

KARYA TULIS ILMIAH

**TINJAUAN WAKTU PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN LAMA
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT YADIKA KEBAYORAN LAMA**



Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan Program D-III
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Oleh :

ADI RIVALDI

17002

AKADEMI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

BHUMI HUSADA JAKARTA

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**TINJAUAN WAKTU PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN LAMA
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT YADIKA KEBAYORAN LAMA**

Telah disetujui untuk diujikan dalam menyelesaikan studi pada Program D-III

Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

BHUMI HUSADA JAKARTA

Pembimbingan Akademik

Pembimbingan Lapangan

Ima Rusdiana, SKM
NIDN : 9903251853

Nani Sumarni, Amd. Kes

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim
penguji Program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Penguji I

Yati Maryati, Amd. Perkes, SKM

Tanggal :

Penguji II

Garis Gemilang, SE.Ak,MM,CA

Tanggal :

Penguji III

Ima Rusdiana, SKM

Tanggal :

Direktur D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

BHUMI HUSADA JAKARTA

drg. Tite Kabul, MSc, PH

NIDN: 9903259846

MOTTO

“Waktu bagaikan pedang. Jika kamu tidak memanfaatkannya dengan baik, maka ia akan memanfaatkanmu.”

(HR. Muslim)

“Semua impian kita bisa terwujud jika kita memiliki keberanian untuk mengejarnya.”

(Walt Disney)

ABSTRAK

Adi Rivaldi, Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien lama Rawat Jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama. Karya Tulis Ilmiah, Jakarta : Program D-III Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta Tahun 2020.

Kegiatan rekam medis diantaranya adalah pengiriman atau distribusi rekam medis ke pelayanan rawat jalan. Tersedianya rekam medis dipengaruhi dengan pengambilan rekam medis yang cepat dan tepat. Apabila pengiriman rekam medis ke poliklinik yang dituju tidak tepat waktu maka akan mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien. Dengan demikian unit rekam medis dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan di rumah sakit Yadika Kebayoran Lama. Sedangkan tujuan khususnya yaitu mengetahui SPO penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan, menghitung waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan, mengetahui penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif. Dari hasil penelitian dilakukan penulis di ruang penyimpanan unit rekam medis diketahui persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≥ 10 menit sebesar 52% sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≤ 10 menit sebesar 48%. Saran dari penulis sebaiknya dilakukan revisi atau evaluasi mengenai SPO penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan dan perlu dipertimbangkan untuk penerapan rekam medis elektronik.

Daftar Pustaka (1994-2018)

Kata Kunci: Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan.

ABSTRACT

Adi Rivaldi, Review of the time to provide medical records for outpatients at the Yadika Hospital, Kebayoran Lama, Scientific Writing, Jakarta: D-III Program of the Bhumi Husada Jakarta Academy of Medical Records and Health Information in 2020.

Medical record activities include the delivery or distribution of medical records to outpatient services. The availability of medical records is influenced by taking medical records that are fast and precise. If the delivery of medical records to the intended polyclinic is not on time, it will affect the waiting time for patient services. Thus the medical record unit is required to be able to provide fast, precise and accurate services. The general objective of this study is to determine the time to provide outpatient medical records at the Yadika Kebayoran Lama Hospital. While the specific objectives are knowing the SPO for providing medical records for long outpatients, calculating the time to provide medical records for outpatients, knowing the cause of the delay in providing outpatient medical records at the Yadika Hospital, Kebayoran Lama.

The research method used is descriptive research method. From the results of the study, the author conducted in the storage room of the medical record unit, it was known that the percentage of time to provide medical records for outpatients with ≥ 10 minutes was 52%, while the percentage of time to provide medical records for patients who were ≤ 10 minutes was 48%. Suggestions from the authors should be revised or evaluated regarding the provision of long-term patient medical records for outpatient care and should be considered for the application of electronic medical records.

Bibliography (1994-2018)

Keywords: Provision of Medical Records of Long Outpatient Patients.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan nikmat serta hidayahnya terutama nikmat kesempatan dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan Program D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta.

Pada kesempatan ini tidak lupa saya selaku penulis mengucapkan banyak terima kasih atas segala dukungan dan bimbingan semua pihak sehingga karya tulis ilmiah dapat diselesaikan dengan lancar, saya ingin berterimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat sehat sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
2. Ibu Drg. Tite Kabul, MSc. PH selaku Direktur APIKES Bhumi Husada Jakarta
3. Ibu Ima Rusdiana, SKM selaku Pembimbing Akademik
4. Ibu Nani Sumarni, Amd. Kes selaku Pembimbing Lapangan
5. Seluruh staf APIKES Bhumi Husada Jakarta
6. Seluruh staf bagian Rekam Medis Rumah Sakit Yadika
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik moral maupun materi dan doa yang tak pernah berhenti
8. Sahabat dan teman – teman seperjuangan APIKES tahun 2017 reguler maupun jasus, terima kasih atas semangat, dukungan dan membantu dalam penulisan ini.

Semoga Allah SWT memberikan pahala dan membalas jasa – jasa kepada mereka yang telah membantu saya. Saya selaku penulis menyadari bahwa penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu saya sangat berterima kasih atas segala saran dan masukan yang akan diberikan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat.

