

## **Analisis Standar Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang**

### ***Analysis of Medical Record Service Standards in Kotapinang Regional General Hospital***

Dinda Hanifah\*, Tri Niswati Utami, & Nuraini  
Institute Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Disubmit: 27 November 2022; Diproses: 28 November 2022; Diaccept: 30 November 2022; Dipublish: 30 November 2022

\*Corresponding author: E-mail: dindahanifah16@gmail.com

#### **Abstrak**

Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan maret 2022 diketahui bahwa beberapa petugas rekam medis merangkap tugas, seperti petugas bagian coding, indexing rawat inap dan rawat jalan merangkap kerjanya sebagai tim BPJS. Permasalahan lain yaitu pemulangan status pasien masih manual di buku ekspedisi dan pengembalian status pasien yang tidak tepat waktu. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data ini dilakukan dengan wawancara yang menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka. Penelitian dilakukan di RSUD Kotapinang pada bagian rekam medis. Sumber informasi dalam penelitian ini sebanyak 15 (lima belas) orang. Dari penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan keterbatasan SDM dibagian rekam medis RSUD dikarenakan sedikitnya lulusan rekam medis. Keterlambatan penyerahan dokumen dikarenakan belum lengkapnya dokumen rekam medis sehingga terjadi lembur pada bagian coding dan indexing. Pemulangan status pasien di Rumah Sakit Kotapinang masih menggunakan metode manual di buku ekspedisi. Saran yang dapat diberikan adalah Pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan dibagian rekam medis. Perlu Mengupayakan peningkatan bagian rekam medis untuk menilai kelengkapan pengisian rekam medis dan pengembalian status rekam medis tepat waktu.

**Kata Kunci:** Pendaftaran; Assembling; Coding/indexing; Filling

#### **Abstract**

*Based on a preliminary survey in March 2022, it was found that several medical record officers had concurrent assignments, such as coding, inpatient and outpatient indexing officers who concurrently worked as the BPJS team. Another problem is that the return of patient status is still manual in the expedition book and the return of patient status is not timely. The research design used was qualitative research. This data collection was carried out by interviewing using an interview guide containing open questions. The research was conducted at Kotapinang Hospital in the medical record section. Sources of information in this study were 15 (fifteen) people. From the research that had been done, it was concluded that the limited human resources in the medical records section of the Hospital were due to the small number of medical record graduates. Delays in submitting documents due to incomplete medical record documents resulting in overtime in the coding and indexing sections. Repatriation of patient status at Kotapinang Hospital still uses the manual method in the expedition book. Advice that can be given is to fulfill the needs of health human resources in the medical record section. It is necessary to strive for an increase in the medical record section to assess the completeness of medical record filling and return of medical record status on time.*

**Keywords:** Registration; assembling; Coding/indexing; Filling

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.33

#### **Rekomendasi mensitasi :**

Hanifah.D, Utami.TN & Nuraini, N. 2022, Analisis Standar Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 2 (2): 24-29

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yaitu pelayanan yang diberikan untuk memajukan kesehatan masyarakat serta dapat digunakan sebagai penelitian untuk perkembangan ilmu pengetahuan. Salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan tersebut yaitu rumah sakit (Siswati, S. 2013). Rumah Sakit adalah Institusi 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 (Ganjar, T 2019).

Permenkes No.269/Menkes/Per/XII/2008 mendefinisikan rekam medis sebagai berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, tindakan pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis memiliki sifat yang sangat rahasia karena isi dari rekam medis merupakan data penting yang berisi tentang data pribadi, penyakit yang diderita, riwayat penyakit dan diagnosis lainnya (Sunaryo T.S., Sugiarsi S. 2014).

Tujuan rekam medis adalah menunjang terciptanya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Frenty. 2012). Pada prinsipnya isi Rekam Medis adalah milik pasien, sedangkan berkas Rekam Medis (secara fisik) adalah milik Rumah Sakit atau institusi kesehatan. Berkas rekam medis itu merupakan milik sarana layanan kesehatan, yang harus disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5

tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk itulah tujuan di setiap institusi pelayanan kesehatan, dibentuklah Unit Rekam Medis yang bertugas menyelenggarakan pengelolaan serta penyimpanan Rekam Medis di institusi tersebut (Febrianti, L. N. & Sugiarti, I. 2019).

Sistem pelayanan rekam medis bertujuan menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan pengambilan keputusan manajerial (perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan (Ganjar, T 2019).

Rumah Sakit Umum Kotapinang merupakan Rumah Sakit kelas C sesuai dengan SK Menkes No.1349/Menkes/SK/IX/2005. Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang pusat rujukan untuk seluruh Puskesmas di wilayah kecamatan Kotapinang. Petugas unit rekam medis yang ada di RSUD Kotapinang terdiri dari 1 orang kepala rekam medis, 1 orang supervisor rekam medis sebagai pengawas pelayanan RM, 2 orang petugas coding yang juga merangkap petugas BPJS, 2 orang indexing rawat inap dan rawat jalan, 4 orang assembling, 2 orang mencatat status pemulangan rawat inap, 4 orang mengisi yang juga merangkap jadi petugas pendaftaran.

Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan maret 2022 diketahui bahwa Penerimaan pasien disini hanya satu loket dan beberapa petugas rekam medis merangkap tugas, seperti petugas bagian coding, indexing rawat inap dan rawat jalan rawat bekerja sebagai tim BPJS,

sehingga pada bagian coding dan indexing terdapat berkas rekam medis pasien yang menumpuk dan belum diinput. Dan juga sering bermasalah dengan pasien BPJS, karena peraturan dari BPJS sendiri memang sering berubah-ubah. Kemudian pada supervisi rekam medis, supervisi hanya satu orang dan merangkap jabatan sebagai kasi pengendalian fasilitas pelayanan dan belum ada tim supervisi. Oleh karena itu pengawasan berkala dan pelaporan belum ada di bagian pelayanan rekam medik.

Permasalahan lain yaitu status penyimpanan pasien dikarenakan rak terbatas dan akhirnya status pasien banyak yang hilang. Pemulangan status pasien di Rumah Sakit Kotapinang masih menggunakan metode manual di buku ekspedisi. Kemudian tidak ada petugas yang mensinkronkan status keluar dan status pulang. Masalah pengembalian status pasien yang tidak tepat waktu, sehingga ketika pasiennya berobat lagi, statusnya tidak ditemukan yang akhirnya dibuatkan status baru lagi dan itu menimbulkan keluhan bagi dokter dalam mendiagnosa ulang rekam medis pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data ini dilakukan dengan wawancara yang menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka. Penelitian dilakukan di RSUD Kotapinang pada bagian rekam medis. Sumber informasi dalam penelitian ini sebanyak 15 (lima belas) orang.

Penelitian ini dilakukan dengan metode indepth interview terhadap 15

informan yaitu 1 orang kepala SDM RSUD Kotapinang, 1 orang kepala Rekam Medis RSUD Kotapinang, 1 orang supervisi rekam medis, 4 petugas pendaftaran sekaligus merangkap menjadi petugas filling, 4 orang petugas assembling, 3 orang petugas coding dan 1 orang petugas indexing.

Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam (wawancara semi terstruktur). Untuk menghasilkan data yang berkualitas diperlukan alat-alat pendamping antara lain: buku catatan, tape recorder, kamera.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil wawancara yang telah direduksi sebagai berikut :

### **Keterbatasan SDM**

Keterbatasan SDM dibagian rekam medis RSUD dikarenakan sedikitnya lulusan rekam medis yang melamar kerja di RSUD Kota pinang sehingga diperbantukan profesi lain seperti perawat, bidan atau tenaga lainnya. Beberapa petugas rekam medis juga merangkap tugas, seperti petugas bagian coding, indexing rawat inap dan rawat jalan merangkap tugasnya sebagai tim BPJS.

*"keterbatasan SDM di bagian rekam medis RSUD dikarenakan sedikitnya lulusan rekam medis yang melamar kerja di RSUD Kotrapinang sehingga diperbantukan profesi lain seperti perawat, bidan atau tenaga ahli lainnya untuk mencapai tujuan pelayanan yang baik di RSUD Kotrapinang. Mereka selama ini bekerja berdasarkan pengalaman dan banyak dari mereka yang masih kurang memiliki pemahaman*

*terhadap standar pengolahan rekam medis (P1)”*

Menurut Almasri (52), Sumber daya manusia adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian atas pengadaan tenaga kerja, pengembangan, penguatan, penguatan, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja dengan sumber daya manusia untuk mencapai sasaran pribadi, organisasi, dan masyarakat. Mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Beberapa referensi menyebutkan bahwa pengelolaan sumber daya yang paling rumit adalah pengelolaan sumber daya manusia. Karena manusia mempunyai perasaan, harga diri, ingin dihormati, ingin diakui, ingin diperhatikan dan lain-lain.

#### **Pengawasan Ketidaklengkapan**

Belum terdapat supervisor yang independen/berdiri sendiri. Supervisor di RSUD Kotapinang juga merangkap jabatan sebagai kasi pengendalian fasilitas pelayanan, dimana tentu saja selain sebagai supervisor, juga memiliki tugas lain sesuai dengan jabatannya. Hal ini menyebabkan beban kerja ganda, yang berdampak pada tidak optimalnya supervisor pada tugasnya. Supervisor RSUD Kotapinang hanya melakukan satu kali pengawasan dan tidak ada pelaporan serta belum adanya tim supervisirekam medis

*“jika ditemukan ketidaklengkapan, rekam medis akan dikembalikan dan dilengkapi dokter kan tidak banyak waktu juga dokternya karena tidak hanya rawat inap saja tetapi ada rawat jalan juga(P2)”*

#### **Pelaksanaan Supervisi**

Pengawasan pelaksanaan bukan hanya ditujukan untuk mengawasi seluruh staf bagian rekam medis menjalankan tugas dengan sebaiknya, sesuai dengan SOP yang ditentukan, tetapi juga bagaimana memperbaiki proses kegiatan rekam medis. Kegiatan supervisi yang baik menjadikan seluruh staf rekam medis bukan sebagai obyek tetapi juga sebagai subyek.

