

## Sistem Pengelolaan Rekam Medik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Merauke

Farida Romaito Pohan<sup>1)</sup>, Febyanti Karaeng<sup>2)</sup>, Georgina Maturbongs<sup>3)</sup>.  
<sup>123)</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Karya Dharma Merauke, Indonesia  
email: [frp.289@gmail.com](mailto:frp.289@gmail.com)<sup>1</sup> [febykaraeng11@gmail.com](mailto:febykaraeng11@gmail.com)<sup>2</sup>

(Diterima Juli 2022; Disetujui Agustus 2022; Dipublikasikan September 2022)

### Abstrak

Rekam medik merupakan salah bagian Rumah Sakit yang memiliki tugas diantaranya pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang di butuhkan untuk kegiatan di rumah sakit. Proses pengolahan rekam medik dari bagian Assembling, Coding, Indeksing, Analising, dan Filling berpengaruh dalam meningkatkan mutu rekam medik di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam masalah mengenai sistem pengelolaan rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke dan faktor-faktor apa sajakah yang mendukung serta menghambat dalam proses pengelolaan berkas rekam medik pada rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa sistem pengelolaan rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari pemenuhan indikator-indikator sistem pengelolaan, yang meliputi komponen input, komponen proses, dan komponen output.

Kata Kunci : Rekam Medik, Rumah Sakit

### Abstract

*The medical record is one part of the hospital which has duties including recording, data processing, and reporting of information needed for activities in the hospital. The process of processing medical records from the Assembling, Coding, Indexing, Analyzing, and Filling sections has an effect on improving the quality of medical records in hospitals. This study aims to find out more about the problem of the medical record management system at the Merauke District General Hospital and what factors support and hinder the process of managing medical record files at the Merauke District General Hospital. The research method used in this study is a qualitative method. The results of the study indicate that the medical record management system at the Merauke District General Hospital is quite good. This can be seen from the fulfillment of management system indicators, which include input components, process components, and output components.*

*Keywords : Medical Records, Hospitals*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan pelayanan administrasi. Kegiatan pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada masyarakat dan pelayanan administrasi, antara lain kegiatan promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitatif (Shofari, 2002), dimana setiap rumah sakit selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut, maka pengambilan keputusan dalam organisasi rumah sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal dan mudah dimengerti dalam berbagai keperluan pengelolaan rumah sakit, dalam menghadapi era globalisasi yang akan memasuki semua bidang termasuk bidang kesehatan, maka rumah sakit perlu mempersiapkan pelayanan agar mampu bersaing dengan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya pada mutu pelayanan rekam medis.

Berdasarkan PERMENKES No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, setiap pelayanan kesehatan diwajibkan untuk memiliki rekam medis. Rekam medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di rumah sakit. Pada prinsipnya data rekam medik adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medik (secara fisik) adalah milik Rumah Sakit atau institusi kesehatan. Berkas rekam

medik itu merupakan milik sarana layanan kesehatan, yang harus disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk tujuan itulah di setiap institusi pelayanan kesehatan, dibentuk Sistem Pengelolaan Rekam Medik yang bertugas menyelenggarakan pengelolaan serta penyimpanan berkas Rekam Medik di institusi tersebut.

Pengelolaan Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke terdiri dari beberapa sistem yaitu: 1) Sistem penamaan, 2) Sistem penomoran, 3) Sistem penyimpanan, 4) Sistem pengangkutan rekam medik. Berdasarkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Kabupaten Merauke Nomor 440/3160/2016 tentang kebijakan sistem informasi manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke.

Berdasarkan observasi awal penulis melihat permasalahan yang terjadi dalam bagian Rekam Medik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke yaitu adanya kesulitan dalam pengolahan data seperti, berkas yang tercecer karena semakin menumpuk. Berkas terkadang salah penempatan atau tidak sesuai tempatnya, sehingga menyebabkan petugas kesulitan untuk mencari berkas rekam medik tersebut. Penamaan dan penomoran berkas rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke dilakukan secara komputernisasi, dan juga secara manual. Pada proses pencarian data sistem penamaan dan penomoran berkas rekam medis terkadang pegawai rekam medik mengalami kesulitan dalam melakukan pengolahan data misalnya data yang tercecer atau pengarsipan data yang belum teratur, penumpukan data pasien, data poliklinik, data rawat jalan sehingga, pegawai rekam medik terkadang melakukan kesalahan dalam mengolah data.

