

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Gambaran Umum RSUD Kota Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Daerah Wiroshan Kota Yogyakarta berdiri sejak tanggal 1 Oktober 1987. Rumah Sakit ini merupakan pengembangan dari klinik Bersalin Tresnowati yang beralamat di Jalan Letkol Sugiyono Yogyakarta. Dari klinik ini berkembang menjadi sebuah rumah sakit umum dengan tipe kelas “D” meliputi pelayanan dasar umum, gigi dan kebidanan. Pada tahun 1988 pelayanan sudah mulai memanfaatkan gedung rumah sakit yang berada di wilayah Wiroshan Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo. Kepemilikan Rumah Sakit Jogja saat ini berada di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Pemerintah). Selanjutnya pada tanggal 1 Oktober 2010 Rumah sakit berubah nama menjadi Rumah Sakit Jogja namun masyarakat lebih sering menyebutnya sebagai Rumah sakit Wiroshan.

Rumah sakit mendapatkan penetapan dari Pemerintah melalui SK Menkes RI No. 496/Menkes/SK/V/1994 dan dikukuhkan dengan Perda No.1 Tahun 1996 Tentang Pembentukan RSUD Kota Yogyakarta dan Perda No.2 Tahun 1996 mengenai Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Kota Yogyakarta. Pada saat itu rumah sakit telah berkembang menjadi rumah sakit kelas C.

Dalam hal mutu pelayanan RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 1999, memperoleh Sertifikat dari KARS Pusat “ terakreditasi penuh “ dengan 5 pelayanan yang meliputi: Administrasi Dan Manajemen, Pelayanan Medis, Rawat Darurat, Keperawatan, Dan Rekam Medis. Selanjutnya pada tahun 2010 mendapat Sertifikasi lagi dari KARS Pusat “ terakreditasi penuh 12 Pelayanan “. Yaitu dari 5 bidang yang sebelumnya ditambah 7 bidang

meliputi : Farmasi, K3, Radiologi, Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, PPI, dan Perinatal Resiko Tinggi.

Melalui Perda No. 42 Tahun 2000 Pemerintah Kota Yogyakarta sebagai pemilik menetapkan RSUD Kota Yogyakarta sebagai Rumah Sakit Unit Swadana, dengan pengertian khusus kewenangan mengelola pendapatan fungsional untuk keperluan memenuhi biaya operasionalnya.

RSUD Kota Yogyakarta juga ditetapkan menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta No.423/Kep/2007 pada tanggal 12 September 2007.

Dengan meningkatnya jenis-jenis pelayanan, kemampuan SDM, peralatan medis, sarana dan prasarana maka RSUD Kota Yogyakarta ditetapkan menjadi Rumah Sakit kelas “B” Non Pendidikan pada tanggal 28 Nopember 2007 dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1214/MENKES/SK/XI/2007.

Dengan ditetapkannya RSUD kelas “B” Non Pendidikan maka susunan dan tata kerja organisasi telah disempurnakan dengan peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah yang sudah sesuai peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 2007. Uraian Rincian Tugasnya ditetapkan berdasar Peraturan Walikota No. 64 Tahun 2008.

2. Visi, Misi, dan Motto

a. Visi

“Menjadi pilihan utama dalam pelayanan Perumahsakitannya”

b. Misi

- 1) Mewujudkan pengembangan pelayanan perumah sakitannya dengan standar profesi tertinggi.
- 2) Mewujudkan pengembangan sarana, prasarana dan infrastruktur rumah sakit yang modern.
- 3) Mewujudkan pengembangan manajemen rumah sakit modern.

- 4) Mewujudkan Sistem Informasi Dan Manajemen Rumah Sakit yang handal.
- 5) Meningkatkan secara terus menerus pengetahuan, ketrampilan, sikap, dan kinerja pegawai.
- 6) Meningkatkan pelayanan rumah sakit sebagai tempat pendidikan, pelatihan serta penelitian dan pengembangan.
- 7) Ikut mewujudkan Yogyakarta sebagai kota dengan lingkungan yang bersih dan sehat.
- 8) Memberikan pelayanan yang memuaskan bagi semua pelanggan.

c. Motto

“Pelayanan dengan Senyum, Sapa, Sopan, Santun, dan Sembuh”