Jakarta, Desember 2020

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
1. Untuk Rumah Sakit.....	3
2. Untuk Penulis.....	3
3. Untuk Institusi Pendidikan.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Kerangka Teori	4
1. Rekam Medis	4
2. Waktu Penyediaan Rekam Medis.....	6
3. Pengambilan Kembali Rekam Medis (<i>Retrieval</i>).....	7
4. Standar Pelayanan Minimal.....	8
5. Pelayanan Rawat Jalan.....	8
6. Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan	9
B. Kerangka Konsep	11
C. Variabel Penelitian	12
D. Definisi Operasional.....	13
1. Input	13
2. Proses	13
3. Output	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Ruang Lingkup	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	14
C. Metode Penelitian.....	14
D. Populasi dan Sampel.....	15
E. Teknik Pengumpulan Data	16
F. Instrumen Pengumpulan Data	16
G. Teknik Analisa Data	17
BAB IV HASIL PENELITIAN	18
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama	18
1. Sejarah Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama	18
2. Visi Misi & Motto Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama.....	18
3. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama.....	18
4. Gambaran Umum Rekam Medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama	20

B. Hasil Penelitian.....	22
1. SPO Tentang Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan	22
2. Hasil Perhitungan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan	22
3. Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan	23
BAB V PEMBAHASAN	24
A. Pelaksanaan SPO tentang Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan	24
B. Perhitungan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan Dengan SPM yang ada di Rumah Sakit	24
C. Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan.....	25
BAB VI PENUTUP	26
A. Kesimpulan.....	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat perlu peningkatan pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Undang-Undang RI No.44 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Rekam Medis merupakan sarana penunjang dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan rekam medis dimulai saat pasien datang ke rumah sakit sampai keluar rumah sakit dalam keadaan sehat maupun meninggal. Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2008b).

Kegiatan rekam medis meliputi pendaftaran, permintaan rekam medis, pengambilan rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis dan pendistribusian. Pendistribusian meliputi permintaan, pengambilan pengiriman atau distribusi rekam medis ke rawat jalan. Tersedianya rekam medis sangat dipengaruhi dengan pendistribusian yang cepat dan tepat. Apabila pengiriman rekam medis ke unit rawat jalan maka akan mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien. Dalam hal ini waktu tunggu pasien terhadap pelayanan rekam medis merupakan hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan rumah sakit. Dengan demikian unit rekam medis dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat serta terjamin kerahasiaannya.

Berdasarkan hasil penelitian Firzah Dika Andria dan Ida Sugiarti diperoleh waktu penyediaan rekam medis pasien lama yang ≥ 10 menit sebanyak 63 rekam medis (63,64%) dan waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≤ 10 menit sebanyak 36 rekam medis (36,36%). Hal ini disebabkan karena jumlah kunjungan pasien lama meningkat, petugas rekam medis yang kurang, kapasitas rak penyimpanan kurang dan tidak adanya tracer (Andria & Sugiarti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Andrye Verdiansyah Rachman diperoleh bahwa persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≥ 10 menit sebanyak 58 (59%). Sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≤ 10 menit sebanyak 40 (41%) (Rachman, 2017).

Untuk mendukung pelayanan yang baik terutama pelayanan pasien rawat jalan, harus ditunjang dengan penyediaan rekam medis sebelum pasien dilayani. Penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan yang sesuai dengan standar pelayanan minimal adalah ≤ 10 menit (Kementerian Kesehatan RI, 2008a).

Berdasarkan observasi awal di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama pada tanggal 17-21 Februari 2020 bahwa diperoleh pasien lama rawat jalan sebanyak 94 pasien, masih ditemukannya dengan persentase waktu penyediaan rekam medis yang ≥ 10 menit adalah 54% dan persentase waktu penyediaan rekam medis ≤ 10 menit adalah 46% khususnya di pelayanan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan. Dampak keterlambatan waktu penyediaan rekam medis mengakibatkan pelayanan pasien terhambat dan pasien terlalu lama menunggu di poliklinik.

B. Rumusan Masalah

Berapa lama waktu penyediaan Rekam Medis pasien lama pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui SPO penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan
- b. Menghitung waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan
- c. Mengetahui penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Rumah Sakit

Penelitian ini sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama dalam meningkatkan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan

2. Untuk Penulis

Menambah wawasan tentang rekam medis dan implementasi dalam upaya pengembangan pengetahuan di pelayanan penyediaan rekam medis.

3. Untuk Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi Tridharma perguruan tinggi, melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kerangka Teori

1. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis dari beberapa sumber:

1) Menurut Edna K. Huffman, RRA (1994)

“Medical record is compilation of pertinent fact a patient's life and health history, including past and present illness (es), treatment (s), written by the health professional contributing to that patient's care.”

Rekam Medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut (Huffman, 1994).

2) Menurut PerMenKes No.269/MenKes/Per/2008 bab 1 ketentuan umum pasal 1

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2008b).

3) Menurut Gemala R.Hatta (Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan)

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2008).

b. Tujuan Rekam Medis

Tujuan penyelenggaraan rekam medis adalah untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Yanmed, 2006).

Dengan majunya teknologi informasi, kegunaan rekam medis dapat dilihat dalam 2 kelompok besar pertama, yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien (primer). Kedua, yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik (sekunder) (Hatta, 2008).

c. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis menurut Direktorat Jendral Pelayanan Medik dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain (Yanmed, 2006):

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengnadung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan / referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

7) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

2. Waktu Penyediaan Rekam Medis

a. Pengertian waktu penyediaan rekam medis

Mengukur waktu ialah suatu usaha untuk menentukan lama kerja yang dibutuhkan seseorang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan yang spesifik pada tingkat kecepatan kerja normal dalam lingkungan kerja yang terbaik pada saat itu. Standar adalah tingkat minimum yang jika dicapai kemungkinan besar akan menimbulkan kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat.

b. Pengertian Standar Waktu

Definisi waktu standar adalah waktu yang digunakan sebagai patokan waktu (standar waktu). Seperti halnya perputaran bumi pada porosnya (rotasi). Karena perputaran ini tidak tetap, maka diambil rata-ratanya.

Jadi pengertian meninjau waktu penyediaan rekam medis adalah menentukan lama kerja yang dibutuhkan seseorang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan pada tingkat kecepatan yang normal dengan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya untuk mengukur tingkat kepuasan bagi pasien dalam patokan waktu dalam penyediaan rekam medis (Kementerian Kesehatan RI, 2008a).

3. Pengambilan Kembali Rekam Medis (*Retrieval*)

Permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset harus ditunjukkan ke unit rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan.

Poliklinik yang meminta rekam medis untuk melayani pasien perjanjian yang datang pada hari tertentu bertugas membuat (mengisi) “kartu peminjaman rekam medis”, petugas harus menulis dengan benar dan jelas nama pasien dan nomor rekam medisnya.