Pada prinsipnya data rekam medik adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medik (secara fisik) adalah milik Rumah Sakit atau institusi kesehatan. Berkas rekam medik itu merupakan milik sarana layanan kesehatan, yang harus disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk tujuan itulah di setiap institusi pelayanan kesehatan, dibentuk Sistem Pengelolaan Rekam Medik yang bertugas menyelenggarakan pengelolaan serta penyimpanan berkas Rekam Medik di institusi tersebut.

Selanjutnya, sistem pengangkutan berkas di Ruang rekam medik dilakukan oleh petugas bagian rekam medik dengan menggunakan tangan dari satu tempat ke tempat lainnya tanpa adanya alat bantu, sehingga pada saat pengangkutan berkas rekam medik ke poli umum atau tujuan yang diinginkan, berkas rekam medik bisa saja terjatuh dan berhamburan di lantai, selain itu urutan lampiran berkas rekam medik tidak teratur sesuai dengan penempatannya. Permasalahan lain yang sering terjadi di bagian rekam medik yaitu pelayanannya yang terkesan lambat, pasien yang mendaftar harus mengantri hingga berjam-jam. Hal ini di sebabkan karena kurangnya pelatihan/diklat kepada petugas di bagian rekam medik dalam mengelola perangkat komputer dan berdasarkan latar belakang pendidikan yang tidak sesuai.

## **METODE**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu penelitian yang menggambarkan dan mendeskripsikan tentang Sistem Pengelolaan Rekam Medis pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Pengumpulan data menggunakan cara observasi wawancara dan dokumentasi. Pada penelitian ini melakukan teknik observasi dengan mengamati lingkungan sekitar yang ada. Hal ini dilakukan untuk menghindari jika suatu saat data yang di cari merupakan data yang masi di rahasiakan. Alasan menggunakan teknik ini dalam penelitian agar bisa mengamati kondisi sekitar sehingga mempermudah penulis untuk memperoleh data mengenai sistem pengelolaan rekam medik.

Selain itu teknik wawancara juga di gunakan oleh peneliti dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan bersifat terbuka kepada informan mengenai sistem pengelolaan rekam medik. Peneliti tidak membatasi jawaban yang berkaitan dengan Sistem Pengelolaan Rekam Medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Selanjutnya, peneliti menggunakan teknik dokumentasi yang merupakan arsip-arsip dan termasuk juga buku-buku mengenai pendapat dan yang berhubungan dengan masalah penyidikan sumber dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini di antaranya foto-foto yang berkaitan dengan pengelolaan rekam medik, sarana dan prasarana, serta arsip-arsip yang berkaitan dengan sistem pengelolaan tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1) Masukan (*Input*)

Suatu sistem pada dasarnya adalah sekelompok unsur yang erat hubungannya antara satu dengan yang lain, yang berfungsi bersama-sama untuk mencapai tujuan tertentu. Untuk mengetahui bagaimana sistem pengelolaan rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke, peneliti menggunakan lima indikator sistem yang di kemukakan oleh Jogiyanto (2005;2), yaitu komponen input (masukan), komponen processing (pengolahan), komponen output (keluaran), feedback (umpan balik), goal 1. Masukan (input)

Berdasarkan teori tentang komponen masukan (input) perlu di ketahui bahwa terdapat beberapa indikator yang membuat komponen ini sangat berpengaruh terhadap suatu sistem yang akan di jalankan yaitu;

##### a. Sumber daya manusia (SDM)

Pelayanan kesehatan dituntut untuk mendapatkan memberikan pelayanan yang canggih, efisien dan memuaskan untuk itu dilakukan usaha peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan dan peningkatan ilmu pegetahuan di bidang kesehatan. Untuk itu sudah waktunya tenaga perekam medis dikembangkan sesuai dengan kemajuan teknologi dalam penanganan system informasi kesehatan mulai perencanaan, pengolahan hingga analisa statistic (Hadisantoso, 2003).

