

ANALISIS KETERLAMBATAN PENYEDIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KUANTAN TAHUN 2023

Sri Zulfatmawati^{1*}, Zulmelia Rasyid², Lita³, Endang Purnawati Rahayu⁴, Hetty Ismainar⁵

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : zulfatmawatisri@gmail.com

ABSTRAK

Rata-rata waktu keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan adalah 10,7 menit dari waktu Standar Pelayanan Minimal. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa waktu yang tepat untuk penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Ketepatan waktu dalam penyediaan rekam medis merupakan suatu hal yang sangat penting untuk menunjang pelayanan yang baik untuk pasien, namun beberapa hal membuat penyediaan rekam medis menjadi terlambat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan studi kasus untuk menganalisis keterlambatan dalam penyediaan rekam medis dari faktor Sumber Daya Manusia (SDM), faktor Sarana dan Prasarana, faktor Standar Operasional Prosedur dan Faktor Sistem Pengelolaan Rekam Medis. Teknik pengumpulan data menggunakan Observasi, telaah dokumen dan wawancara kepada 6 orang Informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan petugas rekam medis RSUD Teluk Kuantan sudah sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit Tipe C, tetapi jumlah tenaga kerja rekam medis masih kurang sehingga menyebabkan beban kerja petugas menjadi tinggi, Sarana dan Prasarana pendukung dalam kegiatan pelayanan rekam medis yang masih kurang, penggunaan SIMRS yang belum optimal sehingga menyebabkan terhambatnya kegiatan pelayanan, Pelaksanaan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis yang belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta Sistem Pengelolaan Rekam Medis yang belum ada.

Kata kunci : keterlambatan penyediaan, rawat jalan, rekam medis

ABSTRACT

The average delay in providing outpatient medical record documents at the Teluk Kuantan Regional General Hospital is 10.7 minutes from the Minimum Service Standard time. According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia concerning Minimum Hospital Service Standards that the appropriate time for providing outpatient medical record documents is ≤ 10 minutes. Timeliness in providing medical records is very important to support good service for patients, but several things make the provision of medical records late. This study aims to analyze the delay in the provision of outpatient medical records at the Teluk Kuantan Regional General Hospital in 2023. The research method used is a qualitative method with case studies to analyze delays in the provision of medical records from the Human Resources (HR) factor, Facilities and Infrastructure, Standard Operating Procedure factors and Medical Record Management System factors. Data collection techniques used observation, document review and interviews with 6 informants. The results showed that the educational background of medical record officers at Teluk Kuantan Hospital was in accordance with the needs of Type C Hospitals, but the number of medical record workers was still lacking, causing the staff's workload to be high, supporting facilities and infrastructure in medical record service activities were still lacking, thus causing delays in service activities, Implementation of activities for providing medical record documents that are not yet in accordance with Standard Operating Procedures and a Medical Record Management System that does not yet exist.

Keywords : delay in providing, outpatient, medical records

PENDAHULUAN

Pelayanan yang cepat dan tepat adalah keinginan semua konsumen atau pasien, baik pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan. Kecepatan dan ketepatan penyediaan rekam medis menjadi salah satu indikator kepuasan pasien (Wati et al., 2020). Rekam medis berperan penting terhadap semua bagian organisasi rumah sakit dalam proses pelayanan pasien. Salah satu manfaat rekam medis adalah sebagai sumber data statistik kesehatan. Data yang terdapat pada rekam medis digunakan untuk mengidentifikasi jumlah dan macam penerima jasa layanan kesehatan dari setiap sarana pelayanan kesehatan. Data tersebut kemudian diolah dan menjadi informasi yang penting bagi pembuat kebijakan, pengambilan keputusan, dan tindakan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan (Suraja, 2019).

