

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Rumah Sakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul

RSUD Panembahan Senopati Bantul beralamat di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul, Yogyakarta. Tipe RSUD Panembahan Senopati Bantul bertipe B, berstatus terakreditasi, dan sekarang yang menduduki direktur adalah dr. I Wayan Sudana, M.Kes. RSUD Panembahan Senopati Bantul dimiliki oleh pemerintah kabupaten bantul.

RSUD Panembahan Senopati merupakan pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

RSUD Panembahan Senopati mempunyai tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah Bidang Pelayanan Kesehatan. Dan fungsi RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul dalam melaksanakan tugasnya mempunyai 4 fungsi, yaitu:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan rumah sakit.
- b. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang pelayanan rumah sakit.
- c. Pembinaan dan pengendalian pelayanan rumah sakit, dan
- d. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul sudah berdiri sejak tahun 1953 dengan nama RS Hongeroedem (HO). Bergantinya tahun, rumah sakit tersebut mengganti nama menjadi RS Kabupaten pada tahun 1950. Pada tanggal 26 Februari 1993 rumah sakit tersebut mengganti nama kembali menjadi RSUD Kabupaten Bantul ber-type D. Pada tanggal 16 Februari 1993, rumah sakit menjadi rumah sakit ber-type C. Pada November 1995 rumah sakit lulus akreditasi penuh. Tanggal 1 Januari 2013, rumah sakit ini berganti nama menjadi Rumah Sakit Swadana. Pada tanggal 29 Maret 2003 merubah

namanya kembali menjadi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, dan pada Tanggal 14 April 2015 telah mendapatkan Sertifikat Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Tabel 4. 1 data *Perfomance* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

| NO | BANGSAL | 2015 | 2016 |
|-----|-------------------------------|--------|-------|
| 1. | MAWAR, WIJAYAKUSUMA, EDELWEIS | 2094 | 2049 |
| 2. | NUSA INDAH I | 843 | 861 |
| 3. | NUSA INDAH II | 804 | 73 |
| 4. | MELATI | 2251 | 1754 |
| 5. | BAKUNG | 2147 | 2140 |
| 6. | ALAMANDA | 4533 | 4226 |
| 7. | ANGGREK | 2249 | 2494 |
| 8. | TERATAI | 2671 | 2394 |
| 9. | ASOKA | 450 | 464 |
| 10. | FLAMBOYAN | 1607 | 1684 |
| 11. | CEMPAKA | 1590 | 1697 |
| 12. | BOUGENVIL | 0 | 1668 |
| 13. | R. GABUNG | 1932 | 1959 |
| No | Indikator | 2015 | 2016 |
| 1. | BOR (%) | 77.18% | 79.5% |
| 2. | LOS (hari) | 4.9 | 5.1 |
| 3. | TOI (hari) | 1.19 | 1.09 |
| 4. | BTO (kali) | 49.8 | 56.22 |
| 5. | GDR (%) | 39 | 46.50 |
| 6. | NDR (%) | 18 | 26.62 |

Sumber: Laporan RSUD Panembahan Senoapti Bantul

B. HASIL

1. Proses Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas di bagian rekam medis RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan informasi proses penyediaan berkas rekam medis hingga berkas siap digunakan untuk pelayanan medis pasien di poliklinik. Proses tersebut meliputi:

- a. Pasien mengambil nomor antrian di depan loket pendaftaran dan menunggu panggilan dari petugas pendaftaran untuk mendaftar.
- b. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian yang sudah pasien ambil di mesin pendaftaran untuk mendaftar.

