

---

**IDENTIFIKASI PENYEBAB KETERLAMBATAN PENYEDIAAN DOKUMEN  
REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT HUSADA UTAMA  
SURABAYA TAHUN 2020**

**Astrid Kartika Dewi Aprilia<sup>1</sup>, Ida Nurawati<sup>2</sup>, Rossalina Adi Wijayanti<sup>3</sup>**

*Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia<sup>1,2,3</sup>*

*\*e-mail: astridkartikada@gmail.com*

**Abstrak**

*Pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan konsumen. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis ke PDS dapat menjadi indikator dalam mengukur kepuasan. Berdasarkan SPM rumah sakit waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan adalah  $\leq 10$  menit. RS Husada Utama Surabaya telah melaksanakan manajemen rekam medis, namun terdapat masalah dalam pelaksanaannya yakni dalam penyediaan dokumen rekam medis masih kurang maksimal dan sering mengalami keterlambatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien di pelayanan rawat jalan berdasarkan 7M (man, money, method, material, machine, motivation, dan media). Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara kepada 4 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan petugas mengenai ilmu rekam medis masih kurang, anggaran dikelola oleh pihak manajemen keuangan dan tidak ada rincian untuk kebutuhan unit rekam medis, tidak terdapat SOP tentang penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, berkas rekam medis hanya berupa lembaran kertas HVS tipis, map yang digunakan mudah rusak, petugas rekam medis rawat jalan tidak pernah mendapatkan reward dari pimpinan, ruangan dan rak filling tidak dapat menyimpan dokumen rekam medis dengan baik. Kesimpulannya faktor yang menjadi penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu man, money, method, material, motivation, dan media. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi Rumah Sakit Husada Utama untuk memperbaiki pelayanan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan.*

*Kata kunci: Berkas Rekam Medis, Waktu Penyediaan, RS Husada Utama*

**Abstract**

*Fast and precise services are the desire of consumers. The speed of document provision of medical records to the PDS can be an indicator in measuring satisfaction. Based on the SPM of the hospital when providing outpatient medical records is  $\leq 10$  minutes. Husada Utama Surabaya Hospital has implemented medical records management, but there are problems in the implementation, in the provision of medical record documents less than the maximum and delayed. The aim of this research is to determine the factors causing delays in the provision of patient medical record documents in outpatient services based on 7M (man, money, method, material, machine, motivation, and media). This type of research is qualitative. Data collection used observation sheets and interview guidelines to 4 respondents. The results showed that the education, knowledge, and training of employee about the science of medical records is still lacking, the budget was managed by the financial management and there were no details for the needs of the medical record unit, there is no SOP about the provision of outpatient medical record documents, the medical record file is only a thin sheet of HVS paper, the folder used is easily damaged, outpatient medical records employee never get a reward from the leadership, room and rack filling cannot store medical records medical records properly. In conclusion, the factors that caused the delay in providing medical record documents are man, money, method, material, motivation, and media. The results of this study can be an evaluation material for Husada Utama Hospital to improve the service provision of medical records for outpatients.*

**Keywords:** *Medical Record Files, Provision Time, Husada Utama Hospital*

**1. Pendahuluan**

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2014). Rumah sakit membutuhkan unit-unit pembantu untuk menjalankan tugasnya, diantaranya adalah unit rekam medis (Budi, 2011).

Rekam medis dikatakan bermutu jika terdapat 4 indikator yaitu kelengkapan isi rekam medis, kakuratan, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan hukum. Waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan sesuai SPM rumah sakit adalah  $\leq 10$  menit (Kemenkes, 2008).

