

ANALISIS PENYIMPANAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN REKAM MEDIS POLIKLINIK JANTUNG DI RS XYZ

Achmad Sadam Assagaf

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

sadam_assagaf@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpanan rekam medis rawat jalan guna menunjang efektifitas pelayanan rekam medis poliklinik jantung di RS XYZ. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan cara observasi, wawancara, dan studi pustaka yang memiliki hubungan erat dengan pokok permasalahan. Dari penelitian yang dilakukan, faktor yang menghambat dalam pelaksanaan analisis penyimpanan rekam medis rawat jalan guna menunjang efektifitas pelayanan rekam medis poliklinik jantung yaitu: 1). Berkas rekam medis poliklinik jantung pasien lama yang dibarukan, 2). Tidak adanya buku ekspedisi ataupun *outguide*, 3). Adanya berkas rekam medis yang disimpan tidak pada tempatnya.

Adapun saran yang diberikan penulis untuk mengatasi permasalahan di atas diantaranya: 1). sebelum rekam medis dibarukan dilakukan pengecekan ulang untuk pencarian berkas, 2). membuat buku ekspedisi agar mempermudah petugas penyimpanan saat pengambilan rekam medis, 3). Menambahkan fasilitas tempat penyimpanan berupa laci penyimpanan rekam medis

Kata kunci: Analisis, Penyimpanan Rekam Medis, Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Poliklinik Jantung.

Abstract

This study aimed to know that outpatients medical records storage analysis to support service cardiac polyclinic effectiveness in RS XYZ. The methology used in research was the quantitative methodology. Data collection techniques used by means of observation, interview, and the literate study closely relationship had with the main issues. From a research conducted, factors that in the storage medical analysis records outpatient to support the effectiveness cardiac polyclinic of this ministry: 1). Old patient medical records polyclinic cardiac file in new, 2). Havent expedition or outguide, 3). The existence of a stored medical records file is out of place.

There are following some suggestion: 1). Before the medical record is done re-checking for search file, 2). Create an expedition to make it easier for the clerk when filling files, 3). Adding storage facilities of medical records storage drawers.

Keywords: Analysis, Medical Record Storage, Medical Records Service Cardiac Polyclinic Effectiveness.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagai mana dimaksud dalam Pancasila dan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1995.

Pengertian kesehatan yang otoritatif diberikan WHO (*World Health organization*). WHO mengartikan kesehatan dalam arti luas tidak sebatas ketiadaan dari suatu penyakit. Menurut WHO kesehatan atau *'health'* adalah *" a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease of*

infirmity" (Koeswadji, 2001: 2-3). UU No 32 Tahun 1992 mengikuti definisi WHO: Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (pasal 1 angka 1). Apa yang dimaksud dengan konsep kesehatan dalam frase "hak atas derajat kesehatan yang optimal sebagai HAM" adalah mengacu pada pengertian di atas.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. (menurut keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/III/2010)

Berdasarkan permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pasal 5, disebutkan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran, mengharuskan tenaga kesehatan untuk membuat rekam medis setelah memberikan pelayanan kesehatan. pengertian rekam medis berdasarkan Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 pasal 1, disebutkan bahwa “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien”.

Mengingat pentingnya penyelenggaraan unit rekam medis di institusi kesehatan terutama dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang efektif, berbagai fungsi kerja yang ada di unit rekam medis sudah semestinya berjalan dengan optimal demi tercapainya tujuan rekam medis itu sendiri dan terwujudnya penyelenggaraan pelayanan yang optimal untuk kepuasan pasien.

Salah satu bagian penting dalam penyelenggaraan unit rekam medis adalah bagian penyimpanan berkas rekam medis karena disanalah tempat disimpannya berkas rekam medis baik itu yang digunakan untuk keperluan pasien dimana harus terjaga keamanannya. penyimpanan rekam medis berperan penting dalam terciptanya efektivitas pelayanan rekam medis terutama pada unit rawat jalan dimana berkas rekam medis masuk dan keluar ruang penyimpanan setiap harinya sehingga pelayanan pada bagian penyimpanan rekam medis harus efektif dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik demi kepuasan pasien.

Untuk itu pada pelaksanaan penyimpanan rekam medis di unit rawat jalan RS XYZ masih ditemukan permasalahan khususnya pada bagian penyimpanan rekam medis baik dari segi fasilitas fisik seperti ruang penyimpanan yang masih belum memadai diantaranya jarak antara rak ke rak lain yang masih terlalu berdekatan, penduplikasian berkas rekam medis dan salah simpan berkas rekam medis. Hal tersebut dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan rekam medis di unit rawat jalan Poliklinik Jantung RS XYZ.

Salah satu dampak sistem penyimpanan yang tidak tertata rapih sehingga banyak terjadi pembaharuan berkas rekam medis rawat jalan, salah satunya pasien di poli jantung yang sering dibarukan.

Permasalahan Penelitian

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan penyimpanan rekam medis guna menunjang efektivitas pelayanan rekam medis di unit rawat jalan poliklinik jantung RS XYZ.

Rumusan Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Berdasarkan hasil pengamatan maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyimpanan rekam medis di poliklinik jantung guna menunjang efektivitas pelayanan rekam medis di RS XYZ.

2. Tujuan Khusus

- a). Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan penyimpanan rekam medis di RS XYZ.
- b). Untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan rekam medis di RS XYZ.
- c). Untuk mengetahui permasalahan apa saja yang ada dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat jalan di poliklinik jantung guna menunjang efektivitas pelayanan rekam medis di RS XYZ.
- d). Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara penyimpanan rekam medis rawat jalan di poliklinik jantung dengan efektivitas pelayanan rekam medis di RS XYZ.
- e). Untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada pelaksanaan rekam medis di poliklinik jantung guna menunjang efektivitas pelayanan rekam medis di RS XYZ.

Manfaat Penelitian

Manfaat Bagi Penulis

- a. Penulis dapat menambah wawasan, memperkaya ilmu pengetahuan dan lebih memahami tentang pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat jalan di poliklinik jantung guna

menunjang efektifitas pelayanan di RS XYZ.

- b. Penulis dapat membandingkan antara teori dan yang diterima selama perkuliahan dengan praktek kerja lapangan.

Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini juga diharapkan berguna sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk mengatasi permasalahan yang terdapat di rumah sakit guna pengembangan dan memajukan unit rekam medis untuk menjadi lebih baik sehingga tujuan rekam medis dapat tercapai dalam menunjang efektifitas pelayanan di Rumah Sakit.

Manfaat bagi akademik

Diharapkan dengan adanya penulisan Tugas Akhir ini, dapat menambah kepustakaan dalam rangka memperkaya teori mengenai rekam medis khususnya mengenai pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat jalan di poli jantung guna menunjang efektifitas pelayanan di RS XYZ Provinsi Jawa Barat.

METODE

Metodologi Penelitian

Menurut Sugiono (2012:2) menyatakan bahwa “Metodologi Penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”.

Cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris, dan sistematis.

Dalam melakukan penelitian penulis menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif.

Menurut Sugiono (2012:7) Metode kuantitatif disebut metode tradisional, karena metode ini sudah cukup lama digunakan sehingga sudah mentradisi sebagai metode untuk penelitian. Metode ini disebut sebagai metode positivistik karena berlandaskan pada filsafat positivisme. Metode ini sebagai metode ilmiah/scientific karena telah memenuhi kaidah kaidah ilmiah yaitu konkrit/empiris, obyektif, terukur, rasional dan sistematis.

Menurut Notoatmojo (2002:138) Metode penelitian deskriptif adalah “suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif”.

Definisi Operasional Variabel

Variabel harus didefinisikan secara operasional agar lebih mudah dicari hubungannya antara satu variabel dengan yang lainnya. Tanpa operasional variabel, penelitian akan mengalami kesulitan dalam menentukan pengukuran hubungan antara variabel yang masih bersifat konseptual.

“Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep-konsep yang berupa konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan yang dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain”. (Sarwono 2006:67).

Populasi Dan Sampel Penelitian

Populasi

“Populasi adalah objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. (Sugiono, 2012:80).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di RS XYZ pada bulan April 2017 sebanyak 1666 pasien.

Tabel 2.3
Jumlah Pasien Rawat Jalan Poliklinik Jantung di RS XYZ Provinsi Jawa Barat

No	Nama Unit	Jumlah Kunjungan		
		Baru	Lama	Jumlah
1	Poliklinik Jantung			
		575	1091	
Total				1666

Sumber : Penulis

Sampel

“Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. (Sugiono, 2012:81).

Teknik pengambilan sampel yang penulis gunakan yaitu teknik sampling Random adalah satu tipe sampling probabilitas, dimana peneliti dalam pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Dalam penelitian ini penulis mengambil Sampel dari jumlah kunjungan pasien dalam satu bulan dengan menggunakan **Metode Slovin** dengan rumus Slovin (Sevilla et.al., 1960:182), sebagai berikut:

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

$$n = \frac{1666}{1+1666(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1666}{1+1666(0,01)}$$

$$n = \frac{1666}{1+16,66}$$

$$n = \frac{1666}{17,66}$$

$$n = 94,33$$

Dimana:

n=Jumlah Sampel

N= Jumlah Populasi

e= batas toleransi kesalahan (0,1)

Dari hasil tersebut sampel sebanyak 94 pasien rawat jalan poliklinik jantung.

Teknik Pengumpulan Data Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung dilapangan yang dilaksanakan pada tanggal 10 April – 10 Juni 2017. Penulis ikut serta melaksanakan tugas yang dilakukan petugas bagian penyimpanan rekam medis dan mengambil data dengan melakukan pengamatan terhadap penyimpanan rekam medis rawat jalan di poliklinik jantung sehingga berpengaruh terhadap efektivitas pelayanan di RS XYZ.

Sutrisno Hadi (1986) (Sugiono, 2012:145) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses

yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Wawancara

Selain melakukan pengamatan, penulis juga melakukan wawancara dengan petugas bagian penyimpanan rekam medis untuk mendapatkan data yang tidak didapat melalui teknik observasi. Teknik ini dilakukan untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan masalah yang diteliti melalui penuturan langsung dari petugas rekam medis.

“Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. (Sugiono, 2012:137).

Studi Pustaka

Selain melakukan pengamatan, penulis juga menggunakan buku-buku ilmiah, lapran penelitian, karangan-karangan ilmiah, peraturan-peraturan, ketetapan-ketetapan dan sumber-sumber tertulis baik tercetak maupun secara elektronik.

Studi kepustakaan yang dimaksud disini adalah memanfaatkan informasi yang terdapat dalam literatur untuk membandingkan teori dengan hasil praktek di lapangan dan membantu memecahkan masalah dalam penelitian ini.

Analisis Data

Menurut Bogdan “Analisis Data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain”. (Sugiono,2012:244).

Aktivitas dalam analisis data menurut Sugiono (2012:2476) terdiri dari data reduction, data display, dan conclusions verification.

Reduksi Data (Data Reduction)

Menurut Sugiono (2012:247) Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal

yang penting. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data. Data yang direduksi oleh penulis yaitu kondisi atau keadaan tempat lingkungan kerja penyimpanan dan penyusunan alat-alat yang berbahaya yang dapat menimbulkan kecelakaan, ruang kerja yang padat dan sesak, pemakaian peralatan kerja dan penggunaan rak penyimpanan yang dapat menyebabkan kecelakaan.

Penyajian Data (*Data Display*)

Menurut Sugiono (2012:249) Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart. Dengan mendisplay data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion / Verification*)

Menurut Sugiono (2012:252) Kesimpulan dan Verifikasi dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum pasti sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Poliklinik Jantung Di RS XYZ.

Prosedur Penyimpanan Rekam Medis di RS XYZ.

- a. Menerima rekam medis dari klinik setelah jam kerja. Pada saat penulis melakukan praktek kerja lapangan bahwa petugas rekam medis melakukan kegiatan menerima rekam medis dari klinik setelah jam kerja.
- b. Mencatat dibuku penerimaan rekam medis rawat jalan, tetapi pada saat penulis melakukan praktek kerja lapangan bahwa tidak ada kegiatan mencatat dibuku penerimaan rekam medis rawat jalan.

- c. Menyimpan rekam medis ke dalam rak penyimpanan dengan sistem nomor langsung (*straight number*), pada saat penulis melakukan praktek kerja lapangan bahwa kegiatan menyimpan rekam medis ke dalam penyimpanan dengan sistem nomor langsung (*staright number*) sudah di lakukan dengan baik.

Sistem Penyimpanan Rekam Medis di RS XYZ.

Berdasarkan hasil tinjauan penulis selama melakukan Praktek Kerja Lapangan di RS XYZ, sistem penyimpanan rekam medis di RS XYZ saat ini menggunakan sistem penyimpanan Desentralisasi dimana rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap dipisahkan dalam penyimpanannya dengan harapan pelayanan penyimpanan rekam medis lebih efisien dari segi waktu

Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan di RS XYZ.

Sistem penomoran yang digunakan di RS XYZ adalah sistem penomoran unit yaitu satu nomor rekam medis yang di berikan pada saat pertama kali kunjungan dan nomor rekam medis tersebut akan selalu di gunakan pada kunjungan berikutnya. Karena sistem informasinya sudah menggunakan sistem komputerisasi maka penomoran rekam medis yang baru secara otomatis.

Sistem Penjajaran Rekam Medis Rawat Jalan di RS XYZ.

Dalam penyimpanan rekam medis di RS XYZ menggunakan sistem penjajaran *Straight Numeric Filling* (Angka Langsung) yaitu sistem penjajarannya dengan nomor langsung yaitu suatu sistem suatu sistem penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurut sesuai dengan urutan nomornya.

Jangka Waktu Penyimpanan Rekam Medis di RS XYZ.

Jangka waktu penyimpanan rekam medis di RS XYZ yaitu selama pasien masih aktif berobat dalam 5 tahun terakhir. Rekam medis pasien yang tidak berobat dalam 5 tahun terakhir dari hari terakhir berobat maka rekam medisnya mejadi in-aktif dan dipisahkan dari rekam medis aktif. Rekam medis in-aktif disimpan ditempat berbeda

selama 2 tahun dan menjadi rekam medis non-aktif yang selanjutnya akan dilakukan retensi dan pemusnahan.

Fasilitas Fisik Ruang Penyimpanan Rekam Medis di RS XYZ.

Alat penyimpanan rekam medis rawat jalan di RS XYZ Keranjang Terbuka dan Lemari Laci.

Gambar 3.3
Keranjang Terbuka di RS XYZ



Sumber: RS XYZ.

Gambar 3.4
Lemari Laci Penyimpanan di RS XYZ.



Sumber : RS XYZ

Meja

Di RS XYZ alat penyimpanan lainnya menggunakan meja yang berjumlah 2 buah meja panjang tersebut di gunakan untuk menyimpan komputer dan tempat untuk menyimpan berkas rekam medis yang akan distribusikan.

Gambar 3.4
Meja



Sumber : RS XYZ

Ruang Penyimpanan Rekam Medis di RS XYZ

Ruang penyimpanan rekam medis rawat jalan di RS XYZ luas 12 x 6 meter². Adapun tempat penyimpanan rekam medis menggunakan lemari 2 laci yang berjumlah 26 lemari laci dan sebagian penyimpanan menggunakan lemari keranjang terbuka yang berjumlah 125 keranjang terbuka. Kapasitas tempat penyimpanan rekam medis di RS XYZ masih kurang memadai dan kurang merata.

Gambaran Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di RS XYZ.

Efektivitas pelayanan adalah suatu tindakan atau kegiatan yang diberikan dengan harapan dapat memiliki nilai guna bagi si pemakai jasa pelayanan, dalam artian pelayanan yang diberikan tidak sia-sia atau bermanfaat dan menghasilkan pelayanan yang cepat dan tepat sehingga dapat tercapai tujuan yang dimaksud.

Ada beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas kerja dari organisasi yang memberikan pelayanan seperti halnya di RS XYZ.

1. Faktor Waktu

Faktor waktu disini maksudnya adalah kecepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan. Misalnya keterlambatan dalam penyaluran rekam medis ke poli-poli yang dituju dikarenakan rekam medis yang masih dalam pencarian karena belum ditemukan, berdasarkan hasil pengamatan pada saat praktek kerja lapangan di RS XYZ yang melibatkan hanya Poliklinik Jantung Sub Instalasi Rekam Medis Rawat Jalan di RS XYZ, penulis dapat mendeskripsikan data sebagai berikut:

Bahwa pelayanan penyediaan rekam medis dari bagian penyimpanan sampai tiba di poliklinik jantung membutuhkan waktu 40 menit, dari 3 rekam medis yang didistribusikan ke poliklinik jantung yang di ambil dari 94 sampel utama.

Berdasarkan data yang penulis uraikan di atas, maka penulis dapat menyimpulkan penyediaan berkas rekam medis pasien jantung yang dibarukan dari tempat penyimpanan sampai ke poliklinik adalah 40 menit. Dengan demikian indikator mutu pelayanan rekam medis masih belum terpenuhi.

2. Faktor Kecermatan
Kecermatan merupakan ketelitian petugas penyimpanan dalam pengambilan dan penyimpanan rekam medis. Meskipun pelayanan yang diberikan cukup cepat namun tidak cermat tetap saja tidak akan efektif. Petugas penyimpanan di RS XYZ masih kurang cermat dalam penyimpanan rekam medis terbukti dengan masih ditemukannya rekam medis untuk pasien lama yang dibarukan yang dipengaruhi karena tidak ditemukannya rekam medis pasien sehingga rekam medis diperbaharui, namun dengan cara memperbaharui rekam medis pasien lama yang diperbaharui dapat merugikan pasien dan menyulitkan dokter untuk mengetahui diagnosa sebelumnya.
3. Faktor Cara Pemberi Pelayanan.
Terkait dengan cara dan kebiasaan pemberi pelayanan dalam memberikan jasa kepada pelanggan. Bisa saja pasien merasa tidak sesuai dengan cara pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan.

Menurut pengamatan penulis di RS XYZ aspek penyimpanan rekam medis belum efektif karena masih ditemukan rekam medis pasien lama yang diperbaharui dan salah simpan pada rak penyimpanan dan masih terdapat keterlambatan penyaluran berkas rekam medis berjumlah 20 rekam medis ke poliklinik jantung.

Hubungan Antara Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Poliklinik Jantung di RS XYZ.

Seperti yang dikemukakan oleh Sondang P Siagian (1990:60) ada beberapa kriteria yang dapat digunakan untuk mengukur efektivitas kerja dari organisasi yang

memberikan pelayanan yaitu faktor waktu atau kecepatan dalam memberi pelayanan, faktor kecermatan dan yang terakhir faktor pemberi pelayanan yaitu dilihat dari keamanan dan kenyamanan. Apabila dari salah satu dari ketiga kriteria tersebut tidak terpenuhi oleh rekam medis maka efektivitas pelayanan tidak baik atau kurang optimal.

Demi menunjang efektivitas pelayanan yang optimal maka pelaksanaan kegiatan rekam medis rawat jalan harus berjalan dengan baik. Salah satu kegiatan rekam medis tersebut adalah bagian penyimpanan rekam medis. Apabila pelaksanaan atau prosedur penyimpanan rekam medis di rumah sakit berjalan dengan baik maka pelayanan yang diberikan juga akan baik dan efektif. Tetapi sebaliknya jika sistem atau prosedur penyimpanan rekam medis di rumah sakit kurang baik maka pelayanan yang akan diberikan pun kurang baik. Karena sistem penyimpanan yang baik akan memudahkan petugas untuk pengambilan dan penyimpanan rekam medis yang akan menghemat waktu dan akan mempercepat proses pelayanan pada poliklinik jantung yang merupakan salah satu kriteria suatu pelayanan dikatakan efektif khususnya pada bagian rawat jalan yang membutuhkan pelayanan yang cepat.

Permasalahan yang Terjadi Dalam Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Efektifitas Pelayanan Rekam Medis Poliklinik Jantung di RS XYZ.

Berdasarkan hasil penelitian penulis selama melakukan Praktek Kerja Lapangan di RS XYZ, penulis menemukan beberapa permasalahan dalam pelaksanaan penyimpanan Rekam Medis dalam menunjang Efektifitas pelayanan poliklinik jantung di RS XYZ, yaitu sebagai berikut:

1. Terdapat rekam medis yang dibarukan pada poliklinik jantung berjumlah 8 dari 94 berkas rekam medis, sehingga dapat menyulitkan dokter yang menangani kasus pasien tersebut, karena diagnosa sebelumnya tidak ditemukan. Selain itu Rekam medis pasien lama yang

- dibarukan statusnya dapat merugikan pihak pasien karena pengobatannya akan dilakukan pada saat awal pasien daftar.
2. Tidak terdapat buku ekspedisi ataupun *outguide* di dalam penyimpanan rekam medis pasien di RSUD Al-Ihsan sehingga rekam medis pasien yang akan dipinjam oleh petugas kesehatan salah satunya pasien yang berobat di poliklinik jantung tidak ada keterangan peminjaman akibatnya memperlambat pelayanan kesehatan saat pengambilan rekam medis.
 3. Dari segi penyimpanan rekam medis rawat jalan terdapat berkas rekam medis yang tidak disimpan dirak penyimpanan melainkan disimpan di dalam keranjang, sehingga tidak efisien.

Upaya yang Dilakukan Dalam Menyelesaikan Permasalahan yang Terjadi pada Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Poliklinik Jantung di RS XYZ.

1. Untuk masalah terdapatnya berkas rekam medis yang dibarukan pada poliklinik jantung dilakukan pengecekan ulang ketika penyimpanan kembali rekam medis yang dipinjam untuk pelayanan kesehatan di poliklinik jantung. Sehingga dapat meminimalisir berkas pasien jantung yang dibarukan, Serta meningkatkan kinerja petugas dalam konsentrasi saat penyimpanan berkas rekam medis agar lebih teliti dalam penyimpanan rekam medis antara nomor dan penjajarannya. Sehingga tidak akan dibarukan berkas rekam medis pasien, selain itu pihak rumah sakit juga memberikan himbauan kepada para petugas rekam medis ruang penyimpanan agar tidak selalu melakukan pembaharuan berkas rekam medis .
2. Untuk Mengantisipasi buku register dengan sensus harian rawat jalan yang sudah menggunakan sistem komputerisasi. Sehingga petugas penyimpanan bisa melihat siapa saja pasien yang berobat ke poliklinik jantung pada hari itu ataupun hari-hari sebelumnya.

3. Untuk mengatasi kurangnya rak penyimpanan pada ruang penyimpanan rawat jalan petugas rekam medis menambahkan rak penyimpanannya sehingga tidak ada lagi berkas rekam medis yang disimpan didalam keranjang.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, mengenai penyimpanan rekam medis rawat jalan guna menunjang efektivitas pelayanan poliklinik jantung , penulis mendapatkan beberapa kesimpulan, yaitu sebagai berikut:

Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis Di RS XYZ Provinsi Jawa Barat.

Secara keseluruhan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan yang digunakan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat sudah dilaksanakan dengan baik namun belum berjalan dengan optimal. Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sistem Desentralisasi, sistem penomoran rekam medis menggunakan sistem *Unit*, sistem penjajaran yang digunakan yaitu sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filling System*) dan Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling System*). Tempat penyimpanan rekam medis menggunakan lemari 2 laci.

Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di RS XYZ.

Penyimpanan rekam medis di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat bisa dikatakan masih kurang sempurna, dilihat dari faktor waktu penyediaan rekam medis di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat masih kurang efektif yaitu dengan rata-rata waktu 40 menit, dari 3 rekam medis yang di distribusikan ke poliklinik jantung yang diambil dari 94 sampel utama.

Permasalahan Yang Ada Dalam Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Poliklinik Jantung Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di RS XYZ.

Dari analisis yang penulis lakukan selama praktek kerja lapangan, masih terdapat

beberapa masalah yang timbul dipenyimpanan rekam medis yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan di poliklinik jantung, diantaranya yaitu :

1. Terdapat berkas rekam medis yang dibarukan pada poliklinik jantung berjumlah 8 dari 94 berkas rekam medis, sehingga dapat menyulitkan dokter yang menangani kasus pasien.
2. Tidak terdapat buku ekspedisi ataupun *outguide* dalam penyimpanan rekam medis pasien rawat jalan poliklinik jantung di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, akibatnya memperlambat pelayanan kesehatan saat pengambilan rekam medis.
3. Dari segi penyimpanan rekam medis rawat jalan terdapat rekam medis yang tidak disimpan di rak penyimpanan melainkan disimpan di dalam keranjang, sehingga tidak efisien.

Hubungan Antara Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Poliklinik Jantung Dengan Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di RS XYZ.

Hubungan antara penyimpanan rekam medis dengan efektivitas pelayanan sangat erat yaitu ketika pasien poliklinik jantung akan berobat maka petugas penyimpanan akan mencarikan berkas rekam medis rawat jalan tetapi dari hubungan tersebut masih dikatakan belum berjalan dengan baik karena ada beberapa berkas rekam medis poliklinik jantung yang dibarukan sehingga bisa menimbulkan masalah antara dokter dengan petugas penyimpanan.

