

## **Tinjauan Lama Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Di RSAL dr. Mintohardjo**

Azhar Muttaqin<sup>1\*</sup>, Lily Widjaja<sup>2</sup>, Laela Indawati<sup>3</sup>, Noor Yulia<sup>4</sup>  
Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
Universitas Esa Unggul  
\*email : [azharjuang77@gmail.com](mailto:azharjuang77@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The timely provision of outpatient medical records results in quality medical record services. The time to provide outpatient records according to the minimum service standard is  $\leq 10$  minutes. The purpose of this study was to determine the waiting time for outpatient medical records at RSAL dr. Mintohardjo. The method in this study uses a descriptive method with a quantitative approach. The sampling technique used accidental sampling with a sample size based on an estimated proportion of 106 medical records. The results of the study were 14 medical records (13.2%) were on time and 92 medical records (86.8%) were not on time, the most were not on time, namely > 31-40 minutes as many as 31 medical records (29.2%). In identifying the causes of delays in providing outpatient medical records, researchers used the 5M factor. The Man factor is the occurrence of missfiles, there are medical records that have not been returned from the polyclinic or inpatient room, lack of knowledge and education. The money factor doesn't have a budget to repair the Roll O Pack. Material Factors Printing medical record receipts is not automatic in the SIMRS application and only 1 printer machine out of 7 computers is available, so the number of printers needs to be increased. In the Machine Factor, Roll O Pack damage occurs and software disturbances in the form of downtime (time when a system, application and service cannot be accessed/not functioning) on the SIMRS application. The Method factor does not yet have an SOP for the provision of outpatient medical records.*

**Keyword:** Medical records, minimum service standards, factor 5M

### **ABSTRAK**

Penyediaan rekam medis rawat jalan yang tepat waktu menghasilkan pelayanan rekam medis yang berkualitas. Waktu penyediaan rekam rawat jalan sesuai standar pelayanan minimal adalah  $\leq 10$  menit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lama waktu tunggu rekam medis pasien rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan besaran sampel berdasarkan estimasi proposi sebanyak 106 rekam medis. Hasil penelitian 14 rekam medis (13,2%) tepat waktu dan 92 rekam medis (86,8%) tidak tepat waktu, yang terbanyak tidak tepat waktu yaitu > 31-40 menit sebanyak 31 rekam medis (29,2%). Dalam mengidentifikasi penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan, peneliti menggunakan faktor 5M. Faktor *Man* terjadinya *missfile*, terdapat rekam medis belum kembali dari poliklinik maupun ruang rawat inap, kurangnya pengetahuan dan pendidikan. Faktor *Money* belum adanya anggaran dalam perbaikan *Roll O Pack*. Faktor *Material* cetak bon pinjam rekam medis tidak otomatis pada aplikasi SIMRS dan hanya tersedia 1 mesin printer dari 7 komputer, jadi perlu ditambah jumlah printer. Faktor *Machine* terjadi kerusakan *Roll O Pack* dan gangguan pada *software* berupa *downtime* (waktu ketika suatu sistem, aplikasi dan layanan tidak dapat diakses/tidak berfungsi) pada aplikasi SIMRS. Faktor *Method* belum adanya SPO penyediaan rekam medis rawat jalan.

**Kata kunci:** Rekam medis, standar pelayanan minimal, faktor 5 M

### **PENDAHULUAN**

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, tugas rumah sakit adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan

sesuai standar pelayanan rumah sakit. Sebuah upaya yang dilakukan adalah memperbaiki kualitas layanan di rumah sakit dengan berusaha menata administrasi.