- c. Petugas menanyakan keluhan pasien dan meminta kartu berobat pasien untuk proses pendaftaran, jika pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas meminta identitas lainnya untuk mencari data pasien dengan komputer untuk mencari nomer rekam medis.
- d. Petugas mencetak nomer antrian poliklinik, dalam cetakan ada 3 kertas untuk petunjuk yang dituju dan diberikan kepada pasien kertas yang berwarna putih.
- e. Petugas mencetak nomer antrian untuk pasien mengantri di poliklinik yang dituju dan pada kertas nomer antrian dibagi menjadi 3 kertas, kertas berwarna putih untuk pasien berobat di poliklinik, kertas warna kuning dimasukkan ke dalam *tracer* untuk memberikan petunjuk dalam pencarian berkas dan sebagai tanda berkas sedang digunakan, dan untuk kertas berwarna merah diberikan di berkas rekam medis sebagai petunjuk dan untuk mempermudah sesuai nomer antrian yang diberikan petugas kepada pasien.
- f. Petugas menyiapkan *tracer* untuk dikirim ke bagian *filig* menggunakan petunjuk kertas berwarna kuning untuk di dalam *tracer*, dan kertas untuk berkasnya berwarna merah muda untuk petunjuk tujuan pasien yang berobat.
- g. Petugas *filig* mencari berkas rekam medis yang dicari yang diawali dengan angka terakhir pada nomer rekam medis dan berkas ditemukan maka *tracer* diselipkan di antara berkas yang lain sebagai pertanda bahwa berkas sedang digunakan, jika berkas rekam medis tidak ditemukan pada rak penyimpanan maka petugas akan mencari di SIMRS melihat terakhir kunjungan pasien dan menyisir rak penyimpanan serta poliklinik, jika masih tidak ditemukan petugas akan *print* berkas rekam medis dari SIMRS untuk sementara, supaya pelayanan pada pasien tidak semakin tertunda.
- h. Namun setelah mencari dan petugas sudah menemukan berkas rekam medis, maka petugas *filig* akan meng-*input* di SIMRS untuk di

distribusikan, dan jika di berkas stiker *barcode* pada berkas rekam medis sudah habis, maka petugas akan mencetak kembali.

- i. Setelah berkas sudah siap, berkas dikirim ke bagian distribusi untuk didistribusikan ke poliklinik yang dituju.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filing dan pendaftaran, tentang proses penyediaan berkas rekam medis tersebut juga dibenarkan pernyataan responden. Berikut kutipan wawancara tersebut:

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut:

“Proses persediaannya dari pasien mendaftar terus cetak traser, nanti traser dinaikan, lalu nanti *filing* mencari berkasnya, nanti kalau sudah turun menggunakan alat katrol itu.”

Responden A

“Proses persediaannya dari pasien mengambil nomor antrian, lalu pasien mendaftar, setelah itu cetak traser, untuk traser dibagi menjadi 3 warna, warna putih nanti traser dinaikan, terus nanti *filing* cari berkasnya.”

Responden B

Pada proses penyediaan berkas rekam medis dibutuhkan alat yang dapat menunjang kegiatan distribusi sehingga berkas rekam medis akan lebih cepat sampai ke tujuan. Berdasarkan kutipan di atas diperoleh informasi bahwa prosesnya dari pasien mendaftar dan cetak *tracer*, *tracer* dikirimkan ke bagian *filing*, petugas *filing* mencari berkas lalu di *entry* ke dalam komputer, dan dikirimkan ke bagian distribusi. Hasil wawancara dengan triangulasi sebagai berikut:

“Prosesnya pasien mendaftar lalu cetak traser selanjutnya traser dinaikan dan petugas *filing*, lalu petugas mencarinya di rak filing lalu di input distribusi, kalau pasien yang habis rawat inap saya mencarinya di ruang assembling, kalau tidak ada di ruang tersebut saya telepon di bangsal tempat pasien rawat inap terakhir kali

Triangulasi

2. Rata-rata kecepatan penyediaan berkas rekam medis terkait dengan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Untuk mengetahui waktu yang dibutuhkan dalam penyediaan berkas rekam medis, peneliti melakukan pencatatan kegiatan pada penyediaan berkas rekam medis terhadap 100 berkas pasien dan mengukur waktunya dengan menggunakan sistem informasi rumah sakit di komputer. Dengan mengambil total sampel penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu sebanyak 100 berkas rekam medis.

Rata-rata kecepatan penyediaan berkas rekam medis yang diperoleh hasil 18 menit 74 detik . Waktu tercepat dalam penyediaan berkas rekam medis yaitu 5 menit terdapat poliklinik dalam, sedangkan waktu terlama dalam penyediaan berkas rekam medis yaitu 1 jam 4 menit terdapat pada poliklinik dalam, waktu paling lama terjadi dikarenakan pasien sebelumnya baru pulang dari rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan berkas rekam medisnya belum di kembalikan. Dalam penyediaan berkas rekam medis perhitungan tersebut dimulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran sampai berkas rekam medis disiapkan oleh petugas untuk didistribusikan ke poliklinik yang dituju.

