

TINJAUAN WAKTU PENDISTRIBUSIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN KE UNIT PELAYANAN DI RSU IMELDA MEDAN

Tri Widya Sandika ¹, Anugrah Febrianto Telaumbanua ², Sarmaida Siregar ³

Universitas Imelda Medan, Medan, Indonesia

Article Info	ABSTRACT
Keywords: Pendistribusian, Berkas Rekam Medis Rawat Jalan	Correct administration of medical records must be supported by an appropriate, fast and efficient medical record file distribution system. The distribution of medical record files really supports health services, especially good outpatient services. Because of this, sufficient distribution officers are needed so that health implementation can run orderly and smoothly. The method in this research is to use quantitative descriptive, where data collection is obtained from direct observation of outpatient medical record files. The sample in this study took 70 medical record files as samples. From the research results, it was found that 59 or 84.28% of files were distributed on time with an average time of 9 minutes per file and 11 files or 15.71% were not distributed on time with an average time of 14 minutes per file. From the research results of 70 files, it was found that the average distribution time for each file was 10 minutes, so that in this study the distribution system at the Imelda General Hospital was running well. It is hoped that Medical Records officers will continue to implement the correct distribution times.
This is an open access article under the CC BY-NC license 	Corresponding Author: Tri Widya Sandika Universitas Imelda Medan Medan, Indonesia Triwidyasandika.tri306@gmail.com

INTRODUCTION

Rumah sakit merupakan bagian dari layanan kesehatan yang, padat pakar, kompleks dan padat modal. Kompleksitas ini terjadi dikarenakan adanya pelayanan di RS yang menyangkut berbagai tingkatan maupun jenis disiplin. Menurut World Health Organization, RS merupakan bagian menyeluruh dari organisasi sosial maupun kesehatan yang berguna menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan bermanfaat sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, Rumah sakit merupakan tempat merawat orang yang sakit, memberikan pelayanan dengan berbagai masalah kesehatan [1]. Agar rumah sakit dapat menjalankan fungsi yang demikian kompleks, rumah sakit hendaknya memiliki SDM yang profesional di bidang pendistribusian maupun teknis, Rumah Sakit bertanggung jawab akan mutu pelayanan diantaranya adalah rekrutmen terhadap SDM yang berkompeten dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kriteria dalam memberikan layanan kesehatan di Rumah Sakit.

Tenaga kesehatan adalah semua orang yang telah mengabdikan diri di dunia kesehatan yang pada jenis tertentu membutuhkan kewenangan untuk melaksanakan upaya kesehatan. Jenis tenaga kesehatan diantaranya terdiri atas tenaga keteknisan medis termasuk rekam medis di dalamnya [2].

Di dalam unit rekam medis ada beberapa kegiatan dalam memberikan layanan rekam medis di antaranya pelayanan pada bagian rawat jalan yang di dalamnya ada kegiatan dari penerimaan pasien hingga pasien pulang. Salah satunya kegiatannya adalah pendistribusian dokumen Rekam Medis. Rekam medis diartikan sebagai “keterangan tertulis dan terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa dan pengobatan”. Menurut Gemala Hatta rekam medis adalah kumpulan riwayat kehidupan seseorang dan penyakitnya, termasuk kondisi sakit, pengobatan sekarang dan masa lalu yang ditulis oleh pakar kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis bertujuan mendorong terciptanya tertib dalam administrasi untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit [3]. Isi Rekam medis adalah dokumen yang resmi dan berisi semua proses dalam memberikan layanan kesehatan medis di rumah sakit dan bermanfaat antara lain bagi administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi, perencanaan serta pemanfaatan sumber daya [4].

Pada dasarnya isi semua yang tertulis didalam rekam medis merupakan milik pasien, dan berkas rekam medis (secara fisik) adalah kepunyaan rumah sakit atau institusi kesehatan. Permenkes No. 269 tahun 2008 mengenai berkas rekam medis yang tertera di pasal 8 telah dinyatakan, berkas rekam medis adalah milik dari sarana dalam layanan kesehatan dan seharusnya disimpan sekurang – kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Atas dasar tujuan itulah di maka institusi pelayanan kesehatan, membentuk Unit pelaksana Rekam Medis yang bertujuan melaksanakan proses dalam pengelolaan dan menyimpan Berkas Rekam Medis [5].

Pelaksana Rekam Medis dengan sistem yang baik, harus di tunjang dengan sistem berkas rekam medis terutama dalam pendistribusiannya. Pendistribusian yang baik adalah yang cepat dan tepat dalam pendistribusian lama, maka akan mengganggu dalam pemberian pelayanan kepada pasien, karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya dokumen rekam medis pasien tersebut. Pendistribusian dokumen rekam medis dapat menunjang pelayanan kesehatan, terutama dalam memberikan layanan yang bermutu dan berkualitas. Karena itu di perlukan petugas pendistribusian yang kompeten agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan efisien [6].