Penatalaksanaan ini didukung oleh sistem manajemen pasien yang baik dan tepat (Wulandari and Sari, 2021). Sistem penyediaan rekam medis yang optimal adalah kunci untuk memastikan rekam medis yang berkualitas. Dalam hal ini, pendistribusian rekam medis perlu dilakukan secara cepat, akurat, dan efektif. Apabila proses penyediaan rekam medis memakan waktu yang lama, maka akan menghambat kecepatan pelayanan kesehatan. Sebuah faktor penting dalam mencapai efektivitas penyediaan rekam medis rawat jalan adalah memiliki fasilitas penyimpanan yang memadai. Jarak kerja adalah jarak yang ditempuh dalam pelaksanaan rutinitas kerja secara keseluruhan, dari awal hingga akhir proses. Jarak kerja harus dipertimbangkan untuk kinerja. Semakin jauh area kerja dapat mempengaruhi kecepatan penyelesaian tugas (Sucipto and Purnama, 2019). Kecepatan dalam penyelesaian tugas dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan adalah sejauh mana pelayanan medis yang utuh dengan memberikan prioritas pada kepuasan setiap pasien sesuai dengan rata-rata kepuasan masyarakat, semakin sempurna kepuasannya maka semakin baik kualitas pelayanan medis yang optimal. Dalam hal lain, pelaksanaan proses dilakukan sesuai dengan norma-norma profesi dan kode etik yang sudah ditetapkan (Holdiana and Wulandari, 2022).

Standar Minimal Pelayanan (SPM) adalah peraturan yang mengatur tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang sekurang-kurangnya menjadi hak setiap warga negara. Standar pelayanan minimum adalah suatu pedoman teknis yang mengatur tentang standar terendah yang harus disediakan oleh lembaga pelayanan publik kepada masyarakat. Satu upaya untuk menjamin pelayanan yang baik di unit rekam medis adalah dengan memastikan bahwa rekam

medis rawat jalan disediakan dalam waktu maksimal 10 menit. Waktu penyediaan rekam medis dimulai sejak pasien mendaftar sampai dengan petugas rekam medis menemukan dan memberikan rekam medis tersebut. (Depkes RI, 2008).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Indah Kristina, Ambarwati, Yusuf Sukirno Putra, angka waktu penyediaan rekam medis lebih dari 10 menit adalah 78%. Sedangkan tingkat waktu penyediaan rekam medis di bawah 10 menit sebesar 22% (Kristina, Ambarwati and Putra, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Winda Febriarin, Puteri Fannya, Nanda Rumana dan Noor Yulia mengungkapkan bahwa 59 (55,66%) rekam medis diserahkan tepat waktu dan 47 (44,34%) tidak diserahkan tepat waktu. Di dalam 106 rekam medis yang telah diambil sebagai sampel, rata-rata lamanya pasien harus menunggu adalah 8 menit 83 detik (Febriarini *et al.*, 2022).

Sedangkan menurut penelitian Annida Ariyani, Laela Indawati, Puteri Fannya, Nanda Aula Rumana selama 5 hari di Klinik Ginekologi RSUD Tebet, telah dilakukan perhitungan waktu untuk 105 rekam medis. Dalam kurun waktu tersebut, rata-rata jumlah rekam medis yang dilakukan adalah sebanyak 21. Hasil pencatatan setiap hari menunjukkan bahwa total waktu yang ditemukan adalah 1.646 menit dengan rata-rata 15 menit 67 detik. Dari data yang diberikan, sebanyak 48 (45,71%) dari total pengerjaan dapat diselesaikan dalam waktu maksimal 15 menit, memenuhi standar prosedur operasional (SPO), sementara 57 (54,28%) mengalami keterlambatan pengerjaan, yaitu lebih dari 15 menit atau tidak sesuai dengan SPO. (Ariyani *et al.*, 2022).

Rumah Sakit Angkatan Laut dr. Mintohardjo merupakan Rumah Sakit Militer tipe B, di bawah manajemen operasional Dinas Kesehatan Angkatan Laut. Rumah sakit ini terletak di Jl. Bendungan Hilir No.