Kecepatan dalam penyediaan berkas rekam medis ke poliklinik di pelayanan rawat jalan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk menunjang pelayanan yang baik untuk pasien, namun beberapa hal membuat penyediaan rekam medis menjadi terlambat. Semakin cepat berkas rekam medis sampai di poliklinik maka semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien (Zahra AA, et al., 2021). Pendistribusian rekam medis merupakan salah satu kegiatan rekam medis yang menentukan kualitas rumah sakit secara holistik. Namun, keterlambatan dalam penyediaan rekam medis ini masih sering terjadi di berbagai rumah sakit yang tersebar di Indonesia (Ikawati, F.R., et al., 2021). Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal disebutkan bahwa salah satu indikator mutu pelayanan rawat jalan adalah waktu tunggu di rawat jalan. Indikator ini mengukur kecepatan pelayanan rawat jalan mulai pasien mendaftar sampai mendapatkan layanan oleh dokter yang dituju. Standar waktu layanan rawat jalan ini adalah ≤ 60 menit. Dan indikator pada layanan rekam medis adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan ≤ 10 menit. Penghitungan waktu tersebut dimulai dari pasien datang mendaftar di tempat pendaftaran hingga rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas (Kristina et al., 2015).

Namun, dalam pelaksanaannya, waktu yang digunakan untuk menyediakan dokumen rekam medis rawat jalan sering melebihi waktu yang telah ditentukan, yaitu lebih dari 10 menit (RSUD Teluk Kuantan, 2024). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis antara lain terjadinya misfile, dipinjam pihak lain atau dokumen belum kembali, petugas kurang disiplin dalam menyediakan rekam medis, kesalahan distribusi, belum dilakukan evaluasi secara rutin, belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) Rumah Sakit, atau standar waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yang digunakan ≤ 10 menit namun pada kenyataannya masih ditemukan permasalahan terkait penyediaan, yaitu masih mengalami keterlambatan (Pratiwi, 2018). Hasil penelitian oleh Wulandari (2020), faktor penyebab keterlambatan rekam medis yaitu karena faktor kedisiplinan petugas (*man*), secara fisik berkas rekam medis rusak (*material*), SIMRS tidak bisa digunakan ketika listrik mati (*machine*), belum tersedianya alur pendaftaran pasien rawat jalan (*method*), dan dukungan dana untuk penghargaan (*money*) (Wulandari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit tersier Amerika Serikat menunjukkan bahwa sebesar 61% pasien menunggu 90 hingga 180 menit di pelayanan rawat jalan, sementara sebesar 36,1% menghabiskan waktu kurang dari 5 menit untuk konsultasi dengan dokter (Xie & Or, 2017). Pada penelitian Indra Sudrajat (2014) di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis ditemukan bahwa kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pasien lama di pelayanan rawat jalan dengan jumlah penyediaan dokumen yang cepat sebanyak 35 dokumen (39,77%) dan penyediaan dokumen rekam medis yang lambat sebanyak 53 dokumen (60,23%) dari jumlah sampel 88, dan diketahui rata-rata penyediaan dokumen rekam medis sekitar 20 menit. Maka diketahui bahwa keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien lama pelayanan rawat jalan masih menjadi suatu permasalahan yang sering terjadi di suatu rumah sakit. Pada penelitian Jepisah et al (2021), waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan

rawat jalan di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020 belum sesuai dengan standar waktu penyediaan ≤ 10 menit, rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan sebesar 31,2% dan dapat dikategorikan dalam kriteria tidak baik (Jepisah et al, 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Teluk Kuantan merupakan rumah sakit Tipe C dan rumah sakit rujukan utama bagi masyarakat Kabupaten Kuantan Singingi. Pelayanan poliklinik rawat jalan memberikan pelayanan umum, poliklinik anak, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kebidanan & kandungan, poliklinik bedah umum, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik kulit kelamin, poliklinik mata, poliklinik saraf, poliklinik paru, poliklinik urologi, KB, gizi, dan klinik VCT. Untuk angka cakupan kunjungan rumah sakit di Kabupaten Kuantan Singingi pada tahun 2021 ini pada instalasi rawat jalan 20.903 kunjungan dengan 298 hari buka poliklinik dalam tahun 2021 maka rata-rata kunjungan rawat jalan adalah 70,14 kunjungan per hari (Profil RSUD Teluk Kuantan, 2021). Dari pengamatan awal, waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan di unit rekam medis RSUD Teluk Kuantan masih tergolong lama. Dari 15 rekam medis yang diamati, rata-rata waktu keterlambatan 10,7 menit, ini melebihi waktu Standar Pelayanan Minimal yaitu ≤ 10 menit. Kemudian setelah beberapa dokumen ditemukan, petugas akan mendistribusikan ke poliklinik tujuan (RSUD Teluk Kuantan, 2024).

Keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis ini masih sering terjadi di poliklinik rawat jalan yang menyebabkan pasien lama menunggu dan dokter belum bisa memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan pasien. Faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis tersebut perlu diperhatikan, dari sumber daya yang berhubungan dengan pengelola rekam medis, baik dari petugas di Instalasi Rekam Medis RSUD Teluk Kuantan ataupun dokter yang tidak disiplin dalam mengisi kelengkapan rekam medis yang masih tertahan di ruang rekam medis rawat inap dan rawat jalan, kegiatan pelaksanaan rekam medis, sarana dan prasarananya yang belum memadai karena SIMRS masih belum terhubung ke semua bagian poliklinik, serta penerapan SOP rekam medis dan sistem pengelolaan manajemen di instalasi rekam medis rumah sakit. Apabila hal ini terus dibiarkan tanpa adanya upaya perbaikan, maka dapat menimbulkan dampak yang kurang baik pada pelayanan rumah sakit. Salah satu bentuk dampak buruknya dapat berupa berkurangnya kepercayaan dari pasien sehingga mengakibatkan penurunan jumlah kunjungan ke rumah sakit karena salah satu harapan pasien adalah cepat mendapatkan pelayanan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor sumber daya manusia, sarana prasarana, kepatuhan melaksanakan SOP dan sistem pengelolaan rekam medis terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Teluk Kuantan

METODE

Penelitian ini kualitatif dengan pendekatan Explanatory, waktu bulan juni-Agustus 2023. Lokasi penelitian di Unit Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan. Pemilihan informan menggunakan prinsip Kesesuaian (*Appropriateness*) dan kecukupan (*Adequacy*). Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam penelitian kualitatif. Informan penelitian yaitu Dokter poliklinik rawat jalan 1 Perawat Rawat Jalan 1 Pasien Instalasi Rawat Jalan 1 Petugas rekam medis 2 Petugas rekam medis 3 Kepala ruangan rekam medis 1. Teknik yang peneliti gunakan penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi yaitu: Triangulasi sumber Triangulasi teknik Triangulasi Waktu. Analisa data menurut hubber Reduksi dan kategorisasi data Penyajian data dengan cara menyusun data secara sistematis dan mudah dipahami Verifikasi dan Kesimpulan. Dengan nomor kaji etik 360/KEPK/UHTP/VIII/2024.

HASIL

Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis

Hasil wawancara pada faktor SDM terkait dengan jumlah tenaga kerja di Unit Rekam Medis, informan utama mengatakan bahwa jumlah petugas cukup, seperti yang diungkapkan informan utamadengan hasil sebagai berikut:

“kalau menurut saya sepertinya Sudah cukup,tinggal bagaimana cara petugasnya aja yang harus cepat mengantarkan rekam medis nya ke poliklinik,biar status tu tak sering terlambat masuk ke poliklinik Rawat Jalan ” (IU1)

“saya kurang tau juga..sepertinya cukup tapi..status tu kadang sering lambat masuk nya ke poli Rawat Jalan apakah petugasnya yang kurang” (IU2)

Latar Belakang Pendidikan Petugas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan latar belakang pendidikan petugas rekam medis kepada informan utama mengatakan bahwa petugas unit rekam medis sudah memahami bahwa pengetahuan yang baik sangat menunjang pelayanan yang diberikan, seperti yang diungkapkan informan dengan hasil sebagai berikut:

“Untuk latar belakang pendidikan sepertinya tentu pengetahuannya tentang Rekam Medis berpengaruh untuk kerjanya” (IU1)

“Untuk pendidikan petugas harusnya memang benar-benar bagian rekam medis tetapi di RSUD Teluk Kuantan ada juga tamatan SMA” (IU2)

