

TINJAUAN WAKTU PENYEDIAAN REKAM MEDIS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA PONDOK KOPI

Indah Kristina, Ambarwati, Yusuf Sukirno Putra
Akademi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta
indah@royalprogress.com

ABSTRAK

The availability of medical records is strongly influenced by rapid and precise distribution. If sending medical records to the target polyclinic is not done in a timely manner it will affect patient service waiting time. Thus medical record units are required to be able to provide services that are fast, precise, and guaranteed confidentiality, and accurate.

The general purpose of this study is to know the time of providing outpatient medical records at RSIJ cabin coffee. The author uses a type of descriptive research, ie a survey conducted on a collection of objects that usually aims to see the picture of the phenomenon that occurs within a particular population.

From the results of research conducted by the author in the medical record storage room, all procedures have been run well. It's just that there are still procedures that do not exist in this case, namely the standardization of the time of providing medical records outpatient services.

Based on the conclusions that can be drawn from the results of the study are: the implementation of the taking and penyusunan medical record officers run according to the existing in the SPO, it's just that there is no standard set length of time medical record provision of outpatient services from patients register until medical records available / found .

Some suggestions that may be useful for service providers are: it is expected there is a standard time about providing medical records outpatient services, so that officers can accelerate the process of providing medical records.

Keywords: Availability Time of medical record of outpatient service

Tersedianya rekam medis sangat dipengaruhi dengan pendistribusian yang cepat dan tepat. Apabila pengiriman rekam medis ke poliklinik yang dituju tidak tepat waktu maka akan mempengaruhi waktu tunggu pelayanan pasien. Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSIJ pondok kopi. Penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif, yaitu survei yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Dari hasil penelitian yang dilakukan penulis di ruang penyimpanan rekam medis, semua prosedur sudah dijalankan dengan baik. Hanya saja masih ada prosedur yang belum ada pada kasus ini, yaitu standarisasi waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan.

Berdasarkan kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian tersebut yaitu : pada pelaksanaan pengambilan dan penyusunan rekam medis petugas menjalankan sesuai yang ada di SPO, hanya saja tidak ada yang mengatur standarisasi lama waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medis tersedia/ ditemukan.

Beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi pemberi pelayanan yaitu : diharapkan ada standar waktu tentang penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan, agar petugas dapat mempercepat proses penyediaan rekam medis.

Kata Kunci: Waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan 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.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Kewajiban pengadaan rekam medis bagi setiap sarana pelayanan kesehatan sudah masuk kedalamnya adalah pengisian rekam medis dengan akurat, lengkap dan tepat waktu.

Kegiatan rekam medis diantaranya adalah pengiriman atau distribusi rekam medis ke unit rawat jalan. Tersedianya rekam medis sangat dipengaruhi dengan pendistribusian yang cepat dan tepat. Apabila pengiriman rekam medis ke poliklinik yang dituju tidak tepat waktu 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 terjamin kerahasiaannya, serta akurat.

Untuk mendukung pelayanan yang baik maka waktu penyediaan rekam medis pun harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Standar pelayanan penyediaan rekam medis ini dapat menunjang kepuasan pasien dalam pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Rumah sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

dengan rerata 500 pasien perhari dan rerata 15.085 pasien perbulan (data bulan April 2015, Mei 2015 dan Juni 2015), selalu berusaha memberikan pelayanan yang baik dan bermutu, serta tepat waktu kepada pasien, baik pelayanan rawat jalan, rawat inap, unit gawat darurat maupun penunjang medik lainnya.

Berdasarkan pengamatan didapatkan waktu penyediaan rekam medis yang belum memenuhi standar pelayanan minimal khususnya penyediaan rekam medis rawat jalan, maka perlu diadakan peninjauan untuk mengetahui faktor faktor apa saja yang mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis rawat jalan, dari hasil pengamatan yang penulis lakukan terdapat rekam medis rawat jalan yang tersedia hingga 20 menit.

Masalah tersebut diatas sangat mempengaruhi citra Unit Rekam Medis dan citra rumah sakit dan berpengaruh pada kepuasan pelanggan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis ingin mengetahui lebih jauh proses penyediaan rekam medis di rumah sakit tersebut.

Perumusan Masalah

“Berapa Lama waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan di RSIJ Pondok Kopi”

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : Mengetahui waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui SPO penyediaan rekam medis rawat jalan.
 - b. Menghitung waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSIJPK.

- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSIJPK.