Untuk permintaan-permintaan langsung dari dokter dan bagian administrasi, surat permintaan dapat diisi langsung oleh petugas bagian rekam medis sendiri.

Permintaan peminjaman rekam medis yang tidak rutin seperti untuk pertolongan unit gawat darurat, unit rawat inap harus dipenuhi segera mungkin. Permintaan lewat telepon dapat juga dilayani dan petugas unit rekam medis harus menulis surat permintaan dari unit lain yang meminta. Petugas lain yang meminta, harus datang sendiri untuk mengambil rekam medis yang diminta ke unit rekam medis. Surat permintaan biasanya berbentuk satu formulir yang berisi nama pasien dan nomor rekam medis, nama poliklinik atau orang yang meminjam, tanggal pinjam rekam medis, dan tanggal jatuh tempo pengembalian rekam medis.

Formulir tersebut dibuat tiga rangkap, satu ditempelkan pada rekam medisnya, satu disimpan sebagai tanda bukti keluarnya rekam medis pada rak dimana rekam medis tersebut disimpan dan satu tinggal di poliklinik/ bagian/ orang yang meminjam berkas rekam medis tersebut. Pada saat rekam medis kembali, kedua copy surat permintaan dibuang. Kartu permintaan rekam medis bisa dibuat dari kertas biasa dengan ukuran $\pm 10,5 \times 7\text{cm}$ (Widjaja, 2013).

4. Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2008a).

Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan.

Waktu Penyediaan Rekam Medis rawat jalan mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas rekam medis. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.

5. Pelayanan Rawat Jalan

a. Pengertian pelayanan rawat jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang berikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011).

b. Jenis-jenis pelayanan rawat jalan

- 1) Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 2) Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yakni untuk menangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak.

- 3) Pelayanan rujukan (*referral services*) yakni hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- 4) Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

6. Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit (Yanmed, 2006).

a. Penerimaan pasien rawat jalan

1) Pasien baru

Setiap pasien baru diterima ditempat penerimaan pasien dan akan diwawancarai oleh petugas pendaftaran guna mendapatkan informasi mengenai data identitas pasien yang harus diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik.

Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien yang akan digunakan sebagai kartu pasien (kartu berobat), yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya ke rumah sakit yang sama, baik sebagai pasien berobat jalan maupun pasien rawat inap.

Pada rumah sakit yang telah menggunakan sistem komputerisasi identitas social pasien yang disertai nomor rekam medis pasien baru harus disimpan untuk dijadikan database pasien, sehingga sewaktu-waktu pasien berobat kembali ke rumah sakit maka data pasien tersebut akan mudah ditentukan dengan cepat.

Data ringkasan riwayat klinik diantaranya berisi:

- a) Dokter penanggung jawab poliklinik
- b) Nomor pasien
- c) Alamat lengkap
- d) Tempat / tanggal lahir
- e) Umur
- f) Jenis kelamin

- g) Status kawin
- h) Agama
- i) Pekerjaan

Ringkasan riwayat klinik juga dipakai sebagai dasar pembuatan kartu indeks utama pasien (KIUP) dan data diatas pula yang disimpan sebagai database bagi rumah sakit yang telah menggunakan system komputerisasi.

Setelah selesai dalam proses pendaftaran, pasien baru dipersilahkan menunggu di poliklinik yang dituju dan petugas rekam medis mempersiapkan berkas rekam medisnya lalu dikirim ke poliklinik tujuan pasien.

Setelah mendapat pelayanan yang cukup dari poliklinik, ada beberapa kemungkinan dari setiap pasien:

- a) Pasien boleh langsung pulang
- b) Pasien diberi slip perjanjian oleh petugas poliklinik untuk datang kembali pada hari dan tanggal yang telah ditetapkan. Kepada pasien yang diminta datang kembali, harus lapor kembali ke tempat pendaftaran pasien (TPP).
- c) Pasien dirujuk atau dikirim kerumah sakit lain.
- d) Pasien harus ke ruang perawatan

Semua berkas rekam medis pasien rawat jalan yang telah selesai berobat harus kembali ke unit rekan medis, kecuali pasien yang harus dirawat, rekam medisnya akan dikirim ke ruang perawatan.

2) Pasien lama

Untuk pasien lama atau pasien yang pernah datang / berobat sebelumnya kerumah sakit, maka mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

Pasien lama ini dapat dibedakan:

- a) Pasien yang datang dengan perjanjian

b) Pasien yang datang dengan tidak perjanjian (atas kemauan sendiri)

Baik pasien dengan perjanjian maupun pasien yang datang atas kemauan sendiri, setelah membeli karcis, baru akan mendapatkan pelayanan di TPP. Pasien perjanjian akan langsung menuju poliklinik yang dituju karena rekam medisnya telah disiapkan oleh petugas. Sedang untuk pasien yang datang atas kemauan sendiri / bukan pasien perjanjian, harus menunggu sementara rekam medisnya dimintakan oleh petugas TPP ke instalasi Rekam Medis. Setelah berkas rekam medis tersebut dikirim ke poliklinik oleh petugas, selanjutnya pasien akan mendapat pelayanan kesehatan dipoliklinik yang dimaksud.