*“seharusnya ada tim untuk melakukan pengawasan rekam medis,tetapi rumah sakit saja mengintruksika saya sebagai mengawasi dan juga kasi pengendalian fasilitas pelayanan, jadi rangkap posisi...(P3)”*

Pelaksanaan prosedur rekam medis terdiri dari pelaksanaan tugas penerimaan pasien rawat inap di RSUD Kotapinang secara umum dilaksanakan di unit yang sama dengan penerimaan pasien UGD.

Dalam penerimaan pasien bisa mendaftar secara langsung dan tidak langsung, tetapi tetap pasien melapor ke administrasi. Kasus kunjungan pasien dibagi atas kasus baru dan kasus lama, nomor pasien menggunakan cara satuan (Unit Numbering System), penamaan pasien sesuai dengan KTP dan singkatan yang sesuai, serta register pasien harus selalu dibuat.

Fungsi dan tugas pokok assembling sudah dilakukan oleh petugas. Petugas mengetahui batasan penyerahan dokumen rekam medis dalam waktu kurang dari 2x24 jam setelah pasien pulang. Petugas mengatakan keterlambatan penyerahan dokumen dikarenakan belum lengkapnya

dokumen rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis dikarenakan dokter merasa tidak memiliki banyak waktu karena jumlah pasien yang banyak sementara tenaga dokter terbatas, kurangnya kerja sama antara dokter dengan petugas kesehatan lainnya dengan baik dalam mempertanggung jawabkan kelengkapan pengisian rekam medis, kurang mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang rekam medis oleh pihak rumah sakit.

Pelaksanaan koding di RSUD Kotapinang dilaksanakan sesuai ICD-10. Petugas koding bertanggung jawab menerima berkas dari assembling untuk diberikan dan diisi, kemudian diinput pada program yang disediakan, setelah selesai dalam memberikan kode pada berkas resume medis diserahkan ke bagian indeksing. Kendalanya adalah terjadinya overtime pada bagian coding, indexing visit visit jalan, karena waktu kerja telah habis. Berdasarkan satuan kerja RSUD Kotapinang pada jenis pelayanan rekam medis bahwa jangka waktu penyelesaian untuk menginput data rekam medis di bagian petugas coding, indexing rawat jalan yaitu 5 menit.

Pelaksanaan prosedur filling di RSUD Kotapinang menggunakan sistem sentralisasi yang merupakan suatu sistem penyimpanan dengan cara pengidentifikasian berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat ke dalam satu folder penyimpanan. Masalah pengembalian status pasien yang tidak tepat waktu, sehingga ketika pasiennya berobat lagi, statusnya tidak ditemukan yang akhirnya dibuatkan status baru lagi dan itu menimbulkan keluhan bagi dokter dalam

mendiagnosa ulang rekam medis pasien. Pemulangan status pasien di Rumah Sakit Kotapinang masih menggunakan metode manual di buku expedisi.

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti Pelaksanaan prosedur filling di RSUD Kotapinang menggunakan sistem sentralisasi yang merupakan suatu sistem penyimpanan dengan cara pengidentifikasian berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat ke dalam satu folder penyimpanan. Masalah pengembalian status pasien yang tidak tepat waktu, sehingga ketika pasiennya berobat lagi, statusnya tidak ditemukan yang akhirnya dibuatkan status baru lagi dan itu menimbulkan keluhan bagi dokter dalam mendiagnosa ulang rekam medis pasien. Pemulangan status pasien di Rumah Sakit Kotapinang masih menggunakan metode manual di buku expedisi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/PER/ III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009. Permenkes No. 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Menteri Kesehatan, RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/MENKES/SK/II/2008. Jakarta : Presiden Republik Indonesia.
- Budi, S.C. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media. 2011
- Peraturan Menteri Kesehatan No.55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Febrianti, L. N. & Sugiarti, I. (2019). Kelengkapan Pengisian Formulir Laporan operasi Kasus

- Bedah obgyn Sebagai Alat Bukti Hukum. J. Manaj. Kesehatan. Indones. 7, 1–9.
- Dindiati, N. Juniad, & Rasama. Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2 .No.6/ Mei 2017.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual rekammedis. Jakarta: Anonim.
- Rahmadiliyani, N. Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit AVECENA Medika Martapura. Borneo. 2018.
- Frenty. (2012) Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. 2012.
- Sunaryo T.S., Sugiarsi S. 2014. Kajian Pemanfaatan Informasi pada Dokumen Rekam Medis Pasien Meninggal di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia.
- Ganjar, T (2019). Analisis Kejadian *Missfile* Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. Jurnal.
- Siswati, S. (2013). Etika Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang- undang. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.