

TINJAUAN PENGEMBALIAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DAN KECEPATAN PENDISTRIBUSIAN REKAM MEDIS KE POLIKLINIK DI RUMAH SAKIT AN-NISA TANGERANG

Raysha Dheamalia Muchtar, Noor Yulia
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jalan Arjuna Utara No. 9 Duri Kepa, Kebon Jeruk, Jakarta Barat
rayshadheamalia@gmail.com

Abstract

To get the performance of medical record installation of quality the in the implementation of medical record must be done properly and accurately, including on return and distribution of medical record. The return of medical records at An-Nisa Hospital is $\leq 1 \times 24$ hours and the distribution of medical records is ≤ 10 minutes. Delay in the return of medical records and on the distribution of medical records will be disruptive in the medical services that will be given to patients with repeated control. The purpose of this research is to get a description of the return of medical records outpatient and the speed of distribution of medical record to polyclinics at An-Nisa Hospital Tangerang. The research method used is descriptive method. The results of the research on the return of medical records on time 83% and the not on time by 17%. For the average distribution of medical records to the nurse station is 13 minutes. Based on the result of the research, it is known that the return of outpatient medical records and the distribution of medical records has not gone well. The delay in medical record returns is due to no checks on medical records borrowed by those returned by polyclinic nurses and casemix officers. Delays on the distribution of medical records due to $> 1 \times 24$ hour medical record returns. In order for the medical record to run properly, it is necessary to supervise and control the return of medical records.

Keywords: *Medical Record, Return, Distribution, Outpatient*

Abstrak

Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat, termasuk pada pengembalian dan pendistribusian rekam medis. Standar pengembalian rekam medis di Rumah Sakit An-Nisa adalah $\leq 1 \times 24$ jam dan pendistribusian rekam medis adalah ≤ 10 menit. Keterlambatan dalam pengembalian rekam medis dan pada pendistribusian rekam medis akan mengganggu pelayanan medis yang akan diberikan kepada pasien saat kontrol ulang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai pengembalian rekam medis rawat jalan dan kecepatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Hasil penelitian pada pengembalian rekam medis yang tepat waktu sebesar 83% dan yang tidak tepat waktu sebesar 17%. Rata – rata pendistribusian rekam medis ke nurse station adalah 13 menit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa pengembalian rekam medis rawat jalan dan pendistribusian rekam medis belum berjalan dengan baik. Keterlambatan pada pengembalian rekam medis dikarenakan tidak ada pengecekan terhadap rekam medis yang dipinjam dengan yang dikembalikan oleh perawat poliklinik dan petugas casemix. Keterlambatan pada pendistribusian rekam medis karena pengembalian rekam medis yang $> 1 \times 24$ jam. Agar pada proses rekam medis bisa berjalan dengan baik maka disarankan adanya pengawasan serta pengontrolan terhadap pengembalian rekam medis.

Kata Kunci : Rekam Medis, Pengembalian, Pendistribusian, Rawat Jalan

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta dapat berfungsi sebagai tempat

pendidikan dan penelitian bagi tenaga kesehatan (Permenkes No. 340 Tahun 2010). Untuk tercapainya rumah sakit yang bermutu, rumah sakit harus memiliki sarana penunjang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya, yaitu rekam medis. Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan

dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 269 Tahun 2008).

Proses Penyelenggaraan rekam melalui beberapa rangkaian, dimulai dari pendaftaran, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan, dan penyajian informasi (Widjaya, 2014). Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat. Termasuk dalam pengembalian rekam medis. Pengembalian rekam medis adalah suatu proses pengambilan rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam kembali ke unit rekam medis (Widjaya, 2014).

Dalam pengembalian rekam medis, rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan. Rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian akan berdampak pada terhambatnya dalam pengolahan data, lambat dalam pengajuan klaim asuransi serta terhambatnya pelayanan terhadap pasien (Winarti, 2013). Keterlambatan pengembalian rekam medis juga bisa mempengaruhi dalam pendistribusian rekam medis, hal yang menyebabkan lama waktu pendistribusian rekam medis adalah pengembalian rekam medis rawat inap lebih dari 2x24 jam dan pengembalian rekam medis rawat jalan/IGD lebih dari 1x24 jam (Triyatmoko, 2016). Jika rekam medis didistribusikan ≥ 10 menit maka hal ini bisa mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan bisa mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Permenkes No. 129 Tahun 2008).

Rumah Sakit An-Nisa Tangerang merupakan rumah sakit swasta tipe C. Berdasarkan wawancara kepada kepala Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa Tangerang, pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat jalan dan rawat inap masih ditemukan beberapa masalah. Penyebab dalam keterlambatan pengembalian rekam medis adalah SDM (Perawat). Dalam mengembalikan rekam medis perawat kurang tertib dan kurang komunikasi dengan petugas rekam medis. Sehingga banyak rekam medis pasien yang masih berada di poliklinik ataupun diruang perawatan hingga berhari-hari. Hal ini juga berdampak pada bagian

pelaporan, khususnya bagian assembling karena terjadinya penumpukan rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik ingin mengetahui lebih lanjut dalam hal pengembalian rekam medis rawat jalan dan kecepatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa Tangerang.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan analisa pengembalian rekam medis rawat jalan ke instalasi rekam medis dan mengukur kecepatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis rawat jalan yang keluar dari instalasi rekam medis pada tanggal 8–10 Agustus 2017 di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang yaitu berjumlah 993 rekam medis. Sampel menggunakan rumus estimasi proporsi sehingga sampel yang diambil adalah 96 rekam medis rawat jalan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan sistematis random sampling atau acak sistematis.

Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan studi kepustakaan. Untuk instrumen pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, dan daftar jumlah kunjungan pasien.

Hasil dan Pembahasan

Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa Tangerang dipimpin oleh seorang Koordinator Unit Rekam Medis yang membawahi 2 penanggung jawab yaitu penanggung jawab pendaftaran dan penanggung jawab ruang filling. Penanggung jawab Pendaftaran membawahi 2 pelayanan yaitu pendaftaran pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Penanggung jawab ruang filling membawahi administrasi berkas yang bertugas penyediaan sampai distribusi rekam medis.

Standar Prosedur Operasional Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan ke Instalasi Rekam Medis Rumah Sakita An-Nisa

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang sudah ada Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengembalian Rekam

Medis. Prosedur pengembalian rekam medis rawat jalan:

1. Lakukan pengecekan rekam medis saat dikembalikan dari poliklinik berdasarkan *print out* daftar jumlah kunjungan pasien masing – masing poliklinik, dicasemix.
2. Periksa dan hitung kembali jumlah rekam medis yang dikembalikan.
3. Selesai koding, rekam medis dibawa ke RMIK untuk di assembling.
4. Lakukan penyimpanan sesuai *terminal digit system*.

Didalam SPO pengembalian rekam medis tidak di jelaskan berapa lama waktu pengembalian rekam medis rawat jalan. Lama waktu pengembalian rekam medis rawat jalan hanya dijelaskan pada Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa yaitu $\leq 1 \times 24$ jam setelah pasien selesai berobat. "Seseorang yang menerima / meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Dan harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu peminjaman berkas rekam medis atau rekam medis berada diluar ruang penyimpanan rekam medis" (Depkes RI, 2006).

Analisa Pelaksanaan Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit An-Nisa

Berdasarkan pengamatan, Pengembalian rekam medis di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang belum sesuai dengan prosedur. Dalam pengembalian rekam medis yang dilakukan oleh perawat dari poliklinik ke ruang casemix tidak melalui tahap serah terima dan pengecekan oleh petugas yang berada di ruang casemix, sehingga jumlah rekam medis yang dikembalikan tidak sesuai dengan yang ada di daftar jumlah kunjungan pasien.

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil prosentase waktu pengembalian rekam medis rawat jalan selama 3 hari kerja (Tanggal 09-11 Agustus 2017) ke Instalasi Rekam Medis, prosentase pengembalian rekam medis yang $\leq 1 \times 24$ jam sebesar 83% dan yang $> 1 \times 24$ jam sebesar 17%. Pengembalian rekam medis harus dilakukan tepat waktu. Semakin banyak rekam medis yang dikembalikan tepat waktu maka akan semakin cepat proses pengolahan dan pelaporan rekam medis. Sebaliknya, jika rekam medis banyak yang tidak dikembalikan tepat waktu maka akan terjadi penumpukan rekam medis dibagian pengolahan dan pelaporan sehingga beban kerja petugas akan semakin bertambah. "Ada batas waktu yang diatur dalam pengembalian rekam medis oleh individu yang meminta, sebaiknya pada akhir hari kerja. Rekam medis pasien pulang harus dikirim ke Instalasi rekam medis sehari sesudah pasien pulang. Petugas rekam medis harus menindaklanjuti setiap poliklinik yang tidak mengembalikan rekam medis dalam jangka waktu yang sudah ditentukan" (IFHIMA, 2012). Pada pengembalian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit An-Nisa masih belum sesuai dengan kebijakan yang ada di SPO Pengembalian Rekam Medis dan Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa. Karena masih ditemukan beberapa rekam medis yang dipinjam dengan yang dikembalikan oleh perawat poliklinik tidak sesuai. Karena perawat tidak memastikan kembali rekam medis yang kembali dengan yang dipinjam di daftar jumlah kunjungan pasien. Hal ini membuat pengembalian rekam medis rawat jalan menjadi tidak tepat waktu.

Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis ke Poliklinik di Rumah Sakit An-Nisa

Dari hasil penelitian kecepatan pendistribusian rekam medis rawat jalan ke *nurse station* di Rumah Sakit An-Nisa pada tanggal 8-10 Agustus 2016 dengan sampel sebanyak 96. Didapatkan sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 2 diperoleh total waktu pendistribusian rekam medis rawat jalan ke nurse station yaitu 1.253 menit dan rata-rata kecepatan pendistribusian rekam medis rawat jalan ke nurse station yaitu 13 menit. "Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan adalah ≤ 10 Menit dari pasien mendaftar sampai rekam medis ditemukan/disediakan" (Permenkes No. 129

Tabel 1

Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang pada Tanggal 09-11 Agustus 2017

| No. | Tanggal | Jumlah | Rekam Medis yang Kembali $\leq 1 \times 24$ Jam | | Rekam Medis yang Kembali $> 1 \times 24$ Jam | |
|-----|---------------|-----------|---|------------|--|------------|
| | | | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1. | 09/08/17 | 38 | 32 | 84% | 6 | 16% |
| 2. | 10/08/17 | 31 | 26 | 84% | 5 | 16% |
| 3. | 11/08/17 | 27 | 22 | 81% | 5 | 19% |
| | Jumlah | 96 | 80 | 83% | 16 | 17% |

Tahun 2008). Pengembalian rekam medis mempengaruhi dalam kecepatan pendistribusian rekam medis. Karena pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu akan membuat petugas kesulitan mencari rekam medis. Maka diperlukan pengontrolan dan pelacakan rekam medis agar rekam medis yang belum dikembalikan dapat diketahui dan mengetahui lokasi rekam medis berada.

Tabel 2
Kecepatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Ke Nurse Station di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang pada tanggal 08-10 Agustus 2017

| No. | Tanggal | Jumlah | Total Waktu (Menit) | Rata - Rata Lama Waktu Rekam Medis (Menit) |
|-----|----------|--------|---------------------|--|
| 1. | 08/08/17 | 38 | 526 | 14 |
| 2. | 09/08/17 | 31 | 416 | 13 |
| 3. | 10/08/17 | 27 | 311 | 12 |
| | Jumlah | 96 | 1253 | 13 Menit |

Faktor Keterlambatan dalam Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit An-Nisa

Dari hasil observasi dan wawancara langsung dengan petugas rekam medis ada beberapa faktor keterlambatan dalam pengembalian rekam medis jalan, sebagai berikut:

Penundaan pengembalian rekam medis rawat jalan yang dilakukan oleh perawat dipoliklinik. Dengan alasan dokter akan melakukan tindakan kepada pasien seperti rencana anastesi dan rencana operasi.

Dikarenakan beberapa pasien batal melakukan pemeriksaan karena lelah menunggu dan mengantri. Rekam medis pasien *cancel* seharusnya dikembalikan segera kebagian pendaftaran atau paling lambat 1x24 jam. Pada kenyataannya petugas pendaftaran sering tidak mengembalikan rekam medis pasien tepat waktu karena banyaknya pasien yang datang berobat atau petugas pendaftaran tidak memberitahu petugas rekam medis, sehingga terjadi penumpukan rekam medis pasien di bagian pendaftaran hingga sehari-hari.

Rekam medis terselip di poliklinik/ *nurse station* hingga sehari-hari. Karena

perawat tidak melakukan pengecekan jumlah rekam medis dengan benar sebelum dikembalikan ke bagian casemix.

Perawat lupa dalam mengembalikan rekam medis. Biasanya terjadi pada pasien yang batal melakukan rencana anastesi atau rencana operasi.

Kesimpulan

Di Rumah Sakit An-Nisa sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) pengembalian rekam medis.

Pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang belum sesuai dengan prosedur yang ada. Dikarenakan pada saat pengembalian rekam medis tidak ada serah terima dan pengecekan antara perawat poliklinik dengan petugas casemix.

Berdasarkan Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa pengembalian rekam medis adalah $\leq 1 \times 24$ jam. Pada penelitian masih ditemukan sebesar 17% rekam medis rawat jalan yang dikembalikan $> 1 \times 24$ jam.

Rata-rata kecepatan pendistribusian rekam medis rawat jalan ke nurse station di Rumah Sakit An-Nisa adalah 13 menit. Sedangkan, dalam Buku Pedoman Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit An-Nisa, pendistribusian ditargetkan ≤ 10 Menit.

Faktor - faktor yang menyebabkan keterlambatan pengembalian rekam medis rawat jalan yaitu terjadi penundaan pengembalian rekam medis oleh perawat di poliklinik, pasien yang batal melakukan pemeriksaan rekam medisnya tidak segera dikembalikan, rekam medis terselip, dan perawat lupa dalam mengembalikan rekam medis karena ada rencana tindakan pada pasien tersebut.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2006). "Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit", Jakarta.
- Edho Triyatmoko. (2016). "Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Marinir Cilandak Periode Maret.
- IFHIMA. (2012). "Module 3: Record Identification Systems, Filing, and

Retention of Health Record”, IFHIMA, United States of America.

Lily Widjaya. (2014). “Modul 2B Sistem Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan tentang Pengarsipan Rekam Medis, Jakarta.

Meilinda Dwi Astuti. (2016). “Tinjauan Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa DR. Soeharto Heerdjan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 129 Tahun (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. 06 Februari 2008. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 269 Tahun (2008). *Rekam Medis*. 12 Maret 2008. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 340 Tahun 2010 *Klasifikasi Rumah Sakit*. 11 Maret 2010. Jakarta.

Stefanu Supriyanti Winarti, “Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit”, Volume 1 Nomor 4.