Cara menghitung rata-rata penyediaan berkas yaitu:

$$\frac{\text{jumlah keseluruhan waktu}}{\text{total sampel}}$$

$$\frac{1874}{100} = 18,74 = 18 \text{ menit } 74 \text{ detik}$$

Tabel 4. 2 Presentase Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Bulan April 2016 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

| NO | Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan | Jumlah | Presentase (%) |
|------------------|---|--------|----------------|
| 1. | < 10 menit | 38 | 38 % |
| 2. | > 10 menit | 62 | 62% |
| Total presentase | | | 100% |

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Tentang Standar Waktu Penyediaan Berkas di RSUD Panembahan Senopati

| No | Obyek yang diamati | Hasil | | Keterangan |
|----|--|-------|-------|--|
| | | Ya | Belum | |
| 1. | Adakah standar waktu penyediaan berkas di RSUD Panembahan Senopati Bantul? | √ | | Standar waktu penyediaan berkas ada di pergub rsud panembahan senopati |
| 2. | Penyediaan berkas sesuai standar waktu penyediaan berkas (maks 10 menit) | | √ | Penyediaan berkas rekam medis menurut presentasinya melebihi dari 10 menit |

Tabel 4. 4 Hasil Studi Dokumen Tentang Standar Waktu Penyediaan Berkas di RSUD Panembahan Senopati

| No | Pengamatan | Ada | Tidak | Keterangan |
|----|--|-----|-------|--|
| 1. | Adakah peraturan yang menyatakan tentang standar pelayanan minimal dalam penyediaan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul? | | √ | Peraturan Gubernur (Pergup) No 87 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. |

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis diperoleh sebanyak 38% atau 38 berkas rekam medis yang kurang dari 10 menit dan waktu penyediaan berkas rekam medis yang

melebihi standar pelayanan minimal (10 menit) yaitu 62% lebih atau 62 berkas.

Hasil observasi diatas didukung oleh hasil wawancara mengenai rata-rata penyediaan berkas rekam medis.

Hasil wawancara kepada responden dan triangulasi dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut:

“kadang tepat dan kadang tidak tepat, karena jika ada pasien yang baru saja rawat inap dan mau kontrol, petugas harus mencari berkasnya sampai bangsal.”

Responden A

“dalam penyediaan berkas rekam medis kadang kurang dari 10 menit dan kadang lebih dari 10 menit, tergantung dari petugas pendaftarannya menaikan traser dan pasien yang baru pulang dari rawat inap lalu kontrol, waktu bisa melebihi dari 10 menit.”

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

“rata-rata penyediaan berkas rekam medis kadang kurang dari 10 menit dan kadang lebih dari 10 menit. Untuk yang lebih dari 10 menit lebih sering karena pasien yang baru saja di rawat inap lalu kontrol, maka untuk pencarian berkasnya harus di cari di ruang *assembling* dan telephone bangsal.”

Triangulasi

3. Faktor-faktor apa saja mempengaruhi kecepatan penyediaan berkas rekam medis

Kecepatan pelayanan dalam penyediaan berkas rekam medis akan mempengaruhi kinerja yang bagus pada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Apabila berkas rekam medis terlambat dalam penyediaannya maka pelayanan akan terhambat. Kecepatan penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan dipengaruhi faktor-faktor tertentu. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, faktor-faktor yang

mempengaruhi kecepatan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan pasien lama antara lain:

a. *Man*

Petugas *filing* terdiri dari 8 petugas dibagi menjadi 2 shift, shift pagi pukul 07:00-12:00 ada 6 petugas, dan shift siang pukul 12:00-17:00 ada 2 petugas. Beberapa tugas yang dilakukan oleh petugas *filing* yaitu melakukan pencarian berkas rekam medis, dan menginput berkas di komputer untuk di distribusi. Untuk berkas yang tidak ditemukan di tempat rak *filing*, maka petugas akan mencari berkas rekam medis yang tidak ditemukan di komputer berdasarkan kunjungan terakhir dan mencari di setiap sudut poliklinik maupun ruang pelaporan, jika dibangsal masih tidak ditemukan, maka petugas akan mencetak berkas rekam medis untuk sementara, sehingga hal tersebut memakan waktu lebih banyak.

Petugas pendaftaran terdapat 15 petugas, dibagi menjadi 3 zona (tempat) pendaftaran, beberapa tugas yang dilakukan oleh petugas pendaftaran yaitu, mendaftarkan pasien, mencetak traser, dan menaikan traser.