Beban Kerja Petugas Rekam Medis

Hasil wawancara terkait beban kerja petugas rekam medis yang dilakukan pada informan utama mengatakan bahwa beban kerja petugas Rekam Medis tidak berat dan para petugas bekerja sama dalam mengatasi beban kerja, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“ Sepertinya petugas rekam medis itu beban kerjanya tidak berat karena sudah ada petugas dibagiannya masing seperti di pendaftaran petugas, petugas yang mencari rekam Medisnya dan yang ngantarkan juga beda orangnya.” (IU1)

Machine

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai faktor Sarana dan Prasarana pada Unit Rekam Medis yang dapat mempengaruhi penyediaan rekam medis, informan utama mengatakan bahwa sarana dan prasarana masih sangat kurang seperti komputer, masih ada poliklinik yang belum memiliki komputer yang dapat dihubungkan dengan Unit Rekam Medis dan SIMRS, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“sarana dan prasarana yang ada di rekam medis itu mungkin sudah cukup saya kurang paham juga itu buk”(IU1)

“kalau di poklinik rawat jalan ini buk..misalkan di poli gigi ini tidak ada komputer yang terhubung langsung ke SIMRS nya buk..makanya kadang lama untuk bisa melayani pasiennya,kadang pasien sudah menunggu status belum juga datang buk” (IU2)

Faktor Material

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai faktor Sarana dan Prasarana terkait material pada Unit Rekam Medis yang dapat mempengaruhi penyediaan rekam medis, informan utama mengatakan bahwa sarana dan prasarana masih sangat kurang seperti Berkas Rekam Medis gampang rusak, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“Berkas Rekam Medisnya dari map kertas...kalau pasien nya sering berobat ke rumah sakit berkas rekam medisnya tebal dan kadang ada yang sobek-sobek juga..mungkin karna bahan berkas rekam medisnya dari kertas ya buk.. ” (IU1)

“status pasien tu dari map hijau muda agak kebiru-biruan tu buk..kadang pernah juga diantarkan ke poli klinik berupa selebar kertas ,ada juga udah tebal mapnya tu..dah telipat-lipat..robek di pinggirannya tu buk..padahal itu dokumen penting buk...(IU2)”

Ruangan Rekam Medis

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai faktor Ruang Rekam Medis pada Sarana dan Prasarana Unit Rekam Medis yang dapat mempengaruhi penyediaan Rekam Medis, Informan Utama mengatakan bahwa kurang besar seperti Ruang tempat rak penyimpanan dokumen rekam medis , seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“kalau ruangan mungkin karna rumah sakit ni bangunannya cuma segitu..ya..mau gimana lagi..ya kan buk..kalau dibuliah ya agak kecil sih buk.”(IU1)

“kalau ruangan yang agak kecil tu tempat penyimpanan status lah buk..waktu tu saya pernah ke ruangan tempat RM betumpuk-tumpuk status tu buk..ndak tau lah..status tu masih dipakai ndak ndak..abis tu..pengap kali rasanya buk. Dan juga agak gelap ” (IU2)

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai Sarana dan Prasarana faktor ruangan kepada Informan Pendukung yaitu pasien poliklinik Rawat jalan mengatakan bahwa RSUD Teluk Kuantan kurang, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

“..kalau ruangan didepan itu saya lihat sepertinga cukup lah...kan cuma duduk sebentar aja kan melayani pasien buk..ndak untuk kerja yang lain..jadi yang dalam saya kurang nampak tu..” (IP1)

“ruangan ni...dari dulu dah seperti ini lah buk..tu buk..status pasien tubanyak numpuk-numpuk buat tempat ni sempit..dari awal rumah sakit di sini ni..masih juga ada status nya lagi..dah berapa tahun sama ibuk tu...kurang lebih adaalaah dua puluh tahun mungkin tu..dan di rak tu buk..ada juga status yang lama..yang sudah lebih 5 tahun..bahkan ada yang 10 tahun juga..(IP2)

“Ruang Rekam Medis agak sempit”(IP3)

Sistem Pengelolaan Rekam Medis

Hasil wawancara mengenai faktor Sistem Pengelolaan Rekam Medis kepada informan utama mengatakan bahwa Sistem Pengelolaan Rekam Medis kurang bagus ada, seperti yang diungkapkan informan utama dengan hasil sebagai berikut:

