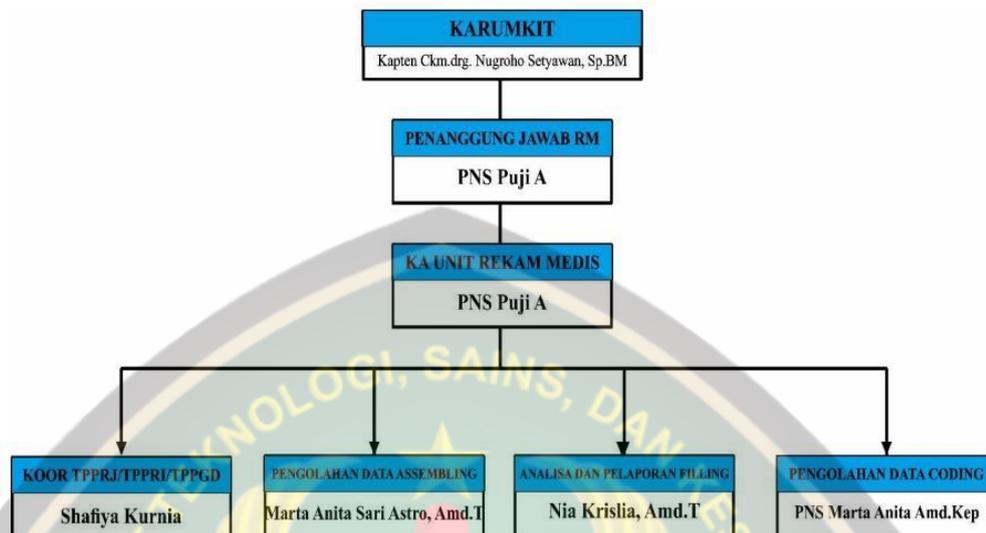
TNI AD Malang:

No	Pendidikan	Jumlah
1.	S1 Ekonomi	1
2.	S1 Keperawatan	1
3.	D3 RMIK	1
4.	D3 Kebidanan	1
5.	D3 Teknik	1
6.	D4 kebidanan	1
7.	SMA	1
	Jumlah	7

Sumber data RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang 2021

Tabel 4.1 Pendidikan SDM Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang

b. Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis



Sumber: RS Bhirawa Bhakti TNI AD Malang 2021

Bagan 4.1 Struktur organisasi

4.2 Mengidentifikasi masalah yang ada di Sistem Informasi Pencetakan E-Tracer dokumen rekam medis

Bedasarkan hasil wawancara kuisioner yang telah dilakukan didapati seluruh petugas rekam medis di Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang memahami mengenai pengertian filling dan fungsinya. Hal tersebut memudahkan dalam mengembangkan bentuk filling yang lebih modern dan praktis. Namun dari observasi yang telah dilakukan masih ditemukannya suatu kendala berupa model pencetakan tracer yang masih manual oleh petugas. Pemahaman petugas mengenai fungsi filling dan arti dari tracer belum dimaksimalkan untuk mendapati efektivitas kinerja petugas dalam mencetak tracer. Dari hasil wawancara petugas oleh peneliti, informan menyatakan bahwa *“filling merupakan unit rekam medis yang bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis”* (W-Prm3).

“Pengganti rekam medis yang akan di keluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun biasanya terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna” (W-Prm5).

Rumah Sakit Bhirawa Bhakti TNI AD Malang masih membuat tracer dengan cara menuliskan informasi yang di dapat dari SIMRS pada kertas tracer. Hal ini dilakukan dengan cara mengumpulkan beberapa nomor RM yang telah di registrasi oleh petugas dan kemudian di tulis dan dicarikan DRM yang dimaksud.

Menurut Depkes RI (1997), salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan yaitu tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman. Dengan ketentuan tersebut maka setiap dokumen yang keluar wajib digantikan oleh penanda atau Tracer.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu yang dibutuhkan menjadi lebih lama dan cukup menambah beban kerja dari petugas. Dibutuhkan suatu alur baru dalam mencetak tracer yang digunakan untuk peminjaman DRM. Penerapan E-Tracer akan membantu memangkas waktu yang digunakan dan mengurangi beban kerja yang dilakukan oleh petugas.

4.3 Mengidentifikasi kebutuhan Sistem Informasi *E - Tracer* dokumen rekam medis

SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Didapati dari Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit itu sendiri dapat membantu memenuhi kebutuhan informasi dalam pencetakan elektronik tracer (*E-Tracer*). Kebutuhan mendasar mengenai isi dari tracer itu sendiri dapat berupa informasi Nama pasien, Nomor RM pasien, poli yang meminjam dan juga waktu peminjaman. Beberapa informasitersebut dapat diidentifikasi melalui SIMRS yang ada.