Pengertian Rekam Medis

Menurut Edna K Huffman (1994), rekam medis adalah kumpulan dari fakta-fakta atau bukti keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien tersebut.

Menurut Permenkes 55 tahun 2013, Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan

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 tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Medis meliputi 7 (tujuh) aspek sebagai berikut.

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan

tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

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

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepada 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 keuangan, karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggung jawabkan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung nilai/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 atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan

atau referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

8. Public Health :

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan dapat menjadikan dasar bagi peningkatan kesehatan nasional/ dunia.

9. Planning and Marketing:

Untuk mengidentifikasi data-data penting untuk menyeleksi dan mempromosikan pelayanan dari fasilitas yang ada. Untuk mendapatkan informasi yang berguna bagi perencanaan sarana pelayanan kesehatan dan dapat digunakan dalam mengambil keputusan.

Standar Pelayanan Minimal

Kepmenkes no 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit menyatakan bahwa 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. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.

Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.

Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit.

1. Penerimaan pasien rawat jalan

a. Pasien baru

Setiap pasien baru diterima di tempat penerimaan pasien (TPP) 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 system komputerisasi identitas sosial 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 ditemukan dengan cepat.

Data ringkasan riwayat klinik diantaranya berisi :

1) Dokter Penanggung Jawab Poliklinik

- 2) Nomor pasien
- 3) Alamat lengkap
- 4) Tempat / tanggal lahir
- 5) Umur
- 6) Jenis kelamin
- 7) Status Kawin
- 8) Agama
- 9) 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 di tuju 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 :

- 1) Pasien boleh langsung pulang
- 2) 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 TPP.
- 3) Pasien dirujuk atau dikirim ke rumah sakit lain
- 4) Pasien harus keruang perawatan
Semua berkas rekam medis pasien rawat jalan yang telah selesai berobat harus kembali ke unit rekam medis, kecuali pasien yang harus di rawat, rekam medisnya akan dikirim ke ruang perawatan.

b. Pasien lama

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

Pasien lama ini dapat bedakan :

- 1) Pasien yang datang dengan perjanjian
- 2) Pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri)

Baik pasien dengan perjanjian maupun pasien yang datang atas kemauan sendiri, setelah membeli karcis, baru akan mendapat 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 medisnya ditemukan maka berkas Rekam Medis tersebut dikirim ke poliklinik oleh petugas, selanjutnya pasien akan mendapat pelayanan kesehatan di poliklinik dimaksud.

Alur Rekam Medis Rawat Jalan

Pasien mendaftar ke tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ)

1. Apabila pasien baru : Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang telah disediakan
2. Apabila pasien lama (pasien yang pernah berobat sebelumnya) : Pasien menyerahkan kartu pasien kepada petugas di TPPRJ.
3. Di TPP :

- 
- a. Untuk pasien baru , petugas TPP rawat jalan terlebih dahulu menginput identitas sosial dan untuk pasien lama petugas menginput antara lain:
 - 1) Nama pasien
 - 2) Nomor Rekam Medis
 - 3) Nomor Registrasi
 - 4) Poliklinik yang dituju
 - 5) Keluhan yang dialami
 - b. Petugas TPP membuat kartu berobat untuk diberikan kepada pasien baru yang harus dibawa apabila pasien tersebut berobat ulang.
 - c. Untuk pasien baru petugas TPPRJ akan menyiapkan berkas rekam medis pasien baru.
 - d. Bagi pasien kunjungan ulang atau pasien lama, harus memperlihatkan kartu berobat kepada petugas penerimaan pasien. Selanjutnya petugas akan menyiapkan rekam medis pasien lama tersebut.
 - e. Apabila pasien lupa membawa kartu berobat maka rekam medis pasien lama dapat ditemukan dengan mengetahui nomor rekam medis pasien melalui pencarian, melalui KIUP atau rumah sakit yang telah menggunakan system komputerisasi dengan mudah nomor pasien dapat dicari melalui pencarian pada database.
4. Berkas rekam medis pasien dikirimkan ke poliklinik oleh petugas rekam medis yang telah diberi kewenangan untuk membawa rekam medis.
 5. Petugas poliklinik mencatat pada buku register pasien rawat jalan poliklinik antara lain : tanggal kunjungan, nama pasien, nomor rekam medis, jenis kunjungan, tindakan atau pelayanan yang diberikan
 6. Dokter pemeriksa mencatat riwayat penyakit, hasil pemeriksaan, diagnosis, terapi yang ada relevansinya dengan penyakitnya pada kartu atau lembaran rekam medis (catatan dokter poliklinik).
 7. Petugas klinik (perawat atau bidan) membuat laporan atau rekapitulasi harian pasien rawat jalan.
 8. Setelah pemberian pelayanan kesehatan di poliklinik selesai dilaksanakan, petugas poliklinik mengirimkan seluruh berkas Rekam Medis pasien rawat jalan berikut rekapitulasi harian pasien rawat jalan, ke Instalasi Rekam Medis paling lambat 1 jam sebelum berakhir jam kerja.
 9. Petugas instalasi rekam medis memeriksa kelengkapan pengisian rekam medis dan untuk yang belum lengkap segera diupayakan kelengkapannya.
 10. Petugas instalasi rekam medis mengolah rekam medis yang sudah lengkap, dimasukkan kedalam kartu indeks penyakit, kartu indeks operasi dsb sesuai dengan penyakitnya.
 11. Petugas instalasi rekam medis membuat rekapitulasi setiap akhir bulan untuk membuat laporan dan statistik rumah sakit.
 12. Berkas rekam medis pasien disimpan berdasarkan nomor rekam medisnya (apabila menganut sistem desentralisasi) rekam medis pasien rawat jalan disimpan secara terpisah pada tempat penerimaan pasien rawat jalan.
- Pengambilan Rekam Medis (Retrieval)**
- Permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset harus ditujukan 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 di isi 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 sesegera mungkin. Permintaan lewat telepon dapat juga di layani dan petugas unit rekam medis harus menulis surat permintaan dari unit lain yang meminta. Petugas bagian 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.