“kalau pengelolaan Rekam Medis tu nya kalau di rumah sakit pastinya mereka bisa mebuat sistem pengelolaan yang baik menurut saya..tapi kalau sistem nya kurang bagus ya..mungkin itu yang menyebabkan status pasien sering terlambat nyampai di poli ni buk.. ” (IU1)

Berdasarkan hasil wawancara tentang faktor Sistem Pengelolaan Rekam Medis kepada informan pendukung mengatakan tidak mengetahui tentang Sistem Pengelolaan Rekam Medis di pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan, seperti yang diungkapkan informan pendukung dengan hasil sebagai berikut:

“kalau sistem pengelolaan tu saya kurang tau buk” (IP1)

“kalau kami disini apa ya buk. yang saya tau petugasnya dibagian sini buk..bagian pengambilan dan penyusunan”(IP2)

“sistemnya kami ikuti yang ada aja buk..yang penting bekerja status pasien disiapkan dan diantarkan ke poli kan buk.”(IP3)

Metode

Hasil wawancara mengenai faktor Metode kepada informan utama mengatakan bahwa SOP pelayanan rekam medis sudah ada, sudah dapat dipahami oleh petugas dalam pelayanan

Rekam Medis, seperti yang diungkapkan informan utama dengan hasil sebagai berikut:

“SOP nya kalau di rumah sakit itu mestinya sudah ada..dan menurut saya sepertinya mereka bekerja sudah ada SOP nya buk..tapi ya..sekarang dari petugasnya lagi..mereka paham atau tidaknya sama SOP nya mereka..seperti menyiapkan status Rekam Medis ini sampai ke poli rawat jalan....selain ada alurnya dan pastinya juga ada ketentuannya juga kan buk.” (IU1)

“mungkin udah ada buk, SOP nya udah ada, SOP nya udah jelas juga ” (IU2)

PEMBAHASAN

Jumlah Tenaga Kerja Unit Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai jumlah tenaga kerja pada unit rekam Medis, didapatkan hasil bahwa jumlah petugas di Unit Rekam Medis Rawat Jalan berjumlah 17 Orang, 4 orang dibagian pendaftaran, 1 orang petugas penyusunan, 2 orang pencarian dan ,1 orang di bagian pendistribusian rekam medis. Untuk jumlah petugas masih kurang pada bagian pendaftaran dan pengelolaan rekam medis masih ada yang bekerja rangkap tugasnya sehingga mempengaruhi tugas utamanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.55 Tahun 2013 menyampaikan bahwa petugas rekam medis adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan berdasarkan Undang-Undang yang ditetapkan. Pada tahun 2014 diterbitkan Undang-Undang RI No.36 Tahun 2014 perihal tenaga kesehatan, bahwa petugas rekam medis diberi tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan wewenang secara paripurna adalah seorang Pegawai Negeri Sipil dan melaporkan kepada pihak yang berwenang dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan terhadap sarana kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, telah ditetapkan formasi jabatan fungsional perekam medis untuk rumah sakit tipe C adalah tenaga terampil 30 orang dan tenaga ahli 6 orang petugas. Peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa perekam medis terampil harus berijazah minimal Diploma III rekam medis informasi kesehatan dan perekam medis ahli dengan pendidikan minimal Sarjana atau Diploma IV.

Latar Belakang Pendidikan Petugas Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian terkait latar belakang pendidikan petugas Rekam Medis, petugas Rekam Medis RSUD Teluk Kuantan didapatkan bahwa latar belakang pendidikan ada yang lulusan D4 Rekam Medis berjumlah 1 Orang, D3 Rekam Medis berjumlah 12 Orang dan tamatan SMK berjumlah 4 Orang petugas sudah bekerja sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, tetapi petugas Rekam Medis RSUD Teluk Kuantan belum pernah mengikuti pelatihan tentang pengetahuan khusus Rekam Medis.

