

# ANALISIS PEMINJAMAN REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG

**Meira Hidayati**  
**Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan**  
**Politeknik Piksi Ganesha**  
**Jl. Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung**  
**Email : meirahidayati58@gmail.com**

## ABSTRACT

*This study aims to determine the analysis proses of borrowing medical records to support the effectiveness of outpatient services at Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. The method used of qualitative research with descriptive approach. Data collection techniques used observation, interview and equipped with a literate review which has closely relevant to the subject matter. The suggestion gave to solve the problem: (1) borrow time is not up to standard, (2) many procedures in the process of borrowing medical records, so that borrowing time is not effective, (3) medical records that have been misplaced or not found in their place. As for the suggestion were given to the hospital including: (1) must determine the time limit for borrowing, (2) hospital need to revive the flow and procedures for borrowing medical records, (3) conduct a review for the need for medical record workforce.*

**Keywords:** *Borrowing, Medical Record, Effectivity Of Service*

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses analisis peminjaman rekam medis guna menunjang efektivitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan cara observasi, wawancara dan dilengkapi dengan kajian pustaka yang memiliki relavan erat dengan pokok permasalahan. Dalam penelitian ini ditemukan permasalahan yaitu: (1) Waktu peminjaman yang tidak sesuai dengan setandar, (2) Banyaknya prosedur dalam peroses peminjaman rekam medis, sehingga menyebabkan waktu peminjaman tidak efektif, (3) rekam medis yang salah simpan atau tidak ditemukan pada tempat nya. Adapun saran yang diberikan untuk rumah sakit diantaranya: (1) Harus menentukan batas waktu peminjaman sesuai dengan setandar, (2) sebaiknya rumah sakit perlu Melakukan revisi alur dan prosedur peminjaman rekam medis, (3) Melakukan tinjauan untuk kebutuhan tenaga kerja rekam medis.

**Kata kunci :** Peminjaman, Rekam Medis, Efektivitas Pelayanan.

## A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang yang masyarakatnya telah mengerti betapa pentingnya kesehatan, khususnya untuk meningkatkan derajat kesehatan. Pelayanan kesehatan di Indonesia sendiri tumbuh dan berkembang seiring meningkatnya tuntutan akan pelayanan kesehatan yang optimal.

Salah satu aspek perkembangan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia adalah meningkatkan

kebutuhan pembangunan dalam bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan mempunyai tujuan untuk memberikan pelayanan prima pada masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di rumah sakit .

Rumah sakit salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang merupakan bagian dari sumberdaya kesehatan yang sangat di perlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Menurut undang-undang republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pada dasarnya manusia butuh kesehatan untuk mendapatkan kesejahteraan.

Agar tercapainya pelayanan kesehatan yang tertib maka rumah sakit membutuhkan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, perekam medis, apoteker dan tenaga kesehatan lainnya. Salah satu faktor pendukung kegiatan pelayanan di rumah sakit yaitu unit Rekam Medis merupakan sumber informasi penting.

Menurut Permenkes RI No.29/MenKes/Per/III/2008, Rekam Medis adalah “Berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Kegiatan rekam medis dimulai pertama kali pada saat pasien mendaftarkan diri sampai pasien tersebut selesai berobat. Rekam medis harus berisi informasi yang benar dan lengkap tentang identitas pasien, data sosial, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosa, tindakan medis dan pelayanan lain yang di berikan kepada pasien selama di rumah sakit.

Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis, baik itu rekam medis rawat jalan maupun rawat inap. Rekam medis besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien, serta menyumbangkan hasil

penting bidang hukum kesehatan. rekam medis juga dapat digunakan sebagai bahan pendidikan, penelitian dan akreditasi. Oleh karena itu rekam medis harus dielihara secara cermat, karena penting bagi pelayanan kesehatan maupun penderita.

Mengingat pentingnya suatu data pengobatan setiap pasien maka unit rekam medis berusaha melaksanakan tugas dalam mengkoordinir, memonitor dan memelihara data medis sesuai dengan perkembangan ilmu rekam medis, sehingga menghasilkan suatu rekam medis yang lengkap, teliti, benar dan tepat pada waktunya. Serta hal tersebut dapat menunjang pentingnya peningkatan pelayanan kesehatan.