Efisiensi adalah perbandingan terbaik antara suatu kegiatan dengan hasilnya. Menurut definisi ini, efisiensi terdiri dari beberapa unsur yaitu kegiatan dan hasil dari kegiatan yang telah dilakukan. Menurut [7] mengartikan efisiensi merupakan proses mengukur perbandingan antara hasil yang dicapai terhadap sumber daya dan usaha yang digunakan. Efisiensi adalah perbandingan antara masukan dan luaran, dan perbandingan dari masukan dan pengeluaran. Selain itu efisiensi merupakan perbandingan antara masukan dengan pengeluaran. Apa pun yang termasuk ke dalam masukan merupakan angka yang diperoleh, dan angka ini tergantung dari penggunaan tolok ukur yang digunakan. Usaha meningkatkan

efisiensi biasanya dihubungkan dengan dana yang lebih kecil untuk mendapatkan hasil tertentu, atau dengan biaya tertentu diperoleh hasil yang lebih banyak [8].

Dari hasil awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Imelda Medan, dari hasil pengamatan secara langsung tentang pendistribusian dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan, masih terdapat permasalahan waktu pada dalam pendistribusian dokumen Rekam Medis di ruang rawat jalan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Tinjauan waktu dalam pendistribusian dokumen Rekam Medis rawat jalan ke unit pelayanan di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2022”.

METHODS

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Medan tahun 2022. Penelitian deskriptif adalah menggambarkan keadaan objek, tidak ada maksud untuk menggeneralisasi hasilnya, melakukan analisis kuantitatif dan tanpa menguji hipotesis [9]. Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai dengan melakukan survey awal dan penelitian ini dilakukann pada bulan Juli - Agustus 2022. Tempat penelitian adalah di RSU Imelda Medan karena menurut peneliti RS Imelda tempat yang sesuai dan mudah di jangkau oleh peneliti. Populasi diambil dari rata – rata kunjungan pasien rawat jalan dalam satu (1) minggu pada bulan Juli yang berjumlah 230 dokumen rekam medis rawat jalan, dan jumlah petugas dibagian pendistribusian yaitu 2 orang petugas. Jumlah sampel dicari menggunakan rumus Slovin sebanyak 70 sampel.

Variabel dan Defenisi Operasional

1. Petugas Rekam medis adalah orang yang bertugas atau mempunyai wewenang untuk melakukan pekerjaan di unit kerja rekam medis.
2. Berkas rekam Medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien sarana pelayanan kesehatan
3. SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah kebijakan yang telah dibuat oleh rumah sakit, sebagai dasar atau pedoman dalam melakukan tugasnya masing – masing.

Instrumen Penelitian

Diamati (Variabel Penelitian), [9]. Jenis instrumen yang dipakai pada penelitian ini adalah penelitian daskriptif yang berguna untuk menggambarkan situasi yang ada ditempat penelitian dengan menggunakan metode observasi.

Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer merupakan sumber data dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data yaitu daftar check list yang diambil langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari.

2. Data Sekunder merupakan data yang didapat dari instrumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Imelda Medan.

RESULTS AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil pengumpulan data oleh peneliti mengenai “Tinjauan Waktu Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Ke Unit Pelayanan Di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2022 “ data di peroleh dari hasil pengamatan / observasi langsung dilapangan dan wawancara terhadap petugas Rekam medis, maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Rata – Rata Jumlah Berkas di Rekam Medis Yang ≤ 10 Menit Dan ≥ 10 Menit

No	Standar Waktu	Jumlah Berkas Rekam Medis		Total Lama Waktu Distribusi (Menit)	Rata – Rata Waktu Pendistribusian (Menit)
		Jumlah (Σ)	Presentase (%)		
1	≤ 10 menit	59	84,28 %	539 menit	9 menit
2	> 10 menit	11	15,71 %	164 menit	14 menit
Total		70	100 %	703 menit	10 menit

Dari data yang didapat dari 70 berkas yang setelah dilakukan pengukuran maka peneliti mengelompokkan waktu pendistribusian dalam berkas rekam medis yaitu dari 70 berkas Rekam Medis yang membutuhkan waktu $<$ atau $= 10$ menit dengan total waktu 539 menit dengan rata-rata 9 menit tiap pendistribusian berkas rekam medis. Dan dari 70 berkas terdapat 11 (15,71%) berkas yang membutuhkan waktu $>$ dari 10 menit (> 10 menit) dengan total waktu 164 menit dengan rata-rata pendistribusian 14 menit tiap berkas rekam medis.