Kualitas sumber daya manusia dapat ditingkatkan dengan mengikuti berbagai pelatihan yang akan meningkatkan kompetensinya sebagai tenaga kesehatan, peningkatan *knowledge* dari setiap karyawan mempunyai pengaruh pada pelayanan Rekam Medis di RS, dengan pengetahuan yang memadai maka pelayanan rekam medis juga optimal, sehingga pasien juga akan puas yang menyebabkan peningkatan keuntungan bagi rumah sakit sedangkan lemahnya pengetahuan disebabkan karena kurangnya pelatihan yang diikuti. Menurut Mangkuprawira dalam buku Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik Ed. 2 (2011), pelatihan merupakan sebuah proses yang mengajarkan pengetahuan dan keahlian tertentu serta sikap perilaku agar karyawan semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik, sesuai dengan standar.

Beban Kerja Petugas Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian mengenai beban kerja petugas Rekam Medis cukup berlebih apabila kunjungan pasien meningkat pada hari-hari tertentu dan petugas Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan. Menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 menyatakan bahwa beban kerja merupakan hasil kali antara jumlah pekerjaan dengan waktu dan besaran pekerjaan yang harus dipukul oleh suatu jabatan/unit organisasi. Setiap pekerja dapat bekerja tanpa membahayakan dirinya sendiri dan masyarakat di sekelilingnya, sehingga perlu dilakukan penyesuaian antara beban kerja, kapasitas kerja dan lingkungan kerja untuk memperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Penelitian Mulfiyanti (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat kelelahan kerja, adanya hubungan yang signifikan antara stres kerja dan kelelahan kerja serta adanya hubungan yang signifikan antara konflik dan tingkat kelelahan kerja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Septiyana (2017) menunjukkan bahwa untuk melakukan pengembangan Instalasi Farmasi RSUD dr. Harjono Ponorogo salah satu strategi yang dapat dilakukan dengan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM.

Faktor Material

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai sarana dan prasarana faktor material di Unit Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan yang dapat mempengaruhi waktu penyediaan Rekam Medis adalah bahan material dokumen rekam medis menggunakan bahan map kertas yang mudah rusak menyebabkan petugas kesulitan dalam menyusun dan mencari dokumen Rekam Medis karena harus berhati-hati agar tidak rusak sehingga membutuhkan waktu dalam penyediaan Dokumen Rekam Medis.

Berdasarkan Keputusan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006). Berkas rekam medis hendaknya diberi sampul pelindung untuk memelihara keutuhan susunan lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau rusaknya lembaran, akibat seringnya diambil atau dibuka. Sampul atau map pelindung dilengkapi dengan penjepit (*fastener*) untuk menggabungkan lembaran pada sampul. Menurut analisis peneliti bahwa bahan material Map kertas untuk Map rekam medis yang di gunakan di RSUD Teluk Kuantan belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku yang terbuat dari palstik buffalo berwarna kuning, tidak mudah robek dan terdapat kode warna untuk penyimpanan.

Ruangan Rekam Medis

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai sarana dan prasarana faktor ruangan di Unit Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan yang dapat mempengaruhi waktu penyediaan Rekam Medis adalah ketersediaan ruangan Rekam Medis di bagian tempat penyimpanan yang masih kurang menyebabkan petugas kesulitan dalam menyusun dan mencari dokumen Rekam Medis sehingga membutuhkan waktu dalam penyediaan Dokumen Rekam Medis.

Kemudahan petugas rekam medis dalam pengambilan serta penyimpanan Dokumen Rekam Medis tercipta karena didukung adanya tata ruang penyimpanan yang ergonomis sesuai dengan ukuran jangkauan dimensi tubuh manusia. Perancangan tempat kerja pada dasarnya merupakan suatu aplikasi data antropometri yang merupakan data ukuran dimensi tubuh manusia. Manusia pada dasarnya akan memiliki bentuk, ukuran (tinggi, lebar, dsb) berat dan lain-lain yang berbeda satu dengan yang lainnya. Alat penyimpanan berkas yang umum digunakan adalah rak terbuka (*open shelves file unit*), lemari lima laci (*five drawers file cabinet*) atau rak buka tutup (*roll o'pack*). Alat penyimpanan rekam medis yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu, dan pemeliharaan ruangan yang benar akan menunjang terjaganya file rekam medis yang ada (Depkes, 2006).

