

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana yang diamanatkan di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Sarana kesehatan berfungsi melakukan upaya kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar,2004).

Pada umumnya tugas rumah sakit adalah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No:983/Menkes/SK/XI/1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan

terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan (Siregar, 2004).

Dalam rumah sakit, ada satu kegiatan yang sangat penting di dalamnya, yaitu administrasi. Administrasi mengandung pengertian sempit itu dimaksudkan sebagai ketatausahaan yang diartikan sebagai kegiatan penyusunan keterangan-keterangan secara sistematis dan pencatatan secara tertulis semua kegiatan yang diperlukan dengan maksud untuk memperoleh suatu ikhtisar mengenai keterangan-keterangan itu dalam keseluruhannya dan dalam hubungannya satu sama lainnya. Dengan demikian, administrasi merupakan kegiatan tulis menulis, mengirim, dan menyimpan keterangan. Secara umum kata administrasi dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk membantu, melayani, mengarahkan dan mengatur semua kegiatan untuk mencapai tujuan secara tertib dan efisien. (Daryanto, 2011).

Salah satu jenis kegiatan yang banyak dilaksanakan di berbagai rumah sakit pemerintah maupun swasta ialah pekerjaan menyimpan dan pengendalian rekam medis, arsip data perawat atau dokumen penting lainnya. Sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien, rekam medis digunakan dalam pengolahan dan perencanaan fasilitas dan pelayanan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian media dan untuk kegiatan statistic pelayanan kesehatan. Dalam pedoman pengendalian. Kearsipan mempunyai peranan yang sangat penting dalam administrasi, yakni sebagai pusat ingatan dan sumber informasi dalam rangka melakukan kegiatan perencanaan, penganalisaan, perumusan, kebijaksanaan, penilaian, pengendalian, dan pertanggung jawaban. Tetapi,

walaupun begitu ada juga rumah sakit yang belum melakukan penataan arsipnya dengan baik. Pengarsipan pada rumah sakit yang di maksud salah satunya yaitu rekam medis.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan, akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatanya sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medik pasien selama pasien itu mendapatkan peleyanan medik di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

Keterampilan dalam mengisi dan mencatat hal-hal yang perlu kedalam rekam medis dapat dikatakan hanya seadanya atau mencontoh senior maupun sejawat yang lebih dahulu bertugas. Dari waktu ke waktu makin dirasakan perlunya pembenahan rekam medis di pusat-pusat pelayanan kesehatan juga pemahaman yang lebih baik tentang berbagai hal mengenai *medical record* oleh semua petugas yang terlibat, mulai dari tenaga medis sampai petugas rekam medis itu sendiri dan petugas administrasi di rumah sakit. Para dokter, perawat dan profesi kesehatan lainnya mencatat pada berkas rekam medis sehingga informasinya dapat digunakan secara berulang – ulang. Rekam medis harus ada

tersedia saat dibutuhkan yaitu saat pasien datang berkunjung kembali, dan perihal ketersediaan ini menjadi tanggung jawab petugas rekam medis. Apabila berkas rekam medis tidak ditemukan (tercecer, hilang, tidak tersusun), maka pasien yang bersangkutan akan merugi, dalam arti informasi tentang riwayat yang lalu sangat penting untuk perawalan kesehatannya tidak tersedia, maka informasi untuk mengambil tindakan yang diperlukan akan berkurang nilai kelengkapannya. Hal ini tentu berpengaruh terhadap keseluruhan kerja pelayanan rekam medis (Hatta, 2000:2).

Kendala utama dalam pelaksanaan rekam medis adalah Dokter dan Dokter gigi tidak sepenuhnya menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medis dibuat secara tidak lengkap, tidak jelas dan tidak waktu. Saat ini telah ada pedoman rekam medis yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan RI. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Permasalahan yang juga sering muncul yaitu pada keluhan pasien yang menunjukkan setiap mereka memasuki penyedia layanan kesehatan mengatakan bahwa mereka kesulitan menjawab pertanyaan yang sama pada setiap kunjungan atau diagnosa (Schafer, 2008). Melihat pentingnya peranan dokumen rekam medis

dalam menciptakan informasi medis yang berkesinambungan, peneliti meneliti masalah tentang terjadinya kesalahan letak (*missfile*) dokumen rekam medis rawat jalan. Dilihat dari sistem penyimpanan menggunakan desentralisasi, yaitu dimana dokumen rekam medis rawat jalan dan tawat inap dipisah. Pengendalian kesalahan letak (*missfile*) dapat menghasilkan kecepatan pelayanan, pengambilan serta pelacakan dokumen rekam medis (Anggraeni, 2013).