Data tersebut didapat dari hasil pengamatan secara langsung dari 70 berkas maka lama waktu pendistribusian berkas rekam medis terdiri atas 8 kategori waktu yaitu waktu pendistribusian 8 menit dengan jumlah 20 berkas rekam medis (28,57%), dalam waktu 9 menit berjumlah 11 berkas (15,71%), dalam waktu 10 menit berjumlah 28 berkas (40%), dalam waktu 11 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam waktu 12 menit berjumlah 2 berkas (2,85%), dalam kurun waktu 15 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam waktu 20 menit berjumlah 2 berkas (2,85%), dan dalam waktu 22 menit berjumlah 1 berkas rekam medis (1,42%).

Hasil Observasi Ketepatan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Tabel 2. Observasi Ketepatan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis

Observasi		Jumlah
Tepat	Tidak Tepat	
59 Berkas	11 Berkas	70 Berkas

Berdasarkan tabel 2 jumlah dari berkas rekam medis yang waktu pendistribusiannya sudah tepat sebanyak 59 berkas rekam medis, sedangkan jumlah berkas rekam medis yang waktu pendistribusiannya tidak tepat sebanyak 11 berkas rekam medis.

Hasil Wawancara 2 Petugas Dibagian Pendistribusian dari Berkas Rekam Medis

Tabel 3. Tabel Frekuensi Hasil Wawancara Petugas Bagian Pendistribusian

No	Pertanyaan	Jawaban Petugas	
		Petugas 1	Petugas 2
1	Apakah Rumah Sakit mempunyai SOP Pendistribusian Berkas dalam Rekam ?	Tidak ada, Tapi dalam proses Pembuatan	Belum ada
2	Apakah SOP Pendistribusian dalam Berkas Rekam Medis sudah di Sosialisasikan ?	Dalam Pelaksanaan Proses Pendistribusian Berkas Rekam Medis Sudah Dilaksanakan Sesuai Standar yang telah ditetapkan	Dalam Pelaksanaan Proses Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Sudah Dilaksanakan Sesuai Standar yang telah ditetapkan

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap 2 petugas bagian pendistribusian dengan jumlah pertanyaan sebanyak 2 butir, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Pertanyaan 1 “Apakah Rumah Sakit mempunyai SOP tentang Pendistribusian dokumen Rekam Medis ?”

Jawaban Petugas 1 dan 2 : “Tidak ada, Tapi dalam proses Pembuatan”.

Pertanyaan 2 “Apakah SOP dalam Pendistribusian Berkas Rekam Medis sudah di Sosialisasikan ?”

Jawaban Petugas 1 dan 2 : Dalam Pelaksanaan Proses Pendistribusian Sudah Dilaksanakan Sesuai Standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Medan yang dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan waktu yang di rekap dalam bentuk tabel maka di dapatkan data sebagai berikut Waktu pendistribusian berkas rekam medis dalam waktu 8 menit dengan jumlah 20 berkas rekam medis (28,57%), dalam waktu 9 menit berjumlah 11 berkas (15,71%), dalam waktu 10 menit berjumlah 28 berkas (40%), dalam waktu 11 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam waktu 12 menit berjumlah 2 berkas (2,85%), dalam waktu 15 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam 20 menit berjumlah 2 berkas (2,85 %), dan dalam waktu 22 menit berjumlah 1 berkas rekam medis (1,42%).

Pendistribusian berkas dokumen medis yang baik telah di atur dalam Depkes RI tahun 2007 standar pelayanan minimal rumah sakit, khususnya bagian pelayanan rekam medis dalam menyediakan berkas rekam medis dibutuhkan waktu lebih atau sama dengan 10 menit sampai dokumen rekam medis tiba di unit pelayanan. Pendistribusian rekam medis yang baik akan mendukung mutu pelayanan kesehatan khususnya bagi pelayanan pasien rawat jalan.

Dari hasil pengamatan 70 berkas rekam medis di Rumah Sakit Imelda maka didapatkan 59 berkas rekam medis atau 84,28% telah memenuhi standar waktu yang tepat dalam pendistribusian berkas rekam medis yaitu kurang dari atau sama dengan 10 menit, dan 11 berkas rekam medis atau 15,71% yang membutuhkan waktu lebih dari 10 menit (>10 menit) yang menyebabkan terlambatnya pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dari hasil wawancara dari salah satu petugas rekam medis di Rumah Sakit Imelda, yang menjadi masalah dalam pendistribusian dokumen rekam medis yaitu terjadi pada saat proses pendaftaran pasien rawat jalan dilakukan. Pendaftaran pasien sering terhambat karna SIMRS pada RSUD Imelda sering mengalami error pada jaringan yang membuat proses pendaftaran terhadap pasien menjadi lama, sehingga dibutuhkan waktu untuk menunggu SIMRS berjalan dengan baik kembali. Adapun masalah yang didapatkan pada saat pengamatan yaitu dokumen rekam medis pasien tidak terdapat di bagian penyimpanan yang membuat petugas membutuhkan waktu untuk mencari dokumen rekam medis tersebut (biasanya terjadi pada pasien yang berobat berulang) hal ini terjadi karna dokumen rekam medis pasien masih tertinggal di poliklinik dan belum dikembalikan ke ruang penyimpanan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 2 petugas pendistribusian berdasarkan jawaban yang didapatkan rumah sakit RSUD IPI belum memiliki SOP pendistribusian dokumen rekam medis, sedangkan dalam pelaksanaan pendistribusiannya sudah dilaksanakan sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Depkes.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan dengan perhitungan waktu pendistribusian berkas rekam medis dari TTP ke unit pelayanan maka rerata waktu yang perlukan dalam pendistribusian berkas rekam medis yaitu 10 menit untuk setiap berkas rekam medis.