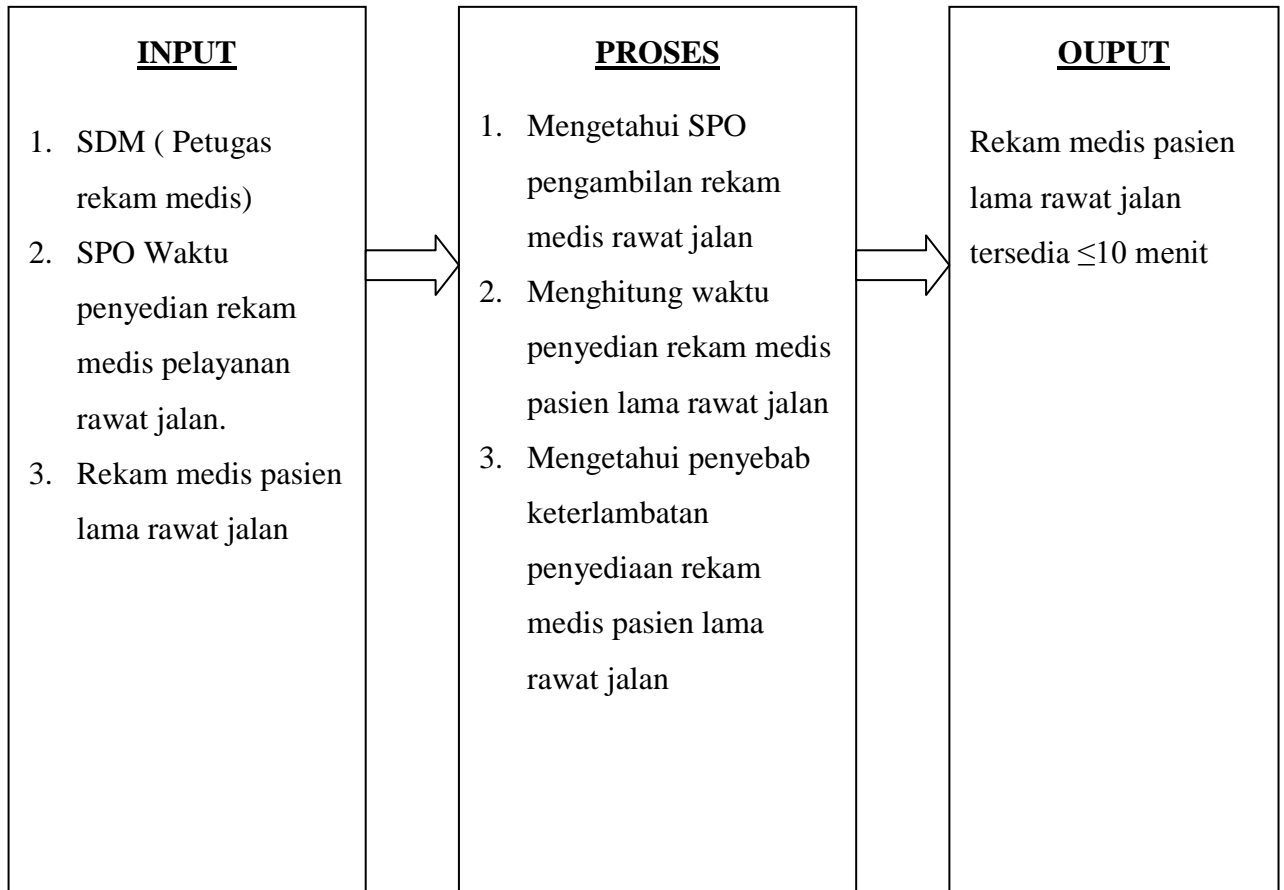
B. Kerangka Konsep

Untuk mencapai waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang cepat dan tepat, sehingga dapat memberikan pelayanan rumah sakit yang bermutu. Maka diperlukan input berupa SDM (petugas rekam medis), SPO penyediaan rekam medis, rekam medis rawat jalan pasien lama. Beberapa proses antara lain: mengetahui SPO penyediaan rekam medis rawat jalan, menghitung waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan dan mengetahui penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Dan didapatkan outputnya: rekam medis pasien lama rawat jalan tersedia ≤ 10 menit.

Maka perlu disusun kerangka konsep yang dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Bagan 2.1 Kerangka Konsep Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien

Lama Rawat Jalan



C. Variabel Penelitian

1. SDM (petugas rekam medis)
2. Standar Prosedur Operasional (SPO)
3. Rekam medis pasien lama rawat jalan

D. Definisi Operasional

1. Input

- a. Petugas rekam medis adalah seorang yang mengambil rekam medis pasien lama rawat jalan yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan perundang-undangan.
- b. Standar Prosedur Operasional penyediaan rekam medis rawat jalan adalah intruksi tertulis yang dibakukan mengenai proses penyediaan rekam medis rawat jalan, bagaimana dan oleh siapa dilakukan.
- c. Rekam medis pasien lama rawat jalan adalah rekam medis pasien yang sebelumnya sudah pernah berobat dirumah sakit.

2. Proses

- a. Mengetahui SPO pengambilan rekam medis rawat jalan dengan melihat tatacara serta ketentuan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan.
- b. Menghitung waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan adalah mengukur waktu pada setiap kegiatan dalam proses, dimulai dari saat pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan oleh petugas rekam medis. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari sama dengan 10 menit.
- c. Mengetahui penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yaitu melakukan observasi dan wawancara tentang penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan sampai ditemukan.

3. Output

Rekam medis pasien lama rawat jalan tersedia ≤ 10 menit.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian dilaksanakan diruang rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama, pelaksanaan dilakukan pada bulan November 2020. Penelitian yang diambil adalah “Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama”.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan diruang Rekam Medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 9-14 November 2020.

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif yaitu suatu survei yang dilakukan terhadap penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama (Notoadmojo, 2012).

Secara umum langkah-langkah yang harus ditempuh dalam penelitian survei deskriptif ini tidak berbeda dengan metode-metode penelitian yang lain, yakni:

1. Memilih masalah yang akan diteliti.
2. Merumuskan dan mengadakan penganalisaan masalah, kemudian berdasarkan salah satu masalah tersebut diadakan studi pendahuluan untuk menghimpun informasidan teori-teori sebagai dasar menyusun kerangka konsep.
3. Mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diamati atau dikumpulkan.
4. Merumuskan dan memilih teknik pengumpulan data.
5. Menentukan kriteria atau kategori untuk mengadakan klasifikasi data.
6. Menentukan teknik dan alat pengumpul data yang akan digunakan.
7. Melaksanakan penelitian atau pengumpulan data.
8. Melakukan pengolahan dan analisa data.