Distribusi Rekam Medis

Ada berbagai cara untuk mendistribusikan berkas rekam medis. Pada sebagian rumah sakit, pendistribusian dilakukan dengan tangan atau manual dari satu tempat ke tempat lainnya, oleh karena itu bagian rekam medis harus membuat satu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai macam poliklinik / spesialisasi yang ada di rumah sakit, frekuensi pengiriman dan pengambilan ini ditentukan jumlah pemakaian rekam medis.

Petugas rekam medis tidak dapat mengirim satu persatu berkas rekam medis secara rutin pada saat diminta mendadak. Untuk ini bagian-

bagian lain yang memerlukan (untuk darurat) harus mengirim petugasnya untuk mengambil sendiri ke bagian rekam medis. Beberapa rumah sakit menggunakan “*pneumatic tube*” pipa tekanan medis yang dapat mengantarkan dengan cepat rekam medis berbagai bagian. Namun pemakaian pipa angin ini sering macet karena tebalnya rekam medis yang dikirim.

Penggunaan teknologi dibidang komputer, diharapkan lebih mempercepat penyaluran data-data penderita dari satu tempat ke tempat lain.

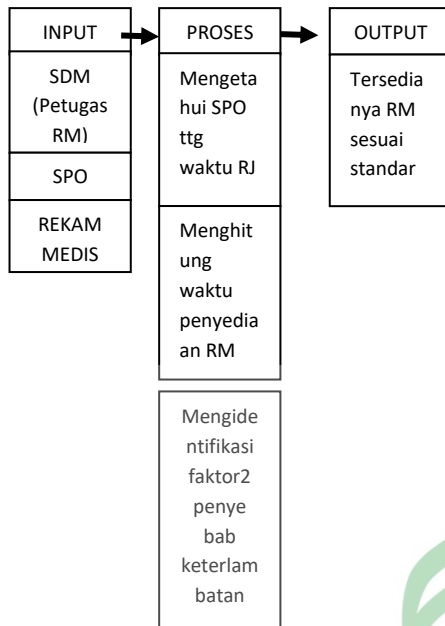
Jika dokter dapat mengakses data pasien dari dalam ruangnya dan pencatatan diagnosa, pengobatan, jenis tindakan, serta hasil-hasil penunjang medis dapat langsung dilaksanakan, maka masalah-masalah mengenai keterlambatan serta kekeliruan dalam pendistribusian rekam medis pasien akan semakin kecil bahkan mungkin tidak ada sama sekali.

Hak akses masing-masing dokter ditentukan sesuai dengan kode dokter dan spesialisainya yang disertai dengan user ID masing-masing dokter.

