

Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat

by Gamasiano Alfiansyah

Submission date: 15-Aug-2023 07:33AM (UTC+0700)

Submission ID: 2145969481

File name: t_Jalan_di_RSUD_Kabupaten_Bima_Provinsi_Nusa_Tenggara_Barat.docx (100.2K)

Word count: 4170

Character count: 26141

22
DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf00000>

Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat

Dinda Darmawati

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; dindadarmawati59@gmail.com

20 Gamasiano Alfiansyah

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id (koresponden)

20 Novita Nuraini

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; novita_nuraini@polije.ac.id

2 Selvia Juwita Swari

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember; selvia@polije.ac.id

ABSTRACT

The time of providing medical record documents to the polyclinic is one of the indicators in measuring patient satisfaction. The results of the preliminary study showed that 12 of the 13 (92,30%) observed medical record documents experienced delays in providing medical record documents. This is not in accordance with service standards, the minimum time for providing outpatient medical records is less or equal to 10 minutes. The purpose of the study was to analyze the factors causing the delay in providing medical record documents for outpatients at Bima Hospital. This research was a qualitative research, the research subject consisted of 5 informants. Collecting data through interviews and observations. Data were analyzed by data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the predisposing factor was that some officers did not attend training and did not know the standard time for providing outpatient medical records. Enabling factors were caused by the distance from the medical record room to the poly that is quite far, the lack of infrastructure such as the availability of shelves is still lacking, the use of tracers has not been maximized, and there are no trolleys. The reinforcing factor is caused by the unavailability of standard operating procedures for the provision of medical records. This study suggests hospitals to provide training to officers, socialize standard operating procedures for returning and providing medical records, adding trolleys as a means of distributing medical records, and using tracers to reduce missfiles.

Keywords: medical record; delay; provision

ABSTRAK

Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis ke poli menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa 12 dari 13 (92,30%) dokumen rekam medis yang diobservasi mengalami keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan ≤ 10 menit. Tujuan dari penelitian adalah menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan RSUD Bima. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, subjek penelitian terdiri dari 5 informan. Pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Data dianalisis dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor predisposisi disebabkan karena ada beberapa petugas tidak mengikuti pelatihan dan tidak mengetahui standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Faktor enabling disebabkan oleh jarak ruang rekam medis ke poli yang cukup jauh, kurangnya sarana prasarana seperti ketersediaan rak masih kurang, penggunaan tracer belum maksimal, dan tidak ada troli. Faktor reinforcing disebabkan oleh tidak adanya SOP penyediaan rekam medis. Saran pada penelitian ini yaitu memberikan pelatihan pada petugas, sosialisasi SOP pengembalian dan penyediaan rekam medis, penambahan troli sebagai alat distribusi berkas, dan penggunaan tracer untuk mengurangi missfile.

Kata kunci: keterlambatan; penyediaan; rekam medis

PENDAHULUAN

Latar Belakang

12 Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis karena fungsi dari rekam medis adalah sebagai manajemen pengelolaan data pasien selama masa perawatan baik itu data demografis maupun data klinis⁽¹⁾. Mutu pelayanan kesehatan dapat diukur baik bila didukung oleh suatu sistem pelayanan rekam medis dalam mendapatkan kembali berkas rekam medis yang cepat dan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, penyediaan berkas rekam medis yang cepat merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi kepuasan pasien. Kecepatan penyediaan berkas rekam medis ke poli juga dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien, semakin cepat rekam medis sampai ke poli maka semakin cepat pelayanan yang dapat diberikan kepada pasien⁽²⁾.