3. Jenis-jenis Pelayanan

Menurut Perda No 104 Tahun 2009 tentang Retribusi Pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Daerah, jenis pelayanan yang ada di RSUD Kota Yogyakarta terdiri dari :

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Klinik Spesialis Anak.
- 2) Klinik Spesialis Bedah.
- 3) Klinik Spesialis Dalam.
- 4) Klinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan.
- 5) Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin.
- 6) Klinik Spesialis THT
- 7) Klinik Spesialis Mata
- 8) Klinik Spesialis Syaraf
- 9) Klinik Spesialis Jiwa
- 10) Klinik Spesialis Gigi dan Mulut
- 11) Klinik Spesialis Gizi
- 12) Klinik Eksekutif/Perjanjian.

b. Pelayanan Rawat Darurat 24 Jam

c. Pelayanan Paripurna satu hari (One Day Care)

d. Rawat Inap dan Tindakan Operasi

e. Pelayanan Penunjang

- 1) Instalasi Bedah Sentral : dengan 4 kamar operasi Instalasi Rehabilitasi Medik siap melayani : Traksi, Diatermi, *Ultra Sound therapy*, Terapi Latihan, Infra Merah, Stimulasi, Senam Hamil, Senam Astma, Senam Stroke, Senam Nifas, Senam Diabetes.
- 2) Instalasi Radiologi dengan fasilitas : *Rontgen*, USG, Pemeriksaan Canggih BNO-IVP, Cystografi, *Colon In Loop*, *Appendicogram*.
- 3) Instalasi Farmasi dengan pelayanan 24 jam
- 4) Laboratorium Klinik yang siap melayani : Pemeriksaan sederhana s/d canggih antara lain: CKMB, LDL, TG, LDH, dan lain-lain.
- 5) Instalasi Sterilisasi Sentral.
- 6) Instalasi Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan.
- 7) Instalasi pendidikan dan Latihan.
- 8) Instalasi Gizi : Menyelenggarakan makanan pasien, memberikan penyuluhan gizi Rawat Inap.
- 9) Pelayanan Hemodialisa (Cuci Darah)
- 10) Pelayanan *Endoscopy Gastro Intestinal*.

4. Organisasi Instalasi Rekam Medis

Organisasi Instalasi Rekam Medis di RSUD Kota Yogyakarta berbentuk lini. Kepala Instalasi Rekam Medis memiliki staf pelaksana dan berperan sebagai pemimpin karena setiap pengambilan keputusan harus diajukan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis terlebih dahulu. Kepala Instalasi Rekam Medis mempunyai hak untuk menegur stafnya jika mereka melanggar peraturan yang berlaku. Tiap staf rekam medis bekerja sesuai dengan bagian pekerjaan mereka yang telah ditempatkan menurut kemampuan mereka. Kepala instalasi rekam medis bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan di instalasi rekam medis.

2) Kepala Instalasi Rekam Medis

Tugas Pokok yaitu mengkoordinasikan dan mengawasi ketugasan di Instalasi Rekam Medis meliputi pendaftaran pasien, administrasi pencatatan rekam medis, penyimpanan, dan pengolahan berkas rekam medis serta pelayanan pelaporan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

3) Koordinator Penerimaan Pasien

Tugas Pokoknya yaitu Mengkoordinasikan terciptanya kegiatan penerimaan pasien, baik Rawat Jalan, Rawat Inap maupun Rawat Darurat yang baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem penerimaan pasien yang berkualitas dalam upaya pemberian pelayanan prima kepada pasien. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan penerimaan pasien rawat yang baik di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

4) Koordinator Pengolahan Dokumen Rekam Medis

Mengkoordinasikan terciptanya kegiatan pengolahan berkas rekam medis pasien yang berkualitas dalam upaya mewujudkan manajemen berkas rekam medis yang baik. Berkas rekam medis yang dimaksud adalah berkas rekam medis pasien Rawat Inap.

5) Koordinator Pelaporan dan Surat Keterangan Medis

Tugas Pokoknya yaitu Mengkoordinasikan terciptanya kegiatan pelaporan yang baik sehingga upaya mewujudkan tujuan kegiatan di Instalasi Rekam Medis yaitu sebagai penyedia laporan yang berkualitas berkaitan dengan kegiatan pelayanan di rumah sakit.

Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan pelaporan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

6) Koordinator Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Tugas Pokoknya yaitu Mengkoordinasikan terciptanya kegiatan penyimpanan berkas rekam medis yang baik, tertib, teratur dan sesuai

dengan kaidah penyimpanan yang berlaku. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan penyimpanan berkas rekam medis di Instalasi Rekam Medis

7) Pelaksana Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Tugas Pokok nya yaitu Melaksanakan kegiatan penerimaan pasien Rawat Jalan yang baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem penerimaan pasien yang berkualitas dalam upaya pemberian pelayanan prima kepada pasien. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

8) Pelaksana Penerimaan Pasien Rawat Inap

Tugas Pokok Melaksanakan kegiatan penerimaan pasien Rawat Inap yang baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem penerimaan pasien yang berkualitas dalam upaya pemberian pelayanan prima kepada pasien. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

9) Pelaksana Penerimaan Pasien Rawat Darurat

Tugas Pokoknya adalah Melaksanakan kegiatan penerimaan pasien Rawat Darurat yang baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem penerimaan pasien yang berkualitas dalam upaya pemberian pelayanan prima kepada pasien. Bertanggung Jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

10) Pelaksanaan Evaluasi dan Assembling

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan pengolahan berkas khususnya evaluasi berkas dan Assembling (Perakitan) berkas Rawat Inap yang baru kembali dari bangsal (Ruang Perawatan) seecara baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem pengolahan berkas yang berkualitas. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

11) Pelaksana Pengkodean dan Pengindeksan

Tugas Pokoknya adalah Melaksanakan kegiatan pengolahan berkas, khususnya koding dan indeksing berkas Rawat Inap yang baru kembali

dari bangsal (Ruang perawatan) secara baik, tepat dan cepat sehingga dapat terwujud sistem pengolahan berkas yang berkualitas. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

12) Pelaksanaan Pengolahan Pelaporan Internal

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan pengolahan pelaporan internal yang baik sebagai upaya mewujudkan tujuan kegiatan di Instalasi Rekam Medis yaitu sebagai penyedia laporan yang berkualitas berkaitan dengan kegiatan pelayanan di rumah sakit. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

13) Pelaksana Pelaporan Eksternal

Tugas Pokok adalah Melaksanakan kegiatan pengolahan pelaporan eksternal yang baik sebagai upaya mewujudkan tujuan kegiatan di Instalasi Rekam Medis yaitu sebagai penyedia laporan yang berkualitas berkaitan dengan kegiatan pelayanan di rumah sakit. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

14) Pelaksana Pelayanan Surat Keterangan Medis (SKM) dan *Visum ET REPERTUM*(VER)

Tugas Pokoknya yaitu Melaksanakan kegiatan pelayanan Surat Keterangan Medis dan *Visum Et Repertum* yang baik sebagai upaya menyediakan data dan memberikan informasi berkaitan dengan kondisi pasien yang sesungguhnya serta dapat digunakan sebagai alat bukti yang kuat dibidang hukum.

16) Pelaksana Pengadaan Berkas Rekam Medis

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan pengadaan berkas rekam medis, baik dari segi desain hingga pemesanan formulir kepada pihak ketiga. Desain yang baik adalah desain berkas rekam medis dan formulir yang terdapat didalamnya tersebut mampu menampung seluruh pelayanan dan pemeriksaan yang berkesinambungan di RSUD

Kota Yogyakarta. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

17) Pelaksana Penyimpanan dan Pengambilan Berkas Rekam Medis

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis Rawat Jalan setiap pasien yang berkunjung untuk berobat, sebagai upaya memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Berkas rekam medis Rawat Jalan tersebut berisikan riwayat perawatan pasien selama berobat di RSUD Kota Yogyakarta, sehingga keberadaannya sangat penting dan harus dijaga kerahasiaan isinya. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

18) Pelaksana Distribusi Berkas Rekam Medis Rawat Jalan

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan distribusi berkas Rawat Jalan pada kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan. Pelaksana kegiatan ini harus mampu menyediakan berkas rekam medis sebelum dokter melakukan pemeriksaan dan mengembalikan kembali ke bagian penyimpanan berkas rekam medis setelah pasien tersebut setelah diberikan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

