



Gambaran Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Fatmawati Tahun 2021

Arip Budiana¹, Deasy Rosmala Dewi², Laela Indawati³, Lily Widjaja⁴

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Jl. Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat, DKI Jakarta 11510

E-mail: 20180306228arip@gmail.com

Abstract

The hospital as a public health service institution is an important part that provides complete individual health services and provides inpatient, outpatient, and emergency services. Provision of medical records is a process of providing medical records starting from searching for medical records to sending medical records to the intended polyclinic for health services in accordance with health service standards. The purpose of this study was to get an overview of the timeliness of providing outpatient medical records at Fatmawati Hospital. In this study the authors decided to use a qualitative descriptive method which aims to describe the situation or field conditions regarding the occurrence of inaccuracies in the provision of outpatient medical records at Fatmawati Hospital. Based on Standard Operating Procedures, the provision of outpatient medical records at Fatmawati Hospital is <30 minutes (maximum 30 minutes), in this study it was found that the timely provision was 75.55%. With an average delivery time of 27,96 minutes. From this it is known that there is a gap related to the time delay in the process of providing medical records. Delays in the process of providing outpatient medical records are caused by factors including factors in the 5M management element which include man, machine, material, money, method. The staff's knowledge factor needs to be improved, the discipline of the supply officer is good but not optimal, the officer has not attended training on the timeliness of providing good medical records. The machine factor is the lack of number of outpatient medical record storage racks, and the lack of a trolley for the provision of medical records. The method factor is the need for periodic socialization of SOPs to remind officers' performance. The material factor requires trolley rejuvenation and good maintenance in order to function as it should. The money factor is that the budget should always be a priority that can be a support for the creation of good health services.

Keywords: *Outpatient Medical Records, 5M Factor, Timeliness and Punctuality.*

Abstrak

Rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan masyarakat adalah menjadi bagian penting yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Penyediaan rekam medis adalah sebuah proses menyediakan rekam medis dimulai dari pencarian rekam medis hingga pengiriman rekam medis ke poliklinik yang dituju untuk dilakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini

Penulis Korespondensi:

Arip Budiana | 20180306228arip@gmail.com

adalah mendapatkan Gambaran Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Fatmawati. Dalam penelitian ini penulis memutuskan untuk menggunakan metode deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan keadaan atau kondisi lapangan tentang terjadinya ketidaktepatan penyediaan rekam medis rawat jalan RSUP Fatmawati. Berdasarkan Standar Prosedur Operasional penyediaan rekam medis rawat jalan RSUP Fatmawati adalah <30 menit (paling lama 30 menit), pada penelitian ini ditemukan penyediaan tepat waktu adalah 75,55%. Dengan rata-rata kecepatan waktu penyediaan 27,96 menit. Dari hal tersebut diketahui bahwa terdapat kesenjangan terkait keterlambatan waktu dalam proses penyediaan rekam medis. Keterlambatan dalam proses penyediaan rekam medis rawat jalan disebabkan oleh faktor diantaranya adalah faktor dalam unsur manajemen 5M yang meliputi man, machine, matherial, money, methode. Faktor men pengetahuan petugas perlu di tingkatkan, Kedisiplinan petugas penyediaan sudah bagus namun belum optimal, Petugas belum mengikuti pelatihan tentang ketepatan waktu penyediaan rekam medis yang baik. Faktor machine yaitu kurangnya jumlah rak penyimpanan rekam medis rawat jalan, dan kurangnya trolley untuk penyediaan rekam medis. Faktor method yaitu perlunya dilakukan sosialisasi SPO secara berkala untuk mengingatkan kinerja petugas. Faktor matherial diperlukan peremajaan trolley dan pemeliharaan yang baik agar bisa berfungsi sebagai mana seharusnya. Faktor money yaitu Sebaiknya anggaran selalu menjadi prioritas yang dapat menjadi penunjang demi terciptanya pelayanan kesehatan yang baik.