Salah satu kegiatan rekam medis yang dapat dilakukan yaitu peminjaman rekam medis. Dengan adanya pelaksanaan kegiatan peminjaman rekam medis sesuai dengan perosedur yang ada dan pengelolaan yang baik, maka dapat menunjang kelancaran bagi pasien, karena ini sangat berpengaruh terhadap meningkatkan keamanan dan kerahasiaan rekam medis.

Berdasarkan pengamatan, pelaksanaan kerja lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Berdasarkan wawancara salah satu staff rekam medis di rumah sakit, penulis menemukan permasalahan yang berkaitan tentang proses peminjaman rekam medis yang lama, tidak tepat waktu dikarenakan banyaknya tahapan dalam proses peminjaman ini, sehingga waktunya tidak efektif. Berdasarkan latar belakang di atas penulis menentukan judul “**Analisis Peminjaman Rekam Medis Guna**

## **Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung”.**

### **Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 pasal 1 Tentang Rumah Sakit “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

### **Rekam Medis**

Menurut Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah “berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan ke pada pasien”.

### **Rawat Jalan**

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1165/MENKES/SK/I/2007 pasal 1 ayat 4 menyatakan bahwa “Rawat Jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitas medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit”.

### **Peminjaman Rekam Medis**

Menurut Muhammad Ali (2000:325) “Prosedur adalah suatu tatacara kerja atau kegiatan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan urutan waktu dan memiliki pola kerja yang tetap yang telah ditentukan”.

### **Efektivitas**

Menurut Ravianto (2014:11) pengertian efektivitas ialah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, sejauh mana orang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang di harapkan. Artinya apabila suatu

pekerjaan dapat di selesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu maka dapat dikatakan efektif.

### **Analisis**

Menurut Sugiyono, (2017:244) analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan ke pada orang lain

## **B. METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif melalui pendekatan deskriptif.

Menurut Notoadmodjo, Soekidjo (2010:171) Data Kualitatif yaitu data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variabel atau hasil pengklasifikasian pengolahan suatu data, data kualitatif biasanya tidak berhubungan dengan angka-angka, dan sering tidak dikaitkan dengan analisis statistik, sering di sebut juga dengan data nonstatistik.

## **Populasi Dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2017:215) populasi yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah petugas unit rekam medis yang berjumlah 14 orang dan monitoring waktu setatus rawat jalan. Populasi dalam

penelitian ini adalah data 1.224 rekam medis rawat jalan triwulan I 2020, di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi itu. Populasi itu misalnya penduduk di wilayah tertentu, jumlah pegawai pada organisasi tertentu, jumlah guru dan murid di sekolah tertentu dan sebagainya. (Sugiyono, 2017:215).

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dan sevelle (1993:161) yaitu:

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

Keterangan :

Diketahui :

n = ukuran sample

N = 1.224

N = ukuran populasi

e = 0,1(10%)

e = nilai kritis

$$n = \frac{1224}{1 + 1224 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{1224}{1 + 1224 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{1224}{1 + 12,24}$$

$$n = \frac{1224}{13,24} = 92$$

Apabila di bulatkan maka besar sampel minimal 1224 populasipada nilai keritis 10% adalah sebesar 92.

## Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah paling setrategis dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data, tanpa teknik pengumpulan data maka penelitian tidak akan mendapatkan data yang

memenuhi setandar data yang di tetapkan (Sugiyono, 2017:224).

### 1. Observasi

Menurut Notoatmodjo (2010:131) observasi adalah suatu prosedur yang terencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat aktivitas tertentu yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

### 2. Wawancara

Menurut Notoatmodjo (2010:139) wawancara adalah suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan informasi atau secara lisan dari seseorang sasaran penelitian atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Jadi data yang diperoleh langsung dari pertemuan atau percakapan.

### 3. Dokumentasi

Menurut sugiyono (2017:240) dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berupa tulisan, gambaran, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, criteria, biografi, peraturan, kebijakan.