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan adalah:

“petugas terkadang meletakkan berkas rekam medis tidak tepat pada raknya, kalau untuk jumlah SDM sudah memenuhi.”

Responden A

“petugas terkadang lama menaikan trasernya, untuk SDM keseluruhannya sudah memenuhi.”

Responden B

Responden triangulasi juga membenarkan pernyataan tersebut:

“biasanya petugas salah letak berkas rekam medis, dan traser lama dinaikan ke *filing*.”

Triangulasi

b. *Methods*

Di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat SPO No 21.2022.205.105/No Revisi 02/Tahun 2014 Tentang Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Lama. Langkah-langkah menurut SPO tersebut adalah:

- 1) Pasien mengambil nomor antrian pada mesin antrian
- 2) Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian
- 3) Petugas melakukan salam, sapa, dan senyum kepada pasien
- 4) Petugas menanyakan apa keluhan yang dialami pasien
- 5) Petugas pendaftaran meminta KIB, KTP atau identitas lainnya untuk kelancaran dalam pencarian nomer rekam medis.
- 6) Petugas mendaftarkan pasien tersebut di SIMRS.
- 7) Petugas mencetak nomor antrian pada *tracer* dan diberikannya kepada pasien.
- 8) Petugas mengirim *tracer* ke bagian *filing* untuk di siapkannya ke poliklinik.

Di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat SPO No 21.2022.205.105/No Revisi 02/Tahun 2014 Tentang Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Lama. Langkah-langkah menurut SPO tersebut adalah:

- 1) Pasien mengambil nomor antrian pada mesin antrian
- 2) Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian
- 3) Petugas melakukan salam, sapa, dan senyum kepada pasien
- 4) Petugas menanyakan apa keluhan yang dialami pasien
- 5) Petugas pendaftaran meminta KIB, KTP atau identitas lainnya untuk kelancaran dalam pencarian nomer rekam medis.
- 6) Petugas mendaftarkan pasien tersebut di SIMRS.
- 7) Petugas mencetak nomor antrian pada *tracer* dan diberikannya kepada pasien.
- 8) Petugas mengirim *tracer* ke bagian *filing* untuk di siapkannya ke poliklinik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas filing dan pendaftaran, tentang metode penyediaan berkas rekam medis.

Hasil wawancara kepada responden dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut:

“dari pasien mendaftar di TPP sampai ke unit pelayanan yang dituju.”

Responden A

“dari pasien mendaftar di TPP, lalu dinaikan traser ke *filing*, petugas *filing* mencarikan berkas dan menyiapkan berkas sampai ke distribusi.”

Responden B

Berdasarkan kutipan di atas diperoleh informasi bahwa metode penyediaan berkas rekam medis sedikit berbeda dan peneliti menggunakan triangulasi untuk memperkuat pernyataan, yaitu:

“Pasien mendaftar lalu cetak traser selanjutnya traser dinaikan dan petugas *filing*, lalu petugas mencarikan di rak filing lalu di input distribusi, kalau pasien yang habis rawat inap saya mencarikannya di ruang assembling, kalau tidak ada di ruang tersebut saya telepon di bangsal tempat pasien rawat inap terakhir kali.”

Triangulasi

c. Material

Berdasarkan hasil pengamatan Sarana penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan rak penyimpanan.

Tabel 4. 5 Hasil Observasi Tentang Sarana dan Prasarana dalam Penyediaan Berkas Rekam Medis

| NO | Obyek yang diamati | Hasil | | Keterangan |
|----|---|-------|-------|---|
| | | Ya | Belum | |
| 1. | Adanya sarana dan prasarana yang memadai: a. Rak Penyimpanan | √ | | a. Menggunakan rak dengan besi dan di batasi dengan triplek |

Berdasarkan hasil wawancara rak penyimpanan berkas terbuat dari bahan besi, tetapi masih ada sebagian rak yang terbuat dari kayu dan penopang berkas terbuat dari bahan triplek. Sarana penyimpanan tersebut belum sepenuhnya melindungi berkas rekam medis karena penopang berkas masih terbuat dari triplek dan mudah terbakar.