Rumah Sakit Umum Daerah Bima merupakan rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Bima yang memiliki ijin operasi pada tanggal 1 Agustus 2016 dan memiliki 10 poli. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 6-7 Mei 2021 di unit penyimpanan dan pendaftaran dengan mengamati 13 dokumen rekam medis dari 130 dokumen rekam medis yang berada di 10 poli diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 1. Angka keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat Jalan di RSUD Bima

No	No. Rekam Medis	Poli	Menit
1	23xxxx	Poli dalam	11,04
2	49xxxx	Poli jiwa	13,15
3	38xxxx	Poli jiwa	10,43
4	47xxxx	Poli paru	11,09
5	45xxxx	Poli bedah	11,23
6	50xxxx	Poli saraf	12,30
7	45xxxx	Poli bedah	12,37
8	42xxxx	Poli saraf	12,30
9	44xxxx	Poli umum	10,30
10	27xxxx	Poli syaraf	10,56
11	19xxxx	Poli dalam	10,27
12	37xxxx	Poli dalam	10,27
13	42xxxx	Poli mata	09,52

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 13 berkas yang telah mencapai standar waktu penyediaan yaitu 1 DRM (7,69%) sedangkan 12 DRM (92,30%) mengalami keterlambatan penyediaan. Persentase keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan dapat dikatakan lambat dan belum mencapai standar pelayanan minimal (SPM) yang dimana standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dan kebijakan dari RSUD Bima yaitu ≤ 10 menit dimulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien rawat jalan sampai berkas ditemukan. Keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dapat dilihat dari kedisiplinan perilaku petugas yang bertanggungjawab dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan tersebut perilaku petugas kesehatan yang berkaitan dengan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan yaitu apa yang dipikirkan dalam bentuk sikap dan apa yang diketahui petugas tercermin pada penyediaan berkas yang tepat waktu⁽³⁾.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh hasil bahwa terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis pasien rawat jalan juga disebabkan oleh kurangnya rak penyimpanan di ruang filling. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andria dan Sugiarti (2015) yang menyatakan bahwa penyebab lambatnya penyediaan rekam medis karena fasilitas rak penyimpanan yang kurang dan masih belum cukup untuk menampung dokumen rekam medis sehingga dokumen rekam medis yang masih aktif harus tercecer di bawah lantai⁽⁴⁾.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis adalah tingkat pendidikan petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk. (2020) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dihasilkan dari tingkat pendidikan, tingkat pendidikan petugas berpengaruh besar dalam tingkat pengetahuan tentang proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, petugas rekam medis yang baik harus memiliki kompetensi yang baik pula yaitu dengan lulusan perekam medis⁽⁵⁾. Lamanya waktu penyediaan rekam medis berpengaruh terhadap pelayanan kepada pasien⁽⁶⁾. Penyediaan rekam medis yang lama menyebabkan pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan sehingga mempengaruhi lama tunggu pasien di poliklinik. Waktu tunggu merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Lamanya waktu tunggu pelayanan dapat menyebabkan pasien enggan untuk kembali ke rumah sakit tersebut⁽⁷⁾.

Berdasarkan beberapa permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Bima khususnya di bagian Unit Rekam Medis dengan judul penelitian "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima".

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bima.

METODE

38 Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menganalisis 4 faktor penyebab keterlambatan penyediaan d 32 men rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. Penelitian dilakukan pada bulan Februari-Maret 2022. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi kepada 5 informan yang terdiri dari da 26 Petugas di bagian pendaftaran 2 petugas di bagian Filling, 1 Petugas di bagian poli dan kepala rekam medis. Data dianalisis dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Variabel dalam penelitian ini yaitu *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan), *enabling factor* (lingkungan fisik dan sarana dan prasarana), dan *reinforcing factor* (standar operasional prosedur).

HASIL

Mengidentifikasi *predisposing factor*: pengetahuan, sikap dan tingkat pendidikan penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Bima

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan 16 pengetahuan adalah pengetahuan petugas tentang fungsi, tujuan aturan atau tata cara, dampak, dan kendala yang berkaitan dengan perilaku petugas dalam penyediaan rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua petugas mengetahui standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut.

“15 menit yaa harusnya buat rawat jalan dek” (Informan 2)

“Standarnya harus cepat, ya sekitar 15 menit” (Informan 3)

Penyebab dari ketidaktahuan petugas terhadap standar waktu penyediaan dan 40 aktu pengembalian disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya karena tidak pernah dilakukannya pelatihan. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara yang telah dilakukan.