19) Pelaksana Peminjaman Berkas Rekam Medis

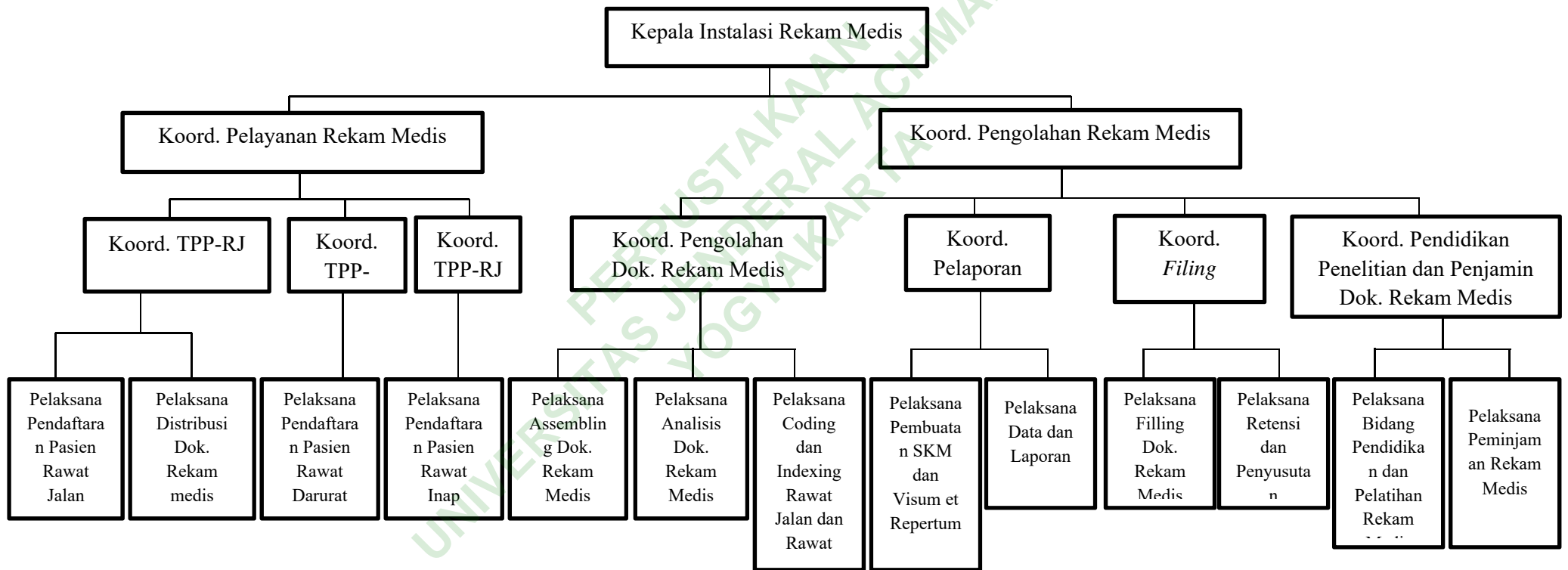
Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan peminjaman berkas rekam medis yang digunakan untuk kegiatan penelitian atau kegiatan lain yang bersifat pendidikan hukum. Bertanggung Jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

20) Pelaksana Retensi Berkas Rekam Medis

Tugas Pokok yaitu Melaksanakan kegiatan retensi berkas rekam medis yang sesuai dengan kaidah penghapusan data medis secara benar dan sah menurut hukum. Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya kegiatan di Instalasi Rekam Medis secara baik, tertib dan teratur.