Bedasarkan hasil wawancara kuisisioner yang dilakukan oleh peneliti terhadap informan yang merupakan petugas rekam medis Rumah Sakit Bhirawa Bhakti Malang, mayoritas petugas menganggap *Tracer* perlu unsur yang mudah

untuk diidentifikasi. “Pemanfaatan SIMRS untuk melihat kembali informasi data diri pasien agar saat menulis tidak terjadi kesalahan” (W-Prm3). Memuat informasi mengenai peminjam, dan DRM yang dipinjam. Dengan hal tersebut akan membantu petugas dalam mencari dan menemukan berkas rekam medis. Rumah Sakit Bhirawa Bhakti telah menggunakan SIMRS yang dapat memberikan informasi mengenai data pasien dan letak berkas, hal ini dapat dimanfaatkan sebagai unsur pertama dalam informasi pada kertas tracer yang akan diselipkan sebagai tanda bahwa dokumen rekam medis sedang dipinjam atau keluar ke Poli dan Ruangan.

Menurut (WHO, 2002) jenis tracer (petunjuk keluar) yang baik adalah bentuk kartu, biasanya ukuran sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis dan harus tercantum nama pasien, nomor rekam medis, tujuan rekam medis atau peminjam dan tanggal keluar. Dan unsur tersebut dapat ditemukan pada SIMRS yang ada. SIMRS adalah bagian dari sistem informasi kesehatan yang menyediakan sumber informasi secara relevan di seluruh rumah sakit untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dan administrasi rumah sakit.

SIMRS saat ini berfungsi sebagai sarana penunjang operasional layanan medis yang terdiri dari instalasi-instalasi sebagai front office yang langsung melayani para pasien rumah sakit baik administrasi, catatan medik, dan farmasi. Selain itu SIMRS digunakan pada back office sebagai sarana penunjang kegiatan administrasi secara struktural rumah sakit. Secara umum manfaat SIMRS adalah untuk pengendalian mutu pelayanan, pengendalian mutu dan penilaian produktivitas, penyederhanaan pelayanan, analisis manfaat dan perkiraan kebutuhan, penelitian klinis, pendidikan, serta perencanaan dan evaluasi program di rumah sakit (Bayu & Muhimmah, 2013)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa SIMRS dapat membantu pelaksanaan pencetakan Tracer secara elektronik. Pemanfaatan SIMRS untuk memenuhi kebutuhan informasi dalam mencetak E-Tracer diharapkan menambah efektivitas kinerja petugas dalam mencetak tracer secara elektronik. Hal ini didukung dengan penguasaan SIMRS yang telah menyimpan data informasi pasien

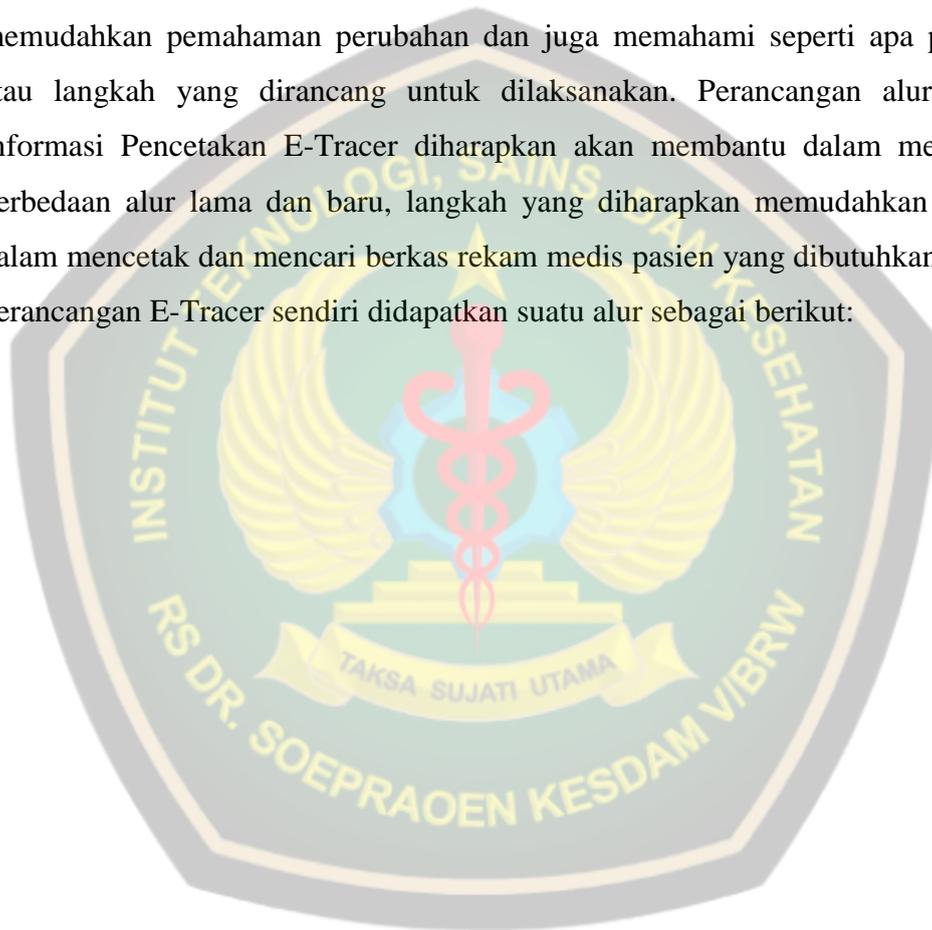
secara optimal dapat membantu setiap proses pencetakan E-Tracer dengan cepat tanpa menunggu beberapa nomor RM untuk dituliskan secara manual.