“Kalau seingat saya belum pernah” (Informan 2)

“Dulu saya mengikut pelatihan, tapi itu sudah lama, lupa saya itu pelatihan tentang apa” (Informan 3)

“Belum pernah dek, tetapi saya pernah mengikut seminar” (Informan 1)

45 Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden 1,2 dan 3 mengatakan tidak pernah mengikuti pelatihan, responden 3 pernah mengikuti pelatihan tetapi sudah beberapa tahun yang lalu mengikuti pelatihan tersebut dan responden 1 belum pernah mengikut pelatihan tetapi pernah mengikuti seminar. Dampak dari tidak pernah dilakukannya pelatihan kepada petugas yaitu 6 layanan rekam medis yang ada di rumah sakit menjadi terhambat akibat dari ketidaktahuan petugas terhadap standar operasional prosedur (SOP) serta standar pelayanan minimal (SPM) yang ada di rumah sakit.

Sikap dalam penelitian ini merupakan sikap petugas terhadap terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Bima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan tidak setuju apabila penyediaan rekam medis membutuhkan waktu yang lama. Hal tersebut ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

“Tidak setuju ...” (Informan 2)

“Tidak setuju karena akan menghambat pelayanan” (Informan 3)

Dalam hasil wawancara yang telah dilakukan petugas filling m 52 atakan bahwa mereka tidak setuju bahwa penyediaan rekam medis melebihi 10 menit dalam penyediaannya. Namun hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada berkas rekam medis yang tidak dikembalikan dalam waktu 1x24 jam oleh petugas poli yang dikarenakan sensus belum terisi dengan lengkap. Hal tersebut ditunjukkan dalam kutipan wawancara berikut.

“Karna sensus belum terisi lengkap, jadi dilegkapi dulu” (Informan 5)

Selain itu, petugas poli juga tidak mengkonfirmasi kepada petugas rekam medis bahwa masih ada beberapa dokumen rekam medis yang masih belum dikembalikan karena belum dilengkapi, hal ini didukung dari hasil wawancara yang telah dilakukan.

“Kalau konfirmasi kadang di telepon, dikabarin tapi karena terlalu banyak pasien juga jadi kadang kami juga sebagai perawat lupa kasih tau” (Informan 5)

Hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa petugas poli tidak sering mengkonfirmasi kepada 3 tugas rekam medis bila ada dokumen rekam medis yang mengalami keterlambatan pengembalian. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan

menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indexing serta beresiko menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis⁽⁸⁾.

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini merupakan pendidikan terakhir petugas pendaftaran dan bagian filing di RSUD Bima. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Responden

No	Informan	Kualifikasi Pendidikan Terakhir
1	Informan 1	Lulusan Sarjana Sosial
2	Informan 2	Lulusan SMA
3	Informan 3	Lulusan Sarjana Sosial
4	Informan 4	Lulusan D3 Rekam Medis
5	Informan 5	Lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 informan, hanya terdapat 1 informan yang memiliki latar belakang pendidikan D3 rekam medis, yaitu kepala unit rekam medis. Sedangkan 2 petugas filing memiliki latar belakang pendidikan Sarjana Sosial (S.Sos) dan SMA, petugas pendaftaran memiliki latar belakang pendidikan Sarjana Sosial (S.Sos), dan untuk petugas poli memiliki latar belakang pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM). Dari hasil penelitian yang dilakukan dinilai kurang karena terdapat beberapa orang yang bukan lulusan dari D-III Rekam Medis, hal ini tidak sejalan dengan Permenkes RI No 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis dijelaskan bahwa seorang petugas rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal Diploma Tiga sebagai ahli media rekam medis dan informasi kesehatan⁽⁹⁾.

Mengidentifikasi enabling factor: lingkungan fisik dan sarana prasarana penyebab terjadinya keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Bima

Lingkungan fisik dalam penelitian ini merupakan jarak antara poliklinik dengan ruang penyimpanan rekam medis. Layanan distribusi rekam medis merupakan proses penyampaian rekam medis dari unit penyimpanan ke unit yang membutuhkan dan sebaliknya dengan kecepatan, ketepatan dan kelengkapan layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak ruangan poli dengan ruangan rekam medis cukup jauh sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut.