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu dapat dilihat dari minimnya waktu penyediaan berkas rekam medis, semakin cepat penyediaan berkas rekam medis semakin cepat pula pelayanan yang diberikan kepada pasien (Abdullah, 2013). Hasil penelitian oleh Supriadi dan Damayanti (2019) menyatakan waktu tunggu penyediaan berkas rekam medis maksimal 10 menit. Penelitian lain oleh Hakam (2018) juga menyatakan bahwa waktu penyediaan rekam medis yaitu  $\leq 10$  menit. Berdasarkan penjelasan tersebut, penyelenggaraan rekam medis merupakan faktor yang menentukan baik atau buruknya pelayanan di suatu fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RS Husada Utama memerlukan waktu lebih dari 10 menit. Data penyediaan rekam medis rawat jalan tertera pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Data Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis (DRM) Rawat Jalan Tanggal 01 Maret 2020 - 12 Maret 2020

No	Tanggal	Jumlah DRM Yang Dipinjam	Jumlah Keterlambatan DRM (>10 menit)	Presentase Keterlambatan (%)
1	02-03-2020	117	13	11.1
2	03-03-2020	79	13	16.4
3	04-03-2020	90	5	5.5
4	05-03-2020	70	6	8.5
5	06-03-2020	66	10	15.1
6	09-03-2020	82	8	9.7
7	10-03-2020	90	16	17.7
8	11-03-2020	71	8	11.2
9	12-03-2020	83	12	14.5

Sumber : Data Primer (2020)

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dimulai dari saat pasien selesai mendaftar sampai berkas rekam medis sampai pada poli yang dituju. Tabel 1.1 menunjukkan bahwa adanya dokumen rekam medis rawat jalan yang penyediaannya lebih dari 10 menit, perlu waktu lama dari petugas rekam medis untuk mengambil dan mengantarkannya ke poli sehingga tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Penelitian Erawantini, dkk (2012) menyatakan bahwa nilai median waktu pelayanan dengan rekam medis kertas adalah 10 menit dan waktu pelayanan menggunakan rekam medis kertas adalah 5 menit. Keterlambatan penyediaan berkas rekam medis tersebut berpengaruh terhadap pelayanan medis kepada pasien. Semakin lama penyediaan berkas rekam medis, maka semakin lama juga waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Hal tersebut dapat menimbulkan masalah berupa kasus pasien yang menyampaikan keluhan karena lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan pemeriksaan (Supriadi dan Damayanti, 2019). Kondisi tersebut apabila terus berlanjut akan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di RS Husada Utama khususnya mutu rekam medis, maka yang harus dilakukan yaitu mengidentifikasi apa saja faktor yang menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RS Husada Utama Surabaya menggunakan metode 7M (*Man, Money, Method, Material, Machine, Media dan Motivation*).

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode 7M (*man, money, method, material, machine, motivation, dan media*).

### 2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kualitatif.

## 2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 4 petugas rekam medis bagian rawat jalan.

## 2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara. Dimana peneliti memberikan tanda centang pada lembar observasi dan melakukan tanya jawab dengan responden sesuai dengan pertanyaan yang ada pada pedoman wawancara.

## 2.4 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui tahapan: (a) Pengumpulan data; (b) Reduksi data; (c) Penyajian data; (d) Penarikan kesimpulan.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Mengidentifikasi Faktor *Man* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

*Man* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan ketersediaan petugas. Identifikasi pendidikan petugas didapatkan bahwa :

“S1 Akuntansi”

Responden 1

“D3 Keperawatan”

Responden 2

“SMA”

Responden 3

Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan bahwa kuantitas pendidikan petugas dinilai kurang karena tidak ada petugas rawat jalan yang berlatar belakang perekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sudrajat dan Sugiarti (2015) bahwa pendidikan dapat menjadi tolak ukur kemampuan seseorang dalam bekerja, pendidikan dinilai penting dalam melaksanakan pekerjaannya karena dengan pendidikan yang tinggi maka akan memiliki pengetahuan yang luas. Namun, meskipun kualifikasi pendidikan petugas bukan lulusan perekam medis tidak dipermasalahkan dan dirasa cukup, hal ini sesuai dengan kualifikasi yang tertera pada *job description* bahwa kualifikasi untuk petugas rekam medis rawat jalan minimal SMA.

Identifikasi pengetahuan petugas di RSHU didapatkan bahwa beberapa petugas tidak tahu waktu yang diperlukan untuk proses penyediaan dokumen rekam medis. Kurangnya pengetahuan petugas tersebut berdampak pada lamanya proses penyediaan dokumen rekam medis. Sehingga menyebabkan lamanya waktu tunggu pasien dan tidak sedikit dari pasien maupun dokter yang komplek karena keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis tersebut yang akhirnya menghambat proses pelayanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Maimun (2017) bahwa petugas perekam medis yang mempunyai pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 5,8 kali memiliki kinerja yang kurang baik dalam penyediaan rekam medis pasien dibandingkan dengan petugas rekam medis yang mempunyai pengetahuan yang baik. Menurut Kemenkes (2007) menyatakan bahwa anggota maupun organisasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya secara profesional.