17, RT.4/RW.3, Bendungan Hilir, Kecamatan Tanah Abang, Jakarta Pusat, 10210. Tahun 2022 RSAL dr. Mintohardjo memiliki total 245 tempat tidur. Berdasarkan informasi Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo didapat bahwa pencarian rekam medis rawat jalan seringkali mengalami keterlambatan melebihi 10 menit karena tidak ditemukannya rekam medis yang dicari dan terjadi kerusakan pada *Roll O Pack*. Hal ini, mengakibatkan keterlambatan pendistribusian rekam medis dan keterlambatan pelayanan pasien. Keterlambatan tersebut terjadi karena berbagai hal diantaranya pada proses cetak bon pinjam rekam medis yang tidak otomatis pada aplikasi SIMRS, setir *Roll O Pack* yang tidak bisa diputar, menumpuknya rekam medis dan terjadinya *missfile* atau kesalahan penempatan rekam medis dan masih banyak terdapat rekam medis yang belum kembali dari poliklinik maupun ruang rawat inap. Permasalahan tersebut mempengaruhi mutu pelayanan unit rekam medis yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di RSAL dr. Mintohardjo.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran lama waktu tunggu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi adalah rekam medis pasien rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo dengan sampel sebanyak 106 rekam medis. Teknik pengambilan sampel yang dipakai adalah *accidental sampling*. Teknik dan instrumen pengumpulan data yang dipakai oleh peneliti yaitu teknik observasi, wawancara dengan pedoman wawancara, map pasien pada aplikasi SIMRS dan daftar rekapitulasi. Teknik analisis data yang dilakukan untuk memperoleh hasil dari penelitian ini adalah peneliti mengambil rekam medis yang

kebetulan ada atau tersedia secara acak dari bulan Februari - Maret 2023. Kemudian dilakukan dengan menggambarkan dan menjelaskan hasil yang didapat sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya terjadi serta membandingkan dengan teori-teori yang berkaitan tentang pelaksanaan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan. Dari hasil tersebut peneliti mengidentifikasi penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo.

#### **HASIL**

##### ***SPO penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo***

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo dan petugas *filing* diketahui bahwa belum adanya SPO tentang penyediaan rekam medis Pedoman yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan, yakni waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah kurang dari 10 menit. Proses penyediaan rekam medis dilakukan sejak pasien mendaftar hingga petugas rekam medis menemukan dan menyiapkan rekam medis.

##### ***Menghitung Lama Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSAL dr. Mintohardjo***

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap proses penyediaan rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo, sebagai berikut:

Tabel 1. Persentase Perincian Lama Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan

Waktu Penyediaan Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Tepat Waktu $\leq$ 10 Menit	14	13,2 %
Tidak Tepat Waktu 11 Menit s/d $\geq$ 51 Menit	92	86,8 %
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>100 %</b>

Berdasarkan hasil pada tabel 1 perhitungan jumlah rekam medis rawat jalan pada penelitian ini adalah 106 rekam medis. Diketahui bahwa 14 rekam medis (13,2%) telah memenuhi SPM  $\leq$  10 menit atau penyediaan dengan tepat waktu dan 92 rekam medis (86,8%) belum memenuhi SPM  $>$  10 menit atau tidak tepat waktu.

Tabel 2. Persentase Perincian Lama Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Yang Tidak Tepat Waktu

Waktu Penyediaan Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Tidak Tepat Waktu 11-20 Menit	19	17,9 %
Tidak Tepat Waktu 21-30 Menit	7	6,6 %
Tidak Tepat Waktu 31-40 Menit	31	29,2 %
Tidak Tepat Waktu 41-50 Menit	12	11,3 %
Tidak Tepat Waktu $\geq$ 51 Menit	23	21,6 %
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>	<b>86,8 %</b>

Berdasarkan hasil pada tabel 2 diketahui bahwa perhitungan jumlah 92 rekam medis rawat jalan yang belum memenuhi SPM  $>$  10 menit atau tidak tepat waktu yaitu 11-20 menit berjumlah 19 (17,9%), 21-30 menit berjumlah 7 (6,6%), 31-40 menit berjumlah 31 (29,2%), 41-50 menit berjumlah 12 (11,3%), dan  $\geq$  51 menit berjumlah 23 (21,6 %).

### **Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Dalam Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSAL dr. Mintohardjo**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara sesuai pedoman wawancara dengan Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo dan petugas *filing* terhadap proses penyediaan rekam medis rawat jalan. Faktor yang memperlambat waktu penyediaan rekam medis rawat berdasarkan 5M yaitu (*Man, Money, Material, Machine* dan *Method*):

#### 1. Faktor *Man*

Tabel 3. Daftar Pendidikan

Jabatan	Pendidikan	Pelatihan	Lama Kerja
Petugas <i>Filing</i>	D3 Rekam Medis	-	1 Bulan
Petugas <i>Filing</i>	D3 Bahasa Inggris	Tidak Ada	17 Tahun
Petugas <i>Filing</i>	SMA	Tidak Ada	13 Tahun
Petugas <i>Filing</i>	SMA	Tidak Ada	8 Tahun
Petugas <i>Filing</i>	SMA	Tidak Ada	6 Tahun

Berdasarkan hasil pada tabel 3 RSAL dr. Mintohardjo memiliki 5 orang petugas *filing* berlatarbelakang D3 Rekam Medis sebanyak 1 orang, D3 Bahasa Inggris 1 orang dan SMA sebanyak 3 orang, 1 diantaranya sedang menempuh pendidikan D3 Rekam Medis. Dari 5 petugas *filing* 3 sampai 4 orang bekerja di pagi harinya, 2 orang piket setiap hari kerja, dengan catatan 1 orang melaksanakan piket dan 1 orang meninggalkan piket. Piket tidak hanya dilakukan oleh petugas *filing* saja, tetapi ada bagian lain di unit rekam medis yang ikut melaksanakannya. Untuk masa kerja petugas *filing* di RSAL dr. Mintohardjo yang terbaru 1 bulan dan paling lama 17 tahun. Kurangnya pengetahuan dan pendidikan petugas *filing* dalam penyediaan rekam medis

rawat jalan karena masih ada petugas yang memiliki latar belakang pendidikan SMA, tidak adanya pelatihan yang dilakukan pihak rumah sakit dan tingkat kedisiplinan petugas yang masih kurang dalam waktu penyediaan rekam medis.

Tabel 4. Faktor Penghambat

NO	Faktor Penghambat	Persentase	Penanggung Jawab
1	Kerusakan pada <i>Roll O Pack</i>	53,7 %	Kabag Minmed
2	Rekam medis masih di poliklinik belum dikembalikan	16 %	Petugas <i>filing</i>
3	Rekam medis masih diruang perawatan	13,2 %	Petugas <i>filing</i>
4	Terjadinya <i>Missfile</i> atau kesalahan penempatan rekam medis	4,7 %	Petugas <i>filing</i>

Berdasarkan hasil pada tabel 3 tersebut faktor penghambat penyediaan rekam medis rawat jalan diketahui bahwa rekam medis masih di poliklinik belum dikembalikan, rekam medis masih diruang perawatan dan terjadinya *missfile* atau kesalahan penempatan rekam medis. Hal ini membuat keterlambatan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo.

2. Faktor *Money*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo bahwa anggaran dalam perawatan atau perbaikan terutama pada *Roll O Pack* sudah pernah mengajukan tetapi belum ditindak

lanjuti oleh pihak rumah sakit karena terjadi kerusakan pada *Roll O Pack* seperti setir tidak bisa diputar dan roda hancur di unit rekam medis RSAL dr. Mintohardjo.

3. Faktor *Material*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo pada cetak bon pinjam rekam medis tidak otomatis pada aplikasi SIMRS dan hanya tersedia 1 mesin printer untuk cetak bon pinjam dari 7 komputer yang digunakan petugas loket.

4. Faktor *Machine*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo ternyata seluruh rak *Roll O Pack* sangat penuh, ini juga menyebabkan *Roll O Pack* menjadi rusak karena isinya sudah sangat berlebihan. Terjadi gangguan pada *software* berupa *downtime* (waktu ketika suatu sistem, aplikasi, atau layanan tidak dapat diakses atau tidak berfungsi) pada aplikasi SIMRS disebabkan oleh jaringan internet lambat, aplikasi SIMRS *error* dan kerusakan pada *hardware*.

5. Faktor *Method*

Berdasarkan hasil wawancara kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo bahwa belum adanya SPO tentang penyediaan rekam medis. Panduan yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) tentang rumah sakit yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008.

## **PEMBAHASAN**

### ***SPO Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSAL dr. Mintohardjo***

Standar prosedur operasional merupakan instruksi atau langkah standar untuk menyelesaikan alur kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional mengorganisir tindakan yang sesuai dan optimal berdasarkan kesepakatan untuk melaksanakan berbagai aktivitas dan peran pelayanan yang dilakukan oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Pemerintah RI, 2009).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo didapatkan informasi bahwa di RSAL dr. Mintohardjo belum adanya SPO tentang penyediaan rekam medis. Pedoman yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan, yakni waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah kurang dari 10 menit. Proses penyediaan rekam medis dilakukan sejak pasien mendaftar hingga petugas rekam medis menemukan dan menyiapkan rekam medis.

Berdasarkan peneliti dan teori yang mendukung petugas *filing* tidak mengetahui lama waktu yang diperlukan dalam proses penyediaan rekam medis dan dapat pula dikatakan bahwa petugas *filing* tidak mengetahui mengenai aturan-aturan yang terkait dalam proses penyediaan rekam medis. Seharusnya Standar Prosedur Operasional (SPO) harus tetap dibuat agar menjadi acuan, langkah-langkah atau pedoman bagi petugas *filing* yang berhubungan dalam pelaksanaan penyediaan rekam medis rawat jalan, sehingga petugas *filing* menjadi lebih patuh dalam menyediakan rekam medis  $\leq 10$  menit di RSAL dr. Mintohardjo. Keterlambatan dalam penyediaan rekam medis disebabkan oleh ketiadaan regulasi yang mengatur hal tersebut.

### ***Menghitung Lama Waktu Tunggu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSAL dr. Mintohardjo***

Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 yang menyatakan bahwa dalam unit rekam medis, waktu penyediaan rekam medis untuk pasien rawat jalan kurang dari 10 menit. Proses penyediaan rekam medis dilakukan sejak pasien mendaftar hingga petugas rekam medis menemukan dan menyiapkan rekam medis (Depkes RI, 2008).

Pengawasan atau pengendalian rekam medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 adalah proses pengontrolan peminjaman dan pengembalian rekam medis dari tempat penyimpanan. Rekam medis yang dipinjam harus dikembalikan dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang (Depkes RI, 2008). Penting untuk melakukan kegiatan pemantauan atau pengendalian terhadap rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan sehingga lokasi dan tujuan penggunaannya dapat ditentukan.

Berdasarkan hasil perhitungan waktu penyediaan 106 rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo, ditemukan total durasi 3.641 menit dengan rata-rata durasi penyediaan rekam medis selama 34 menit 3 detik. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 14 rekam medis (13,2%) yang waktu penyediaannya kurang dari 10 menit telah memenuhi SPM (tepat waktu). Sementara itu, 92 rekam medis (86,8%) mengalami keterlambatan penyediaan lebih dari 10 menit atau belum memenuhi SPM (tidak tepat waktu). Jenis keterlambatan yang paling banyak terjadi adalah lebih dari 31-40 menit, dengan jumlah sebanyak 31 rekam medis (29,2%). Rekam medis dapat disediakan dengan cepat dalam waktu 8 menit, sementara waktu terlama yang dibutuhkan adalah 60 menit.

Berdasarkan peneliti dan teori yang mendukung waktu tunggu penyediaan rekam medis ini menunjukkan bahwa masih ada banyak rekam medis yang ditemukan dalam waktu lebih dari 10 menit. Petugas *filing* memiliki tanggung jawab untuk menjamin rekam medis rawat jalan tersedia dalam waktu yang tepat agar pelayanan dapat dilakukan dengan tepat waktu di RSAL dr. Mintohardjo, dengan cara:

1. Pengontrolan rak setiap harinya sebelum pulang dengan jumlah petugas *filing* sebanyak 5 orang, petugas *filing* harus bertanggung jawab masing-masing 8 rak dari 40 rak.
2. Meningkatkan pengontrolan semua rekam medis rawat jalan di poliklinik, karena sudah ditunjuk petugasnya tetapi belum dilakukan.
3. Meningkatkan pengontrolan semua rekam medis rawat inap yang pulang, karena sudah ditunjuk petugasnya tetapi belum dilakukan.

#### ***Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan di RSAL dr. Mintohardjo***

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara menggunakan pedoman wawancara 5M (*Man, Money, Material, Machine, Method*) terhadap Kabag Minmed RSAL dr. Mintohardjo dan petugas *filing* didapatkan informasi bahwa keterlambatan terjadi karena faktor *man, money, material, machine* dan *method*, yaitu:

1. Faktor *man*

Berdasarkan modul konsep dasar manajemen dari Puteri Fannya bahwa *man* adalah orang yang melakukan tugas administrasi dalam kegiatan organisasi, *Man* merujuk pada tenaga kerja suatu organisasi. Hal ini melibatkan penempatan individu yang sesuai, pengalokasian tugas, pengaturan jadwal kerja, dan aspek lainnya. Seseorang menetapkan tujuan dan

seseorang mengimplementasikan proses untuk mencapai tujuan (Fannya, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa petugas *filing* ada 5 orang yang berpendidikan D3 Rekam Medis sebanyak 1 orang, D3 Bahasa Inggris 1 orang dan SMA sebanyak 3 orang, 1 diantaranya sedang menempuh pendidikan D3 Rekam Medis. Untuk masa kerja petugas *filing* di RSAL dr. Mintohardjo yang terbaru 1 bulan dan paling lama 17 tahun. Kurangnya pengetahuan dan pendidikan petugas *filing* dalam penyediaan rekam medis rawat jalan karena masih terdapat tenaga kerja dengan latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), tidak adanya pelatihan yang dilakukan pihak rumah sakit, tingkat kedisiplinan petugas yang masih kurang, rekam medis masih di poliklinik belum dikembalikan, rekam medis masih diruang perawatan dan terjadinya *missfile* atau kesalahan penempatan rekam medis.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa petugas *filing* di RSAL dr. Mintohardjo agar melanjutkan studi atau mengikuti seminar, pelatihan, seminar yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan kemampuan profesional, khususnya bagi petugas *filing* pada unit rekam medis yang tidak memiliki kualifikasi perekam medis, karena pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas *filing* akan sangat menentukan kinerja dalam penyediaan rekam medis rawat jalan. Meningkatkan kedisiplinan petugas *filing* dengan menciptakan komunikasi yang baik antara kepala bagian kepada petugas *filing* dan memaksimalkan penggunaan waktu kerja dalam penyediaan rekam medis rawat jalan, melakukan pengontrolan

rekam medis yang belum kembali dari poliklinik maupun ruang perawatan dan mencegah terjadinya *missfile* atau kesalahan penempatan rekam medis pada sistem penjurusan dapat diberi kode warna.

## 2. Faktor *money*

Menurut buku Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK dari Siswati untuk mengelola suatu unit kerja membutuhkan sumber daya yang membutuhkan sumber daya sesuai kebutuhan. Setiap kegiatan yang dilaksanakan dan dukungan lainnya membutuhkan dana yang memadai (Siswati, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara didapati bahwa anggaran dalam perawatan atau perbaikan terutama pada *Roll O Pack* sudah pernah mengajukan tetapi tidak ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa agar disediakan biaya untuk perbaikan pada *Roll O Pack*, karena terjadi kerusakan pada *Roll O Pack* seperti setir yang tidak bisa diputar dan roda hancur di unit rekam medis RSAL dr. Mintohardjo.

## 3. Faktor *material*

Menurut hasil penelitian Doni Jepisah material adalah bahan untuk produk atau fasilitas yang mendukung tujuan penerapan sistem pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit (Jepisah and Yahya, 2022).

Menurut Siagian bahwa pentingnya sarana dan prasarana kerja yang memadai, yang memerlukan perhatian, komitmen, kapasitas kerja, keterampilan dan niat yang kuat untuk mencapai kinerja yang tinggi, tidak banyak gunanya tanpa sarana dan prasarana yang diperlukan. Agar organisasi berfungsi dengan lancar, persyaratan minimum untuk ruang kerja

dan infrastruktur harus dipenuhi. Lingkungan kerja merupakan segala hal yang ada di sekeliling para pekerja dan memiliki potensi untuk mempengaruhi produktivitas mereka dalam menjalankan tugas (Siagian, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara didapati bahwa cetak bon pinjam rekam medis yang tidak otomatis pada aplikasi SIMRS dan hanya tersedia 1 mesin printer untuk cetak bon pinjam dari 7 komputer yang digunakan petugas loket.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa bon pinjam tidak bisa tercetak otomatis. Pihak rumah sakit agar melakukan perbaikan sistem aplikasi SIMRS dan hanya tersedia 1 mesin printer untuk cetak bon pinjam dari 7 komputer, sehingga kurang efisien dalam proses pengiriman data atau penerimaan data dan terjadi tabrakan arus data, jadi perlu ditambah jumlah printer khususnya untuk cetak bon pinjam.

## 4. Faktor *machine*

Menurut hasil penelitian Mitha Amelia Rahmawati *machine* merupakan peranti yang dipakai untuk memberikan kemudahan, mencapai keuntungan yang lebih besar, serta meningkatkan efisiensi pekerjaan (Rahmawati, Nuraini and Hasan, 2020).

Seluruh rak *Roll O Pack* sangat penuh, ini juga menyebabkan *Roll O Pack* menjadi rusak karena isinya sudah sangat berlebihan. Terjadi gangguan pada *software* berupa *downtime* (waktu ketika suatu sistem, aplikasi, atau layanan tidak dapat diakses atau tidak berfungsi) pada aplikasi SIMRS disebabkan oleh jaringan internet lambat, aplikasi SIMRS *error* dan kerusakan pada *hardware*.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seluruh rak *Roll O Pack* sangat penuh perlu dilakukan

retensi inaktif karena isinya sudah sangat berlebihan (lihat lampiran 8), melakukan perbaikan *Roll O Pack*, menggunakan rak yang cukup dan efektif. Adanya perbaikan pada sistem aplikasi SIMRS atau memperbaharui aplikasi SIMRS dan lebih baik jika rekam medis dalam bentuk elektronik (RME).

#### 5. Faktor *method*

Berdasarkan modul konsep dasar manajemen dari Puteri Fannya bahwa *method* merupakan strategi yang digunakan dan teknik yang dipraktikkan untuk memfasilitasi kelancaran tugas-tugas manajemen dalam merealisasikan rencana operasional. Metode adalah suatu cara yang digunakan untuk melaksanakan tugas dengan mempertimbangkan sasaran, fasilitas yang ada, waktu, uang, dan aktivitas bisnis (Fannya, 2020).

Belum adanya SPO tentang penyediaan rekam medis rawat jalan. Pedoman yang digunakan adalah Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa SPO tentang penyediaan rekam medis rawat jalan tetap dibuat sesuai draft yang telah peneliti buat, agar petugas *filig* menjadi lebih patuh dalam menyediakan rekam medis rawat jalan di RSAL dr. Mintohardjo.

### SIMPULAN

1. RSAL dr. Mintohardjo belum memiliki SPO terkait penyediaan rekam medis rawat jalan.
2. Waktu penyediaan rekam medis dari 106 rekam medis rata-rata waktu penyediaan 34 menit 3 detik. Ditemukan 14 rekam medis (13,2%)  $\leq$  10 menit tepat waktu,

sedangkan 92 rekam medis (86,8%) tidak tepat waktu, yang terbanyak tidak tepat waktu yaitu  $>$  31-40 menit sebanyak 31 rekam medis (29,2%). Rekam medis dapat disediakan dengan cepat dalam waktu 8 menit, sementara waktu terlama yang dibutuhkan adalah 60 menit.

#### 3. Faktor penghambat penyediaan rekam medis yaitu faktor *Man, Money, Material, Machine* dan *Method*.

- 1) Faktor *Man* yaitu pendidikan petugas *filig* yang tidak sesuai, karena masih ada petugas *filig* dengan kualifikasi pendidikan D3 Bahasa Inggris dan SMA, tidak adanya pelatihan yang dilakukan pihak rumah sakit, tingkat kedisiplinan petugas yang masih kurang dalam waktu penyediaan rekam medis, rekam medis masih di poliklinik belum dikembalikan, rekam medis masih diruang perawatan dan terjadinya *missfile* atau kesalahan penempatan rekam medis.
- 2) Faktor *Money* yaitu anggaran dalam perawatan atau perbaikan terutama pada *Roll O Pack* sudah pernah mengajukan tetapi belum ditindak lanjuti oleh pihak rumah sakit.
- 3) Faktor *Material* yaitu cetak bon pinjam rekam medis tidak otomatis pada aplikasi SIMRS dan hanya tersedia 1 mesin printer untuk cetak bon pinjam dari 7 komputer yang digunakan petugas loket.
- 4) Faktor *Machine* yaitu seluruh rak *Roll O Pack* sangat penuh, ini juga menyebabkan *Roll O Pack* menjadi rusak karena isinya sudah sangat berlebihan. Terjadi gangguan pada *software* berupa *downtime* (waktu ketika suatu sistem, aplikasi, atau layanan tidak dapat diakses atau

tidak berfungsi) pada aplikasi SIMRS disebabkan oleh jaringan internet lambat, aplikasi SIMRS *error* dan kerusakan pada *hardware*.

- 5) Faktor *Method* yaitu belum adanya SPO tentang penyediaan rekam medis rawat jalan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan apresiasi kepada dosen-dosen di Universitas Esa Unggul, terutama pada program studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, yang telah memberikan bimbingan selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Juga kepada Kabag Minmed beserta staff unit bagian Minmed RSAL dr. Mintohardjo yang telah mendukung peneliti dan menyediakan data penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

Ariyani, A. *et al.* (2022) 'Tinjauan Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Kandungan di RSUD Tebet', *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), pp. 1–6.

Depkes RI (2008) 'Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit'. Jakarta.

Fannya, P. (2020) *Modul Dasar-Dasar Manajemen, Konsep Dasar Manajemen*. Jakarta.

Febriarini, W. *et al.* (2022) 'Tinjauan Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Anna Medika Bekasi', *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 1(1), pp. 105–113.

Holdiana and Wulandari, R.Y. (2022) 'Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Lanjut Usia di UPTD Puskesmas Pagar Dewa Kabupaten Tulang Bawang Barat', 20(1), pp. 72–81.

Jepisah, D. and Yahya, P. (2022)

'Strategi Pencegahan Missfile Pada Rekam Medis Dilihat Dari Unsur 5M di RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmin Nurjadin Tahun 2021', *Jurnal Rekam Medik & Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(1), pp. 1–6. doi:10.47134/rmik.v1i1.2.

Kristina, I., Ambarwati and Putra, Y.S. (2015) 'Tinjauan Waktu Penyediaan Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi', *Bhumi Husada Jakarta MEDICORDHIF*, 2(1), pp. 28–40.

Pemerintah RI (2009) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit'. Jakarta.

Rahmawati, M.A., Nuraini, N. and Hasan, D.A. (2020) 'Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Haji Surabaya', *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), pp. 511–518. doi:10.25047/j-remi.v1i4.2000.

Siagian, S.P. (2017) *Teori pengembangan organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Siswati (2018) *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*. Jakarta.

Sucipto and Purnama, F. (2019) 'Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSU Kota Tangerang Selatan', *Indonesian of Health Information Management Journal*, 7(1), pp. 22–30.

Wulandari, S. and Sari, I. (2021) 'Tinjauan Lama Waktu Ketersediaan Rekam Medis Rawat Jalan Poli Tht Pasca Rawat Inap', *Jurnal AKRAB JUARA*, 6, pp. 5–24.