### 4. Studi Pustaka

Penulis juga menggunakan beberapa buku dan bahan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti untuk memperkuat hasil penelitian. Setudi pustaka yang di maksud di sini adalah memanfaatkan informasi yang terdapat dalam literature untuk membandingkan teori dengan hasil peraktek dan membantu

memecahkan masalah dalam penelitian ini.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pelaksanaan peminjaman rekam medis di rumah sakit umum pindad bandung untuk rekam medis pasien lama rawat jalan di lakukan dengan tahapan, Pencarian, mengambil rekam medis di ruang penyimpanan, menambahkan formulir rawat jalan jika formulirnya habis, melakukan absen rekam medis, melakukan pendistribusian dengan menaruh rekam medis di meja, setelah itu rekam medis dibagikan oleh petugas distribusi ke poliklinik. Sedangkan untuk pasien baru rawat jalan dilakukan dengan tahap, pencarian , mencetak *barcode* yang baru dan setiker rekam medis rawat jalan, mengambil berkas rekam medis yang baru, melakukan absen rekam medis, setelah itu absen rekam medis, dilakukan pendistribusian dengan menaruh rekam medis di meja, setelah itu rekam medis dibagikan oleh petugas distribusi ke poliklinik.

Selama penulis melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL), menemukan bahwa peminjaman rekam medis pasien di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, terdapat waktu pengambilan atau peminjaman rekam medis rawat jalan tidak sesuai standar, itu terjadi karena adanya prosedur yang terlalu banyak, adanya rekam medis yang tidak ditemukan karena sudah diambil sama petugas rekam medis yg lain, rekam medis hilang, lama dalam pengambilan berkas karena penyimpanan berkasnya berbeda ruangan. Sehingga terjadi keterlambatan rekam medis sampai di poliklinik.

### Alur Prosedur Peminjaman Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung



Gambar 1  
Alur Peminjaman Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Baru

1. lakukan pemilahan
2. Pencarian rekam medis dengan cara komputerisasi
3. Setelah itu lakukan Cetak barcode pasien
4. Cetak setiker rawat jalan dengan menggunakan printer yang sudah di sediakan oleh rumah sakit
5. Ambil berkas rekam medis yang baru
6. Tempelkan barcode dan setiker ke rekam medis rawat jalan yang baru tulis no rekam medis di bagian depan map
7. Absen rekam medis sesuai dengan poli yang di tuju
8. Pendistribusian rekam medis dengan menaruh rekam medis di rak, lakukan pengelompokan rekam medis sesuai kode poli yang di tuju
9. Pendistribusian rekam medis ke poliklinik



Gambar 2  
Alur Peminjaman Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama

1. lakukan pemilahan
2. Pencarian rekam medis dengan cara komputerisasi
3. Mencari rekam medis di rak penyimpanan dengan cara melihat nomer rekam medi, system penomoran di RSUD Pindad Bandung menggunakan *terminal digit filling system*
4. Tambahkan form rawat jalan jika form nya habis
5. Absen rekam medis sesuai poli yang di tuju
6. Pendistribusian rekam medis dengan menaruh rekam medis di rak, lakukan pengelompokan rekam medis sesuai kode poli yang di tuju
7. Setelah itu rekam medis dibagikan oleh petugas distribusi ke poliklinik

### Gambaran Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung

#### 1. Faktor Waktu

Ketepatan waktu dan kecepatan waktu dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan. Pelayanan efektif apabila waktu pemberi pelayanan  $\leq 10$  menit.

Berikut tabel 1 tentang monitoring waktu peminjaman rekam medis rawat jalan bulan April, Mei Dan Juni.