Identifikasi pelatihan petugas di RSHU didapatkan bahwa petugas tidak pernah mengikuti pelatihan terkait kegiatan pengelolaan rekam medis. Tidak pernah mendapatkannya pelatihan khusus terkait informasi rekam medis padahal ilmu petugas sangat minim membuat petugas lama dalam mencari rekam medis pasien. Semakin sering seseorang mengikuti pelatihan agar ilmu yang dimiliki dapat bertambah maka dalam bekerja akan lebih mudah mengatasi terjadinya suatu masalah pada unit kerja. Hal ini sesuai dengan pernyataan Roviq *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pelatihan penting untuk peningkatan pengetahuan petugas rekam medis. Hasilnya menunjukkan ada hubungan yang positif, yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan pencapaian standar setelah diberikan pelatihan. Ada perubahan sikap dan cara pandang petugas terhadap pencapaian standar.

Banyaknya sumber daya manusia (SDM) yang bekerja pada suatu unit kerja harus sesuai dengan beban kerja yang ada pada unit kerja tersebut. Sejatinya ketepatan jumlah karyawan yang dipekerjakan dalam suatu sistem produksi, merupakan kondisi dasar yang harus diperhatikan dalam menyusun perancangan kerja. Dari hasil wawancara didapatkan pernyataan bahwa jumlah petugas rekam medis rawat jalan berjumlah 4 orang sudah dirasa cukup. Hal ini sesuai dengan data ketenagaan unit rekam medis yang ada di Rumah Sakit Husada Utama. Hasil penelitian Roviq *et al.*, (2020) menyatakan bahwa kurangnya jumlah SDM dan minimnya

pelatihan petugas distribusi rekam medis mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis poli Gigi dan Mulut.

### 3.2 Mengidentifikasi Faktor *Money* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

*Money* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sumber dana yang diberikan rumah sakit untuk kebutuhan unit rekam medis. Penyediaan dana atau anggaran di RS Husada Utama tersedia akan tetapi pelaksanaannya belum sepenuhnya didanai seperti perluasan ruang *filling*, anggaran untuk SDM seperti pelatihan petugas, pendidikan, dan *reward* masih belum ada sehingga belum optimalnya kegiatan rekam medis, serta diperlukan penggunaan dana dalam hal kegiatan rekam medis lebih optimal agar kegiatan rekam medis dapat berjalan dengan baik dan sarana prasarana yang mendukung kegiatan tersebut dapat berjalan lebih baik lagi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Janu (2013) yang menyatakan apabila kurang tercukupinya dana untuk pengadaan sarana pendukung dampak yang ditimbulkan adalah tingkat keterlambatan penyediaan berkas rekam medis semakin tinggi.

### 3.3 Mengidentifikasi Faktor *Method* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

*Method* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur (SOP). Berdasarkan hasil wawancara diketahui adanya SOP namun hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa tidak adanya SOP tentang penyediaan dokumen rekam medis dan pendistribusian dokumen rekam medis, yang ada hanya standar pelayanan minimal (SPM) penyediaan di bagian mutu bahwa  $\leq 10$  menit waktu yang dibutuhkan dari petugas poli menelepon hingga berkas sampai ke poli yang dituju. Beberapa petugas belum mengetahui waktu yang dibutuhkan untuk proses penyediaan dokumen rekam medis. Sehingga dapat dikatakan bahwa memang petugas yang bekerja tidak mengetahui terkait ketentuan dalam proses penyediaan dokumen rekam medis, yang menyebabkan kendala petugas dalam bekerja dikarenakan tidak ada acuan, langkah-langkah atau pedoman petugas dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga mengalami kesulitan dalam bekerja. Hal ini yang menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan karena tidak adanya kebijakan yang mengatur. Hal ini sejalan dengan penelitian Janu (2013) yang menyatakan terlambatnya penyediaan rekam medis karena tidak adanya instruksi SOP.