"Menurut saya cukup jauh" (Informan 2)

"Jauh dek, apa lagi kalau ke poli paru itu pisah sendiri dia" (Informan 3)

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan 2 dan 3 dapat diketahui bahwa jarak ruangan poli dan ruangan rekam medis cukup jauh. Lingkungan fisik mengenai jarak ruangan poli yang dirasa cukup jauh dapat menjadi salah satu penyebab bagi petugas filing lama dalam mendistribusikan dokumen rekam medis.

Sarana dan prasarana dalam penelitian ini merupakan ketersediaan peralatan yang dipakai dalam penyediaan rekam medis pasien rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, diperoleh informasi bahwa rak penyimpanan di ruang filing masih belum cukup untuk menampung dokumen rekam medis inaktif. Hal tersebut ditunjukkan oleh kutipan wawancara berikut.

"Tidak cukup menurut saya ... " (Informan 2)

"Ketersediaan raknya masih kurang ... " (Informan 3)

Kurangnya rak untuk menyimpan dokumen rekam medis menyebabkan rekam medis banyak yang disimpan ke dalam kardus. Hal tersebut menyebabkan dokumen rekam medis pasien rawat jalan belum semuanya tersedia di rak filing, tetapi ada juga yang diletakkan di atas meja maupun kardus sehingga ada yang terselip. Faktor lain yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis adalah penggunaan tracer. Informan menyatakan bahwa sudah terdapat tracer namun penggunaannya masih belum optimal. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut.

"Iya ada tracer" (Informan 2)

"Kadang dipakai, tapi kalau buru-buru biasanya gak sempet pakai tracernya" (Informan 3)

Menurut hasil wawancara yang telah dilakukan, petugas menyatakan bahwa ada tracer yang digunakan oleh petugas rekam medis. Ketika dilakukan observasi, peneliti menemukan tracer tetapi tidak digunakan dengan semestinya dimana ketika ada dokumen rekam medis yang akan keluar dari rak penyimpanan tidak digunakannya tracer sebagai penanda bahwa dokumen tersebut sudah keluar dari rak penyimpanan. Tidak dimanfaatkannya tracer tidak sesuai dengan ketentuan yang ada, dimana tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman⁽¹⁰⁾.

Terhambatnya proses pelayanan pasien juga disebabkan tidak tersedianya troli sebagai alat bantu distribusi berkas rekam medis ke tiap poli. Hal tersebut penting dikarenakan jarak antara ruang filing dengan poli yang dirasakan cukup jauh. Berikut hasil wawancara dengan informan.

“Butuh kalau troli, tapi sampai sekarang masih belum ada troli” (Informan 2)

“Kalau bisa dibilang ya butuh banget itu dek, mana dokumen sekali jalan kan lumayan banyak yang dibawah” (Informan 3)

Troli dibutuhkan dalam penyediaan dokumen rekam medis untuk mendistribusikannya ke poli pelayanan pasien. Adanya troli dapat membantu petugas dalam membawa dokumen rekam medis ke poli apabila dibutuhkan dalam jumlah yang banyak dan membantu proses penyediaan rekam medis supaya tidak membutuhkan banyak waktu.

54

Mengidentifikasi reinforcing factor : Standar Operasional Prosedur (SOP) penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Bima

SOP dalam penelitian ini adalah prosedur kerja yang ditetapkan oleh RSUD Bima dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Bima. Ketersediaan SOP penyediaan rekam medis di RSUD Bima ditunjukkan oleh hasil wawancara berikut.

“Belum ada SOP-nya ...” (Informan 2)

“ ... tidak ada dek ...” (Informan 3 dan 4)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti menemukan adanya SOP pendaftaran pasien rawat jalan, namun tidak menemukan adanya SOP khusus untuk penyediaan rekam medis. SOP merupakan suatu pedoman atau acuan yang memberikan pedoman dalam melakukan pekerjaan yang benar yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Penyediaan rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Kabupaten Bima masih mengalami keterlambatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan teori perilaku yang terdiri dari *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan), *enabling factor* (lingkungan fisik dan sarana dan prasarana), dan *reinforcing factor* (standar operasional prosedur). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 menyatakan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan adalah ≤ 10 menit⁽²⁹⁾. Petugas masih kurang mengetahui tentang standar waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku petugas⁽¹⁰⁾. Pengetahuan petugas akan memengaruhi pelayanan kepada pasien khususnya terkait penyediaan rekam medis pasien rawat jalan. Semakin tinggi pengetahuan petugas, maka akan semakin baik perilaku kerja dan kinerja individu dalam memberikan pelayanan⁽¹²⁾.