Tabel 1  
Monitoring Waktu Peminjaman Rekam Medis

No	No. Ru	Tanggal	Waktu/jam				Waktu peminjaman	Ket
			Setoran di temukan	Rak produksi busi	Jam diterima Ru	Poli		
1	21-82-86	24/07/2020	08.29	08.34	08.36	08.40	11,00	>
2	00-33-37	24/07/2020	09.03	09.10	09.13	09.17	12,00	=
3	00-01-42	24/07/2020	09.04	09.10	09.12	09.18	12,00	=
4	00-32-20	24/07/2020	09.23	09.31	09.34	09.38	12,00	=
5	00-35-02	24/07/2020	09.23	09.31	09.32	09.33	12,00	>
6	11-41-34	24/07/2020	09.28	09.31	09.34	09.39	11,00	=
7	20-72-07	24/07/2020	10.20	10.23	10.28	10.30	10,00	≤
8	10-86-15	24/07/2020	10.29	10.33	10.37	10.41	12,00	>
9	11-83-23	24/07/2020	10.30	10.33	10.39	10.43	13,00	=
10	00-10-33	24/07/2020	10.32	10.33	10.40	10.43	13,00	>
11	00-93-91	24/07/2020	10.48	10.33	10.38	10.39	11,00	=
12	13-88-87	24/07/2020	11.00	11.03	11.08	11.11	11,00	=
13	20-19-43	24/07/2020	11.13	11.18	11.20	11.24	11,00	>
14	04-90-84	24/07/2020	11.26	11.30	11.35	11.37	12,00	>
15	00-08-80	24/07/2020	11.39	11.44	11.47	11.51	12,00	=
16	21-89-13	24/07/2020	12.01	12.03	12.08	12.11	10,00	≤
17	01-24-19	24/07/2020	12.12	12.13	12.18	12.20	8,00	=
18	03-29-83	24/07/2020	12.14	12.18	12.22	12.23	11,00	>
19	02-37-43	24/07/2020	12.17	12.20	12.23	12.29	13,00	>
20	00-09-74	24/07/2020	12.19	12.23	12.28	12.31	12,00	>
21	06-17-17	24/07/2020	13.00	13.03	13.07	13.12	12,00	=
80	09-09-43	13/08/2020	13.03	13.08	13.13	13.17	13,00	>
81	01-71-18	13/08/2020	13.06	13.08	13.13	13.20	14,00	>
82	09-09-51	13/08/2020	13.27	13.30	13.34	13.38	11,00	>
83	19-08-77	13/08/2020	13.01	13.08	13.11	13.13	12,00	>
84	13-96-12	13/08/2020	13.13	13.17	13.20	13.28	13,00	>
85	12-49-00	13/08/2020	13.27	13.30	13.34	13.38	11,00	>
86	01-38-73	13/08/2020	16.19	16.24	16.27	16.31	12,00	>
87	12-48-50	13/08/2020	16.20	16.22	16.27	16.32	12,00	>
88	21-75-02	13/08/2020	16.22	16.27	16.28	16.32	12,00	>
89	27-44-50	13/08/2020	16.00	16.02	16.03	16.10	10,00	≤
90	06-22-16	13/08/2020	16.20	16.22	16.27	16.32	12,00	>
91	12-47-56	13/08/2020	16.20	16.22	16.27	16.32	12,00	>
92	13-32-91	13/08/2020	16.13	16.23	16.28	16.30	12,00	>
Rata-Rata			12,00					>

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pindad (2020)

Sumber : Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pindad (2020)

#### Kesimpulan :

Menurut tabel 1 di atas menunjukkan dari 92 sampel terdapat, 6 rekam medis  $< 10$

menit, 7 rekam medis  $\leq$  10 menit dan 79 rekam medis  $>$ 10 menit.

Jika dihitung dengan persentase:

$$\frac{79 \times 100}{92} = 82\%$$

Maka 82% peminjaman rekam medis tidak sesuai setandar waktu peminjaman.

## 2. Faktor Waktu Kecermatan

Faktor kecermatan dapat dijadikan ukuran untuk menilai tingkat efektivitas kerja organisasi yang memberikan pelayanan. Faktor kecermatan disini adalah faktor ketelitian petugas dalam mengambil atau meminjam rekam medis. Dari tabel 1 salah satu penyebab waktu peminjaman tidak sesuai setandar adalah kurangnya tingkat ketelitian petugas saat mengambil atau meminjam rekam medis.