Beberapa faktor yang menyebabkan rumah sakit belum atau tidak melakukan penataan arsip sebagaimana mestinya antara lain kurang adanya kesadaran pegawai, khususnya pemimpin rumah sakit akan pentingnya penataan arsip dalam kegiatan administrasi. Kemungkinan faktor lain adalah tidak tersedianya tenaga khusus atau ahli dalam bidang dalam bidang kearsipan. Sistem kearsipan yang baik adalah sistem yang mudah dilaksanakan praktis dan ekonomis, mudah dimengerti, tidak memakan waktu dan sesuai bagi rumah sakit yang bersangkutan.

Salah satu rumah sakit swasta di kota Pariaman masih menggunakan sistem arsip secara manual. Belum diketahui secara jelas apakah penggunaan sistem arsip manual di rumah sakit swasta tersebut telah efisien dalam proses penyimpanan dan pengendalian arsip. Seperti yang telah diketahui, beberapa rumah sakit di kota Pariaman telah memakai sistem teknologi (online) untuk memudahkan penyimpanan arsipnya. Perlu diketahui faktor kendala yang terdapat dalam pengendalian arsip pada rumah sakit Aisyiyah.

Terlebih dahulu penulis akan menceritakan sedikit tentang bidang Rekam Medis di rumah sakit tersebut, jumlah tenaga yang ada di rekam medis ada 5

orang dengan latar belakang pendidikan lulusan S1 Kesehatan Masyarakat 1 orang, lulusan D3 rekam medis 2 orang, lulusan SMA 3 orang. Sistem pengolahan data masih manual belum menggunakan computer. Dalam pengamatan penulis Rekam Medis masih menggunakan sistem manual masih belum bisa terkoordinasi dengan baik dan yang mana masih banyak menimbulkan masalah seperti data status pasien yang hilang, tercecer, dan belum memakai map pasien. Untuk beberapa pengolahan data seperti *assembling* belum terlaksana dengan baik sedangkan untuk penyimpanan status belum tertata dengan rapi yang terkadang membuat petugas rekam medis kesulitan mencari status pasien. Fungsi petugas rekam medis dalam pengelolaan data di Rumah Sakit 'Aisyiyah hanya berperan dalam pendaftaran pasien dan penyimpanan berkas rekam medis pasien. Dalam pendaftaran pasien di rumah sakit, data data pasien di simpan pada buku register sehingga jika ada data pasien yang tidak lengkap maka petugas bisa menangani masalah tersebut, seperti halnya jika pasien tidak membawa kartu berobat atau kehilangan kartu berobat.

Dari pengalaman tersebut terlihat bahwa sistem penyimpanan arsip rekam medis pada rumah sakit aisyiyah belum berjalan dengan baik, disana juga kurangnya manajemen rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pasien. Menurut pengalaman penulis dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL) atau magang di Rumah Sakit 'Aisyiyah Pariaman, pada suatu kesempatan penulis pernah menangani masalah yang terjadi dilapangan, seorang pasien marah dan memaki petugas rekam medis yang ada di pendaftaran, karena pasien tersebut sudah melakukan pendaftaran secara SMS dan sudah mengirimkan nomor rekam medis



juga nomor BPJS nya, tapi setelah melakukan daftar ulang petugas mengatakan bahwa pasien tersebut belum terdaftar dan baru akan didaftarkan saat itu juga. Kejadian yang sama sering terjadi di rumah sakit tersebut.

Contoh lainnya, penulis sering kali mendapat keluhan dari pasien dan dokter karena status rekam medis pasien tidak ada (hilang), dan petugas rekam medis yang piket saat itu membuat status baru (data baru, tanpa riwayat penyakit dari pasien). Tidak semua dokter mau menerima status baru dari pasien lama, sedangkan pasien tersebut hampir setiap minggu pergi kontrol ke rumah sakit, berkas rekam medis pasien mungkin sudah tebal dan banyak resep obat dari dokter saat kontrol sebelumnya. Bagaimana dokter bisa mengetahui penyakit pasien tersebut jika status pasien tidak ada (hilang) dan hanya diberi status rekam medis baru.

Dari pengalaman tersebut terlihat bahwa penyimpanan pengendalian arsip rekam medis di rumah sakit tersebut belum dilaksanakan dengan baik. Efek tidak dilaksanakan penyimpanan dan pengendalian arsip adalah pasien menjadi tidak puas. Banyaknya keluhan dari pasien, dapat menurunkan citra instansi atau rumah sakit tersebut.

Dari sinilah penulis merasa tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai penyimpanan dan pengendalian arsip pada rumah sakit yang akan penulis paparkan dalam bentuk laporan dengan judul **“Prosedur Penyimpanan Dan Pengendalian Arsip Rekam Medis Pada Rumah Sakit ‘Aisyiyah Kota Pariaman’**”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka perumusan masalah magang ini adalah :

1. Bagaimana prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman?
2. Apa saja hambatan dari implementasi aktivitas prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman?