Kurangnya pengetahuan petugas salah satunya disebabkan karena petugas kurang mendapatkan pelatihan yang menunjang pekerjaannya. Pelatihan merupakan proses pendidikan jangka pendek menggunakan prosedur yang terorganisir dan sistematis untuk meningkatkan keahlian petugas. Adanya pelatihan dapat mengasah keterampilan dan pengetahuan petugas untuk dapat diterapkan pada pekerjaannya⁽¹³⁾. Hal tersebut akan memberikan dampak pada pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien. Oleh karena itu penting bagi petugas memiliki pengetahuan tentang penyediaan dokumen rekam medis terlebih dalam cara penanganan rekam medis yang ditemukan di rak filing agar terciptanya peningkatan kualitas pelayanan yang baik pula⁽⁸⁾.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek⁽¹⁰⁾. Seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap suatu hal, maka akan memengaruhinya untuk berperilaku, yang dalam hal ini berkaitan dengan penyediaan dokumen rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang dilakukan oleh petugas poli maupun DPJP dapat menyebabkan terlambatnya pengembalian dokumen rekam medis di ruang filing. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dikarenakan ketidakdisiplinan petugas pencatatan dalam mengisi berkas rekam medis⁽¹⁴⁾. Ketidakdisiplinan petugas tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat sikap yang kurang baik terhadap pengembalian berkas rekam medis dan akan berdampak pada lamanya penyediaan rekam medis. Petugas poli juga tidak mengkonfirmasi kepada petugas rekam medis bahwa masih ada beberapa dokumen rekam medis yang masih belum dikembalikan karena belum dilengkapi.

Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat mempengaruhi pelayanan rekam medis dan akan menghambat kegiatan selanjutnya, seperti kegiatan assembling, koding, analisis, indexing serta beresiko menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis⁽⁸⁾. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Wulandari (2020) yang menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis adalah ketidakdisiplinan petugas poli dalam mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu⁽¹⁵⁾. Sikap petugas yang

lupa untuk konfirmasi kepada petugas rekam medis akan berdampak pada pelayanan pasien yang dimana hal tersebut jika terus-menerus terjadi dapat menjadi perilaku yang menghambat dalam proses penyediaan rekam medis. Hal tersebut disebabkan karena sikap secara eksplisit dan implisit dapat mempengaruhi perubahan perilaku⁽¹⁶⁾.

Tingkat pendidikan 21 unit rekam medis RSUD Bima yaitu hanya 4 orang yang lulusan D-III Rekam Medis dan 4 orang bukan lulusan Rekam Medis. Hal ini tidak sejalan dengan Permenkes RI No 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis dijelaskan bahwa seorang petugas rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal Diploma Tiga sebagai ahli madya rekam medis dan informasi kesehatan⁽⁹⁾. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki petugas akan meningkatkan produktivitas 47 karyawan⁽¹⁷⁾. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam berperilaku. Petugas dengan tingkat pendidikan yang sesuai standar dan memiliki pengetahuan yang baik akan memahami bahwa penyediaan rekam medis harus sesuai dengan prosedur sehingga tidak ada lagi keterlambatan dalam penyediaan berkas rekam medis rawat jalan⁽¹⁸⁾.