## 3. Faktor Gaya Pemberi Pelayanan

Faktor gaya pemberi pelayanan merupakan salah satu ukuran lain yang biasanya dapat di gunakan dalam mengukur efektivitas kerja. Yang dimaksud gaya pemberi pelayanan adalah cara-cara dan kebiasaan pemberi pelayanan dalam memberikan jasa kepada pelanggan. Dari tabel 1 salah satu penyebab waktu peminjaman tidak sesuai setandar adalah cara-cara pemberi pelayanan yang tidak sesuai dengan prosedurnya.

## Analisis Peminjaman Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan terhadap sistem peminjaman yang sedang berjalan maka dapat di simpulkan analisis sebagai berikut:

1. Dalam peminjaman dan pengembalian rekam medis harus meng input nomer rekam medis dengan cara komputerisasi.
2. Bon peminjaman sudah dengan cara komputerisasi jadi bon peminjaman nya langsung di input sesuai data pasien yang dikirim oleh pihak pendaftaran.
3. Faktor yang menyebabkan rekam medis sulit ditemukan karena waktu peminjaman yang tidak sesuai dengan SOP.

## Permasalahan Yang Timbul Mengenai Analisis Peminjaman Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan

Berdasarkan hasil yang diperoleh selama melaksanakan penelitian di rumah sakit umum pindad bandung, peneliti menemukan permasalahan yang sering timbul mengenai analisis peminjaman rekam medis guna meningkatkan efektivitas pelayanan rawat jalan, adapun permasalahan tersebut adalah:

1. Waktu batas peminjaman yang tidak menentu atau tidak sesuai dengan setandar menyebabkan adanya keterlambatan pengembalian rekam medis yang bisa mengakibatkan rekam medis hilang.
2. Keterlambatan dalam pengambilan rekam medis

karena banyak prosedur dalam proses peminjaman hal ini mengakibatkan waktu peminjaman yang tidak efektif.

3. Masih terdapat rekam medis yang salah simpan, di karenakan petugas yang kurang sedangkan rekam medis yang harus disimpan cukup banyak mengakibatkan petugas kurang konsentrasi, sehingga terjadinya salah simpan rekam medis tidak pada tempat nya.
4. Hilangnya rekam medis di rak penyimpanan, sehingga membuat petugas rekam medis harus mencari dulu rekam medis, jika rekam medis tidak ada maka dilakukan prosedur berikut nya.

#### **Upaya Pemecahan Masalah Mengenai Analisis Peminjaman Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan**

Dari permasalahan yang telah diuraikan di atas adapun pemecahan masalah yang akan dilakukan rumah sakit umum pindad bandung adalah sebagai berikut

1. Harus menentukan batas waktu peminjaman sesuai dengan setandar, Agar tidak adalagi rekam medis yang telat saat pengembalian dan mengurangi faktor hilangnya rekam medis.
2. Melakukan revisi alur atau prosedur peminjaman rekam medis rawat jalan agar waktu peminjaman rekam medis lebih efektif atau tidak

melebihi waktu setandar peminjaman rekam medis

3. Melakukan tinjauan untuk kebutuhan tenaga kerja rekam medis terutama dibagian *filing*, agar beban kerja petugas sesuai dengan semestinya sehingga petugas lebih konsentrasi saat melakukan penyimpanan rekam medis.
4. Melakukan pencarian dengan cara sistem pelacak otomatis dan manual
  - a. Nomer rekam medis, tanggal peminjaman, waktu pengembalian yang diinput ke dalam komputer.
  - b. Lihat setatus terakhir rekam medis berada di poli mana.
  - c. Setelah setatus kembali ke rekam medis untuk di simpan harus di input ke dalam komputer.
  - b. Melakukan pelacakan pada sistem komputerisasi tinggal klik nomer rekam medis atau nama pasien maka akan muncul posisi di mana rekam medis terakhir.
  - e. Periksa rekam medis yang berada tepat di sebelah rekam medis tersebut baik sesudah maupun sebelumnya kadang-kadang rekam medis terselip.
  - f.. Memeriksa rekam medis yang hilang di rak tetap, dibawah atau di atas rekam medis yang di cari.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil praktek kerja lapangan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pindad, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Analisis peminjaman rekam medis guna menunjang efektivitas pelayanan rawat jalan di rumah sakit umum pindad bandung :

Pada umumnya analisis peminjaman rekam medis telah terlaksanakan dengan baik, dengan efektif dan semaksimal mungkin. Namun ada permasalahan yang timbul contohnya waktu peminjaman yang tidak sesuai dengan setandar, keterlambatan dalam pengembalian rekam medis karena banyak prosedur dalam peroses peminjaman, masih terdapat rekam medis yang salah simpan, hilangnya rekam medis di rak penyimpanan.