Menurut Bapak Stevanus Maday selaku yang yang peneliti wawancarai pada tanggal 16 januari 2021 mengatakan bahwa:

*“Untuk prosedur penerimaan SDM ini saya rasa di sesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit sendiri berapa yang di butuhkan semua itu di atur oleh pihak manajemen RSUD bersama dengan Direktur Rumah sakit sendiri ya. Kalau untuk jumlah keseluruhan pegawai pada bagian rekam medik sendiri ini kita punya 15 pegawai. Dan yang tenaga khusus ahli rekam medik kita punya 8 pegawai”*

##### b. Sarana Prasarana

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi berimbas pada pelayanan kesehatan, khususnya peralatan rumah sakit yang memenuhi standar seiring dengan tuntutan masyarakat yang mengharapakan pelayanan prima yang berorientasikan pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan, dimana salah satu faktor penunjangnya adalah ketersediaan sarana yang memadai pada setiap unit rumah sakit (Rasjid, 2003).

Berdasarkan teori di atas, Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancarai pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“Kalau untuk sarana prasarana memang sudah cukup memenuhi tapi, tinggal ada penambahan beberapa aplikasi yang harus, itu pun berhubungan untuk menunjang faktor untuk akreditasi sendiri, seperti kita punya sistem nomor antrian kan masih manual, itu salah satu yang perlu ada tambahan,”*

**c. Standar Operational Prosedure (SOP)**

SOP pelayanan merupakan alur pemberian pelayanan rekam medis yang diberikan tenaga kesehatan untuk mengambil data pasien yang telah tersimpan di instalasi rekam medis. SOP tersebut diberikan agar proses pelayanan rekam medis dapat tercatat dan dapat dipertanggung jawabkan dengan baik.

Berkaitan dengan Standar Operational Prosedure Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“Kalau yang saya nilai Standar Operational Prosedure semua sudah ada, tapi untuk pelaksanaannya untuk di patuhi menurut saya masih sekitar 50% hal kecil yang belum di patuhi seperti contohnya saja untuk ruang rekam medik sendiri kan masih tertutup untuk umum tapi masih saja ada yang masuk ke dalam ruangan ini, namanya saja status rekam medik itu kan privasi tidak ada boleh ada orang yang mengambil sembarangan, khusus pegawai rekam medik saja yang boleh mengambil. tetapi kenyataannya masih saja ada pegawai yang tidak mematuhi”.*

**2) Komponen Proses (Processing)**

Pengolahan (Processing) adalah bagian dari suatu sistem yang melakukan perubahan dari input untuk menjadi output yang sesuai dengan tujuan dari sistem Berdasarkan teori tentang komponen proses perlu di ketahui bahwa terdapat beberapa indikator yang membuat komponen ini sangat berpengaruh terhadap suatu sistem yang akan di jalankan yaitu;

a. *Proses assembling* (Kelengkapan berkas)

Perakitan (*Assembling*) adalah memilah dan memeriksa kelengkapan berkas rekam medis. Dengan memberikan nomor cheklist pada berkas rekam medis dan mengurutkan berkas sesuai dengan nomor cheklist, mengecek kelengkapan setiap berkas rekam medis.

Berkaitan dengan penjelasan di atas Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 mengatakan bahwa

*“kalau untuk pelayanan sendiri sudah berjalan cukup bagus, tapi masih banyak kendala, seperti ruangan yang kecil yang menghambat, terus nomor antrian yang masih manual. Kalau untuk kelengkapan berkas sendiri sudah sesuai aturan, karena kami sendiri menyiapkan berkas sudah sesuai dengan Sop yang ada. dimana setiap berkas rekam medik dikembalikan oleh petugas poliklinik, maka petugas rekam medik wajib mencatat kembali berkas rekam medik yang kembali di hari yang sama di buku register rekam medik”.*

b. *Proses coding* (Pemberian kode)

Pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada didalam rekam medis harus di beri kode dan selanjutnya di indeks agar

memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan.

Berkaitan dengan Proses coding (Pemberian kode) Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“ Kalau pemberian kode pada status pasien sudah sesuai aturan yaitu petugas rekam medik memberikan kode sesuai ICD X berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, kunjungan baru dan kunjungan lama ”.*

c. *Proses indeksing* (Tabulasi)

Indeksing adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputerisasi).