### 3.4 Mengidentifikasi Faktor *Material* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

*Material* dalam penelitian ini adalah bahan yang digunakan dalam melaksanakan proses penyediaan rekam medis pasien yakni dokumen rekam medis. Faktor *material* didapatkan bahwa map yang digunakan berbahan kertas tipis dan mudah sobek. Kondisi map kertas tipis tersebut sangat tidak layak karena banyak dari map tersebut tidak ada bagian keterangan nomor rekam medis pasien karena terlalu seringnya ditarik lalu sobek. Terdapat map plastik juga dengan bahan plastik biasa yang mudah rusak. Kondisi berkas yang menggunakan map plastik banyak yang tidak terdapat sampul depan karena sudah terlepas dan banyak nomor rekam medis yang tidak terlihat karena ditulis menggunakan spidol. Terdapat map desain terbaru yang berbahan kertas tebal akan tetapi tidak untuk pasien baru sehingga pasien baru hanya diberikan lembaran kertas saja yang berbahan HVS tipis, mudah kusut dan sobek. Kunjungan pasien baru di RS Husada Utama semakin hari jumlahnya semakin meningkat yang berarti semakin banyak pula lembaran-lembaran HVS yang tersimpan di ruang *filling*.

Banyaknya rekam medis yang hanya berupa lembaran kertas selain mempersulit juga tidak layak dikatakan sebagai dokumen rekam medis karena lembarannya banyak yang sudah lusut, robek, kotor, dan mudah terjadi *missfile*. Hal ini sesuai dengan penelitian Nuraini dan Wati (2019) menyatakan bahwa sebagai penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan yaitu adanya beberapa berkas yang tidak diberi map. Pada saat kondisi petugas mengalami kelelahan kerja, motivasi kerja menurun, dan berpotensi berkas tidak dapat dijangkau oleh petugas kemudian berkas dinyatakan *missfile*, maka pada saat itu juga petugas langsung

melakukan pencarian dan memakan waktu yang lama. Hal ini yang menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis dan juga dapat memperlambat pelayanan pasien.

### **3.5 Mengidentifikasi Faktor *Machine* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya**

*Machine* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah alat yang digunakan dalam membantu kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSHU yakni Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS). Melalui SIMRS petugas dapat melihat siapa saja pasien yang akan melakukan perawatan, laporan, dan lain-lain. Dari hasil wawancara diketahui bahwa di RS Husada Utama sudah menggunakan SIMRS yang bernama "WINCARE". Adanya WINCARE sangat membantu petugas rekam medis, di antaranya petugas dapat melihat berapa pasien yang mendaftar dan poli dokter spesialis (PDS) mana yang akan dituju. Berdasarkan hasil observasi, banyaknya pasien membuat perawat PDS tidak sesegera mungkin menghubungi petugas rekam medis, dengan adanya WINCARE petugas rekam medis bisa mengecek daftar pasien yang berkunjung kemudian petugas langsung mencarikan dokumen rekam medis yang diminta sehingga akan meminimalisir terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Hal ini sangat membantu petugas dalam mengurangi banyaknya keluhan dokter dan pasien akibat dari keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Berbanding terbalik dengan penelitian Yulina (2017) menyatakan bahwa SIRS yang digunakan di Rumah Sakit Condong Catur masih terjadi pending. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis.