Pendistribusian berkas rekam medis menjadi hal penting karena jika proses pendistribusian berkas rekam medis mengalami hambatan maka akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada pasien, hal ini akan menyebabkan kurang optimalnya pelayanan yang diberikan terhadap proses pengobatan pasien.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Tinjauan waktu Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Imelda Medan” yang didapat dari pengamatan 70 berkas rekam medis maka dapat disimpulkan :

1. Jumlah berkas rekam medis yang memenuhi standar waktu pendistribusian waktu kurang atau sama dengan 10 menit yaitu sebanyak 59 berkas rekam medis dengan rata – rata waktu pendistribusian yaitu selama 9 menit setiap berkas rekam medis dan berkas rekam medis yang mengalami hambatan atau berkas yang membutuhkan waktu lebih dari 10 menit (> 10 menit) berjumlah 11 berkas rekam medis. Faktor yang menjadi hambatan waktu pendistribusian rekam medis terdapat pada saat dilakukannya pendaftaran pasien dimana SIMRS sering mengalami error pada Jaringan.
2. Dengan rincian waktu 8 menit dengan jumlah 20 berkas rekam medis (28,57%), dalam waktu 9 menit berjumlah 11 berkas (15,71%), dalam waktu 10 menit berjumlah 28 berkas (40%), dalam waktu 11 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam waktu 12 menit berjumlah 2 berkas (2,85%), dalam waktu 15 menit berjumlah 3 berkas (4,28%), dalam waktu 20 menit berjumlah 2 berkas (2,85 %), dan dalam waktu 22 menit berjumlah 1 berkas rekam medis (1,42 %). Sehingga rata – rata waktu yang perlukan dalam pendistribusian berkas rekam medis di RSU Imelda yaitu 10 menit untuk setiap berkas rekam medis.
3. Jumlah berkas rekam medis yang waktu pendistribusiannya sudah tepat sebanyak 59 berkas dan yang belum tetap berjumlah 11 berkas. Maka peneliti membuat kesimpulan bahwa pendistribusian berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia sudah berjalan dengan baik dibuktikan dengan rata – rata waktu pendistribusian berkas rekam medis per tiap berkas rekam medisnya yaitu 10 menit.
4. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa RSU Imelda belum mempunyai SOP Pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan, meskipun dalam pelaksanaannya sudah dilakukan sesuai standar operasional. Namun perlunya pembuatan SOP sangat diwajibkan untuk mendukung pelaksanaan proses pendistribusian yang baik.

REFERENCE

- A. Permana, “Fungsi Sosial Rumah Sakit Berdasarkan Ketentuan Pasal 29 Ayat 1 Huruf F Undang Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dikaitkan Dengan Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” UNISBA, 2016. [Online]. Available: <http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/3111>
- A. S. Maharani, F. F. Hidayah, and R. M. Yulianti, “Analisis Waktu Tunggu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kbumen II,” *J. Pendidik. Tambusai*, vol. 5, no. 3, 2021, doi: <https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3.1923>.
- F. Mauren, “Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Dilihat Dari Lokasi Penyimpanan DI RSJ DR. Soeharto Heerdjan,” Universitas Esa Unggul, 2011. [Online]. Available: <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-NonDegree-4707->

FERLINA_MAUREN.pdf

- G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press, 2013.
- H. A. Sutanto and S. Imaningati, “Tingkat Efisiensi Produksi Dan Pendapatan Pada Usaha Pengolahan Ikan Asin Skala Kecil,” *JEJAK J. Ekon. dan Kebijak.*, vol. 7, no. 1, 2014, [Online]. Available: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jejak/article/view/3844>
- H. Sulistyaningsih, *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif Kualitatif*. Jakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. 2023. [Online]. Available: https://kbbi.web.id/rumah_sakit
- R. Nugraheni, “Analisis Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur,” *J. Wiyata Penelit. Sains dan Kesehat.*, vol. 2, no. 2, 2015, doi: <http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v2i2.56>.
- U. Kholili, “Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit,” *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 1, no. 2, 2011, doi: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol1.Iss2.12>.