Hasil wawancara kepada responden dan triangulasi dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

| | |
|--|--------------------|
| Rak penyimpanan disini sebagian sudah menggunakan logam dan berhubung tempatnya sempit, sebagian lagi masih dilapisi triplek | Responden B |
|--|--------------------|

sebagai berikut:

| | |
|---|--------------------|
| ada besi beberapa saja, dengan desain khusus untuk penyimpanan berkas, rooling yang bisa didorong dan dibuka udah ada sebagian, sebagian lagi masih triplek bentuk yang standar | Triangulasi |
|---|--------------------|

d. Mesin

Di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pelayanannya secara keseluruhan menggunakan sistem komputerisasi. Berdasarkan hasil observasi, yaitu:

Tabel 4. 6 Hasil Observasi Tentang Sarana dan Prasarana dalam Penyediaan Berkas Rekam Medis

| NO | Obyek yang diamati | Hasil | | Keterangan |
|----|--|-------|-------|---|
| | | Ya | Belum | |
| 1. | Adanya sarana dan prasarana yang memadai: b. Komputer | √ | | b. Sistem pelayanan sudah menggunakan komputerisasi |

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pelayanan keseluruhan menggunakan komputerisasi yang sudah terkoneksi dari pendaftaran sampai ke kasir.

Hasil wawancara kepada responden dan triangulasi dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut :

“pelayanan semua sudah menggunakan sistem komputerisasi, dan kendalanya jika komputer eror atau SIMRS yang eror.”

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

“pelayanan semua sudah menggunakan sistem komputerisasi dari pendaftaran sampai ke kasir dan itu sangat memudahkan dalam pencarian data, penginputan data, dan masih banyak lagi. Untuk kendalanya jika komputer eror atau SIMRS yang eror, maka akan terjadi penumpukan pasien di pelayanan.”

Triangulasi

e. *Money*

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senapati Bantul untuk pengadaan sarana pendukung dalam pelayanan, penyimpanan, dan pendistribusian belum terpenuhi secara keseluruhan. Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara kepada responden.

Hasil wawancara kepada responden dan triangulasi dapat dilihat melalui kutipan sebagai berikut:

“pengadaan sudah pernah diajukan ke atasan, tp blm dipenuhi semuanya, hanya sebagian aja.”

Responden B

Hal serupa juga disampaikan oleh triangulasi dengan kutipan sebagai berikut:

“pengadaan sudah diajukan ke atasan, hanya belum terpenuhi secara keseluruhan, seperti troli yang sudah agak rusak, sehingga petugas melakukan distribusi dengan kursi roda yang sebenarnya kurang efektif, dan AC untuk menjaga kelembapan ruangan.”

Responden B

C. PEMBAHASAN

1. Proses Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Menurut Permenkes (2008) Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang di bakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang di buat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang tidak mendapatkan pelayanan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan.

- a. Setiap pasien baru diterima tempat pendaftaran pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas untuk mendapatkan data identitas yang akan diisikan pada formulir Ringkasa Riwayat Klinik sesuai dengan Kartu Tanda Pengenal yang dimiliki pasien.
- b. Kemudian petugas mempersilahkan pasien menuju ke poliklinik yang diinginkan.
- c. Kemudian pasien yang sudah melakukan pemeriksaan sesuai dengan klinik yang diinginkan. Maka selanjutnya pasien akan diarahkan ke penunjang medis untuk melakukan pemeriksaan (jika diperlukan)
- d. Kemudian setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan, pasien menuju ke bagian farmasi untuk menebus obat.
- e. Kemudian pasien ke bagian kasir untuk melakukan pembayaran dari obat yang telah ditebus.
- f. Setelah selesai proses pembayaran dan mengambil obat dibagian farmasi pasien langsung pulang.

Menurut Sabarguna (2004), pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua konsumen baik pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan. Kecepatan penyediaan berkas rekam medis di klinik

juga dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan. Semakin cepat rekam medis sampai ke klinik maka semakin cepat pelayanan yang dapat diberikan kepada pasien. Standar kecepatan pendistribusian rekam medis dihitung di mulai sejak pasien melakukan registrasi di pendaftaran sampai dokumen didistribusikan ke poliklinik. Mutu pelayanan kesehatan dapat dikatakan baik bila didukung oleh suatu sistem pengolahan rekam medis dalam mendapatkan kembali berkas rekam medis yang cepat dan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Pada pelaksanaannya rumah sakit memiliki pedoman yang digunakan berdasarkan pengamatan dan wawancara proses penyediaan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul dimulai dari pasien mendaftar di TPP sampai berkas rekam medis diantarkan ke poliklinik/unit pelayanan, hal tersebut diperkuat dengan keputusan dari pergub bantul.