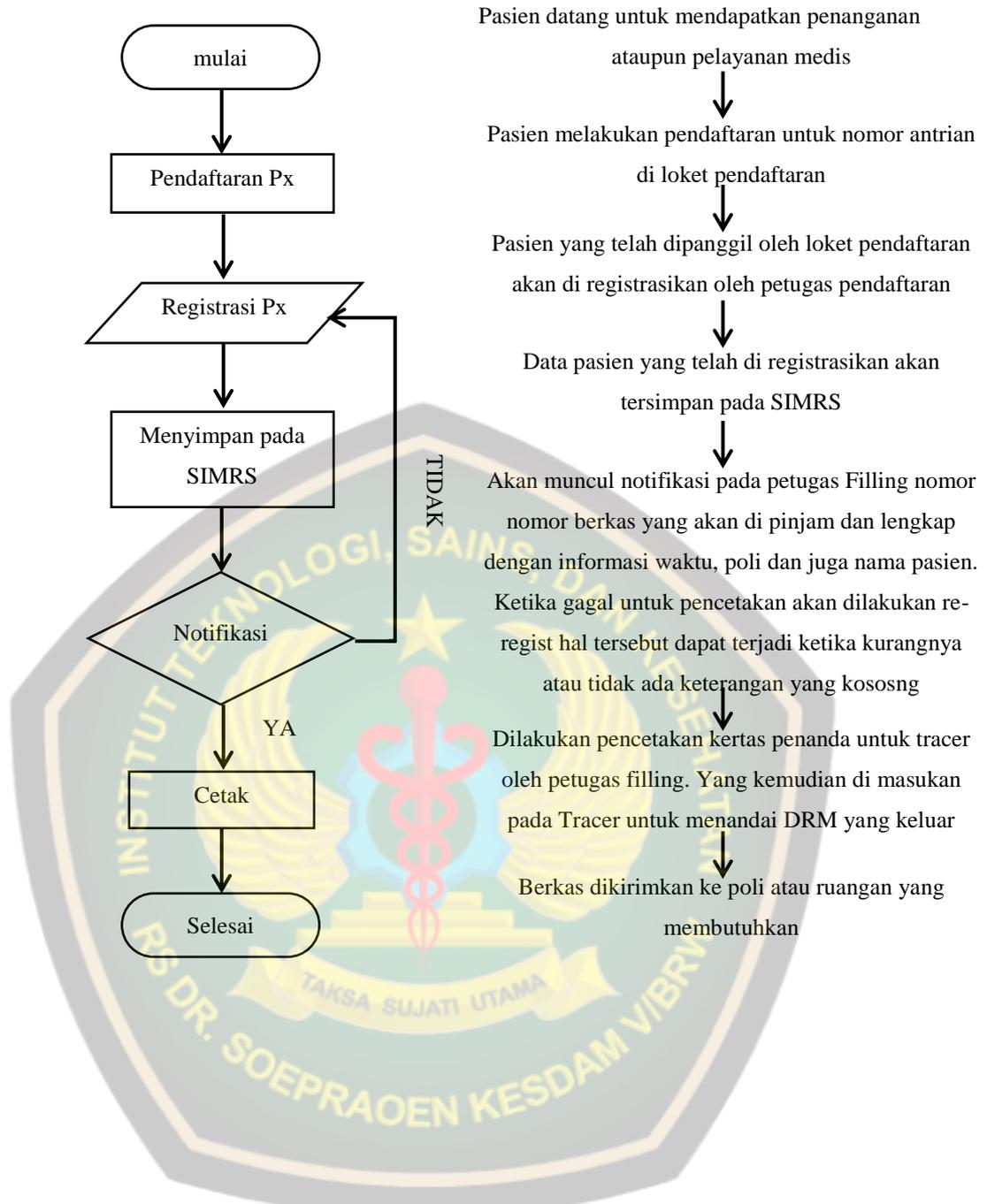
4.4 Mendesain alur Sistem Informasi Pencetakan *E-Tracer* dokumen rekam medis