Data-data pasien dapat dikeluarkan sebagai arsip atau *hard copy* rekam medis yang disimpan di rak penjajaran sehingga apabila sewaktu-waktu data dalam bentuk *hard copy* dibutuhkan telah tersedia

Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Oleh karena itu untuk mengetahui tentang ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSIJ Pondok Kopi maka dibuatlah susunan kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Penelitian

1. Standar Prosedur Operasional (SPO)
2. SDM (Petugas rekam medis).
3. Rekam medis rawat jalan.
4. Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang ada di rumah sakit.
5. Faktor-faktor keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

Definisi Operasional

1. Standar Prosedur Operasional penyediaan rekam medis rawat jalan adalah instruksi tertulis yang dibakukan mengenai proses penyediaan rekam medis rawat jalan, bagaimana dan oleh siapa dilakukan.

SDM adalah petugas rekam medis yang terlibat langsung dalam kegiatan operasional penyediaan rekam medis yaitu petugas filling.

2. Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah waktu untuk menyediakan rekam medis rawat jalan mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas.
3. Faktor-faktor keterlambatan penyediaan rekam medis adalah hal-hal yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan.

METODE PENELITIAN

Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dilaksanakan di ruang penyimpanan unit rekam medis RSIJ Pondok Kopi, pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juli 2015. Penelitian yang penulis ambil adalah waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSIJ Pondok Kopi, untuk meningkatkan mutu pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.

Jenis Penelitian, metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu survei yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu.

Populasi dan Sampel

1. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah setiap rekam medis rawat jalan periode bulan Juli 2015 di RSIJ Pondok Kopi adalah 16.006 pasien.
2. Pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik non random yaitu

pengambilan sampel yang tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka menggunakan *accidental sampling* ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Sampel untuk penelitian ini adalah rekam medis rawat jalan dalam periode bulan Juli 2015 dengan menggunakan rumus metode slovin :

$$n = \frac{N}{1 + ne^2}$$

dimana :

n: jumlah sampel

N: jumlah populasi

e: batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

$$n = \frac{16.006}{1 + 16.006 (0,1)^2} = 99,37 = 99 \text{ rekam}$$

medis

Cara Pengumpulan Data

1. Pengamatan (Observasi)

Melihat dan mencatat segala sesuatu yang berhubungan dengan proses penyediaan rekam medis rawat jalan. Dari saat pendaftaran hingga rekam medis tersedia dan siap untuk didistribusikan ke klinik.

2. Wawancara (Interview)

Melakukan wawancara kepada petugas *filing*.

Instrument (Alat Penumpulan Data)

1. Stopwatch : untuk menghitung waktu yang diperlukan untuk penyediaan rekam medis rawat jalan.

2. Kalkulator : untuk menghitung data yang sudah di dapat.
3. Pedoman wawancara dengan penanggung jawab penyimpanan dan petugas *filing* RSIJ Pondok Kopi yaitu untuk pengumpulan data dengan wawancara. Instrument penelitian yang digunakan adalah daftar pertanyaan, dimana peneliti menetapkan sendiri daftar pertanyaannya.

Pengolahan dan Analisa Data

Data yang dikumpulkan di olah secara manual dengan membuat tabulasi berdasarkan hasil pengamatan. Data disajikan dalam bentuk tabel untuk menghitung rata-rata waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dan dibandingkan antara SPM dengan kenyataan yang ada di lapangan.

HASIL PENELITIAN

1. SPO tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan

SPO khusus tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan selama melakukan penelitian tidak ditemukan, yang ada SPO tentang pengambilan dan penyusunan rekam medis di rak penyimpanan. Pelaksanaan pencarian kembali rekam medis sudah terlaksana dengan baik sesuai SPO pengambilan dan penyusunan rekam medis, akan tetapi ada beberapa kendala-kendala yang dihadapi yaitu rekam medis yang tidak ada di rak penyimpanan, antara lain : rekam medis post rawat inap yang belum dikembalikan ke unit rekam medis dan rekam medis yang in-aktif kembali aktif.

2. Hasil perhitungan waktu proses penyediaan rekam medis rawat jalan.

Hasil penelitian terhadap proses penyediaan Rekam Medis rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi, sebagai berikut:

Tabel 4.3

Persentase penyediaan rekam medis rawat jalan selama 6 hari

No	Tgl	Jumlah penyediaan RM Rawat Jalan					
		<10 mn	%	>10 mn	%	Total	%
1	27 Juli 2015	5	29	12	71	17	100
2	28 Juli 2015	2	12	15	88	17	100
3	29 Juli 2015	5	29	12	71	17	100
4	30 Juli 2015	1	6	16	94	17	100
5	31 Juli 2015	7	41	10	59	17	100
6	01 Agus2 015	2	14	12	86	14	100
Total		22	22	77	78	19	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa waktu penyediaan rekam medis yang lebih banyak adalah yang memiliki waktu lebih dari sepuluh menit.