Berkaitan dengan Proses indeksing (Tabulasi) Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“kalau untuk proses indeksing kita sudah laksanakan sesuai dengan SOP yang ada, kalau untuk proses indeksing ini khusus di lakukan oleh teman-teman medis untuk membuat indeks pasien sesuai dengan penyakit yang di derita.*

d. *Proses Analising* (Laporan)

*Analising* merupakan Unit Rekam Medik (URM) yang berfungsi sebagai penganalisis dan pelapor dalam sistem pelayanan rekam medis, sebagai penganalisis semua data rekam medis yang masuk ke Unit Rekam Medik (URM) untuk diolah menjadi informasi yang disajikan dalam laporan guna pengambilan keputusan manajemen dirumah sakit.

Berkaitan dengan Proses Analising (Laporan) Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“kalau untuk laporan, sistemnya teman-teman di rekam medik mereka terima dari ruangan-ruangan baik rawat jalan, maupun rawat inap, jadi mereka kerja sesuai dengan tupoksinya. Mereka mediagnosa, mengcoding penyakit lalu mereka serahkan surveilans di atas, jadi surveilans yang merekap hasil coding tersebut”.*

e. *Proses Filling* (Penyimpanan)

Penyimpanan berkas rekam medik merupakan kegiatan menempatkan kembali berkas rekam medik berdasarkan nomor rekam medik ke dalam rak penyimpanan.

Berkaitan dengan Proses Filling (Penyimpanan) Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancara pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“kalau untuk penyimpanan sendiri kita sesuai dengan Sop yang ada, sesuai dengan nomor indeks yang sudah ada tadi, kita susun sesuai dengan urutan rak-rak yang sudah di berikan nomor. Sesuai aturan paling lama 5 tahun. Tapi ada beberapa yang tidak bisa di musnahkan seperti status kematian, sub medis, dengan operasi seperti mata, kulit, fraktur, dan gigi, jadi selain itu kalau sudah 5 tahun bisa di musnahkan”.*

### 3) **Komponen Output (keluaran)**

Keluaran (Output) Adalah “hasil dari pemrosesan suatu sistem Output dapat berupa informasi untuk selanjutnya digunakan sebagai keluaran akhir. Berdasarkan teori tentang komponen output perlu di ketahui bahwa terdapat beberapa indikator yang membuat komponen ini sangat berpengaruh terhadap suatu sistem yang akan di jalankan yaitu;

a. Kelengkapan berkas

Berkaitan dengan kelengkapan berkas Jawaban dari Bapak Yoseph F. G. Rengu selaku yang peneliti wawancarai pada tanggal 16 januari 2022 yang mengatakan bahwa

*“Kalau untuk melengkapi berkas selama ini kami sudah sesuai dengan prosedur, namun untuk waktu belum, karena kita sistemnya menunggu dari ruangan-ruangan. Kalau untuk selama ini berjalan sudah prosedur, namun kalau waktu belum”.*

### **Pembahasan**

Pada jurnal yang dibuat oleh Tiara Handayani, Gerson Feoh pada tahun 2016 yang berjudul tentang “Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web (Studi Kasus Di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh – Jambi)”. Tujuan dari jurnal ini adalah dengan adanya sistem ini dapat membantu petugas rekam medis di Klinik Bersalin Sriati dalam mempercepat dan mempermudah proses pengelolaan data pasien dan mengurangi antrian pada pasien rawat jalan. Dengan menggunakan sistem manual waktu yang diperlukan untuk pendaftaran pasien adalah 8 sampai 10 menit. Kesimpulan dari jurnal ini adalah Dengan adanya Sistem Informasi Rekam Medis ini antrian pasien pada saat registrasi, khususnya rawat jalan dapat dikurangi. Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web di Klinik Bersalin Sriati memudahkan petugas rekam medis pada saat pencatatan rekam medis pasien rawat inap, pencatatan 4 data dokter, pencatatan data ruang, pencarian kode prosedur ICD 9 CM, dan pencarian kode diagnosa ICD 10 serta pembuatan informed consent pasien (Handayani and Feoh 2016).