Lingkungan fisik merupakan salah satu faktor 46 penyebab keterlambatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Bima. Layanan distribusi rekam medis merupakan proses penyampaian rekam medis dari unit penyimpanan ke unit yang membutuhkan dan sebaliknya dengan kecepatan, ketepatan dan kelengkapan layanan. Jarak yang jauh antara unit rekam medis dengan poli rawat jalan akan mempengaruhi hal tersebut. Hal tersebut berdampak pada perilaku petugas yang mengantar dokumen rekam medis menjadi lebih lama dikarenakan petugas harus menunggu sampai dokumen rekam medis berjumlah banyak baru kemudian didistribusikan ke masing-masing poli. Hal itu dilakukan agar petugas tidak terlalu sering mendistribusikan dokumen rekam medis agar tidak cepat merasa lelah pada saat bekerja. Semakin jauh jangkauan kerja petugas, maka dapat 18 mempengaruhi kecepatan petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya⁽¹⁹⁾. Kurangnya rak untuk menyimpan dokumen rekam medis menyebabkan rekam medis banyak yang disimpan ke dalam kardus. Hal 59 dilakukan karena ketersediaan rak yang tidak memadai, sehingga ketika rekam medis dibutuhkan kembali akan membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses penyiadaannya. Dokumen rekam medis yang berada diluar rak penyimpanan seperti di atas meja atau di dalam kardus yang terletak di lantai sangat memungkinkan untuk terjadi terselipnya dokumen rekam medis. Hal ini dapat menimbulkan dampak terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis⁽²⁰⁾.

Selain itu penggunaan tracer yang tidak dimanfaatkan dengan baik juga menyebabkan keterlambatan penyediaan berkas 15 Tracer dapat digunakan untuk memperkecil kemungkinan terjadinya missfile karena tracer sebagai penanda rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Tidak digunakannya tracer dapat menyebabkan dokumen rekam medis terselip hingga missfile sehingga petugas filing kesulitan untuk menemukan rekam medis tersebut⁽²¹⁾. Sehingga tidak digunakannya tracer dapat menyebabkan lamanya penyediaan rekam medis. Terbatasnya jumlah troli juga dapat menyebabkan lamanya penyediaan rekam medis. Troli dapat digunakan sebagai alat bantu distribusi berkas rekam medis ke tiap poli terutama untuk poli yang jaraknya cukup jauh dari ruang penyimpanan. Unit rekam medis memiliki 3 buah troli yang dapat digunakan, namun jumlah tersebut masih dirasa belum cukup mengingat banyaknya jumlah 9 poli di rumah sakit dan jumlah kunjungan pasien.

SOP merupakan pedoman atau acuan yang memberikan langkah yang benar dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. SOP sebagai acuan dalam melakukan proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dan juga dapat meminimalisir keterlambatan waktu penyediaan rekam medis⁽²²⁾. RSUD Bima memiliki SOP pendaftaran namun tidak memiliki SOP untuk penyediaan rekam medis. Tidak adanya SOP tentang penyediaan rekam medis dapat menyababkan 30 terlambatan penyediaan rekam medis karena tidak ada peraturan dan kebijakan yang mengatur hal tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Janu (2013) yang menyatakan bahwa tidak adanya SOP menyebabkan terjadinya keterlambatan penyediaan rekam medis pasien⁽²³⁾.

KESIMPULAN

Keterlambatan penyediaan rekam medis di RSUD Bima disebabkan oleh tingkat pengetahuan petugas tentang penyediaan rekam medis, tingkat pendidikan yang belum sesuai kualifikasi, jarak yang jauh antara poli dengan ruang penyimpanan, jumlah rak penyimpanan yang belum memadai, belum optimalnya penggunaan tracer, dan belum adanya SOP penyediaan rekam medis. Oleh karena itu, peneliti memberikan saran untuk menambahkan jumlah rak penyimpanan, himbauan untuk penggunaan tracer, dan pembuatan SOP penyediaan rekam medis pasien rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudrajat I, Sugiarti I. Hubungan Kecepatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *J Manaj Inf Kesehat Indones* 2015;3(1).
2. Suprismawati. Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018. *Repos. Univ.*