### **3.6 Mengidentifikasi Faktor *Motivation* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya**

Motivasi merupakan indikator yang membuat seorang pekerja lebih puas dalam menjalankan aktivitasnya. Motivasi kerja dapat menjadi pendorong yang ada dalam diri manusia dan dapat mengarahkan perilakunya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. *Reward* atau penghargaan merupakan suatu bentuk apresiasi yang diberikan pimpinan atas apa yang kita kerjakan dapat memberi kepuasan tersendiri bagi yang mendapatkan pelayanan dari kita. Penghargaan dapat berupa pujian, bahkan penghargaan dapat berupa sertifikat dan ungkapan yang tidak ternilai dengan uang seperti diumumkan dalam rapat atau apel karena telah melakukan pekerjaan dengan baik (Hartinah, 2017). Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa belum pernah ada satupun petugas yang mendapat *reward* dari atasan selama bekerja di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Penelitian Hartinah (2017) menyatakan adanya pengaruh signifikan antara variabel motivasi kerja terhadap kinerja pegawai. Pimpinan harus mengetahui tentang pentingnya pemberian *reward* tersebut kepada petugas dan dampak yang timbul akibat tidak adanya *reward* yang diberikan kepada petugas. Pimpinan juga perlu mengetahui pentingnya sanksi bagi petugas yang melakukan kesalahan. Di RS Husada Utama jika terdapat melakukan kesalahan hanya mendapatkan teguran secara lisan saja. Berdasarkan hasil observasi pengawasan terhadap petugas rawat jalan juga dirasa kurang karena masih banyak petugas yang tidak langsung mendistribusikan berkas namun tidak mendapatkan teguran. Hal itu menyebabkan petugas tidak termotivasi untuk mendistribusikan berkas tepat waktu. Sikap petugas yang seperti itu berdampak pada lamanya proses penyediaan dokumen rekam medis.

### **3.7 Mengidentifikasi Faktor *Media* Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya**

Rak penyimpanan rekam medis di RSHU dikatakan kurang karena pasien setiap harinya bertambah dan banyak berkas rekam medis yang disimpan tidak pada rak *filling* karena sudah tidak muat lagi, sehingga perlunya penambahan rak dan perlunya menggunakan rak yang sesuai standar dikarenakan rak rekam medis di RSHU hanya berupa rak terbuka berbahan kayu triplek. Dimana ada dibeberapa rak yang sudah penuh dengan dokumen rekam medis kondisinya sedikit menggantung ke bawah karena rak tidak kuat menahan beban. Sejatinya dalam unit rekam medis perlu adanya rak penyimpanan yang sesuai standar ergonomi yaitu rak

penyimpanan dapat berbentuk *roll o'pack* serta memperhatikan luas suatu ruangan yang tersedia (Gani, 2017)

Kondisi ruang rekam medis di RSHU yang sempit, atap sudah rusak, dan bocor ketika hujan membuat petugas merasa tidak nyaman sehingga perlunya memperbaiki dan memperluas ruang penyimpanan, diberi AC serta ventilasi yang cukup agar petugas nyaman dalam bekerja serta dapat menampung jumlah rak *filling*. Hal tersebut dikarenakan ruangan yang cukup sempit, penuh dengan rak penyimpanan dan tumpukan berkas. Ruang *filling* juga dianggap kurang aman karena atap ruanagan ambrol, ketika hujan juga bocor, serta pernah banjir. Menurut Depkes (2006) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

- 1) Ruangannya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi.
- 2) Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan in aktif.
- 3) Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan.

Dengan keadaan ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang saat ini maka dapat dikatakan kurang maksimal, ruang *filling* yang ada belum ergonomis dimana ruang *filling* terlalu sempit dan lantai keramik sudah rusak yang nantinya akan mempersulit petugas dalam melaksanakan tugasnya dan sangat memicu terjadinya kecelakaan kerja sehingga untuk melaksanakan kegiatan pelayanan pasien secara maksimal jadi sedikit terhambat.

Pendistribusian dokumen rekam medis adalah proses pengiriman dokumen rekam medis yang sudah disiapkan petugas penyimpanan untuk diserahkan ke masing-masing poliklinik yang dituju. Beberapa media yang dibutuhkan untuk proses distribusi diantaranya yaitu telepon, troli, dan lift. Berdasarkan hasil observasi perawat poli berkomunikasi dengan petugas rekam medis jalan saat memintakan dokumen terbantu dengan adanya telepon, dengan adanya troli jika dokumen rekam medis yang diminta cukup banyak petugas tidak perlu kesusahan membawa hingga sampai ke poli ditambah dengan adanya lift petugas tidak perlu membutuhkan waktu lama untuk mendistribusikan dokumen rekam medis di PDS lantai 2 dan 3 sehingga tidak memakan banyak waktu. Hal ini sangat membantu dalam proses penyediaan rekam medis tepat waktu sehingga tidak terjadi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Giyana (2015) menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang terlaksananya pelayanan kepada pasien yaitu ruangan yang mudah dijangkau atau diakses dan dilengkapi dengan sarana yang sesuai dengan kebutuhan.

### 3.8 Alternatif Pemecahan masalah Terkait Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya

Hasil identifikasi faktor 7M (*man, money, method, material, machine, motivation, dan media*) didapatkan kesimpulan bahwa faktor 7M yang menjadi penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu *man, money, method, material, motivation, dan media*. Adapun solusi dari masalah yang peneliti sudah ketahui tertera pada tabel 2 sebagai berikut

Tabel 2 Solusi Pemecahan Masalah Terkait Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medik

di Rumah Sakit Husada Utama

Faktor	Solusi
Man	Mengikutsertakan petugas rekam medis rawat jalan pada pelatihan dan mengikuti seminar rekam medis untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan bekerja bagi petugas.
Money	Perlu memperhatikan dan membuat anggaran terkait SDM misalnya dana pelatihan petugas maupun dana <i>reward</i> bagi petugas agar membantu menunjang kegiatan rekam medis.
Method	Perlu membuat SOP dan mensosialisasikan kepada petugas RM rawat jalan tentang waktu penyediaan DRM rawat jalan.
Material	Semua berkas RM diberi sampul map baru dengan bahan kertas yang agak tebal agar DRM tidak mudah sobek.

Faktor	Solusi
Motivation	Petugas diberi reward jika melakukan pekerjaan dengan baik sesuai dengan standar dan memberikan sanksi jika petugas melakukan kesalahan, juga perlu adanya pendekatan pimpinan dengan petugas agar lebih meningkatkan kinerja petugas.
Media	Perlu perluasan ruang dan perbaikan ruang karena jika ruang sudah luas maka rak penyimpanan bisa ditambah jika memungkinkan seharusnya menggunakan roll o'pack.

Berdasarkan tabel 2 faktor *machine* tidak menjadi masalah karena hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa alat yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berupa SIMRS tersedia dan sangat membantu petugas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

- Pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan petugas yang kurang mengenai ilmu rekam medis mengakibatkan petugas yang ada tidak memahami ilmu terkait rekam medis. Ketersediaan petugas sudah cukup sehingga meminimalisir petugas mengalami kelelahan dan stress kerja sehingga dalam melaksanakan tugasnya bisa maksimal dan tidak terjadi kesalahan dalam bekerja.
- Anggaran dikelola oleh pihak manajemen keuangan dan tidak ada rincian terkait anggaran untuk kebutuhan unit rekam medis. Petugas rekam medis hanya melakukan penyusunan terkait kebutuhan yang dibutuhkan oleh unit rekam medis sehingga apa saja yang dibutuhkan untuk kegiatan operasional setiap tahunnya sudah terencana dengan baik, tetapi anggaran untuk SDM misalnya dana untuk pelatihan, pendidikan, dan *reward* masih belum ada.
- Tidak terdapat prosedur atau Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan sehingga dalam bekerja petugas tidak mengetahui terkait ketentuan dan waktu dalam proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.
- Berkas rekam medis rawat jalan hanya berupa lembaran kertas HVS tipis yang mudah sobek, map kertas yang digunakan terbuat dari kertas yang mudah sobek dan map plastik yang mudah rusak sehingga akan mempersulit dalam pencarian berkas rekam medis.
- Sudah adanya SIMRS mempermudah pekerjaan petugas dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.
- Petugas rekam medis rawat jalan tidak pernah mendapatkan *reward* dari pimpinan apalagi mendapat pujian dan sertifikat penghargaan atas kinerja yang mereka capai.
- Ruangan dan rak *filling* tidak dapat menyimpan dokumen rekam medis dengan baik.
- Faktor yang menjadi penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu *man, money, method, material, motivation, dan media*.