Sistem Pengelolaan Rekam Medis

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Unit Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Teluk Kuantan yang dapat mempengaruhi waktu penyediaan Rekam Medis adalah Sistem Pengelolaan yang belum sesuai dengan tata kelola yang baik belum ada petugas khusus dibagian Assembling, Coding, Indexing, filling, Analysing dan Reporting. Unit pengelolaan rekam medis merupakan unit yang paling bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data yang dihasilkan untuk menjadi informasi yang akurat. Sistem penyelenggaraan rekam medis merupakan suatu sistem yang dimulai dari pencatatan pada saat pendaftaran lalu selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman dari pasien atau untuk keperluan lainnya (Menkes RI, 2007)

Menurut Soeprapto dalam Rahmi (2013) dengan sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar maka akan menunjang diselenggarakannya rekam medis yang baik. Menurut analisis peneliti bahwa Sistem Pengelolaan Rekam Medis di RSUD Teluk Kuantan belum sesuai dengan tata kelola yang baik sehingga petugas mengalami kesulitan pada proses assembling, indeks, coding dan pelaporan, karena sumber daya manusia yang masih kurang. Pelaksanaannya, satu orang petugas harus melakukan beberapa pekerjaan seperti proses assembling, indeks, coding, filling dan pelaporan sehingga hal tersebut dapat menyebabkan Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan .

KESIMPULAN

Keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis di RSUD Teluk Kuantan disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu keterbatasan jumlah petugas yang membuat beban kerja meningkat, terutama saat lonjakan kunjungan pasien; sarana dan prasarana yang kurang memadai seperti keterbatasan komputer, SIMRS yang belum optimal, bahan map kertas yang mudah rusak, serta ruang penyimpanan yang sempit sehingga menyulitkan pencarian dokumen; kurangnya pemahaman dan implementasi prosedur operasional standar oleh petugas, serta ketiadaan standar pelayanan minimal dalam penyediaan rekam medis; dan sistem pengelolaan rekam medis yang belum sesuai dengan prinsip tata kelola yang baik, yang semuanya berdampak pada lambatnnya pelayanan kepada pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan yang telah memberikan izin untuk melakukan residensi di wilayah kerjanya

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>
- Aprilia, A. K. D., Nurmawati, I., & Wijayanti, R. A. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 630–638. <https://doi.org/10.25047/jremi.V1i4.2130>
- Arini T. Soemohadiwidjojo,(2014). Mudah Menyusun Standard *Operating Procedure* (SOP), Perum Bukit Permai.Jakarta.

- Az Zahra, A., & Herfiyanti, L. (2021). Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Kurnia Cilegon. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7). <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.118>
- Basjaruddin, NC; Kuspriyanto, Rakhman, E; Renardi, M. (2017). Pengembangan Rekam Medis Elektronik Berbasis Near Field Communication (NFC). *Prosiding Saintiks FTIK UNIKOM*. Retrieved from. <http://prosidingstaintiks.ftik.unikom.ac.id/jurnal/pengembangan-rekam-medis.3o>
- Budi, S. C. (2015). Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar Dari Rak Penyimpanan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal Of Community Engagement)*, 1(1), 121–132. <https://doi.org/10.22146/Jpkm.16959>
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam
- Dina Rosalin, A., & Herfiyanti, L. (2021). Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7). <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.117>
- Farhatani, W. H., & Wulandari, R. D. (2014). Faktor Determinan Lamanya Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Dr. Moh. Soewandhie Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(4), 243–254. <http://www.jurnal.unair.ac.id/downloadFullpap>
- Hakam, F. 2018. Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK)*. Vol 1. pp. 11–15. Available at: <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/download/119/107>.
- Handayani, L., & Handayani, L. F. (2020). Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi. *Administration & Health Information Of Journal*, 1(1), 1–9. <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/Ahi/Article/View/1/10>
- Ikawati, F. R. et al. 2021. Tinjauan Literatur Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)*. Vol 01.31–38.
- Kambuaya, Mavkren. 2013. Analisis Sistem Rekam Medis Rawat Jalan di Unit Rekam Medis RSUD Bhakti Yudha Depok Tahun 2013. [Tesis]. Depok: FKM UI
- Kementrian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. 2023. Sistem Penyimpanan Rekam Medis (Filling System) https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2215/sistem-penyimpanan-rekam-medis-filling-system.
- Keputusan Menteri Kesehatan. 2020. Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan
- Kotimah, D. 2017. Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Wates Tahun 2017', *Ekp*, 13(3), pp. 1576–1580.
- Kristina, I., Ambarwati, & Putra, Y. S. (2015). Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. *Medicordhif Journal*, 2(1), 28–40 <http://akademiperekammedis.ac.id/jurnal/index.php/Medicordhif/Article/View/23>
- Kurniawati, A & Asfawa, S. 2015. Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang Tahun 2015. Semarang: UDINUS.
- Mathar Irmawati. 2018. Manajemen Informasi Kesehatan. (Pengelolaan dokumen rekam medik) https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=gCiADwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=rekam+medis&ots=sIUpxPA7K&sig=6COsXPVT6ORdIJZYOiOw3oCvE&redir_esc=y#v=nepage&q=rekam%20medis&f=false
- Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik

- Menteri Kesehatan RI.No:129/MENKES/SK/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Menteri Kesehatan RI.
- Noviyanti. 2022. Tata Kelola Rekam Medis Agar Cepat, Tepat, Akurat, Dan Efisien. Artikel kementerian kesehatan.
- Nuraini,N. 2015. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April-Mei 2015.
- Peraturan Bupati Kuantan Singingi,Nomor 39 Tahun 2018.Tentang Standar Pelayanan Minim Bidang Kesehatan,Taluk Kuantan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun (2013).Tenang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya).
- Profil RSUD Teluk Kuantan. (2021). Profil Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsu Haji Surabaya. *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 511–518. <https://doi.org/10.25047/Jremi.V1i4.2000>
- Raja, P. A., & Haksama, S. (2014). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1 (1), 42–47. <http://www.jurnal.unair.ac.id/DownloadFullpapers-Jaki7a72328610full.pdf>
- Ritonga, Z. A., & Wannara, A. J. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsu Madani Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 85–97. <https://doi.org/10.2411/jipiki.V5i1.341>
- Ritonga,Z.A.,& Sari,F.M.,(2019).Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*.
- Rohman,A(2017). *Dasar-Dasar Manajemen*. Malang, Indonesia. Penerbit : Inteligensia Media.
- Satori D et al, 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*.Bandung-Indonesia. Penerbit:Alfabet.
- Sheila Vania Winata, (2016). Perancangan Standard Operating Procedure (SOP) Pada Chocolab, Jurnal Manajemen dan Start-Up Bisnis, Volume 1 Nomor 1 April
- Sihombing YA,2022. *Loyalitas pasien: tinjauan aspek pelayanan, kepuasan, trust, komitmen, brand equity, dan hospital*. Penerbit:PT.Nasya Expanding Manabement-Jawa Tengah.
- Sudrajat, I. 2014. Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2014. Tasikmalaya: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya: tidak di terbitkan.
- Sugiyono. 2015. Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Supriadi dan Damayanti, D. P. 2019. Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit X Di Tangerang Selatan. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan. Vol 2. Available at: <http://journal.vokasi.ui.ac.id/index.php/jabt/article/view/68/43>.
- Suprismawati., Rawi Miharti. 2018.Faktor Penyebab Keterlambatan PenyediaanBerkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Tidar Kota Magelang.Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Suraja, Y. (2019). Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jurnal Administrasi Dan Kesehatan, 4(1), 62–71. <http://www.jurnal.stikstarakanita.ac.id/index.php/jak/article/view/191>
- Tambunan, R. M. (2013). Standard Operating Procedures (SOP) Edisi 2.Jakarta: Maeistas Publishing.

- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Bangsalsari. *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23–30. <https://doi.org/10.25047/jremi.v1i1.1932>
- WHO. (2018). *World Health Organization, OECD & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*.
- Wulandari, D., Wicaksono, A. P., & Deharja, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rj Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-Remi : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 247–254. <https://doi.org/10.25047/jremi.v1i3.2051>
- Zhenzhe, Xie, & Calvin. (2017). *Between Waiting Times, Service Times, and Patient Satisfaction in an Endocrinology Outpatient Departement : A Time Study and Questionnaire Survey. The Journal of Healthcare Organization, Provision, and Financing*; 54, 1-10.