- Jendral Achmad Yani Yogyakarta2018;
3. Herman LN, Wijayanti RA, Deharja A, Roziqin MC. Analisis Penyebab Lama Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Mangaran. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat* 2020;2(1):11–20.
 4. Andria FD, Sugiarti I. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya. *J Manaj Inf Kesehat Indones* 2015;3(2):51–7.
 5. Rahmawati MA, Nuraini N, Hasan DA. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya. *J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat* 2020;1(4):511–8.
 6. Hakam F. Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas X. *J Manaj Inf dan Adm Kesehat* 2018;1(1):11–5.
 7. Raja PA, Haksama S. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan. *J Adm Kesehat Indones* 2014;1(1):42–7.
 8. Dilla RF, Mudiono DRP, Alfiansyah G. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUDN Dr. Cipto Mangunkusumo. *J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat* 2020;1(4):447–55.
 9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
 10. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
 12. Hatta GR. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
 13. Kamilia N, Erwantini F, Nurmawati I, Putra DSH. Evaluasi Implementasi Program Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS di Puskesmas Kencong. *J Rekam Med Dan Inf Kesehat* 2021;2(4):497–508.
 14. Haqqi A, Aini NN, Wicaksono AP. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RS Universitas Airlangga. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat* 2020;1(4):492–501.
 15. Wulandari D, Wicaksono AP, Deharja A. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rj Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *J-REMI J Rekam Med Dan Inf Kesehat* 2020;1(2):247–54.
 16. Lee A, Martin R, Thomas G, Guillaume Y, Maio GR. Conceptualizing leadership perceptions as attitudes : Using attitude theory to further understand the leadership process. *Leadersh Q* 2015;
 17. Simanjuntak E, Sirait LWO. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Missfile Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mitra Medika Medan Tahun 2017. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda* 2018;3(1).
 18. Aliefia BN, Alfiansyah G, Muflihatin I. Analisis Lama Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan untuk Pasien Lama Poli Bedah Onkologi di RSAL dr. Ramelan Surabaya Tahun 2020. *J-REMI J Rekam Med dan Inf Kesehat* 2020;2(1):41–9.
 19. Budi SC. Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media; 2011.
 20. Wati TG, Nuraini N. Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *Rekam Med dan Inf Kesehat* 2019;1(1):23–30.
 21. Oktavia N, Djohar D, Damayanti FT. Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *J Manaj Inf Kesehat Indones* 2018;6(2):79.
 22. Swari SJ, Alfiansyah G, Wijayanti RA, Kurniawati RD. Analysis of Completeness of Completion of Medical Record Files for Inpatients at Dr Kariadi General Hospital Semarang. *Arter J Ilmu Kesehat* 2019;1(1):50–6.
 23. Janu YNW. Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pelayanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Dari Bagian Filing RS Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2013. 2013;

Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.permataindonesia.ac.id Internet Source	1%
2	repo.unand.ac.id Internet Source	1%
3	Nur Fadilah Dewi. "ANALISIS SISTEM PELAYANAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG TAHUN 2016", Jurnal Vokasi Indonesia, 2017 Publication	1%
4	jkb.ub.ac.id Internet Source	1%
5	rekammedisjanuarilham.blogspot.com Internet Source	1%
6	repo.iainbatusangkar.ac.id Internet Source	1%
7	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1%

8	ainamulyana.blogspot.com Internet Source	1 %
9	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %
10	www.jurnal.iain-bone.ac.id Internet Source	1 %
11	journal.upgris.ac.id Internet Source	<1 %
12	jurnal.unitri.ac.id Internet Source	<1 %
13	ejournal.stikespku.ac.id Internet Source	<1 %
14	ejurnal.stimata.ac.id Internet Source	<1 %
15	de.scribd.com Internet Source	<1 %
16	karyatulisku.com Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
18	riconovicasandi.blogspot.com Internet Source	<1 %
19	www.ijiet.org Internet Source	<1 %

20

Gamasiano Alfiansyah, Mudafiq Riyan Pratama, Selvia Juwita Swari, Ria Chandra Kartika, Irene Ratri Andia Sasmita.

"Pengembangan Rumah Desa Sehat Dengan Implementasi Sistem Informasi Gizi Keluarga (SIGA)", Jurnal Pengabdian Teknologi Informasi dan Kesehatan (DIANKES), 2023

Publication

<1 %

21

Aldi Miftahul Rizal, Sali Sali Setiatin.