5. Struktur Organisasi Rekam Medis

Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis
RSUD Kota Yogyakarta



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis RSUD Kota Yogyakarta

B. Hasil dan Pembahasan Penelitian

Pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta dapat melalui 2 jalur, yaitu melalui loket pendaftaran, atau melalui loket mandiri. Pendaftaran melalui mesin loket mandiri, hanya dapat dilakukan oleh pasien yang telah mempunyai kartu berobat atau pasien lama. Bagi pasien BPJS yang mendaftar melalui loket mandiri, pasien harus mengambil nomor antrian lagi untuk verifikasi nomor BPJS di loket pendaftaran umum. Sedangkan untuk pasien umum, pasien dapat langsung menunggu di klinik yang dituju. Dengan adanya mesin pendaftaran mandiri, antrian loket pendaftaran umum sedikit terbantu, akan tetapi mesin mandiri belum dapat mencetak tracer langsung ke bagian *filing*, mesin mandiri hanya mencetak slip sebanyak 2 lembar, lalu petugas humas atau selaku petugas yang membantu pasien mendaftarkan melalui mesin mandiri mengambil slip tersebut. Slip tersebut diantar ke petugas pendaftaran yang ada di loket umum untuk dicetakkan tracer ke ruang *filing*. RSUD Kota Yogyakarta mempunyai dua buah mesin pendataran mandiri, sedangkan untuk loket pendaftaran umum rawat jalan terdapat 8 loket.

Berikut hasil *check list* alur pendaftaran pasien rawat jalan :

Tabel 4.1 Check List Observasi Alur Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui Loker Mandiri

No.	Pelaksanaan DRM Rawat Jalan	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Pasien antri di depan mesin pendaftaran jalur mandiri	√	
2.	Petugas CS membantu pasien mendaftar ke klinik yang dituju	√	
3.	Petugas CS memberikan slip ke petugas TPPRJ	√	
4.	Petugas TPPRJ mendaftarkan pasien ke poliklinik yang dituju	√	
5.	Cetak tracer	√	
6.	Petugas <i>filing</i> mencari dokumen rekam medis	√	
7.	Petugas <i>filing</i> menchecklist dokumen rekam medis yang sudah ketemu	√	
8.	Petugas distribusi menyortir dokumen rekam medis	√	
8.	Petugas distribusi menchecklist dokumen rekam medis	√	
9.	Petugas distribusi mengantar dokumen rekam medis ke poliklinik yang dituju	√	

Sumber: Hasil Observasi Pendaftaran Loker Mandiri RSUD Kota

Yogyakarta

1. Membandingkan selisih waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pasien lama pada klinik penyakit dalam di RSUD Kota Yogyakarta

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 44 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal, standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah ≤ 10 menit. Cara perhitungan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan adalah dari pasien mulai mendaftar sampai dengan dokumen rekam medis tersebut ditemukan atau disediakan oleh petugas rekam medis.

Dari hasil observasi di RSUD Kota Yogyakarta, diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.2 Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama Pada Poliklinik Penyakit Dalam

No.	No. RM	Jam						Selisih Waktu
		Pasien Daftar	Cetak Tracer	DRM ditemukan	DRM disortir di bagian pendistribusian	DRM siap diantar	DRM sampai	
1	01	09.50	09.50	09.53	09.56	09.57	09.58	8 menit
2	02	10.06	10.18	10.21	10.23	10.23	10.24	18 menit
3	03	09.59	10.18	10.21	10.23	10.23	10.24	25 menit
4	04	10.55	10.55	10.56	10.59	10.59	11.00	5 menit
5	05	10.53	10.57	10.57	10.59	10.59	11.00	7 menit
6	06	11.01	11.02	11.03	11.04	11.05	11.06	5 menit
7	07	11.07	11.09	11.12	11.16	11.18	11.19	12 menit
8	08	11.09	11.11	11.12	11.16	11.18	11.19	10 menit
9	09	11.19	11.20	11.21	11.22	11.22	11.23	5 menit
10	010	08.16	08.32	08.39	08.44	08.46	08.47	31 menit
11	011	08.17	08.32	08.39	08.44	08.46	08.47	30 menit
12	012	08.28	08.33	08.39	09.04	09.08	09.09	41 menit
13	013	08.08	08.33	08.39	09.04	09.08	09.09	61 menit
14	014	08.11	08.33	08.39	09.04	09.08	09.09	58 menit
15	015	08.12	08.33	08.39	09.04	09.08	09.09	57 menit
16	016	08.10	08.33	08.39	09.04	09.08	09.09	59 menit
17	017	09.10	09.14	09.33	09.34	09.35	09.36	26 menit
18	018	09.17	09.24	09.26	09.28	09.29	09.30	13 menit
19	019	08.46	08.50	09.09	09.35	09.36	09.37	51 menit
20	020	08.47	08.50	09.09	10.22	10.22	10.24	37 menit
21	021	10.32	10.35	10.43	10.45	10.46	10.47	15 menit
22	022	10.35	10.35	10.43	10.45	10.46	10.47	12 menit
23	023	08.30	09.00	09.10	09.10	09.11	09.11	41 menit
24	024	07.49	09.00	09.10	09.10	09.11	09.11	82 menit
25	025	09.00	09.05	09.10	09.10	09.11	09.11	11 menit
26	026	09.04	09.08	09.26	09.27	09.27	09.28	24 menit
27	027	09.03	09.08	09.26	09.27	09.27	09.28	25 menit
28	028	09.20	09.22	09.31	09.32	09.32	09.33	13 menit
29	029	08.42	08.42	09.43	09.50	09.51	09.52	10 menit
30	030	08.21	08.42	10.30	10.30	10.31	10.32	131 menit