##### 4.2 Saran

- Perlu diadakannya seminar, pelatihan maupun *workshop* oleh rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan bekerja khususnya bagi petugas rekam medis yang berlatar belakang bukan perekam medis.
- Perlunya menyusun anggaran dana khususnya untuk membantu proses penyediaan DRM misalnya dana pengadaan *tracer*, perluasan ruang, dana untuk SDM terkait dana pelatihan rekam medis maupun *reward/punishment* agar dapat membantu menunjang kegiatan di unit rekam medis.
- Perlunya membuat SOP tentang penyediaan dokumen rekam medis dan mensosialisasikan SOP kepada petugas agar petugas lebih memahami tentang waktu yang diperlukan untuk penyediaan dokumen rekam medis.
- Perlu penyerentakan penggunaan map kertas baru yang berbahan tebal untuk dokumen rekam medis rawat jalan, baik pasien lama maupun pasien baru.

- e. Perlu adanya perbaikan sikap petugas dalam mengikuti aturan terkait penyediaan rekam medis rawat jalan dan perlu adanya peningkatan motivasi dari dalam diri petugas berupa semangat untuk menyediakan berkas rekam medis tepat waktu.
- f. Pemberlakuan kedisiplinan yaitu diberikan penghargaan maupun sanksi melalui agenda yang terjadwal dengan cara menyampaikan laporan tupoksi petugas yang telah berjalan dengan baik maupun tidak. Serta atasan melakukan keliling rutin untuk memantau petugas yang sedang bekerja.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada dosen dan pembimbing lapang kami yang telah membimbing dan teman-teman PKL RS Husada Utama Surabaya yang senantiasa menemani dan memberikan dukungan serta motivasi dalam mengerjakan laporan ini.

#### **Daftar Pustaka**

- Abdullah, H. 2013. *Analisis Kegiatan Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kanker Payudara Program Jamkesmas Untuk Mendukung Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/38038/1/4559.pdf>.
- Budi, S. C. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Erawantini, Feby., dkk. 2012. *Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat Dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jember.
- Gani, M. R. A. 2017. *Menghitung Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pasien Berdasarkan Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis Di RSUD Kota Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Giyana, F. 2015. *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat. Available at: <https://www.neliti.com/publications/18739/analisis-sistem-pengelolaan-rekam-medisrawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-kota>.
- Hakam, F. 2018. *Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X*. Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK). Vol 1. pp. 11–15. Available at: <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/download/119/107>.
- Hartinah, S. A. 2017. *Analisis Kinerja Petugas dalam Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Waluyo Jati Krakasan Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Negeri Jember.
- Janu, Y. N. W. 2013. *Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pelayanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Dari Bagian Filing RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2013*. Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro.
- Kemenkes RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta. Available at: [http://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/KMK\\_No.\\_377\\_ttg\\_Standar\\_Profesi\\_Perekam\\_Medis\\_dan\\_Informasi\\_Kesehatan\\_.pdf](http://dinus.ac.id/repository/docs/ajar/KMK_No._377_ttg_Standar_Profesi_Perekam_Medis_dan_Informasi_Kesehatan_.pdf).

- Kemenkes RI. 2008. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 Standarisasi Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta. Available at: <http://terbitan.litbang.depkes.go.id/penerbitan/index.php/lpb/catalog/download/27/27/52>.
- Kemenkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta. Available at: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-55-tahun-2013-tentang-pekerjaan-perekam-medis.pdf>.
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta. Available at: <https://www.persi.or.id/images/regulasi/permenkes/pmk32020.pdf>.
- Maimun, N. 2017. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Dalam Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 2. Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/download/160/121>.
- Nuraini, Novita., Wati, T. G. 2019. *Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari*. Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan (J-REMI). Vol 1. Available at: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/j-remi/article/download/1932/1316>.
- Roviq, A. et al. 2020. *Determinan Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Poli Gigi dan Mulut di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2019*. Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit. Vol 4. Available at: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/download/798/629>.
- Sudrajat, I. and Sugiarti, I. 2015. Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. Vol 3. Available at: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/download/73/58>.
- Supriadi dan Damayanti, D. P. 2019. *Tinjauan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan Rumah Sakit X Di Tangerang Selatan*. Jurnal Administrasi Bisnis Terapan. Vol 2. Available at: <http://journal.vokasi.ui.ac.id/index.php/jabt/article/view/68/43>.
- Yuliana. 2017. *Tinjauan Waktu Penyediaan Dan Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta Tahun 2017*. Skripsi. Stikes Jendral Achmad Yani.