Setelah masalah yang ada pada system informasi yang telah diidentifikasi dan didapati kebutuhan untuk system informasi yang dimanfaatkan dalam pencetakan tracer secara elektronik maka peneliti mendapati alur manua dapat diganti dengan alur baru. Pengembangan alur pencetakan tracer secara elektronik dokumen rekam medis dapat diimplementasikan setelah semua kebutuhan informasi telah terpenuhi. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan di dapatkan bahwa *“Tracer di isi dengan nomor RM, Nama, Poli peminjam, Tanggal peminjaman dan ini bisa di lihat di SIMRS saat pasien telah di registrasikan”* (W-Prm5) dan petugas hanya perlu meregistrasikan pasien untuk menuju poli atau registrasi rawat inap sehingga notifikasi pencetakan kertas *Tracer* akan otomatis masuk di ruangan *filling*. Berdasarkan penelitian dari Suhartinah, Tri Murni M, dan Novia J tentang perancangan tracer atau outguide petunjuk keluar yang telah dibuat didalamnya berisi bon peminjaman rekam medis yang di dalamnya terdapat NO.RM, Nama Pasien, Tanggal Dipinjam, Tanggal Pengembalian, NamaPeminjam, Unit Pengguna.

Dari hasil wawancara dari informan lain melalui kuisioner yang telah dilaksanakan didapati alur pembuatan tracer yang masih manual. *“Ketika pasien datang petugas pendaftaran akan menulis pada buku register dan meregistrasikan pasien ke poli atau ruangan yang dituju, kemudian akan di kumpulkan hingga beberapa pasien dan baru di tulis pada kertas tracer secara manual baru kami carikan berkasnya”* (W-Prm3) hal ini menyatakan bahwa belum didapati alur pencetakan E-Tracer yang efektif dan cepat. Berdasarkan PERMENKES No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, pasal 1 ayat 6 dikatakan bahwa fungsi SIRS adalah untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dalam pelayanan.

Data yang telah pada SIMRS akan membantu petugas dalam pencetakan E-Tracer. Dari petugas *filling* hanya perlu mencetak kertas *tracer* sesuai dengan notifikasi yang muncul, dan dari petugas *filling* juga dapat melihat *tract record* berkas rekam medis pasien sedang di poli apa atau di ruangan apa. Pentingnya kelengkapan data diri pasien di Sistem Informasi Rumah Sakit akan berdampak pada seluruh unit, karena kurangnya data diri akan menimbulkan kesalahan dalam identifikasi pasien. Dan hal tersebut perlunya di hindari. Dalam penelitian ini dihasilkan desain alur dibutuhkan dalam perancangan suatu sistem untuk memudahkan pemahaman perubahan dan juga memahami seperti apa prosedur atau langkah yang dirancang untuk dilaksanakan. Perancangan alur Sistem Informasi Pencetakan E-Tracer diharapkan akan membantu dalam memahami perbedaan alur lama dan baru, langkah yang diharapkan memudahkan petugas dalam mencetak dan mencari berkas rekam medis pasien yang dibutuhkan. Dalam perancangan E-Tracer sendiri didapatkan suatu alur sebagai berikut:





4.2 Desain Alur Sistem Informasi Pencetakan *E-Tracer* DRM 2022

Pencetakan tracer yang manual akan memakan waktu lama dan tidak efektif, hal ini terjadi karena alur kerja yang masih panjang, dan menambah jobdesk petugas sehingga dinyatakan tidak efektif untuk kinerja petugas. Dari alur yang telah dibuat penggunaan E-Tracer tersebut akan memudahkan petugas dalam mencetak tracer sehingga waktu yang dibutuhkan lebih cepat dan mendapati efektifitas dalam bekerja. Petugas hanya perlu meregistrasikan pasien yang berobat melalui SIMRS melalui komputer pada tempat pendaftaran pasien. Ketika

petugas telah mendaftarkan maka komputer petugas filling akan menerima notifikasi tersebut dan dapat langsung mencetak E-Tracer yang dibutuhkan. Dalam proses E-Tracer tidak perlu menunggu petugas untuk menulis secara manual satu persatu informasi yang dibutuhkan. Sehingga dapat dikatakan kinerja petugas akan lebih efektif.