Kata Kunci : Rekam Medis Rawat Jalan, Faktor 5M, Ketidak Tepatan Waktu dan Ketepatan Waktu.

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta (Kementerian Kesehatan RI, 2008a). Tujuan Rekam medis merupakan bagian penting atau penunjang dalam sebuah struktur rumah sakit. Sebagaimana di ketahui rekam medis harus di jaga kerahasiannya oleh petugas rekam medis. Dan juga menjadi hal penting untuk di lakukan adalah menyimpan rekam medis secara benar dan teratur. Fungsi penyimpanan adalah menyimpan rekam medis di tempat yang aman dan tidak mudah di akses oleh sembarang orang. Hal itu berarti bahwa tempat penyimpan rekam medis harus steril (tidak sembarang orang bisa akses) agar kerahasiaan tetap terjaga (D. Ritonga, 2019). Dalam penyimpanan rekam medis, pola penjajaran rekam medis menjadi salah satu kunci penting dalam terciptanya pelayan rekam medis yang baik. Selanjutnya, proses pencarian rekam medis akan menjadi lebih mudah dijalankan apabila penyimpanan dan penjajaran rekam medis diselenggarakan dengan baik. Tentunya hal itu akan berpengaruh kepada proses penyediaan rekam medis yang cepat, tepat dan efisien (Maisarah et al., 2021).

Penyediaan rekam medis adalah sebuah proses menyediakan rekam medis dimulai dari pencarian rekam medis hingga pengiriman rekam medis ke poliklinik yang dituju untuk dilakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Standar pelayanan minimal 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 pelayanan minimal untuk Penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit mulai

dari pasien mendaftar sampai rekam medis tiba dipelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2008b). Faktor man penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di rumah sakit adalah kurangnya pengetahuan petugas rekam medis (Muchtar, 2017), faktor machine adalah kurangnya rak dalam penyimpanan rekam medis. Faktor methode karena jarak tempuh dari tempat penyimpanan ke poliklinik yang dituju terlalu jauh dikarenakan berbeda gedung(Maisyarah et al., 2021) , faktor material banyak RM tidak masuk dalam rak penyimpanan, faktor money adalah belum adanya anggaran pengadaan rak (Rahmawati et al., 2020). RSUP Fatmawati merupakan rumah sakit unit pelaksana dilingkungan Kementrian kesehatan yang berlokasi di Jl. RSUP Fatmawati cilandak, Jakarta Selatan. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.472/MENKES/SK/IV/2010 tentang peningkatan kelas RSUP Fatmawati telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas A. RSUP Fatmawati merupakan rumah sakit rujukan bagi rumah sakit lain di jakarta selatan dan sekitarnya (Depok, Bogor dan Tangerang). Sebagai gambaran awal penulis sampaikan jumlah kunjungan rata-rata pasien perbulan adalah sebanyak 22.820 pasien (berdasarkan data kunjungan pasien RSUP Fatmawati tahun 2020). Sedangkan target yang ditetapkan dalam SPO penyedian rekam medis mulai dari pasien mendaftar hingga rekam medis sampai ke poliklinik tujuan adalah ≤ 30 menit.

Berdasarkan observasi awal di bulan Agustus 2021 yang penulis lakukan dengan mengadakan pengamatan terhadap 30 rekam medis rawat jalan, masih ditemukan adanya ketidaktepatan waktu penyediaan rekam medis ke poliklinik rawat jalan. Dari pengamatan awal tersebut, ada 10 rekam medis dengan waktu pencapaian lebih dari 30 menit. Kejadian ketidaktepatan pada poliklinik lantai 3 RSUP Fatmawati adalah sebanyak 6 rekam medis yang mana lebih banyak kejadiannya dibandingkan lantai 1 (sebanyak 2 rekam medis) dan lantai 2 (sebanyak 2 rekam medis). Tentunya ketidaktepatan waktu Penyediaan rekam medis akan berdampak terhadap perawat dan dokter menjadi tidak bisa kerja secara maksimal. Di samping itu cenderung terjadi keluhan pasien dan pada akhirnya berdampak negatif pada pelayanan rekam medis . Merujuk pada hal sebagaimana penjelasan di atas maka untuk itu dalam penelitian ini penulis tertarik untuk menyusun suatu laporan tugas akhir dengan judul “Gambaran Ketepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Fatmawati Tahun 2021”