Sumber: Hasil Observasi Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.2 dari 30 dokumen rekam medis hanya 5 dokumen rekam medis yang memenuhi standar waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit. Dari data tersebut diperoleh rata-rata penyediaan rekam medis rawat jalan pasien lama pada klinik yaitu 30.77 menit. Rata-rata waktu penyediaan rekam medis menjadi berselisih banyak karena adanya dokumen rekam medis pasien yang *post* rawat inap yang tidak ada di ruang *filing*, sehingga petugas *filing* harus mengecek DRM tersebut ke ruang rekam medis atau ke bangsal sehingga memerlukan waktu yang lama. Dokumen rekam medis tersebut belum dikembalikan ke ruang *filing* karena masih dalam proses kelengkapan. Menurut Rustiyanto (2009), ketentuan pengisian dokumen rekam medis milik pasien yaitu:

- i) Pengisian rekam medis harus lengkap selesai 1x24 jam dalam setiap tindakan konsultasi
- ii) Jika rekam medis belum lengkap, harus dilengkapi 2x24 jam

Pada pendaftaran rawat jalan mandiri, mesin pendaftaran mandiri belum dapat mencetak *tracer* yang langsung tercetak ke ruang *filing*, sehingga petugas humas pada loket pendaftaran rawat jalan mandiri harus mengambil slip yang tercetak pada mesin pendaftaran rawat jalan mandiri dan memberikan slip tersebut ke loket pendaftaran umum untuk dicetakkan *tracer* ke ruang *filing*.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama Pada Klinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta

a. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Menurut Hasibuan (2009) sumber data manusia adalah merencanakan tenaga kerja sesuai dengan kebutuhan perusahaan secara efektif dalam membantu terwujudnya tujuan.

RSUD Kota Yogyakarta dalam penyediaan rekam medis rawat jalan terdapat petugas pendaftaran, petugas *filing* dan distribusi dokumen

rekam medis. Dalam penyediaan rekam medis rawat jalan SDM yang belum terpenuhi jumlahnya yaitu petugas *filing*.

Berikut keterangan dari Responden A sebagai petugas *filing* yang menyampaikan apabila SDM di ruang *filing* belum terpenuhi.

“Belum tercukupi jumlah SDMnya, soalnya masih terbengkalai, tapi berdasarkan anjab juga harusnya ada 7, jadi kurang”

Responden A

sebagai petugas pendaftaram. Berikut keterangan yang disampaikan

“SDM belum tercukupi, terutama dibagian *filing*. Kalau loket *full tim* aman, *filing* kurang, distribusi cukup”

Responden B

Dalam penyediaan rekam medis rawat jalan yang mempengaruhi waktu penyediaan yaitu dokumen rekam medis pada pasien post rawat inap. Dokumen rekam medis pada pasien post rawat inap ada yang belum dikembalikan oleh perawat bangsal, sehingga petugas *filing* harus mencari dokumen rekam medis tersebut di ruang RM dan bangsal. Berikut merupakan hasil wawancara dari responden A sebagai petugas *filing*

“yang mempengaruhi penyediaan itu ada SDM, sarana prasarana, ketersediaan dokumen rekam medis di ruang *filing*, misal pasien setelah post ranap proses sampai berkas tersebut sampai ke poliklinik, misal mengambil di ruang rekam medis atau mengambil ke bangsal”

Responden

Pada saat observasi pada tabel 4.2 juga ditemukan dokumen rekam medis RM 017, RM 020 yang sangat terlambat akibat dokumen rekam medis tersebut milik pasien yang post rawat inap. Pada RM 017 26 menit dokumen rekam medis ditemukan di ruang rekam medis, RM 020 mempunyai selisih waktu 61 menit dokumen rekam medis ditemukan di bangsal, RM 030 mempunyai selisih waktu 131 menit dokumen rekam medis ditemukan di ruang RM.

b. *Method* (Metode)

RSUD Kota Yogyakarta dalam penyediaan rekam medis rawat jalan mempunyai pedoman atau kebijakan seperti SPO, SPM dan surat kebijakan. Berikut hasil dari studi dokumentasi di RSUD Kota Yogyakarta

Tabel 4.2 Studi Dokumentasi Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta

No.	Dokumen	Keterangan	
		Ya	Tidak
1.	Laporan Kunjungan Pasien Klinik Penyakit Dalam	Ada	
2.	SPO	SPO Pendistribusian Rekam Medis No. 13.319.0641	
3.	SPM	SPM waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan \leq 10 menit	
4.	Surat Kebijakan	Surat keputusan direktur No. 445/54.d/KPTS/III/2015 tentang Pelayanan Rekam Medis di RSUD Kota Yogyakarta	

Sumber: Hasil Studi Dokumentasi di RSUD Kota Yogyakarta

c. *Material* (Bahan)

Sumber Daya Material yang meliputi bahan, peralatan dan fasilitas berhubungan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan rekam medis di RSUD Kota Yogyakarta.

Dalam penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta petugas *filig* dan distribusi menggunakan *checklist* dokumen rekam medis yang telah diambil dari rak *filig*, dan yang telah diantar di bagian pendistribusian untuk menghindari *missed file*.

Alat atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi

kerja RSUD Kota Yogyakarta dalam melakukan penyediaan rekam medis rawat jalan.

Pendaftaran di RSUD Kota Yogyakarta terdapat 2 jalur, yaitu melalui loket pendaftaran umum dan loket pendaftaran mandiri. Pada loket pendaftaran mandiri, menggunakan mesin pendaftaran pasien mandiri yang berbentuk seperti sebuah mesin ATM. Pasien yang dapat mendaftar di loket pendaftaran mandiri hanya pasien yang sudah mempunyai kartu pasien atau pasien lama. Dengan adanya mesin pendaftaran mandiri petugas pendaftaran sedikit terbantu apabila pasien banyak, akan tetapi kelemahannya mesin pendaftaran pasien rawat jalan tersebut tidak dapat mencetak *slip tracer* langsung ke ruang *filing*. Sehingga petugas humas harus mengambil slip pendaftaran tiap pasien, dan memberikan slip tersebut ke petugas pendaftaran untuk mencetak *slip tracer* ke ruang *filing*.

RSUD Kota Yogyakarta dalam penyediaan rekam medis rawat jalan ruang *filing* berada di lantai 2, sedangkan ruang pendistribusian berada di lantai 1 tepat dibawah ruang *filing*. Dengan adanya *lift* barang, mempermudah petugas agar tidak bolak-balik dan mempersingkat waktu penyediaan rekam medis.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada ruang *filing* sarana dan prasarana yang belum terpenuhi yaitu rak. Berikut merupakan pernyataan dari Responden A

“Enggak, sarana belum tercukupi . Rak masih kurang”

Responden A

Hal tersebut juga disampaikan oleh responden B.

“Belum, ruang *filing* penuh, kalau dari loket cukup, sih. *Filing*-nya aja yang penuh, kalo penuh meningkatkan resiko untuk *missed file*”

Responden B

Retensi berarti menyimpan. Sehingga sistem retensi adalah sistem yang mengatur jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis. Menurut Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 dalam bab IV pasal 8 mengatur bahwa :

- a. Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan;
- b. Setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik;
- c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya disimpan untuk jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut.

Keuntungan retensi yaitu dapat menghemat rak, menghemat pemakaian peralatan dan kelengkapan kearsipan serta tempat arsip lebih longgar akan mempermudah petugas mengambil arsip (Barthos, 2007).