Persentase waktu penyediaan rekam medis lebih dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22%.

3. Faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan
Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab penyimpanan dan petugas filing tentang proses penyediaan rekam medis rawat jalan, diperoleh kesimpulan hal-hal yang memperlambat waktu penyediaan rekam medis rawat jalan sering disebabkan oleh hal-hal

sebagai berikut:

1. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit diambil.
2. Terdapat beberapa rekam medis yang salah simpan. Sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan.
3. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke unit rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Sehingga petugas rekam medis harus mengambil ke ruang rawat inap.
4. Penataan rekam medis yang sudah di alih mediakan belum dilakukan dengan baik, sehingga ketika rekam medis tersebut aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit untuk menemukannya.
5. Pencarian rekam medis inaktif yang aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit karena jarak ruang penyimpanan in-aktif yang cukup jauh (± 50 meter).
6. Kurangnya tenaga kurir yang bertugas mengambil slip pendaftaran.

PEMBAHASAN

waktu penyediaan rekam medis rawat jalan

Di RSIJ Pondok Kopi bahwa waktu penyediaan rekam medis yang lebih banyak adalah yang memiliki waktu lebih dari sepuluh menit.

Persentase waktu penyediaan rekam medis lebih dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan, persentase waktu penyediaan rekam medis yang kurang dari atau sama dengan sepuluh menit adalah 22%.

Pelaksanaan SPO tentang waktu penyediaan rekam medis rawat jalan

Bila dilihat dari SPO tentang pengambilan dan penyusunan rekam medis di rak penyimpanan, sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi terdapat

kendala-kendala yang dihadapi petugas rekam medis dalam pencarian rekam medis yaitu masih terdapat rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan pada saat dibutuhkan pasien rawat jalan sehingga petugas rekam medis sulit menemukan rekam medis yang dicari. SPO khusus tentang waktu penyediaan berkas rekam medis tidak ada namun dalam pelaksanaannya mengacu pada ketentuan SPM yang ditetapkan oleh pemerintah.

SPO yang berkaitan dengan penyediaan rekam medis yaitu SPO tentang pengambilan dan penyusunan rekam medis di rak penyimpanan.

SPO tersebut menjelaskan prosedur tentang mencari dan mengambil rekam medis dari rak penyimpanan.

Ada pun Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar dalam kecepatan penyediaan rekam medis.

Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit. Kecepatan penyediaan rekam medis adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit.

Perhitungan proses waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dengan SPM yang ada di Rumah Sakit

Proses penyediaan Rekam Medis rawat jalan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi selama 6 hari berjumlah 99 dokumen rekam medis dengan persentase 100% dan jumlah rata-rata per harinya 17 sampel rekam medis.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat hasil perbandingan waktu penyediaan berkas rekam medis Presentase waktu penyediaan rekam medis lebih dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan,

presentase waktu penyediaan rekam medis yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22%.

Hasil presentase waktu penyediaan rekam medis ini membuktikan bahwa masih banyak rekam medis yang ditemukan lebih dari sepuluh menit.

Ketepatan Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan menjadi tanggung jawab petugas rekam medis untuk mengusahakan pelayanan lebih baik di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

Dampak dari ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan berpengaruh pada kepuasan pasien yang berkunjung serta meningkatkan mutu pelayanan terhadap pelanggan dan meningkatkan citra Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi dimata masyarakat.

Faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam menyediakan berkas rekam medis rawat jalan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 99 berkas rekam medis, diperoleh rata-rata waktu penyediaan rekam medis yang melebihi standar yang telah ditetapkan yaitu ≤ 10 menit.

Hasil perhitungan waktu yang melebihi standar yang telah ditetapkan dikarenakan terdapat kendala. Kendala-kendala yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan, yaitu :

1. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit diambil dan sering ditemukan rekam medis tersebut menempel pada rekam medis lainnya. Untuk mengatasi hal ini harus secara berkesinambungan (terus menerus) dilakukan retensi rekam medis sehingga volume rekam medis terkendali.
2. Terdapat beberapa rekam medis yang salah simpan. Sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan. Hal ini biasanya disebabkan

oleh kesalahan petugas rekam medis yang kurang teliti pada saat pengembalian rekam medis ke dalam rak penyimpanan.

3. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke unit rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Hal ini menyebabkan petugas rekam medis harus mencari terlebih dahulu rekam medis yang akan berobat ke ruangan rawat inap dan jarak ruangan ini cukup jauh dengan ruangan penyimpanan rekam medis.
4. Penataan rekam medis yang sudah di alih mediakan belum dilakukan dengan baik, sehingga ketika rekam medis tersebut aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit untuk menemukannya. Hal ini menyebabkan petugas harus mencari berdasarkan tahun pemusnahan rekam medis.
5. Pencarian rekam medis inaktif yang aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit karena jarak ruang penyimpanan in-aktif yang cukup jauh (± 50 meter). Hal ini menjadi kendala terhadap penyediaan rekam medis.
6. Kurangnya tenaga kurir yang bertugas mengambil slip pendaftaran. Sehingga slip pendaftaran lama tiba di ruang penyimpanan.

KESIMPULAN

1. Tidak ada standar waktu dalam SPO pengambilan dan penyusunan rekam medis di rak penyimpanan. Pada SPM (standar pelayanan mutu) waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 menit.
2. Perbandingan Presentase waktu penyediaan rekam medis lebih dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan, presentase waktu penyediaan rekam medis yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22% dengan jumlah 99 rekam medis. Maka, dapat dikatakan bahwa

ketepatan waktu penyediaan rekam medis melebihi standar waktu pelayanan minimal rumah sakit yaitu ≤ 10 menit.

3. Faktor-faktor yang menghambat dalam proses penyediaan rekam medis rawat jalan. Berdasarkan hasil pengamatan lamanya waktu penyediaan rekam medis yaitu :
 - a. Kapasitas rak penyimpanan sudah terlalu penuh, sehingga rekam medis sulit diambil.
 - b. Terdapat beberapa rekam medis yang salah simpan. Sehingga ketika diperlukan tidak segera ditemukan.
 - c. Belum dikembalikannya rekam medis rawat inap ke unit rekam medis pada saat pasien akan kontrol rawat jalan. Sehingga petugas rekam medis harus mengambil ke ruang rawat inap.
 - d. Penataan rekam medis yang sudah di alih mediakan belum dilakukan dengan baik, sehingga ketika rekam medis tersebut aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit untuk menemukannya.
 - e. Pencarian rekam medis inaktif yang aktif kembali membutuhkan waktu >10 menit karena jarak ruang penyimpanan in-aktif yang cukup jauh (± 50 meter).
 - f. Kurangnya tenaga kurir yang bertugas mengambil slip pendaftaran.

SARAN

1. Standar waktu penyediaan rekam medis dimasukkan dalam SPO pengambilan dan penyusunan rekam medis di rak penyimpanan, agar petugas rekam medis dapat mengerjakannya dengan dasar dan aturan yang jelas.
2. Standar waktu penyediaan rekam medis masuk dalam sasaran mutu. Hasilnya di umumkan dan

- di tulis di tempat yang mudah di lihat oleh petugas rekam medis
3. Monitoring penyimpanan rekam medis aktif secara periodik oleh petugas rekam medis. Hal ini dapat mengurangi banyaknya rekam medis yang salah simpan.
 4. Membuat cek list terhadap pemulangan rekam medis sehingga mengetahui rekam medis yang di pinjam dan kembali dengan menggunakan buku ekspedisi.
 5. Sentralisasi sistem *print out* karcis pendaftaran pasien rawat jalan pada bagian rak penyimpanan rekam medis (*print out* jarak jauh). Hal ini dapat mempercepat waktu penyediaan rekam medis serta mengurangi beban kerja petugas rekam medis, jadi petugas rekam medis tidak harus mengambil *tracer* berisi karcis pendaftaran dan tidak ada lagi penumpukan *tracer* yang tertahan di bagian pendaftaran, maka hal ini dapat mengurangi beban kerja petugas rekam medis dibagian penyediaan rekam medis.
 6. Menambah SDM kurir sehingga pengambilan slip pendaftaran lebih cepat.
 7. KepMenKes RI Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal

DAFTAR PUSTAKA

1. Lily Widjaya, Modul 1A Manajemen Informasi Kesehatan, Jakarta, 2013
2. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, "Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah sakit, Jakarta, 2006
3. Edna K.Huffman, RRA.Health Information Management, chapter 1, Berwyn,lilionis 1994
4. Soekidjo Notoadmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta,2012
5. Permenkes 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis
6. Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit