

Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Tangerang Selatan

Sucipto, Fenita Purnama

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kharisma Persada, Tangerang Selatan, Indonesia
Jalan Surya Kencana No 1. Pamulang, Tangerang Selatan
Korespondensi E-mail: sucipto@masda.ac.id

Submitted: 14 Mei 2019, *Revised:* 16 Mei 2019, *Accepted:* 28 juni 2019

Abstract

Provision of medical record files must be able to support health services, especially quality outpatient services. One of the things that can support the provision of medical record is an adequate storage location. The objective of this study was to analyze the factors providing medical records, outpatient in poly internal disease in RSUD Kota Tangerang Selatan. The research method used was descriptive research method with cross sectional approach. The results of the research was storage system in RSUD Kota Tangerang Selatan was centralized with straight numbering system. The average of length of providing medical record files until poly internal disease was 20 minutes. The storage location in RSUD Kota Tangerang Selatan is on the 3rd floor and poly internal medicine is on the 1st floor as well as other poly-poles everywhere. The storage space for medical record files at RSUD Kota Tangerang Selatan had various types of storage racks. Standard Operating Procedure in RSUD Kota Tangerang Selatan, especially in the medical record unit, was available for every medical record activity, but it had not run optimally and had not been well documented.

Keywords: *medical record files, straight numbering system*

Abstrak

Penyediaan berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu. Salah satu hal yang dapat mendukung agar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dapat terlaksana dengan baik adalah lokasi penyimpanan yang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyediaan berkas rekam medis rawat jalan poli penyakit dalam RSUD Kota Tangerang Selatan. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan Studi Potong Lintang (*cross sectional*). Hasil penelitian yang diperoleh yaitu sistem penyimpanan berkas RSUD Kota Tangerang Selatan adalah sentralisasi dengan penjumlahan *straight numbering system*. Waktu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan hingga sampai ke poli penyakit dalam rata-rata membutuhkan waktu 20 menit. Lokasi penyimpanan di RSUD Kota Tangerang Selatan berada di lantai 3 dan poli penyakit dalam berada di lantai 1 begitu juga dengan poli-poli yang lain berada dimana-mana. Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan memiliki berbagai jenis rak penyimpanan. Standar Operasional Prosedur di RSUD Kota Tangerang Selatan terutama di unit rekam medis sudah ada untuk setiap kegiatan rekam medis hanya saja belum berjalan dengan maksimal dan belum terdokumentasi dengan baik.

Kata Kunci : *berkas rekam medis, straight numbering system*

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap wajib membuat rekam medis. Pengisian dokumen rekam medis dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁽¹⁾ Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit antara lain pendaftaran, penyimpanan dan pengolahan data rekam medis. Pendaftaran pasien di rumah sakit dibagi menjadi beberapa bagian antara lain pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap dan pendaftaran pasien gawat darurat. Sedangkan menurut kedatangan pasien, pendaftaran di rumah sakit terdiri dari pendaftaran pasien lama dan pendaftaran pasien baru.⁽²⁾ Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit.⁽³⁾

Penyelenggaraan sistem rekam medis yang baik, salah satunya harus ditunjang oleh sistem penyediaan berkas rekam medis. Penyediaan berkas rekam medis yang baik adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, tepat dan efisien. Jika waktu dalam penyediaan rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien, karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis pasien tersebut. Penyediaan berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu. Salah satu hal yang dapat mendukung agar penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dapat terlaksana dengan baik adalah lokasi penyimpanan yang memadai. Jarak jangkauan kerja merupakan jarak yang harus ditempuh untuk melaksanakan satu rutinitas kerja secara utuh, dimulai dari awal melakukan suatu proses hingga selesai. Jarak jangkauan kerja merupakan pertimbangan dalam dimensi kinerja. Semakin jauh jarak jangkauan kerja dapat mempengaruhi kecepatan penyelesaian tugas.⁽⁴⁾

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April 2017 di RSUD Kota Tangerang Selatan dengan melakukan wawancara kepada petugas *filling* tentang penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan, diperoleh informasi bahwa pada pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan hingga berkas rekam medis sampai di poli penyakit dalam masih belum sesuai dengan aturan Depkes RI tentang standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit yaitu dimana berdasarkan informasi petugas standar waktu penyediaan berkas rekam medis hingga sampai ke poli yang dituju adalah 15 menit. Poli penyakit dalam pada RSUD Kota Tangerang Selatan adalah poli yang memiliki jumlah kunjungan terbanyak setiap bulannya. Pada tahun 2016 jumlah kunjungan pada poli penyakit dalam mencapai 13580 pasien dan pada tahun 2017 bulan Januari-Maret mencapai 3666 pasien. Kemudian peneliti melakukan juga observasi terhadap waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pada poli penyakit dalam sebanyak 22 sampel berkas rekam medis dan diperoleh waktu yang dibutuhkan yaitu 19,35 menit sedangkan menurut Depkes RI standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, namun karena kurangnya petugas distribusi maka penyediaan berkas rekam medis hingga ke poli penyakit dalam dikumpulkan terlebih dahulu sebelum didistribusikan.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan Studi Potong Lintang (*cross sectional*), yaitu penelitian hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada suatu saat tertentu saja.⁽⁵⁾ Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah petugas rekam medis dan jumlah berkas rekam medis pasien poli penyakit dalam berdasarkan jumlah kunjungan pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2016 yaitu sebanyak 13580 pasien di RSUD Kota Tangerang Selatan. Jumlah sampel untuk petugas rekam medis adalah sebanyak 3 orang petugas dan besarnya sampel untuk penyediaan berkas rekam medis adalah 100 berkas rekam medis pasien poli penyakit dalam.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan umur, lama kerja dan pendidikan petugas rekam medis RSUD Kota Tangerang Selatan. Karakteristik responden terbagi menjadi 2 kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

a) Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur:

Berdasarkan Tabel 1, distribusi frekuensi berdasarkan tingkatan umur dari 13 responden didapatkan rata-rata umur petugas adalah 31 tahun dengan usia termuda 24 tahun dan tertua 46 tahun.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden di RSUD Kota Tangerang Selatan

Umur	Mean	Min	Max
24-46	30.9167	24	46

b) Lama Kerja

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur:

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi berdasarkan tingkatan lama kerja dari 13 responden didapatkan rata-rata lama kerja petugas adalah 25 bulan dengan lama kerja paling lama adalah 72 bulan dan terbaru adalah 3 bulan.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Responden di
RSU Kota Tangerang Selatan

Lama Kerja (bulan)	Mean	Min	Max
3 – 72	25	3	72

c) Pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan Berdasarkan Tabel 3, distribusi frekuensi pendidikan dari 13 petugas rekam medis didapatkan bahwa responden diketahui yang pendidikan rekam medis sebanyak 8 orang (62%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden di
RSU Kota Tangerang Selatan

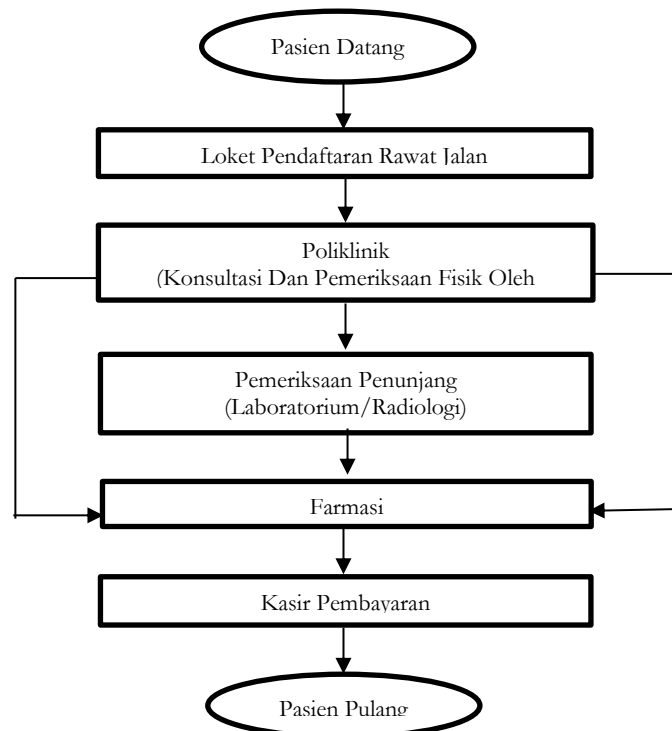
Kategori	n	%
Rekam Medis	8	62
Non Rekam Medis	5	38
Total	13	100

2. Penyediaan Berkas Rekam Medis

Penyediaan berkas rekam medis di RSU Kota Tangerang Selatan dimulai dari registrasi pasien, penyimpanan dan pengambilan kembali hingga proses pendistribusian.

a. Registrasi Pasien

1) Alur Pasien Rawat Jalan



Gambar 1.
Alur Pasien Rawat Jalan di RSU Kota Tangerang Selatan
 Sumber: Dokumen Arsip RSU Kota Tangerang Selatan⁽⁶⁾

2) Penyimpanan dan Pengambilan Kembali
 Alur Pengambilan Kembali Berkas Rekam Medis (Gambar 2):



Gambar 2.
Alur Pengambilan Berkas Rekam Medis di RSUD Kota Tangerang Selatan

Sistem penyimpanan di RSUD Kota Tangerang Selatan menggunakan sistem Sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap dan ugd dijadikan satu dalam satu map dan disimpan di ruangan yang sama. Sistem penjajaran di RSUD Kota Tangerang Selatan menggunakan sistem *Straight Numbering System* yaitu sistem penjajaran menggunakan dua digit awal sebagai patokan penjajarannya. Di RSUD Kota Tangerang Selatan pengambilan kembali berkas rekam medis dilakukan apabila ada pasien yang akan berobat ataupun adanya peminjaman berkas rekam medis oleh petugas bagian lain. Sistem pengambilan kembali berkas dilakukan dengan mencari berkas berdasarkan nomer rekam medis setelah berkas ketemu maka berkas tersebut digantikan oleh *outgade* atau tanda keluar yang berisikan *tracer*. Berkas yang keluar tersebut ditulis di buku register rawat jalan sesuai dengan poli tujuan pasien dan diletakan pada rak per poli.

Dalam sistem penyimpanan dan pengambilan kembali petugas sering mengalami hambatan, hambatan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut.

“hambatan dipencarian karena penumpukan banyaknya status kadang menjadi kendala kalo mengganggu pelayanan sih mengganggu tapi tidak signifikan tidak terlalu besar” (I₁)

“karna satu ya karna tempat, terus masalah urutan penomoran atau penjajaran jadi lama” (I₂)

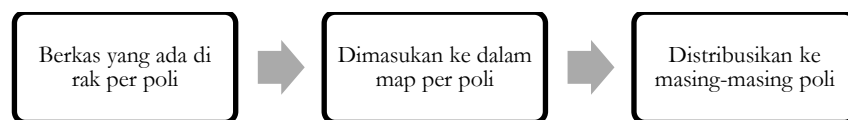
“Tempat masih berantakan” (I₃)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa hambatan yang sering terjadi dalam penyimpanan dan pengambilan kembali adalah banyaknya berkas yang menumpuk dan ruang penyimpanan yang kurang memadai.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Khotimah dengan judul “Tinjauan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Datu Sanggul Rantau Tahun 2011” didapatkan sistem penyimpanan dan pengambilan kembali berkas rekam medis pasien rawat jalan sebagai berikut.

Cara penyimpanan yang digunakan di RSUD Datu Sanggul Rantau adalah desentralisasi yang artinya dilakukan pemisahan tempat penyimpanan untuk berkas pasien poliklinik dan pasien rawat inap. Oleh karena itu sering terjadi duplikasi penggunaan rekam medis karena terpisahnya ruangan antara rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Di RSUD Datu Sanggul Rantau menggunakan Sistem penjajaran secara langsung (*straight Filling numerical*). Namun belum sepenuhnya terelisasikan dengan baik dan belum diurutkan dengan benar. ⁽⁷⁾

3) Distribusi Berkas Rekam Medis
 Alur Distribusi Berkas Rekam Medis (Gambar 3).



Gambar 3.
Alur Pendistribusian di RSUD Kota Tangerang Selatan

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas distribusi alur distribusi berkas seperti berikut.

“alurnya ? alurnya mah biasa jadi petugas retrieval nyari terus tulis di register terus dipasibin per poli lalu dimasukin ke map masing-masing poli. Setelah dimasukin ke dalam map udah distribusikan ke masing-masing poli” (I₂)

“Pertama kali kan dia daftar bagian mana nih misalkan ugd, nanti bagian ugd konfirmasi ke bagian rm nanti kita carikan nomer rmnya nanti kita bawa ke bagian ugd” (I₃)

Dalam proses pendistribusian berkas, petugas sering mendapatkan *complain* dari perawat poli seperti hasil wawancara berikut.

“ada, banyak. Komplainnya satu dari perawat ko lama statusnya lama turunnya terus kedua seringnya engga sesuai dengan poli karna poli pisah-pisah suka nyasar” (I₂)

“Sering, bagian poli jadi mungkin entah miss komunikasi atau pemberkasannya terlalu numpuk jadi keselip” (I₃)

Dalam proses pendistribusian kategori dari pasien sendiri mempengaruhi waktu pendistribusian berkas. Namun pada hasil wawancara kepada petugas terjadi perbedaan pendapat dari I₃₁ dan I₂ dengan I₃ yang hasil wawancaranya sebagai berikut.

“kalo misalkan itu sih karna kita alurnya belum bener antara penyediaan untuk pasein baru dan pasien lama ada yang menjadi kendala, terus karena aturannya yang belum baku jadi kayak pasien baru kita yang turun ke bawah langsung, bagian pendaftaran menyiapkan berkas tapi kita tetep yang mendistribusikannya jadi itu jadi hambatan untuk tingkat kecepatannya, tingkat kecepatan ke poli-polinya. Kadang dari poli suka komplain ‘ko lama pasien baru, gini-gini...’ ya karna itu sistemnya belum berjalan” (I₁)

“pengaruh, kalo pasien baru kan jadi hambatan nih, ya itu SOPnya. Kalo pasien baru kan kita naikin dulu berkasnya, belum kita mapin velum kita tulisin, ya kalo saya yang baru langsung aja ke poli. Kan kalo yang lama kan udah ada tinggal cari kalo yang baru harus dibawa keatas ditulisin sedangkan di sistem udah ada” (I₂)

Namun I₃ mengatakan sebagai berikut *“Engga sama aja, engga jadi lama”*

Pada penelitian ini, peneliti juga melakukan observasi terkait kegiatan penyediaan berkas rekam medis dengan menggunakan lembar *checklist*. Kegiatan penyediaan berkas rekam medis dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4.
Kegiatan Penyediaan Berkas Rekam Medis

No.	Jenis Kegiatan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Registrasi identitas pasien rawat jalan	✓	
2	Melakukan penyusunan tracer untuk mengambil berkas rekam medis	✓	
3	Mencari rekam medis pasien di ruang penyimpanan rekam medis (Pasien Lama)	✓	
4	Membuat nomor dan berkas rekam medis baru (Pasien Baru)	✓	
5	Melakukan pengecekan ulang terhadap identitas pasien	✓	
6	Melakukan persortiran berkas rekam medis yang akan dikirim	✓	
7	Mengisi buku register peminjaman berkas rekam medis pasien (petugas rawat jalan)	✓	
8	Mengantarkan berkas rekam medis pasien ke poliklinik	✓	

Berdasarkan hasil observasi terkait kegiatan penyediaan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan sebanyak 100 berkas rekam medis, kegiatan penyediaan berkas rekam medis tersebut dilakukan (Tabel5).

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kegiatan Penyediaan Berkas Rekam Medis

No	Kategori Alur	Frekuensi (berkas)	Persentase (%)
1	Tidak Dilakukan	0	0
2	Dilakukan	100	100
	Total	100	100

3. Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis

Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi terkait dengan penyediaan berkas rekam medis dengan menggunakan *stopwatch*. Waktu penyediaan dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

Tabel 6.
Hasil Pengukuran

No.	Jenis Kegiatan	Waktu Rata-Rata (Menit)	Waktu Minimal (Menit)	Waktu Maksimal (Menit)
1.	Pendaftaran – ruang <i>filling</i>	4:22	0:34	11:52
2	Pencarian – Pencatatan	1:53	0:01	8:39
3	Pencatatan – Distribusi	14:06	1:38	45:46
	Pendaftaran – Distribusi	20:23	9:02	47:19

Berdasarkan pengamatan peneliti, jenis kegiatan yang memerlukan waktu lama adalah pada jeda antar waktu pengambilan bukti daftar pasien oleh petugas distribusi (pendaftaran – ruang *filling*) dan waktu mengumpulkan berkas rekam medis (pencarian – pencatatan) oleh petugas penyediaan berkas rekam medis.

Tabel 7.
Hasil Pengukuran Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis

Waktu (Menit)	Frekuensi (berkas)	Persentase (%)
0-10	4	4
11-20	64	64
21-30	18	18
≥ 30	14	14
Jumlah	100	100

Menurut Depkes RI standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit. Berdasarkan pengamatan peneliti, jumlah berkas rekam medis yang sampe ke poli penyakit dalam yang sesuai waktu standar (≤ 10 menit) adalah 4% dan yang tidak sesuai dengan waktu standar sebanyak 96% dengan rincian waktu 11-20 menit sebanyak 64%, 21-30 menit sebanyak 18% dan waktu >30 menit sebanyak 14% (Tabel 7).

Tabel 8.
Distribusi Frekuensi Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis

No	Kategori Alur	Frekuensi (berkas)	Persentase (%)
1	Lama (>10 menit)	96	96
2	Tidak Lama (≤ 10 menit)	4	4
	Total	100	100

Berdasarkan Distribusi Frekuensi (Tabel 8), sebanyak 96% waktu penyediaan berkas rekam medis tergolong lama dan 4% waktu penyediaan berkas rekam medis tergolong tidak lama. Peneliti juga melakukan wawancara kepada petugas terkait standar waktu penyediaan berkas rekam medis, hasil wawancara sebagai berikut.

“kalo untuk standar distribusi berkas 15 menit, rata-rata yang kita hitung sih kurang dari 15 menit sekalipun mungkin ada beberapa distribusi yang lebih dari 15 menit” (I1)

“ya itu SOPnya itu, ada sih waktunya maksimal 1 pasien itu waktunya kalo biasanya maksimal 5-10 menit, karna kita di lt 3 kekurangan sdm, fasilitas ya jadi nganter berkas pasien itu bisa jadi 20 menit.” (I2)

“Tergantung ya, biasanya ya kalo dokter mintanya urgent ya kita tinggalin dulu yang engga penting. Ya paling 5 menit” (I3)

4. Tata kelola ruangan

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan berada di lantai 3, bersebelahan dengan ruang Kepala Instalasi Rekam Medis dan ruang pengolahan data. Berkas rekam medis tersebut disimpan secara sentralisasi, baik untuk pasien rawat inap, rawat jalan, gawat darurat atau pelayanan lainnya disimpan disini. Dari hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap tata kelola ruangan rekam medis pada RSUD Kota Tangerang Selatan dapat dilihat pada Tabel 9 berikut.

Tabel 9.
Tata Kelola Ruang Rekam Medis RSUD Kota Tangerang Selatan

No.	Aspek Yang Diteliti	Tidak Sesuai	Sesuai	Keterangan
1.	Ruang kerja menjadi satu dengan ruang penyimpanan berkas rekam medis ?	✓		Agar terjaga keamanan dan kerahasiaan berkas
2.	Jarak ruang poliklinik dengan ruang sub bagian rekam medis ?	✓		Ruang penyimpanan di lt 3, poli di lt 1
3.	Jenis rak penyimpanan		✓	
4.	Jarak satu rak ke rak yang lain ?		✓	
5.	Jumlah berkas rekam medis persub rak ?	✓		
6.	Kepadatan rak penyimpanan berkas rekam medis ?	✓		Terlalu banyak berkas dalam satu sub rak terjadi kepadatan
7.	Sistem penerangan di ruang penyimpanan berkas rekam medis ?		✓	
8.	Sistem udara di ruang penyimpanan berkas rekam medis ?	✓		Kurangnya pendingin ruangan, terlalu sesak
9.	Ruang penyimpanan bebas dari hama (tikus, kutu, dsb)		✓	
10.	Ruang penyimpanan bebas dari debu	✓		Banyak berkas yang berdebu
11.	Adanya tanda letak nomer rekam medis di rak penyimpanan		✓	Namun letak nomer rekam medis di rak tidak sesuai
12.	Adanya rak untuk berkas per poli		✓	
13.	Urutan penyimpanan berkas dalam rak / urutan rak penyimpanan	✓		Urutan kelanjutan rak penyimpanan tidak berurutan

Berdasarkan distribusi frekuensi Tabel 10, sebanyak 46% dari tata kelola ruangan rekam medis tidak sesuai dan 54% dari tata kelola ruangan rekam medis sesuai. Lokasi ruangan rekam medis yang terpisah akan mempengaruhi pekerjaan pada masing-masing bidang pelayanan, seperti pelayanan rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan. Ruang penyimpanan berkas rekam medis berada di lantai 3, tergabung dengan ruang Kepala Instalasi Rekam Medis dan ruang pengolahan data yang hanya dipisahkan oleh sekat kaca. Sedangkan tempat pendaftaran berada di lantai 1. Berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan disimpan secara sentralisasi dengan menggunakan sistem nomor langsung (*straight numerical filling*), dimana seluruh berkas rekam medis disimpan di satu lokasi, baik rawat inap, rawat jalan, gawat darurat atau pelayanan lainnya.

Tabel 10.
Distribusi Frekuensi Tata Kelola Ruang Rekam Medis RSUD Kota Tangerang Selatan

Kategori	Frekuensi (berkas)	Persentase (%)
Tidak Sesuai	46	46
Sesuai	54	54

Apabila ada permintaan berkas rekam medis yang berkunjung, maka petugas pendaftaran mengirim *tracer* melalui sistem yang nantinya di ruang penyimpanan petugas akan mencetak *tracer* tersebut. Ruang penyimpanan RSUD Kota Tangerang Selatan sudah 54% sesuai sebagai ruang penyimpanan, dimana ruang penyimpanan tersebut memiliki rak penyimpanan berkas yang sesuai walaupun masih ada beberapa berkas yang disimpan di dalam kardus karena kekurangannya rak penyimpanan. Ruang penyimpanan rekam medis harus di jaga dengan ketat. Karena didalamnya terdapat segala informasi pasien yang harus dirahasiakan. Tidak ada yang boleh masuk kedalam ruang penyimpanan kecuali petugas rekam medis.

5. Standar Operasional Prosedur

Dari hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap standar operasional prosedur pendistribusian berkas rekam medis pada RSUD Kota Tangerang Selatan dapat dilihat pada Tabel 11 dan Tabel 12 berikut.

Tabel 11.
Standar Operasional Prosedur Pendistribusian Berkas Rekam Medis RSUD Kota Tangerang Selatan

No	Kegiatan	Dilaksanakan	Tidak Dilaksanakan
1	Status yang sudah di cari dari rak penyimpanan kemudian di tulis di kertas ekspedisi sesuai poli tujuan.	✓	
2	Petugas distribusi melakukan cek ulang status yg siap diantar dengan ekspedisi untuk meminimalisir terjadinya kesalahan pengiriman berkas rekam medis.	✓	
3	Petugas mendistribusikan status yang sudah siap di distribusikan ke poli tujuan.	✓	

Tabel 12.
Distribusi Frekuensi Standar Operasional Prosedur Pendistribusian Berkas Rekam Medis RSUD Kota Tangerang Selatan

No	Kategori	Frekuensi (berkas)	Persentase (%)
1	Tidak Dilaksanakan	0	0
2	Dilaksanakan	100	100
Total		100	100

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas bagian *filling* RSUD Kota Tangerang Selatan terdapat SOP pendistribusian berkas sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan pendistribusian berkas rekam medis, di dalam SOP dijelaskan bahwa dalam melaksanakan kegiatan pendistribusian harus sesuai dengan prosedur berikut: ⁽⁸⁾

- a) Status yang sudah di cari dari rak penyimpanan kemudian di tulis di kertas ekspedisi sesuai poli tujuan.
- b) Petugas distribusi melakukan cek ulang status yg siap diantar dengan ekspedisi untuk meminimalisir terjadinya kesalahan pengiriman berkas rekam medis.
- c) Petugas mendistribusikan status yang sudah siap di distribusikan ke poli tujuan.

Berdasarkan hasil observasi saat penelitian prosedur dalam pendistribusian berkas rekam medis sudah dilakukan sesuai dengan yang terdapat pada SOP tersebut. Namun dari hasil wawancara kepada

petugas distribusi di RSUD Kota Tangerang Selatan terdapat SOP namun belum berjalan maksimal, hasil wawancara sebagai berikut.

“untuk misalkan untuk sop untuk mengatur tupoksi sama alur kegiatan memang ada cuma belum lengkap” (I1)

“SOP ada tapi belum berjalan maksimal, alurnya berubah-ubah selama puasa mau gantian, yang retrieval nyari kita yang distribusi nanti gantian yang distribusi nyari retrieval nurunin, mau ada rotasi. SOP ada tapi belum berjalan maksimal, alurnya berubah-ubah” (I2)

“SOP ada” (I3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di RSUD Kota Tangerang Selatan terdapat SOP yang mengatur setiap kegiatan pendistribusian berkas, namun belum berjalan dengan lancar. Pada bagian *filling* RSUD Kota Tangerang Selatan juga kegiatan penyimpanan dan *retrieval* telah berjalan namun SOP pada kegiatan tersebut belum terdokumentasi dengan baik walaupun sudah ada SOP dalam kegiatan tersebut. Pada kegiatan penyimpanan dan *retrieval* RSUD Kota Tangerang Selatan SOP tersebut belum terdokumentasi dengan baik walaupun kegiatan tersebut tetap berjalan dan SOP tersebut juga teap jadi acuan tindakan yang ada.

Kesimpulan

Penyediaan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan dimulai dari registrasi pasien rawat jalan lalu petugas melakukan cetak *tracer* yang nantinya *tracer* tersebut dicetak di ruang penyimpanan dan dilakukan pengambilan berkas rekam medis dengan menggantikan berkas yang keluar menggunakan *outgade* dengan sistem penyimpanan berkasnya adalah sentralisasi dengan penajaran *straight numbering system*. Setelah berkas ketemu lalu ditulis di buku register masing-masing poli lalu dilakukan pendistribusian berkas ke poli tujuan. Waktu penyediaan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan hingga sampai ke poli penyakit dalam melebihi dari standar yang ditetapkan (≤ 10 menit). Di RSUD Kota Tangerang Selatan dibutuhkan rata-rata waktu 20 menit untuk setiap berkas rekam medis pasien penyakit dalam. Lokasi penyimpanan di RSUD Kota Tangerang Selatan berada di lantai 3 dan poli penyakit dalam berada di lantai 1 begitu juga dengan poli-poli yang lain berada dimana-mana. Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Kota Tangerang Selatan memiliki berbagai jenis rak penyimpanan. Standar Operasional Prosedur di RSUD Kota Tangerang Selatan terutama di unit rekam medis sudah ada untuk setiap kegiatan rekam medis hanya saja belum berjalan dengan maksimal dan belum terdokumentasi dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008
2. DepKes RI. Pengelolaan Rekam Medis Rumah sakit di Indonesia Revisi II, Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Pekayanan Medik. 2006.
3. DepKes RI. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. 2007.
4. Budi, Savitri C. *Manajemen Unit Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media. 2011.
5. Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia. 2010.
6. Dokumen Arsip RSUD Kota Tangerang Selatan. 2017
7. Khotimah, Khusnul. *Tinjauan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Rekam Medis Di Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Datu Sanggul Rantau Tabun 2011*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Kesehatan Husada Borneo. <https://perpustakaanhb.files.com/2011/11/karya-tulis-ilmiah-khusnul-khotimah-soebarto.pdf>. Diakses pada tanggal 04 Maret 2016
8. Keputusan Menti Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. 2007.