9. Menarik kesimpulan dan generalisasi.
10. Menyusun dan mempublikasikan laporan penelitian.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien lama rawat jalan Pada Bulan September-Oktober 2020 Sebesar 1.527 pasien.
2. Pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *non accidental* yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia, tetapi semata mata berdasarkan kepada segi-segi yang dapat diperhitungkan menggunakan *random sampling*, ini dilakukan dengan pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau peluang yang sama untuk diambil. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan rumus metode Slovin sebagai berikut:

Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Dimana:

- n : Jumlah Sampel
 N : Jumlah Populasi
 e : Batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) = 10%

Jawab:

$$n = \frac{1.527}{1 + 1.527 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{1.527}{1 + 1.527 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.527}{1 + 1.527 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{1.527}{1 + 15,27}$$

$$n = \frac{1.527}{16,27} = 94 \text{ rekam medis}$$

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengamatan (Observasi)

Melihat dan mencatat segala sesuatu yang berhubungan dengan proses penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan. Dimulai dari saat pasien mendaftar di pelayanan rawat jalan hingga rekam medis ditemukan oleh petugas rekam medis.

2. Wawancara (Interview)

Melakukan wawancara kepada Kepala Rekam Medis dan petugas Rekam Medis untuk memperoleh atau menggali informasi mengenai waktu penyediaan rekam medis dan faktor-faktor penyebab keterlambatan rekam medis pasien lama rawat jalan.

F. Instrumen Pengumpulan Data

1. Stopwatch: Untuk mengetahui waktu dari pasien mendaftar sampai waktu penyediaan rekam medis rawat jalan.
2. Microsoft Excel: Untuk menghitung data sampel sebanyak 94 rekam medis yang sudah didapat.
3. Lembar Observasi: Untuk mencatat dari waktu pasien mendaftar di pelayanan rawat jalan sampai rekam medis ditemukan oleh petugas rekam medis.
4. Pedoman Wawancara: Melakukan wawancara kepada kepala rekam medis dan petugas rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama yaitu untuk pengumpulan data dengan wawancara. Instrumen penelitian yang digunakan adalah daftar pernyataan, dimana peneliti menetapkan sendiri daftar pertanyaannya.

G. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data ini menggunakan Univariat dimana penulis hanya mengamati satu variabel yaitu mengenai waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Data diolah dengan menggunakan Excel dan disajikan dalam bentuk tabel untuk menghitung rata-rata waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dan dibandingkan dengan Standar Pelayanan Minimal dengan kenyataan yang ada di lapangan.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

1. Sejarah Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama yang berlokasi di jalan Ciputat Raya No. 5 Kebayoran Lama Jakarta Selatan adalah Rumah Sakit Tipe C dengan tambahan perawatan estetika. Dikembangkan dari Rumah Bersalin yang didirikan oleh Yayasan Abdi Karya pada tahun 1976. Rumah Bersalin ini awalnya berada dibawah tanggung jawab dr. Mismasdi, SP. OG pada tahun 1976 – 1993, dengan fasilitas tempat bersalin sebanyak 3 tempat tidur dan poliklinik rawat jalan, memiliki 10 orang tenaga kesehatan, dan pada tahun 2003 sudah dikembangkan menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Yadika Kebayoran Lama, dengan 57 tempat tidur, lalu pada tahun 2015 berubah klasifikasi menjadi Rumah Sakit Umum Yadika Kebayoran Lama dengan 68 tempat tidur.

2. Visi Misi & Motto Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

- a. Visi : Menjadi rumah sakit pilihan keluarga terutama ibu dan anak diwilayah Jakarta Selatan.
- b. Misi : Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima mengutamakan kepentingan pasien.
- c. Motto : Kepedulian akan kepentingan pasien adalah hal utama.

3. Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

- a. Rawat Jalan
 - 1) Fasilitas pelayanan rawat jalan
 - a) Instalasi Gawat Darurat (layanan darurat 24 jam)
 - b) Poliklinik Anak
 - c) Poliklinik Gigi

- d) Poliklinik Bedah
 - e) Poliklinik Penyakit Dalam
 - f) Poliklinik THT
 - g) Poliklinik Kulit, Kelamin & Kecantikan
 - h) Poliklinik Syaraf
 - i) Poliklinik Mata
 - j) *Medical Check Up*
 - k) Estetika
- 2) Fasilitas penunjang medis
- a) Instalasi Farmasi / Apotek (24 jam)
 - b) Radiologi (24 jam)
 - c) Laboratorium (24 jam)
 - d) USG 4D
 - e) Ambulan (24 jam)
- 3) Rawat Inap
- a) Fasilitas pelayanan rawat inap
 - (1) Super VIP

1 tempat tidur elektrik, TV, kulkas, telepon, AC, meja rias, wastafel, waterheater, kamar mandi, sofabed, 2 sofa dan 4 kursi, teras keluarga, surat kabar, menu pilihan makan penungu pasien (1 orang) dan dispenser.
 - (2) Kelas VIP

1 tempat tidur elektrik, TV, kulkas, telepon, AC, meja rias, wastafel, waterheater, kamar mandi, sofabed, surat kabar, menu pilihan makan penungu pasien (1 orang) dan dispenser.
 - (3) Kelas 1

1 ruangan, 2 tempat tidur, TV, kulkas, telepon, AC, wastafel, waterheater, kamar mandi.

