

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bersamaan dengan perkembangan era globalisasi, upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia, salah satunya dengan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit. Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit ialah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Hasibuan et al., 2018). Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disingkat UU rumah sakit), pada Bab I Pasal 1 dijelaskan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit terdapat beberapa bagian yang saling berkaitan diantaranya poliklinik, bangsal, dan unit rekam medis. Salah satu pelayanan yang memerlukan manajemen yang baik di rumah sakit ialah pelayanan rekam medis (Sundari Z. Tahero, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis (selanjutnya disingkat Permenkes rekam medis), pada Bab I Pasal 1 Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumentasi tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Bab II Pasal 2 ayat (1) rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas secara elektronik. Bab II Pasal 2 ayat (2) penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Unit rekam medis merupakan unit yang memiliki bermacam-macam aktivitas, tidak hanya terpaku pada aktivitas pencatatan saja namun rekam medis juga mengolah berkas beserta isi dari rekam medis itu sendiri sampai menjadi suatu bentuk pelaporan.

Pengolahan yang dimaksud ialah proses pengolahan rekam medis pasien dari awal berkas diberikan kepada dokter/ perawat yang bersangkutan hingga

berkas tersebut dikembalikan dalam rak penyimpanan (Mathar, 2019). Pedoman teknis pengolahan berkas rekam medis di suatu rumah sakit pada dasarnya mengendalikan proses aktivitas yang dimulai pada saat penerimaan pasien ditempat pendaftaran, mencatat data medis pasien selama memperoleh pelayanan medis, hingga berkas rekam medis disimpan kembali di ruang penyimpanan, selanjutnya penyimpanan dan pengeluaran berkas dari rak penyimpanan manakala diperlukan untuk kepentingan pasien apabila ingin berobat kembali maupun keperluan lain (Mathar, 2019). Tidak hanya menjalankan pengolahan rekam medis serta data kesehatan secara terkomputerisasi pula disediakan sarana penyimpanan berkas rekam medis di dalam ruang *filling*.

Filling ialah ruang penyimpanan berkas rekam medis yang bertujuan untuk mempermudah penyimpanan dan pengeluaran kembali berkas rekam medis dan melindungi kerahasiaan dokumen rekam medis. Apabila tata kelola ruang *filling* kurang baik akan berakibat pada waktu pelayanan kesehatan yang diberikan (Mathar, 2019). Penyimpanan yang dilakukan di ruang *filling* semestinya sesuai dengan sistem penyimpanan berkas rekam medis dan ditata sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Kondisi tata letak ruang *filling* berpengaruh terhadap pencarian berkas rekam medis. Tata letak ruang penyimpanan dokumen rekam medis apabila ruang tidak memenuhi standart tentu akan mengganggu kinerja petugas perekam medis (Dinia & Bambang Nudji, 2017), khususnya para petugas *filling*. Di Indonesia pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis masih sangat penting untuk dikaji dalam hal bagaimana proses sistem penyimpanan, penomoran dan penjajaran berkas rekam medis. Mayoritas masih menggunakan berkas rekam medis konvensional/ kertas, walaupun sudah ada yang menggunakan rekam medis elektronik akan tetapi tidak *full* dan masih berbentuk bekas kertas yang perlu ditata.

Berdasarkan hasil *study* pendahuluan peneliti pada tanggal 7 september 2021, RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang merupakan Rumah Sakit bertipe D yang berada di Jl. dr. M. Munir No. 18 Abdulrachman saleh Kelurahan Saptorenggo Kecamatan Pakis Kota Malang yang menyediakan pelayanan di unit gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan. Beberapa unit tersebut

memiliki keterkaitan dengan unit rekam medis dalam menunjang pelayanan kesehatan. Salah satu unit rekam medis yang menunjang adalah penyimpanan berkas rekam medis. Penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit ini menggunakan sistem penyimpanan berkas sentralisasi dan *Terminal Digit Filling* yaitu dengan mengurutkan mulai dari angka akhir. Selain itu, peneliti melakukan observasi di ruang penyimpanan berkas rekam medis diperoleh hasil rak penyimpanan berkas rekam medis penuh, hal tersebut mengakibatkan kesulitan pada saat petugas melakukan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis, serta ditemukan berkas rekam medis yang tidak tersimpan di rak yang tersedia hal ini dikarenakan adanya keterbatasan rak dimana jumlah rak di ruang *filling* RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh berjumlah 9 rak kayu terbuka.

Berdasarkan hasil observasi di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang peneliti tertarik memilih penelitian tentang “Tinjauan Tata Letak Rak *Filling* Berkas Rekam Medis di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

“Menganalisis Tinjauan Tata Letak Rak *Filling* Berkas Rekam Medis di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Meninjau Tata Letak Rak *Filling* Berkas Rekam Medis di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Tinjauan tata letak rak penyimpanan berkas rekam medis di di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang.
- b. Menghitung kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis 5 tahun kedepan di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang.

- c. Rancangan tata letak luas ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan pengelolaan ruang penyimpanan berkas rekam medis pengaruhnya terhadap mutu pelayanan kesehatan dalam unit kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan pelaksanaan sistem tata letak ruang *filling* guna meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi pustaka dan sebagai acuan bagi peneliti sejenis berikutnya.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti mengenai tata letak ruang *filling* dan sebagai sarana penerapan ilmu yang diperoleh saat di perkuliahan dengan yang ada di tempat kerja.

1.5 Batasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti melakukan batasan dalam melakukan penelitian, yaitu :

- a. Batasan yang pertama adalah tentang lokasi penelitian. Penelitian dilaksanakan di RSAU dr. M. Munir Lanud Abdulrachman Saleh Malang. Cakupan lokasi penelitian menjadi salah satu perhatian dalam penelitian ini, yaitu hanya sebatas dilakukan di ruang penyimpanan dokumen rekam medis. Data dalam penelitian itu tidak memperlihatkan pandangan dan pengalaman di ruang instalasi rekam

medis lainnya. Hal ini menjadi penting karena ruangan lain tidak terdapat rak penyimpanan berkas rekam medis.

- b. Batasan kedua adalah tentang partisipan, yaitu kepala rekam medis, petugas filling. Sedangkan objek penelitian ini adalah data-data yang diharapkan dari penelitian ini adalah berkas rekam medis, rak penyimpanan, dan ruang filling.
- c. Batasan ketiga adalah tentang batasan masalah yang berhubungan dengan tata letak ruang filling, rak penyimpanan berkas rekam medis, dan kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis. Hal-hal yang tidak berkaitan dengan hal tersebut, misalnya menghitung jumlah berkas rekam medis yang diretensi tidak didalami oleh penelitian ini.