Kecepatan penyediaan berkas rekam medis berpengaruh dengan baik buruknya standar mutu pada rumah sakit. Menurut Permenkes RI no 129 tahun 2008 indikator standar pelayanan minimal di bagian rekam medis khususnya untuk penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan adalah ± 10 menit, dimulai dari pasien mendaftar di TPP sampai berkas disediakan untuk didistribusi.

2. Rata-rata kecepatan penyediaan berkas rekam medis terkait dengan Standar Pelayanan Minimal di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dalam setiap pelayanan, pasien ingin mendapatkan pelayanan yang cepat dan tidak menunggu lama. Pelayanan yang cepat tergantung pada kerjasama yang baik antar petugas di rumah sakit. Kecepatan dalam mendaftar pasien sampai menyediakan berkas rekam medis merupakan salah satu indikator untuk menunjuk kepuasan pasien (Antikasari, 2006).

Berdasarkan Permenkes RI no 129 tahun 2008 indikator standar pelayanan minimal di bagian rekam medis khususnya untuk penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan adalah ± 10 menit, dimulai dari pasien mendaftar di TPP sampai berkas disediakan untuk didistribusi.

Rata-rata kecepatan penyediaan berkas rekam medis diperoleh hasil 18 menit 74 detik. Waktu tercepat dalam penyediaan berkas rekam medis yaitu 5 menit di poliklinik dalam, sedangkan waktu terlama dalam penyediaan berkas rekam medis yaitu 1 jam 4 menit di poliklinik dalam waktu paling lama terjadi dikarenakan pasien sebelumnya baru pulang dari rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan berkas rekam medisnya belum di kembalikan. Dalam penyediaan berkas rekam medis perhitungan tersebut dimulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran sampai berkas rekam medis disiapkan oleh petugas untuk didistribusikan ke poliklinik yang dituju. Hal itu mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis, sehingga rata-rata penyediaan berkas rekam medis dari pasien mendaftar sampai berkas rekam medis disiapkan belum sesuai oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129 tahun 2008. Hal tersebut diperkuat dengan adanya presentase waktu penyediaan berkas rekam medis.

Tabel 4. 7 Presentase Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Bulan April 2016 di RSUD Panembahan Senopati Bantul

| NO | Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan | Jumlah | Presentase (%) |
|-------------------------|---|--------|----------------|
| 1. | < 10 menit | 38 | 38 % |
| 2. | > 10 menit | 62 | 62% |
| Total presentase | | | 100% |

3. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecepatan penyediaan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Suatu kegiatan yang dalam pelaksanaannya sering muncul faktor-faktor yang mempengaruhi, termasuk dengan pelaksanaan penyediaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Menurut Hasibuan (2009), faktor yang mempengaruhi suatu permasalahan digolongkan sebagai berikut:

- a. *Man*

Perencanaan adalah suatu proses menyusun berbagai keputusan yang bersifat pokok yang dipandang paling penting dan yang akan dilaksanakan menurut urutannya guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Azwar 2010). Sumber Daya Manusia merupakan faktor dominan yang harus dipertahankan dalam penyelenggaraan pembangunan untuk memperlancar pencapaian sasaran di unit kerja RMIK. Menurut PERMENKES No.73 tentang Jabatan Fungsional pada manajemen SDM Unit Kerja RMIK mencakup :

- 1) Perekrutan dan seleksi;
- 2) Penerimaan;
- 3) Pendidikan D3 RMIK dan pelatihan
- 4) Administrasi tunjangan

Menurut Permenkes No. 55 Tahun 2013 dalam pelaksanaan pekerjaannya, Perkam Medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 yaitu pada Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan kegiatan pelayanan pasien dalam manajemen dasar rekam medis dan informasi kesehatan.
- 2) Melaksanakan evaluasi isi rekam medis.
- 3) Melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.
- 4) Melaksanakan indeks dengan cara mengumpulkan data penyakit, kematian, tindakan dan dokter yang dikelompokkan pada indeks.
- 5) Melaksanakan sistem pelaporan dalam bentuk informasi kegiatan pelayanan kesehatan.
- 6) Merancang struktur isi dan standar data kesehatan, untuk pengelolaan informasi kesehatan.