- (4) Kelas 2
 - 1 ruangan, 3 tempat tidur, TV, kulkas, telepon, AC, wastafel, kamar mandi.
- (5) Kelas 3
 - 1 ruangan, 3 tempat tidur, TV, kulkas, telepon, AC, kamar mandi.
- b) Jumlah tempat tidur rawat inap
 - (1) Perawatan umum dewasa
 - (a) Kelas III : 17 tempat tidur
 - (b) Kelas II : 3 tempat tidur
 - (c) Kelas I : 4 tempat tidur
 - (d) VIP : 4 tempat tidur
 - (2) Perawatan kebidanan (*maternity*)
 - (a) Kelas III : 3 tempat tidur
 - (3) Perawatan anak
 - (a) Kelas III : 11 tempat tidur
 - (4) Perawatan bayi sehat
 - (a) Box bayi : 8 tempat tidur
 - (b) Incubator : 3 tempat tidur
 - (c) Blue Light : 2 tempat tidur
 - (5) Fasilitas tindakan
 - (a) Ruang isolasi
 - (b) Kamar operasi
 - (c) Ruang bersalin

4. Gambaran Umum Rekam Medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

Rekam medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama didirikan bersamaan dengan berdirinya Rumah sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 1976. Rekam medis Rumah Sakit Yadika berada dibawah kepala bidang penunjang medis. Rekam medis Rumah Sakit Yadika sudah menggunakan map dan penjajarannya menggunakan (*Terminal Digit Filing*) atau system angka akhir mulai maret 2018, yang terdiri dari 6 angka, 2 digit angka

depan menunjukkan tahun kunjungan pasien dan penomorannya menggunakan *Unit Numbering Sistem*. Dengan tempat penyimpanan masih menggunakan rak terbuka. Untuk penyimpanan rekam medis yang tidak aktif di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama menggunakan Gudang di basement.

a. Visi Misi, dan Motto Rekam Medis Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

- 1) Visi : Rumah sakit mampu menjaga kerahasiaan berkas rekam medis pasien demi loyalitas customer terhadap Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama.
- 2) Misi : Meningkatkan mutu personal staff rekam medis yang professional terhadap customer dengan penuh pengabdian dan semangat kerja yang tinggi demi tercapainya kepuasan customer terhadap pelayanan rekam medis.
- 3) Motto : Senantiasa menjaga profesionalitas dan kerahasiaan berkas rekam medis demi loyalitas customer.

b. Sumber Daya Manusia

SumberDaya Manusia (SDM) yang tersedia di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Yadika Kebayoran lama adalah 5 orang dengan klasifikasi sebagai berikut:

Tabel 4.1 Klasifikasi Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama

No	Jabatan	Pendidikan	Jumlah
1.	Kepala Rekam Medis	D3 Rekam Medis	1
2.	Koding & Indeks	D3 Rekam Medis	1
3.	Administrasi & Distribusi	SMA	3
TOTAL			5

Sumber : Rekam Medis RS Yadika tahun 2020

B. Hasil Penelitian

1. SPO Tentang Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Berdasarkan wawancara dengan kepala rekam medis selama melakukan penelitian tidak ditemukan SPO tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan, tetapi hanya terdapat SPO Mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik.

Isi SPO Mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik, sebagai berikut :

a. Standar Prosedur Operasional

- 1) Petugas rekam medis menerima telepon dari bagian admission.
- 2) Meminta status dengan menyebutkan nomor rekam medis, nama pasien dan dokter yang dituju.
- 3) Petugas rekam medis mengambil status tersebut dicek lagi apakah nama dan nomor rekam medisnya sudah benar.
- 4) Dilihat juga apakah form rawat jalan sudah sesuai dengan poli yang dituju.
- 5) Jika nomor atau nama pasiennya tidak sesuai maka petugas rekam medis telepon kembali ke bagian admission untuk dicek kembali.
- 6) Jika nomor dan nama sudah benar dan status yang dituju sudah lengkap maka petugas rekam medis mengantar status tersebut ke poli yang dituju diserahkan pada perawat poli dengan menggunakan ekspedisi.

2. Hasil Perhitungan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Hasil penelitian terhadap waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan.

Tabel 4.2 Persentase Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Jumlah Rekam Medis yang diamati	Waktu Penyediaan ≥ 10 menit	Persentase (%)
94 RM	49	52%

Sumber : Peneliti

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang lebih banyak adalah memiliki waktu lebih dari sepuluh menit. Persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan dari 94 rekam medis yang ≥ 10 menit sebesar 52%.

3. Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis tentang proses penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan, diperoleh kesimpulan hal-hal yang memperlambat penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan sering disebabkan oleh:

- a. Tidak adanya alat print tracer mengakibatkan tracer dibuat secara manual sehingga menghambat penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan.
- b. Rata-rata dalam satu bulan terdapat 12 rekam medis yang salah simpan sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan.
- c. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke ruang penyimpanan rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Sehingga petugas rekam medis harus mengambil ke ruang rawat inap.
- d. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit ditemukan.

BAB V PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan SPO tentang Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Bila dilihat dari SPO tentang mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik sudah berjalan dengan baik, akan tetapi terdapat kekurangan yaitu belum ditemukan penjelasan mengenai standar waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan. Hal ini tidak sesuai dengan (Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008) yang menyatakan bahwa berkas rekam medis dari pasien mendaftar di pelayanan rawat jalan sampai berkas rekam medis ditemukan ≤ 10 menit. Dan didalam isi SPO mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik tidak ada penjelasan mengenai penggunaan tracer hal ini tidak sesuai dengan referensi (Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006).

B. Perhitungan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan Dengan SPM yang ada di Rumah Sakit

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat hasil perbandingan Waktu Penyediaan Rekam Medis. Persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≥ 10 menit sebesar 52% sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≤ 10 menit sebesar 48%. Hasil persentase waktu penyediaan rekam medis ini membuktikan bahwa masih banyak rekam medis yang ditemukan lebih dari 10 menit. Dan ini tidak sesuai dengan Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008, yang menyatakan bahwa penyediaan rekam medis rawat jalan rata-rata ≤ 10 menit.

Ketepatan waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan menjadi tanggung jawab petugas rekam medis untuk mengusahakan pelayanan yang lebih baik di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama. Dampak dari ketepatan waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan berpengaruh pada kepuasan pasien yang berkunjung serta dapat meningkatkan mutu pelayanan rekam medis.

C. Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 94 rekam medis, diperoleh rata-rata waktu penyediaan rekam medis yang melebihi standar yang telah ditetapkan yaitu ≤ 10 menit. Hasil perhitungan waktu yang melebihi standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan pemerintah dikarenakan kendala. Penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan, yaitu:

1. Tidak adanya alat print tracer mengakibatkan tracer dibuat secara manual sehingga menghambat penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan.
2. Rata-rata dalam satu bulan terdapat 12 rekam medis yang salah simpan sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan.
3. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke ruang penyimpanan rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Sehingga petugas rekam medis harus mengambil ke ruang rawat inap.
4. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit ditemukan.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rekam medis Rumah Sakit Yadika sudah mempunyai SPO mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik, tetapi belum ada penjelasan mengenai standar waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan dan penjelasan mengenai penggunaan tracer.
2. Persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≥ 10 menit sebesar 52% sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan yang ≤ 10 menit sebesar 48%. Hasil persentase waktu penyediaan rekam medis ini membuktikan bahwa masih banyak rekam medis yang ditemukan lebih dari 10 menit.
3. Penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan, yaitu:
 - a. Tidak adanya alat print tracer mengakibatkan tracer dibuat secara manual sehingga menghambat penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan.
 - b. Rata-rata dalam satu bulan terdapat 12 rekam medis yang salah simpan sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan.
 - c. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke ruang penyimpanan rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Sehingga petugas rekam medis harus mengambil ke ruang rawat inap.
 - d. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit ditemukan.

B. Saran

1. Perlu ditambahkan penjelasan mengenai standar waktu penyediaan rekam medis pasien lama rawat jalan dan penjelasan mengenai penggunaan tracer, serta perlu dilakukan revisi atau evaluasi mengenai SPO (Standar Prosedur Operasional) terkait penyediaan rekam medis pasien lama rawat

jalan minimal 3 tahun sekali, sesuai yang tertuang dalam buku pedoman penyusunan akreditasi rumah sakit tahun 2012.

2. Menambahkan alat print tracer agar tidak menghambat waktu penyediaan rekam medis.
3. Perlu dipertimbangkan untuk penerapan rekam medis elektronik.
4. Perlu disosialisasikan kembali kepada perawat rawat inap mengenai SPO mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, F. D., & Sugiarti, I. (2015). Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 51–57. <https://doi.org/10.33560/v3i2.85>
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis* (A. Shomad (ed.)). Quantum Sinergis Medis.
- Hatta, G. R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan* (Revisi). Universitas Indonesia Press.
- Huffman, E. K. (1994). *Health Information Management* (J. Cofer (ed.); 10th ed.). Physicians' Record Company.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008a). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 129 Tentang Standar Pelayanan Minimal* (Patent No. No 129 Tahun 2008).
- Kementerian Kesehatan RI. (2008b). Permenkes ri 269/Menkes/Per/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Revisi). Rineka Cipta.
- Undang-Undang RI No.44 tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. No 44 Tahun 2009 (2009).
- Rachman, A. V. (2017). *Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan Di Rumah Sakit Setia Mitra*. Akademi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Widjaja, L. (2013). *Modul 2B Sistem Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan* (Revisi).
- Yanmed, D. (2006). *Pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit* (Revisi). Departemen Kesehatan RI.

Lampiran 1

**TABEL WAKTU PENYEDIAAN REKAM MEDIS PASIEN LAMA
RAWAT JALAN BULAN NOVEMBER 2020**

Rekam Medis Ke	I	II	III	Respon Time (menit)	Waktu Penyediaan Rekam Medis		Ket
	Waktu Pendaftaran	Waktu Tracer di Buat di Ruang Penyimpanan Rekam Medis	Waktu di Temukan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan		≤10 menit	≥10 menit	
1	18.59	19.02	19.12	13 menit		1	
2	19.14	19.16	19.28	14 menit		1	Ranap
3	19.33	19.35	19.45	12 menit		1	
4	20.30	20.31	20.40	10 menit	1		
5	09.06	09.07	09.17	11 menit		1	
6	09.10	09.13	09.22	12 menit		1	
7	09.26	09.28	09.36	10 menit	1		
8	09.32	09.34	09.41	9 menit	1		
9	09.39	09.40	09.51	12 menit		1	
10	09.42	09.43	09.52	10 menit	1		
11	09.43	09.44	09.53	10 menit	1		
12	09.44	09.46	09.57	13 menit		1	
13	10.08	10.11	10.18	10 menit	1		
14	10.19	10.21	10.31	12 menit		1	
15	10.21	10.22	10.34	13 menit		1	
16	10.31	10.33	10.40	9 menit	1		
17	10.53	10.54	11.03	10 menit	1		
18	11.12	11.13	11.27	15 menit		1	Ranap
19	10.12	10.15	10.21	9 menit	1		
20	10.54	10.57	11.05	11 menit		1	
21	10.55	10.58	11.07	12 menit		1	
22	11.59	12.02	12.10	11 menit		1	
23	12.18	12.22	12.27	9 menit	1		
24	13.15	13.19	13.24	9 menit	1		
25	08.39	08.41	08.50	11 menit		1	
26	08.43	08.44	08.52	9 menit	1		
27	08.46	08.47	08.57	11 menit		1	
28	08.51	08.53	09.01	10 menit	1		

29	09.14	09.15	09.27	13 menit		1	
30	09.51	09.52	10.02	11 menit		1	
31	09.58	10.01	10.08	10 menit	1		
32	10.28	10.30	10.41	13 menit		1	
33	11.02	11.03	11.12	10 menit	1		
34	11.15	11.07	11.19	14 menit		1	Ranap
35	11.07	11.10	11.17	10 menit	1		
36	11.07	11.13	11.19	10 menit	1		
37	11.43	11.45	11.53	10 menit	1		
38	11.48	11.50	12.01	13 menit		1	
39	13.09	13.12	13.21	12 menit		1	
40	13.13	13.15	13.22	9 menit	1		
41	13.15	13.18	13.25	10 menit	1		
42	13.20	13.24	13.29	9 menit	1		
43	13.25	13.27	13.37	12 menit		1	
44	13.27	13.31	13.38	10 menit	1		
45	13.30	13.32	13.39	9 menit	1		
46	13.35	13.38	13.48	13 menit		1	Ranap
47	13.40	13.42	13.50	10 menit	1		
48	13.45	13.47	13.57	12 menit		1	
49	13.47	13.48	13.59	12 menit		1	
50	13.50	13.52	13.59	9 menit	1		
51	13.53	13.55	14.06	13 menit		1	
52	13.56	13.58	14.05	9 menit	1		
53	14.03	14.05	14.15	12 menit		1	
54	14.05	14.07	14/16	11 menit		1	
55	14.08	14.10	14.20	12 menit		1	
56	14.10	14.11	14.20	10 menit	1		
57	14.13	14.14	14.22	9 menit	1		
58	14.15	14.17	14.26	11 menit		1	
59	14.17	14.20	14.30	13 menit		1	
60	14.19	14.21	14.28	9 menit	1		
61	14.25	14.27	14.38	13 menit		1	
62	14.27	14.29	14.37	10 menit	1		
63	14.32	14.33	14.40	10 menit	1		
64	14.35	14.37	14.47	12 menit		1	
65	14.40	14.43	14.54	14 menit		1	Ranap
66	14.45	14.47	14.56	11 menit		1	
67	14.48	14.50	14.57	9 menit	1		
68	14.51	14.53	15.02	11 menit		1	
69	09.11	09.14	09.24	13 menit		1	