Menurut Jogianto (2005:2), “Sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu”. Sistem ini menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan yang nyata, seperti tempat, benda dan orang-orang yang betul-betul ada dan terjadi. Jogiyanto (2009:34) dalam bukunya yang berjudul Analisis dan Desain Sistem Informasi bahwa sistem dapat Juga didefinisikan dengan pendekatan prosedur dan komponen. Sistem dan prosedur Adalah suatu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan satu dengan yang lain. Suatu sistem baru dapat terbentuk jika di dalamnya ada beberapa prosedur yang mengikutinya.” Indrajit (2001:2), “Sistem adalah kumpulan-kumpulan dari komponen-komponen yang memiliki unsur keterkaitan antara satu dengan lainnya”. Menurut Raymond McLeod, JR, didefinisikan sebagai berikut:“ Sistem adalah kumpulan elemen-elemen yang terintegrasi dengan tujuan yang sama untuk pencampuran sasaran-sasaran”. Menurut Jogiyanto (2005;2) “ suatu sistem di katakan baik jika memiliki unsur/komponen sebagai berikut :

**1. Masukan (Input)**

Masukan “Atau data input adalah data yang dimasukkan ke dalam suatu sistem. Yang termasuk komponen input yaitu;

**a. Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia sering disebut sebagai Human Resources, tenaga atau kekuatan manusia (energy atau power). Sumber daya yang juga disebut sumber tenaga, kemampuan kekuatan, keahlian yang dimiliki oleh manusia dengan kata lain sumber daya manusia merupakan proses usaha pencapaian tujuan melalui kerja sama dengan orang lain. Ini berarti menunjukkan pemanfaatan daya yang bersumber dari orang lain untuk mencapai tujuan (Fathoni, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti sudah lakukan, dapat di ketahui bahwa, Prosedur penerimaan SDM khusus bagian rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke untuk tahun 2021, dan tahun 2022 berbeda dari tahun-tahun sebelumnya, yaitu saat ini prosedurnya yaitu, di seleksi terlebih dahulu, sesuai dengan kebutuhan yang di butuhkan. Jumlah petugas yang ada di ruang rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke memiliki jumlah 15 orang pegawai, dengan 8 orang dengan kualifikasi ijazah D3 tenaga ahli rekam medik, 4 orang Ijazah S1 komputer, dan S1 Pemerintahan, 1 Orang SKM (sarjana Kesehatan Masyarakat), dan 2 orang dengan pendidikan SMA. Jumlah pegawai di bagian rekam medik sudah cukup, namun belum optimal.

#### **b. Sarana Prasarana**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi berimbas pada pelayanan kesehatan, khususnya peralatan rumah sakit yang memenuhi standar seiring dengan tuntutan masyarakat yang mengharapkan pelayanan prima yang berorientasikan pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan, dimana salah satu faktor penunjangnya adalah ketersediaan sarana yang memadai pada setiap unit rumah sakit (Rasjid, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti sudah lakukan, dapat di ketahui bahwa, sarana Prasarana yang telah di sediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke untuk menunjang pelayanan rekam Medik masih belum memadai, dan memiliki banyak kekurangan yang harus di benahi. Seperti sistem Nomor antrian yang masih manual, ruangan yang tidak terlalu luas, dan beberapa aplikasi penunjang dalam pengelolaan rekam medik

#### **c. Standar Operasional Prosedur**

SOP pelayanan merupakan alur pemberian pelayanan rekam medis yang diberikan tenaga kesehatan untuk mengambil data pasien yang telah tersimpan di instalasi rekam medis. SOP tersebut diberikan agar proses pelayanan rekam medis dapat tercatat dan dapat dipertanggung jawabkan dengan baik

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti sudah lakukan, dapat di ketahui bahwa, Untuk setiap pelayanan rekam medik yang di berikan kepada pasien sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur. Pelayanan rekam medik menggunakan sistem manual dan komputerisasi, belum menggunakan sistem elektronik, karena ketersediaan Sumber Daya Manusia yang masih kurang dalam mengelola Sistem berbasis elektronik Untuk penyelenggaraan pelayanan rekam medik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke masih belum maksimal di karenakan faktor ketidkdisiplinan dan sikap pegawai sendiri, sehingga pelayanan yang di berikan belum efektif. Alur pelayanan rekam medik pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke

### **2. Komponen proses**

Pengolahan (*Processing*) adalah bagian dari suatu sistem yang melakukan perubahan dari input untuk menjadi output yang sesuai dengan tujuan dari sistem. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269, tahun 2008 Proses pengolahan berkas rekam medik melalui lima tahap yang saling berkaitan yaitu dimulai dari kelengkapan penataan berkas (*Assembling*), pemberian kode (*Coding*), Tabulasi (*Indeksing*), Analisa (*Analising*), dan terakhir penyimpanan (*Filling*).