METODE

Dalam penelitian ini penulis memutuskan untuk menggunakan metode deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan keadaan atau kondisi lapangan tentang terjadinya ketidaktepatan penyediaan rekam medis rawat jalan RSUP Fatmawati. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat jalan lantai 3(tiga) pada bulan September 2021 di RSUP Fatmawati adalah sebanyak 4.500 rekam medis. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel *non random*. Cara pengambilan sampel *Convenience sampling* atau tidak ada kriteria khusus dengan memilih rekam medis mana saja yang ditemui oleh peneliti.

HASIL

Standar Prosedur Operasional Penyediaan Rekam Medis ke Poliklinik Rawat Jalan RSUP Fatmawati

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa RSUP Fatmawati sudah memiliki SPO Penyediaan dengan nomor pengesahan HK.03.05/II.1/1569/2015(085/RPI) disahkan oleh Direktur Utama RSUP Fatmawati. Dalam SPO tersebut dapat di jabarkan bahwa

aturan penyediaan rekam medis, yang di mulai dari pasien mendaftar sampai dengan rekam medis di kirim ke poliklinik tujuan. Sebagai gambaran yang dapat penulis kemukakan adalah sebagai mana berikut :

- a. Pencetakan tracer rekam medis sudah dilakukan secara otomatis berdasarkan aplikasi yang sudah tersedia. Tracer akan muncul ketika petugas memberi intruksi cetak pada komputer. Selanjutnya, tracer tersebut akan di masukan ke dalam map tracer.
- b. Pengambilan rekam medis di ruang penyimpanan dilakukan dengan cara mengambil rekam medis yang dibutuhkan dengan menggantinya menggunakan map tracer.
- c. Rekam medis yang sudah diambil dari rak penyimpanan, kemudian di scan sebagai catatan ekspedisi rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan.
- d. Pengiriman rekam medis ke poliklinik tujuan dilakukan oleh petugas kurir dengan catatan pengiriman tidak boleh lebih dari 30 menit. Apabila rekam medis belum terkirim dalam waktu 30 menit setelah pendaftaran, maka petugas poliklinik harus memberi informasi kepada petugas kurir untuk selanjutnya di tindaklanjuti kepada petugas penyimpanan untuk mencari sampai rekam medis tersebut hingga siap untuk di kirim ke poliklinik.
- e. Penerimaan rekam medis oleh petugas poliklinik harus di scan ulang sebagai bukti rekam medis tersebut telah sampai di poliklinik tujuan.

Analisa Ketepatan Waktu Yang Diperlukan Dalam Penyediaan Rekam Medis

Hasil Monitoring Evaluasi Penyediaan Rawat Jalan Lantai 3 (Hasil Penelitian Berdasarkan Sampel Pada Bulan September 2021) Bulan September 2021

No	Poliklinik	Jumlah Pasien Berobat	Tepat Waktu (<=30 menit)	Persentase	Tidak Tepat Waktu (> 30 menit)	Persentase
1	Bedah. Umum	39	26	66,67	13	33,33
2	Bedah. Anak	30	21	70,00	9	30,00
3	Bdh. Onkologi	124	96	77,42	28	22,58
4	Bedah.Thorax	12	9	75,00	3	25,00
5	Bedah.Urologi	38	30	78,95	8	21,05
6	Bedah. Vaskuler	37	33	89,19	4	10,81
7	Bedah. Digestif	20	15	75,00	5	25,00
8	Kulit & Kelamin	22	19	86,36	3	13,64
9	Paru	9	9	100,00	0	0,00
10	Mata	14	7	50,00	7	50,00
11	THT	15	7	46,67	8	53,33
Total		360	272	75,55	88	24,44