Upaya Yang Telah Dilakukan Dalam Menyelesaikan Permasalahan Yang Terjadi Pada Pelaksanaan Rekam Medis Poliklinik Jantung.

1. Untuk masalah terdapatnya berkas rekam medis yang dibarukan pada poliklinik jantung dilakukan pengecekan ulang ketika penyimpanan kembali rekam medis yang dipinjam untuk pelayanan kesehatan di poliklinik jantung. Sehingga dapat meminimalisir berkas pasien jantung yang dibarukan.
2. Untuk Mengantisipasi buku register dengan sensus harian rawat jalan yang sudah menggunakan sistem komputerisasi. Sehingga petugas penyimpanan bisa melihat siapa saja pasien yang berobat ke poliklinik jantung

pada hari itu ataupun hari-hari sebelumnya.

3. Untuk mengatasi kurangnya rak penyimpanan pada ruang penyimpanan rawat jalan sebaiknya petugas rekam medis menambahkan rak penyimpanannya sehingga tidak ada lagi berkas rekam medis yang disimpan didalam keranjang.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis ingin menyampaikan saran yang dapat dijadikan bahan masukan bagi RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Adapun saran yang ingin penulis sampaikan yaitu :

1. Disarankan sebelum rekam medis dibarukan pada poliklinik jantung dilakukan pengecekan ulang ketika penyimpanan kembali rekam medis yang dipinjam untuk pelayanan kesehatan di poliklinik jantung. Sehingga dapat meminimalisir rekam medis yang dibarukan. Serta meningkatkan kinerja petugas dalam konsentrasi saat penyimpanan rekam medis agar lebih teliti dalam penyimpanan rekam medis antara nomor dan penjarannya. Sehingga tidak akan dibarukan berkas rekam medis pasien, selain itu pihak rumah sakit juga memberikan himbauan kepada para petugas rekam medis ruang penyimpanan agar tidak selalu melakukan pembaharuan berkas rekam medis.
2. Disarankan untuk membuat buku ekspedisi agar mempermudah petugas penyimpanan saat pengambilan rekam medis. Jika rekam medis hilang atau tidak diketahui keberadaannya maka bisa dilihat dibuku ekspedisi. buku ekspedisi juga berfungsi untuk mengetahui bahwa rekam medis yang dipinjam sudah kembali keruang rekam medis atau belum.
3. Menambahkan fasilitas tempat penyimpanan berupa laci penyimpanan rekam medis berjumlah 30 laci penyimpanan yang tersedia agar rekam medis tidak bertumpuk dikeranjang sehingga petugas

penyimpanan lebih mudah dalam melakukan pekerjaannya.

DAFTAR PUSTAKA

A. DOKUMEN

1. Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Permenkes No 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
4. Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis
5. Permenkes 340 Tahun 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
6. Dirjen Yanmed Depkes RI 1997. **Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia** (Revisi I). Depkes; Jakarta.
7. Dirjen Yanmed Depkes RI 2006. **Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia** (Revisi I). Depkes; Jakarta.

B. BUKU ILMIAH

1. Azwar, Azrul. (1996), **Pengantar Administrasi Kesehatan**, Binapura Aksara, Jakarta.
2. Gemala R, Hatta, (2010). **Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan Universitas Indonesia** (UI-Press), Jakarta
3. Gie, Liang. (2000), **Administrasi Perkantoran**, Modern Liberty, Yogyakarta.
4. Kotler dan Keller, (2007), **Manajemen Pemasaran**, Edisi 12, Jilid 1, PT. Indeks, Jakarta.
5. Kurnia, Slamet Titon, (2017), **Hak Atas Derajat**

Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia, P.T Alumni, Bandung.

6. Notoatmodjo, Soekidjo. (2002), **Metode Penelitian Kesehatan**, Rineka Cipta, Jakarta.
7. Sarwono, Jonathan, (2006), **Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif**, Graha Ilmu, Yogyakarta.
8. Siagian, Sondang P. (1990), **Efektifitas Kerja**, Gramedia Pustaka, Jakarta.
9. Sugiono, (2012), **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D**, Alfabeta, Bandung.