70	09.14	09.16	09.26	12 menit		1	
71	09.16	09.18	09.26	10 menit	1		
72	09.19	09.21	09.29	10 menit	1		
73	09.21	09.23	09.32	11 menit		1	
74	09.25	09.27	09.35	10 menit	1		
75	09.28	09.30	09.37	9 menit	1		
76	09.35	09.38	09.47	12 menit		1	
77	09.39	09.42	09.48	9 menit	1		
78	09.44	09.46	09.57	13 menit		1	
79	09.48	09.50	10.10	12 menit		1	
80	10.03	10.05	10.17	14 menit		1	
81	10.08	10.10	10.18	10 menit	1		
82	10.11	10.13	10.21	10 menit	1		
83	10.15	10.18	10.29	14 menit		1	Ranap
84	10.19	10.20	10.28	9 menit	1		
85	10.26	10.28	10.37	13 menit		1	
86	10.32	10.34	10.42	10 menit	1		
87	10.35	10.37	10.43	12 menit		1	
88	10.42	10.45	10.52	10 menit	1		
89	10.47	10.49	11.00	13 menit		1	
90	10.54	10.56	11.03	9 menit	1		
91	11.18	11.20	11.27	9 menit	1		
92	11.32	11.33	11.40	8 menit	1		
93	11.36	11.38	11.49	13 menit		1	
94	11.40	11.43	11.52	12 menit		1	
TOTAL WAKTU				1034 MENIT			
RATA-RATA				11 MENIT			
JUMLAH REKAM MEDIS					45 RM	49 RM	
Persentase Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan					48%	52%	

Keterangan:

- Ranap: Rekam Medis pulang rawat inap yang kontrol rawat jalan

Lampiran 2

HASIL WAWANCARA

A. Diajukan kepada Kepala Rekam Medis

1. Apakah Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama sudah ditetapkan SPO waktu penyediaan rekam medis?

Jawaban: Sudah

2. Berapakah jumlah tenaga rekam medis?

Jawaban: 5 Orang

3. Berapa jumlah kunjungan pasien rawat jalan dalam 2 bulan terakhir?

Jawaban: 1.527 Pasien

4. Terbagi dalam beberapa bagian petugas rekam medis?

Jawaban: Terdapat 4 bagian yaitu, Koding, Indeks, Administrasi dan Distribusi

5. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis?

Jawaban: Tidak adanya alat print tracer dan belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke ruang penyimpanan rekam medis

6. Apakah ada rencana ke depannya untuk penerapan rekam medis elektronik?

Jawaban: Ada rencana

B. Diajukan kepada petugas Rekam Medis

1. Berapa lama standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama?

Jawaban: ≤ 10 menit

2. Adakah pihak yang komplain terkait dengan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan?

Jawaban: Ada, saat pemeriksaan rekam medis belum tersedia

3. Apakah ada kendala dalam mencari rekam medis rawat jalan?

Jawaban: Ada


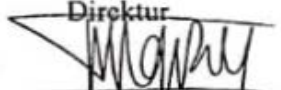
4. Jika ada, kendala apa saja yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan?

Jawaban: Saat pengambilan rekam medis terdapat rekam medis yang salah simpan dikarenakan ada beberapa rak penyimpanan yang sudah penuh

5. Apakah sudah pernah melakukan retensi dan pemusnahan rekam medis?

Jawaban: Sudah pernah pada tahun 2013

Lampiran 3

 RSIA Yadika Kebayoran Lama	MENGAMBIL DAN MENGANTAR STATUS REKAM MEDIS KE POLIKLINIK		
	No. Dokumen 01/SPO/RM/RSIA-PPA/I/2015	No. Revisi	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit Januari 2015	Ditetapkan Direktur  Dr. M. Saptadji, MARS	
Pengertian	Mengambil dan mengantar status rekam medis ke poliklinik yang dituju		
Tujuan	Mempercepat pelayanan terhadap pasien		
Kebijakan	SK Direktur 375.13/SK/DIR/RSIA-PPA/I/2015 Tentang SPO		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis menerima telepon dari bagian admission 2. Meminta status dengan menyebutkan nomor rekam medis, nama pasien dan dokter yang dituju. 3. Petugas rekam medis mengambil status tersebut dicek lagi apakah nama dan nomor rekam medisnya sudah benar 4. Dilihat juga apakah form rawat jalan sudah sesuai dengan poli yang dituju 5. Jika nomor atau nama pasiennya tidak sesuai maka petugas rekam medis telepon kembali ke bagian admission untuk dicek kembali 6. Jika nomor dan nama sudah benar dan status yang dituju sudah lengkap maka petugas rekam medis mengantar status tersebut ke poli yang dituju diserahkan pada perawat poli dengan menggunakan buku ekspedisi. 		
Unit terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Rekam medis - Admission - Perawat rawat jalan 		

STRUKTUR ORGANISASI REKAM MEDIS RUMAH SAKIT YADIKA

KEBAYORAN LAMA