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa poliklinik THT, Mata dan Bedah Umum terjadi keterlambatan dalam penyediaan rekam medis yang cukup signifikan. Untuk poliklinik THT, pencapaian penyediaan rekam medis baru mencapai 46.67%. yang mana dari 15 rekam medis yang penulis ambil sebagai sampel, ada 8 rekam medis yang terlambat (lebih dari 30 menit). Selanjutnya, keterlambatan penyediaan rekam medis untuk poliklinik mata baru mencapai 50% yang mana dari 14 rekam medis, hanya 7 rekam medis tepat waktu. Untuk poliklinik Bedah Umum pencapaian penyediaan rekam medis tepat waktu baru mencapai 66,67% dari 39 rekam medis, yang tepat waktu 26 rekam medis. Sementara untuk poliklinik yang lain (sebagai mana tercantum pada tabel di atas) sudah cukup baik. Umumnya keterlambatan penyediaan rekam medis dikarenakan proses pencarian rekam medis yang cukup lama, yang mana hal itu disebabkan rekam medis pasien paskah rawat dan adanya peminjaman untuk penelitian atau kepentingan rumah sakit.

Faktor-Faktor Penyebab Ketidaktepatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Sampai Ke Poliklinik Yang Dituju Dengan Berdasarkan Unsur Manajemen 5M

Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaktepatan waktu rekam medis sampai ke poliklinik, penulis melakukan wawancara kepada beberapa narasumber untuk menggali informasi terkait ketidak tepatan waktu penyediaan rekam medis. Untuk lebih jelasnya penulis gambarkan sebagai berikut :

1) Faktor *man*

a. Pengetahuan

petugas kurang mengenai pentingnya ketepatan waktu penyediaan rekam medis karena belum mengikuti pelatihan tentang ketepatan waktu Penyediaan rekam medis yang baik.

b. Kedisiplinan

petugas Penyediaan belum optimal. Dari hasil pengamatan penulis masih ditemukan masih adanya petugas yang kurang disiplin. Seperti datang terlambat, terlalu santai, dan kurang peduli terhadap tugas yang menjadi tanggung jawab.

2) Faktor *machine*

Trolley sebagai alat angkut rekam medis ke poliklinik tujuan kurang banyak yang terkadang membuat petugas saling bergantian. disamping itu ada beberapa trolley yang bermasalah rodanya.

3) Faktor *method*

SPO sudah ada. Namun jarang dilakukan sosialisasi secara berkala untuk mengingatkan petugas agar mematuhi SPO.

4) Faktor *material*

Rak penyimpanan sebagai tempat menyimpan rekam medis, kurangnya jumlah akan menyebabkan susah nya pencarian rekam medis..

5) Faktor *money*

Terkait anggaran dana pasti ada. Namun kurang diketahui, dikarenakan yang mengurus adalah pihak pengadaan rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan di Instalasi Rekam Medis di RSUP Fatmawati dapat disimpulkan:

1. RSUP Fatmawati sudah memiliki Standar Operasional Prosedur namun pelaksanaan pendistribusian rekam medis rawat jalan di lantai 3 (tiga) belum

sesuai dengan Standar Operasional Prosedure dikarenakan jarak ruang penyimpanan dengan gedung rawat jalan yang terpisah.

2. Berdasarkan Standar Operasional Prosedur pendistribusian rekam medis rawat jalan adalah <30 menit (paling lama 30 menit), pada penelitian ini ditemukan pendistribusian tepat waktu adalah 75,55%. Dengan rata-rata kecepatan waktu pendistribusian 27,96 menit
3. Faktor pendistribusian rekam medis rawat jalan di lantai 3 (tiga)
 - 1) Faktor *man*
 - a. Pengetahuan petugas perlu di tingkatkan
 - b. Kedisiplinan petugas pendistribusian sudah bagus namun belum optimal.
 - c. Petugas belum mengikuti pelatihan tentang ketepatan waktu pendistribusian rekam medis yang baik.
 - 2) Faktor *machine*

kurangnya trolley sebagai alat angkut rekam medis ke poliklinik tujuan terkadang membuat petugas saling bergantian, disamping itu ada beberapa trolley yang bermasalah rodanya.
 - 3) Faktor *method*