#### **a. Proses assembling ( kelengkapan penataan berkas)**

Perakitan (*Assembling*) adalah memilah dan memeriksa kelengkapan berkas rekam medis. Dengan memberikan nomor checklist pada berkas rekam medis dan mengurutkan berkas sesuai dengan nomor checklist, mengecek

kelengkapan setiap berkas rekam medis. Berdasarkan Hasil penelitian dapat di ketahui bahwa proses assembling yang dilakukan bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke suda berjalan baik dan sesuai dengan SOP, yaitu Berkas rekam medik pasien yang sudah di kembalikan pada bagian rekam medik sebelum di simpan pada rak penyimpanan berkas tersebut akan di catat pada buku register Rekam Medik dan di sortir kembali mengenai kelengkapan isi berkas, Lembar formulir dalam berkas rekam medik diatur kembali sesuai urutan riwayat penyakit pasien.

**b. Pemberian code (Coding)**

Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Pemberian kode ini merupakan kegiatan klasifikasi penyakit dan tindakan yang mengelompokan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati. Berdasarkan hasil penelitian, untuk proses pemberian code pada berkas rekam medik pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke sudah di lakukan dengan menggunakan Klasifikasi Penyakit ICD-10. Namun kendala saat proses code (coding), yaitu banyaknya diagnosis pasien yang tidak lengkap, sehingga petugas pun akan terlambat memberi kode dan, berkas tersebut akan menumpuk.

**c. Tabulasi (Indeksing)**

Indeksing Adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks. Sesuai dengan hasil penelitian, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke proses indeksing di lakukan secara Manual belum berbasis elektronik. Dimana setiap pasien yang berobat akan memiliki Kartu Indeks Utama Pasien, yaitu indeks yang berisi data pokok mengenai identitas pasien. Data identitas pasien tersebut meliputi: nomor rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin, alamat lengkap, nama orang tua/wali dan tahun terakhir berobat. KIUP diindeks secara alfabetik (abjad) yaitu berdasarkan nama pasien dengan cara menulis 3 huruf pertama nama pasien pada pojok kanan KIUP.

**d. Analising**

Analising merupakan Unit Rekam Medik (URM) yang berfungsi sebagai penganalisis dan pelapor dalam sistem pelayanan rekam medis, sebagai penganalisis semua data rekam medis yang masuk ke Unit Rekam Medik (URM) untuk diolah menjadi informasi yang disajikan dalam laporan guna pengambilan keputusan manajemen dirumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian, Proses analising pada bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke tidak di lakukan. Pegawai rekam medik hanya menyiapkan data mentah, lalu kemudian yang akan mengolah adalah Surveilans.

**e. Filling (penyimpanan)**

Penyimpanan berkas rekam medik merupakan kegiatan menempatkan kembali berkas rekam medik berdasarkan nomor rekam medik ke dalam rak penyimpanan. Bentuk penyimpanan yang diselenggarakan didalam pengelolaan bagian rekam medik rumah sakit umum Daerah Kabupaten Merauke yaitu bentuk Desentralisasi dimana penyimpanan rekam medik seorang yang di rawat inap dan rawat jalan di simpan pada tempat penyimpanan yang terpisah. Dan di susun di rak sesuai dengan nomor urut Rekam Medis.



### 3. **Komponen output (Keluaran)**

Keluaran (Output) Adalah “hasil dari pemrosesan suatu sistem Output dapat berupa informasi untuk selanjutnya digunakan sebagai keluaran akhir. Yang merupakan komponen output yaitu:

#### a. **Kelengkapan berkas**

Berdasarkan hasil penelitian, Pelaksanaan rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke belum berjalan dengan optimal, terdapat pencatatan rekam medik yang tidak lengkap

#### b. **Ketepatan waktu**

Berdasarkan hasil penelitian, pengelolaan rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke dalam menyediakan berkas rekam medik masih terkesan lambat, hal ini di karenakan sistem yang di gunakan masih secara manual, sehingga memperlambat pencarian berkas rekam medik pada rak yang tersedia. Penyusunan berkas rekam medik masih belum sesuai urutan menyebabkan petugas kesulitan mencari berkas rekam medik pasien.