## 1.3 Tujuan Magang

Adapun tujuan pelaksanaan magang terbagi menjadi tujuan umum dan khusus, yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan Umum
  - a. Melengkapai SKS sesuai dengan yang telah ditetapkan sebagai syarat kelulusan Diploma III Fakultas Ekonomi Universitas Andalas.
  - b. Untuk mempraktekan ilmu yang telah dipelajari selama di bangku perkuliahan, Sehingga memberikan gambaran bagaimana dunia kerja sesungguhnya. Sesuai dengan jurusan yaitu Kesekretariatan Program Diploma III Universitas Andalas.
  - c. Melatih *soft skills* penulis dengan cara beradaptasi langsung pada lingkungan.
  - d. Untuk menamah ilmu pengetahuan tentang prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota



Pariaman

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dan memahami bagaimana prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman.
- b. Untuk mengetahui dan memahami apa saja yang menjadi hambatan dalam mengimplementasikan prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman.

### 1.4 Manfaat Magang

Adapun manfaat dari kegiatan magang ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Bagi Penulis

- a. Suatu kesempatan untuk mendapatkan gambaran didalam dunia kerja yang sesungguhnya. Serta untuk mengetahui bagaimana prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman.
- b. Mahasiswa memiliki kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu yang dipelajari selama masa perkuliahan sehingga bisa mengetahui detail tentang seluk beluk standar kerja yang profesional. Pengalaman ini kemudian menjadi bekal dalam menjalani jenjang karir yang sesungguhnya. Mahasiswa juga dapat menambah wawasan mengenai dunia kerja untuk meningkatkan keterampilan serta keahlian didalam

dunia kerja.

## 2. Bagi Universitas

Manfaat bagi Universitas ialah untuk menjalin kerjasama/ hubungan baik antara Universitas dengan perusahaan tempat mahasiswa magang, sehingga Universitas bisa memperkenalkan Program Studi Kesekretariatan Diploma III Universitas Andalas kepada masyarakat luas dan Universitas dapat meningkatkan kualitas lulusannya melalui pengalaman kerja Magang.

## 3. Bagi Perusahaan

Adanya kerjasama antara dunia pendidikan dengan dunia industri/ perusahaan sehingga perusahaan tersebut dikenal oleh kalangan akademik dan perusahaan akan memperoleh bantuan tambahan tenaga kerja dari mahasiswa- mahasiswa yang melakukan praktek lapangan.

### 1.5 Tempat dan Waktu Magang

Kegiatan magang yang dilakukan di Rumah Sakit Aisyiyah dilaksanakan selama 40 hari kerja. Penulis selaku mahasiswa magang akan diberikan bimbingan tentang tugas-tugas yang diberikan dan informasi tentang Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman sebagai bahan acuan bagi penulis dalam mengerjakan tugas-tugas yang diberikan dan pelaksanaan proses magang.

### 1.6 Metode Penelitian

Agar dapat memperoleh data dan keterangan yang dapat di uji kebenarannya, relevan dan lengkap , maka studi ini menggunakan Metode Pengumpulan Data yang terdiri dari :

1. Studi Lapangan (*Field Research*)

Pengumpulan data ini dilakukan langsung oleh penulis di Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman sehingga Penulis memperoleh data yang diperlukan yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas penulis.

2. Studi Kepustakaan (*Library research*)

Penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data dengan cara mencari informasi lewat buku, majalah, internet dan literatur lainnya serta peraturan perundang-undangan yang ada kaitannya dengan masalah yang akan dibahas penulis.

### 1.7 Sistematika Penulisan

Penulisan laporan magang ini mengenai prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman terdiri dari V (lima) Bab, dimana sistematika penulisannya sebagai berikut :

#### **BAB I      PENDAHULUAN**

Merupakan pendahuluan yang menguraikan tentang latar belakang pemilihan judul, rumusan masalah, tujuan dan manfaat tugas akhir, tempat pelaksanaan magang serta sistematika penulisan.

#### **BAB II     LANDASAN TEORI**

Merupakan bab yang membahas secara teoritis mengenai Prosedur, Pengendalian, Arsip, Rumah Sakit, dan Rekam Medis.

### **BAB III GAMBARAN UMUM ORGANISASI**

Membahas tentang gambaran umum dari Kantor bersama Samsat kota Pariaman. Serta menguraikan tentang latar belakang, atau sejarah berdirinya perusahaan, visi dan misi, struktur organisasi perusahaan beserta uraian tugas dari struktur organisasi Rumah Sakit Aisyiyah.

### **BAB IV PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan uraian dari pembahasan tentang bagaimana prosedur penyimpanan dan pengendalian arsip rekam medis pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Pariaman.

### **BAB V PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dan saran bagi penulis dari hasil pembahasan dan analisis kegiatan magang, yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