SOP sudah ada. Namun tidak pernah dilakukan sosialisasi secara berkala untuk mengingatkan petugas agar mematuhi SOP.
 - 4) Faktor *material*

trolley yang digunakan sudah cukup lama dan jarang dilakukan service, sehingga jika ada kendala, maka petugas menjadi lama dalam mencari dan mendistribusikan berkas rekam medis.
 - 5) Faktor *money*

Terkait anggaran dana pasti ada. Namun kurang diketahui, dikarenakan yang mengurus adalah pihak pengadaan rumah sakit.

SARAN

1. Perlu adanya motivasi terhadap karyawan untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis.
2. Untuk mengurangi keterlambatan pendistribusian rekam medis rawat jalan
 - 1) Faktor *Man*
 - a. Dilakukan sosialisai terkait pendistribusian rekam medis yaitu dengan waktu minimal 3 bulan sekali yaitu dengan cara menyampaikan isi SOP terkait pendistribusian rekam medis yang baik.
 - b. Dilakukannya evaluasi yang terjadwal yaitu minimal 1 bulan sekali, untuk melihat berapa banyak rekam medis yang tidak tepat waktu. Sehingga dapat dilakukan pemberian *Reward* dan *Punishment*.
 - c. RS mengadakan pelatihan terkait pendistribusian rekam medis bagi seluruh petugas rekam medis, guna meningkatkan kinerja petugas.
 - 2) Faktor *Machine*

kurangnya jumlah rak penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan, dan kurangnya trolley untuk distribusi rekam medis
 - 3) Faktor *Method*

Perlunya dilakukan sosialisasi SOP secara berkala untuk mengingatkan kinerja petugas agar mematuhi SOP.
 - 4) Faktor *Material*

Diperlukan peremajaan trolley dan pemeliharaan yang baik agar bisa berfungsi sebagai mana seharusnya.

5) Faktor *Money*

Sebaiknya anggaran selalu menjadi prioritas yang dapat menjadi penunjang demi terciptanya pelayanan kesehatan yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, G. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan disarana playanan kesehatan* (Revisi 3).
- Kementerian Kesehatan RI. (2008a). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Kementerian Kesehatan RI. (2008b). PMK-N0-129-2008-SPM. *SPM, May*, 2–4.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Maisyarah, R., Astika, F., & Sari, A. K. (2021). Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record ...)*, 01, 117–130. <https://jom.hip.ac.id/index.php/rmik/article/view/388>
- Muchtar, rasysa dheamalia. (2017). Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis Ke Poliklinik Di Rumah Sakit an-Nisa Tangerang. *Inohim*, 5(1), 109–113.
- Pujilestari, A. (2016). Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M Di Rskia Permata Bunda Yogyakarta. *Publikasi Ilmiah*, 1–18.
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 511–518.
- Ritonga, D. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUD H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2 September), 637–647.
- SIswati, & Maryati, Y. (2017). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II : Akreditasi Dan Manajemen Resiko. *Buku Ajar Rekam Medis Dn Informasi Kesehatan (RMIK)*.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>
- Tanjung, D. H. (2015). *Pengaruh Disiplin Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Prestasi Kerja Pegawai Pada Dinas Sosial Dan Tenaga Kerja Kota Medan*. 3(7), 59–78.
- Widjaja, L. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Widjaja, L. Dan D. R. (2017). Informasi Kesehatan Ii : Sistem Dan Sub Sistem Pelayanan Rmik. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, 2008, 7. http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/manajemen_mutu/data/snars_edisi1.pdf%0Ahttps://docplayer.info/57670877-Modul-praktikum-audit-dokumentasi-klinis-2.html
- Yuni, L., & Herbasuki, N. (2015). Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan. *Jurnal Dependen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*, 33, 1–13.