"PENGARUH BEBAN KERJA PETUGAS PENDAFTARAN TERHADAP EFEKTIVITAS PELAYANAN DI RSU BINA SEHAT", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2021

Publication

<1 %

22

Maria Meda Goda. "PERANCANGAN SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN BERBASIS WEB DENGAN FINGERPRINT DI PUSKESMAS", JURNAL FASILKOM, 2020

Publication

<1 %

23

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

24

syarifahanis.blogspot.com

Internet Source

<1 %

25

Mutia Motik, Daniel Happy Putra, Nanda Aula Rumana, Puteri Fanya. "TINJAUAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS KEPADA PIHAK KETIGA DI

<1 %

RS ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022

Publication

26

idr.uin-antasari.ac.id

Internet Source

<1 %

27

Dewi gita Dewi, Leon Candra, Yeyen Gumayesty, Henny Maria Ulfa, Yessi Harnani. "ANALISIS PENGOLAHAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT LANCANG KUNING PEKANBARU TAHUN 2021", Media Kesmas (Public Health Media), 2022

Publication

<1 %

28

akreditasirumahsakitmpo.blogspot.com

Internet Source

<1 %

29

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

30

ejournal.stikesjayc.id

Internet Source

<1 %

31

lib.unnes.ac.id

Internet Source

<1 %

32

mail.jik.stikesalifah.ac.id

Internet Source

<1 %

33

repository.uinjambi.ac.id

Internet Source

<1 %

34

www.docstoc.com

Internet Source

<1 %

35 Kevin Handynata, Laela Indawati, Daniel Happy Putra, Puteri Fannya. "TINJAUAN KETEPATAN KODIFIKASI PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE II PADA JUMLAH PASIEN DALAM MENUNJANG LAPORAN SURVEILANS KESEHATAN RAWAT JALAN DI RS ANNA MEDIKA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022
Publication <1 %

36 e-jurnal.stikesydb.ac.id
Internet Source <1 %

37 journal.fk.unpad.ac.id
Internet Source <1 %

38 jurnal.uisu.ac.id
Internet Source <1 %

39 jurnalteknik.unkris.ac.id
Internet Source <1 %

40 repo.iain-tulungagung.ac.id
Internet Source <1 %

41 repo.stkip-pgri-sumbar.ac.id
Internet Source <1 %

42 repository.fisip-untirta.ac.id
Internet Source <1 %

43 repository.poltekkesbengkulu.ac.id
Internet Source <1 %

44 repository.upi.edu

Internet Source

<1 %

45

stikeswch-malang.e-journal.id

Internet Source

<1 %

46

Eka Asih Budiarti, Imas Masturoh. "Gambaran Pengetahuan Petugas Unit Rekam Medis Tentang Penyusutan dan Pemusnahan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas kota Tasikmalaya", Media Informasi, 2022

Publication

<1 %

47

online-journal.unja.ac.id

Internet Source

<1 %

48

repositori.usu.ac.id

Internet Source

<1 %

49

repositori.uinsu.ac.id

Internet Source

<1 %

50

repositori.unmuhpnk.ac.id

Internet Source

<1 %

51

storage-imelda.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com

Internet Source

<1 %

52

wulandprincess.blogspot.com

Internet Source

<1 %

53

Budiharjo Budiharjo. "PENDIDIKAN PENGASUH PADA PANTI SOSIAL ASUHAN

<1 %

ANAK MILIK ORGANISASI MASYARAKAT ISLAM
DI PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA (DKI)
JAKARTA", HUNAF: Jurnal Studia Islamika,
2015

Publication

54

Hany Ardiani, Arief Tarmansyah Iman.
"GAMBARAN RUANG PENYIMPANAN
DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP",
Media Informasi, 2016

Publication

55

Nina Mayolanda, Haryani Octaria. "Tinjauan
Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Dan
Pengambilan Rekam Medis Pasien Covid di
Rumah sakit umum daerah petala bumi
provinsi riau Tahun 2020", Jurnal Rekam
Medis (Medical Record Journal), 2022

Publication

56

Gita Kencana, Grace Rumengan, Fresley
Hutapea. "Analisa Kepatuhan Pengisian
Berkas Rekam Medis di Instalasi Rawat Inap
Rumah Sakit X", Jurnal Manajemen Kesehatan
Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2019

Publication

57

jurnal.unpad.ac.id

Internet Source

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On