2. Efektivitas pelayan dalam peminjaman rekam medis di rumah sakit umum pindad bandung:

Dapat dikatakan efektivitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diberikan tidak sia-sia atau bermanfaat dan menghasilkan pelayanan yang cepat dan tepat sehingga tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Berikut ini adalah indicator efektivitas pelayanan. Dalam hal pelayanan peminjaman rekam medis terdapat:

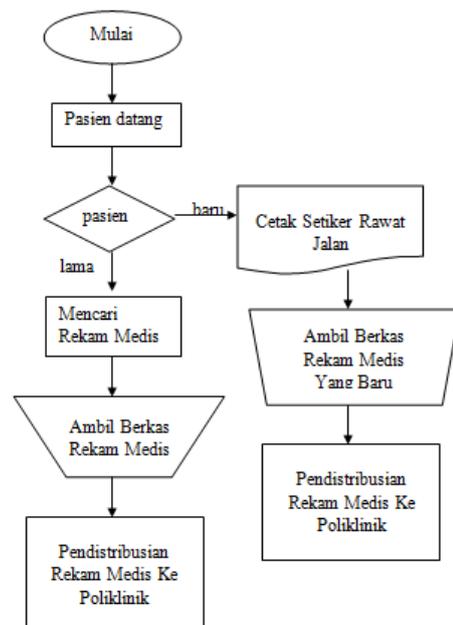
- a. Faktor waktu
- b. Faktor kecermatan
- c. Faktor gaya pemberi pelayanan

Analisis peminjaman rekam medis dapat menunjang efektivitas pelayanan dan kelancaran kegiatan pelayanan di Rumah Sakit.

### Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka penelitian memberikan saran kepada pihak rumah sakit untuk mempertahankan dan meningkatkan efektivitas pelayanan rekam medis adapun saran yang di berikan adalah sebagai berikut:

1. Sebaiknya rumah sakit melakukan koordinasi untuk seluruh petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya guna menunjang efektivitas pelayanan yang ada di rumah sakit.
2. Sebaiknya rumah sakit melakukan revisi alur atau prosedur peminjaman rekam medis. Maka penulis membuat draf alur revisi.



3. Sebaiknya rumah sakit menentukan batas waktu peminjaman guna mengurangi keterlambatan dalam pengembalian dan hilang rekam medis atau rekam medis tidak di temukan.
4. Sebaiknya petugas rekam medis lebih teliti dalam penyimpanan rekam medis agar tidak adalagi rekam medis salah simpan dan waktu pengambilan rekam medis lebih cepat.

- Ravianto. (2014) **Produktivitas Dan Pengukuran**. Aksara: Jakarta
- Sugiyono. (2017) **Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D**. Alfabeta: Bandung.
- Umam, Khairul. (2012) **Manajemen Organisasi**. Pustaka Setia: Bandung

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

- Ali, Mohamad. (2000) **Prosedur Dan Strategi**. Angkas: Bandung
- As'ad, Muhammad. (2001) **Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Dan Efektiv Organisasi**. Rineka Cipta: Jakarta.
- Dirjen Yanmed. (2006) **Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Di Indonesia**. Depkes RI, Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Hatta,G. (2008) **Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan**. Jakarta: UI Press
- Moenir. (2005) **Pelayanan Umum Di Indonesia**, Bumi Aksara: Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010) **Metode Penelitian Kesehatan**. Rineka Cipta: Jakarta.
- Pusat Bahasa Depdiknas. (2005) **Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Ketiga)**. Balai pustaka: Jakarta