- 7) Melaksanakan evaluasi kelengkapan isi diagnosis dan tindakan sebagai ketepatan pengkodean.
- 8) Melaksanakan pengumpulan, validasi dan verifikasi data sesuai ilmu statistik rumah sakit.
- 9) Melakukan pencatatan dan pelaporan data surveilans.
- 10) Mengelola kelompok kerja dan manajemen unit kerja dan menjalankan organisasi penyelenggara dan pemberi pelayanan kesehatan.
- 11) Mensosialisasikan setiap program pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.
- 12) Melaksanakan hubungan kerja sesuai dengan kode etik profes.
- 13) Melakukan pengembangan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

b. *Method*

Metode adalah suatu tata cara yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu kerja dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha (Imamoto et al,2008). Sebuah metode menentukan bagaimana dapat menyatakan pelaksanaan kerja suatu tugas dan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha. Metode kerja adalah aplikasi yang efektif dari usaha-usaha ilmu pengetahuan dalam mewujudkan kebutuhan operasional menjadi suatu sistem konfigurasi tertentu melalui proses yang saling berkaitan, berupa definisi keperluan analisis fungsional, sintesis, optimasi, desain, tes, dan evaluasi.

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah ada aturan mengenai penyediaan berkas rekam medis yaitu berupa pedoman dari Peraturan Gubernur Bantul No 87 Tahun

2008 Tentang Standart Pelayanan Minimal RSUD Panembahan Senopati Bantul. Di pedoman tersebut menjelaskan bahwa disebutkan untuk standar dalam pelayanan minimal rawat jalan yaitu 10 menit, dan cara dalam penyediaan berkas rekam medis dimulai dari pasien mendaftar di TPP sampai ke unit pelayanan.

c. Material

Menurut Budi (2011), beberapa fasilitas di ruang penyimpanan berkas rekam medis diantaranya, yaitu:

- 1) Ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan berkas dan keamanan dari serangan fisik lainnya.
- 2) Alat penyimpanan berkas rekam medis bisa menggunakan *roll o'pack*, rak terbuka, dan *filing cabinet*.
- 3) *Tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak penyimpanan yang dapat digunakan untuk menelusuri keberadaan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil pengamatan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan rak penyimpanan berkas terbuat dari bahan besi, tetapi ada sebagian rak yang terbuat dari kayu dan penopang berkas yang terbuat dari bahan triplek. Sarana rak penyimpanan tersebut tidak mempengaruhi jalannya penyediaan berkas rekam medis.

d. Mesin

Sistem informasi manajemen (SIM) (bahasa Inggris : management information system, MIS) adalah bagian dari pengendalian internal suatu bisnis yang meliputi pemanfaatan manusia, dokumen, teknologi, dan prosedur oleh akuntansi manajemen untuk memecahkan masalah bisnis seperti biaya produk, layanan atau suatu strategi bisnis. Sistem informasi manajemen dibedakan dengan sistem informasi biasa karena SIM digunakan untuk menganalisis sistem informasi lain yang diterapkan pada aktivitas operasional organisasi. Secara akademis, istilah ini umumnya digunakan untuk

merujuk pada kelompok metode manajemen informasi yang bertalian dengan otomasi atau dukungan terhadap pengambilan keputusan manusia, misalnya sistem pendukung keputusan, sistem pakar dan sistem informasi eksekutif.

Suatu alat yang berhubungan dengan alat penampung, penyimpanan dan untuk melakukan proses produksi serta menyangkut macam teknologi yang berkaitan dengannya. Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pelayanan keseluruhan menggunakan komputerisasi yang sudah terkoneksi dari pendaftaran sampai ke kasir.

e. *Money*

Menurut Purwanto (2007) *reward* ialah sesuatu yang diberikan kepada perorangan atau kelompok jika mereka melakukan sesuatu dibidang tertentu dan diberikan hadiah berupa medali, piala, sertifikat, uang atau pita. Sedangkan *punishment* adalah jika melakukan pelanggaran akan mendapatkan hukuman berupa teguran, surat peringatan, skorsing, pemotongan gaji dan bisa diberhentikan kerja. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan tools yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, diantaranya adalah kurang tercukupinya dana untuk pengadaan sarana pendukung penyimpanan, penyediaan, pengembalian, dan penyusutan.

Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk pengadaan sarana pendukung dalam pelayanan, penyimpanan, dan pendistribusian belum terpenuhi secara keseluruhan.