## **PENUTUP**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

### 1. **Komponen input**

Tenaga rekam medik jumlahnya sudah mencukupi tetapi, masih belum optimal, Sarana dan Prasarana yang telah di sediakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke untuk menunjang pelayanan rekam Medik masih belum memadai, dan memiliki banyak kekurangan yang harus di benahi. Seperti sistem Nomor antrian yang masih manual, ruangan yang tidak terlalu luas, dan beberapa aplikasi penunjang dalam pengelolaan rekam medik Untuk setiap pelayanan rekam medik yang di berikan kepada pasien sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

### 2. **Komponen Proses**

Proses pengolahan berkas rekam medik melalui lima tahap yang saling berkaitan yaitu dimulai dari kelengkapan penataan berkas (Assembling), pemberian kode (Coding), Tabulasi (Indeksing), Analisa (Analising), dan terakhir penyimpanan (Filling) proses Pengelolaan berkas rekam medik yang dilakukan bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke sudah berjalan baik dan sesuai dengan SOP namun proses Analising Merauke tidak di lakukan. Pegawai rekam medik hanya menyiapkan data mentah, lalu kemudian yang akan mengolah adalah Surveilans.

### 3. **Komponen Output**

Pelaksanaan rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke belum berjalan dengan optimal, terdapat pencatatan rekam medik yang tidak lengkap. Dalam menyediakan berkas rekam medik masih terkesan lambat, hal ini di karenakan sistem yang di gunakan masih secara manual, sehingga memperlambat pencarian berkas rekam medik pada rak yang tersedia. Penyusunan berkas rekam medik masih belum sesuai urutan menyebabkan petugas kesulitan mencari berkas rekam medik pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dengan diselesaikannya penulisan artikel ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Karya Dharma sebagai tempat atau homebased peneliti, bagian

LPPM yang memberikan ruang untuk mempublikasikan artikel ini, serta Rumah Sakit Umum Daerah Merauke yang telah memberikan tempat untuk melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afnawati, Aidas, D. (2018). Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Pelaksanaan Job-Description dalam Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Sumberejo. *Jurnal Science Hospital*, 2(2010), 16–21.
- Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., Swari, S. J., Nuraini, N., dan Wafiroh, S. 2020. Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS X. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 37–51. <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/viewFile/1961/1338>
- Agandhi, I. (2018). Penyebab Permasalahan Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Wates tahun 2018. Repository Unjaya.
- Agiwahyunto, F., Widianawati, E., Wulan, W. R., & Komara, K. (2012). Punishment Berdasarkan Assessment Tingkat Kepatuhan. *Journal of Medical Records and Health ...*, 8 No. 1 Ma, 3743.
- Agustin, R. U., Erwantini, F., & Roziqin, M. C. (2020). Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Kariadi Semarang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 247–254.
- Erlindai. (2019). Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomih Medan Tahun 2019. Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rs Estomih Medan Tahun 2019, Vol 4(2), 626–636.
- Kristi, S. D. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan 3 Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap. *Jurnal Menara Medika*, 1(2), 131–137.
- Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/III/2008. (2008). permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008. In Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7).
- Putri, W. A., Aini, N. W. N., Masyufah, L., Istifadah, N., Damayanti, R., Seliyana, Azizah, S. W., Gati, S. N., Pratiwi, T., Jumrotin, H., dan Susia, Y. P. T. 2019. Faktor Penyebab Missfile pada Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 137–140. <https://www.jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/viewFile/137/178>
- Ramadhani, M. P. 2020. Tinjauan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Terhadap Ergonomi Petugas Filing di Puskesmas Sooko Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(2), 65–

72. <http://jurnal.akbidharapanmulya.com/index.php/delima/article/download/97/79>  
RI, K. (2007). *Kemenkes RI No. 377 tahun 2007 terkait Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Kemenkes RI.