

TUGAS AKHIR

SISTEM PENYIMPANAN DAN PENGELOLAAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RSU RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA



**Disusun Oleh :
INDAH PERMATASARI
17001234**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis
Rawat Jalan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Nama : Indah Permatasari

NIM : 17001234

Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing, Tugas Akhir

Program Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Senin

Tanggal : 11 Mei 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Sarjita, S.E., M.M.
NIK. 11300114

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENYIMPANAN DAN PENGELOLAAN BERKAS
REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI RSU RAJAWALI
CITRA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Jumat

Tanggal : 10 Juli 2020

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M.
NIK. 10600102

Indi Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK. 1133113

Mengetahui
Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP :197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indah Permatasari

Nim : 17001234

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam
Medis di RSUD Rajawli Citra Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan

Indah permatasari

MOTTO

“Selalu jadi diri sendiri dan jangan pernah menjadi orang lain meskipun mereka tampak lebih baik dan sempurna darimu”.

“Pilih untuk tetap selalu berbuat baik, sekalipun menerima hal yang pahit. Pemenang kehidupan adalah orang yang mampu mempunyai pendirian yang teguh, walau sering kali melewati badai yang begitu keruh. Pastikan setiap langkah kakimu senantiasa menuju ridha Allah, karena sejatinya kita sedang melakukan perjalanan dari dunua yang fanah menuju kehidupan nyata akhirat yang kekal dan abadi”.

PERSEMBAHAN

Bismillahi rohmaanirrohim

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan limpahan rahmat dan karunia- Nya, akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dan sholawat salam selalu terlimpahkan kepada Rasullulah Muhammad SAW

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada semua orang yang sangat kusayangi dan kukasihi

AYAH DAN IBU TERCINTA

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga Indah persembahkan karya kecil ini untuk Ayah dan Ibu yang telah memberikan kasih dan sayang, dukungan serta cinta kasih yang diberikan yang tak terhingga yang tak mungkin terbalas dengan selembat kata cinta dan persembahan ini. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ayah dan

Ibu bahagia.

Aamiin yarobbal alamin....

UNTUK SAHABATKU

Terima kasih sudah mendengar keluh kesahku untuk menyelesaikan penelitian ini, menjadi sasaran amukan disaat kesal dengan setumpuk revisi, dan selalu menjadi penasehat dikala aku salah tindakan dan perilaku.

thank you, you're the best

UNTUK DOSEN PEMBIMBING

Untuk Bapak Sarjita, S.E., M.M Terima kasih yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya agar saya menjadi lebih baik

UNTUK ALMAMATER TERCINTA

Terima kasih telah menemani selama tiga tahun ini

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan kasih-Nya Penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir tepat pada waktunya.

Penulis menyadari bahwa laporan ini dapat disusun dan diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta.
2. Bapak Sarjita, S.E., M.M. selaku Dosen pembimbing Tugas Akhir.
3. Seluruh staf dan karyawan/i AMA YPK Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam memberikan dukungan dan dorongan dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir ini.
4. Terimakasih teruntuk kedua orang tua penulis, kakak, adik-adik dan teman-teman penulis yang telah mencintai dan mendukung penulis selama ini.

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta, Senin, 11 Mei 2020

Penulis

Indah Permatasari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Pengertian Rekam Medis	5
B. Sistem Penyimpanan Rekam Medis	7
C. Tujuan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis	8

D. Sistem Pengelolaan Rekam Medis	9
E. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis	10
F. Pengertian Rumah Sakit	11
G. Jenis-Jenis Rumah Sakit	12
H. Tipe-Tipe Rumah Sakit	13
I. Rawat Jalan	14
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Objek Penelitian	17
B. Jenis Data	17
C. Metode Pengumpulan Data	18
D. Metode Analisis Data	20
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	21
A. Gambaran Umum	21
B. Pembahasan	37
BAB V PENUTUP.....	36
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Kelompok Tugas Kualifikasi Pendidikan.....	25
Tabel 4.2 Daftar Peralatan Medis Klinik Spesialis Obsgyn dan KIA	26
Tabel 4.3 Fasilitas dan Peralatan Non Medis Klinik Spesialis Obsgyn dan KIA	28
Tabel 4.4 Daftar Jumlah Pasien Pelayanan KIA	30
Tabel 4.5 Jadwal Klinik Spesialis Sesuai Dengan Jadwal Layanan Per Spesialis	31
Tabel 4.6 Daftar Jam Jaga Perawat Klinik Spesialis	34
Tabel 4.7 Daftar Penggunaan Logistik KB	35
Tabel 4.8 Daftar Penggunaan ABHP Klinik KIA.....	35
Tabel 4.9 Hasil observasi tentang daftar pertelaan	48
Tabel 4.10 Hasil Observasi tentang Lembar-lembar Rekam Medis yang Mempunyai Nilai Guna.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Elemen Pelayanan Rawat Jalan	15
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra Yogyakarta.....	24
Gambar 4.2 Rak Penyimpanan Rekam Medis di RSU Rajawali Citra Yogyakarta.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Wawancara bersama kepala Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Lampiran 2

Gambar 1 RSUD Rajawali Citra Tampak dari Depan

Gambar 2 Ruang Tunggu Tampak dari Depan

Gambar 3 Ruang UGD Tampak dari Dalam

Gambar 4 Ruang Penyimpanan Rekam Medis

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan dan pengelolaan berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara, survey, studi pustaka, dan dokumentasi, serta menggunakan metode analisis data, berupa metode analisis deskriptif yaitu metode pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat untuk membuat gambaran atau situasi kejadian. Sehingga data-data tersebut dapat menjelaskan dan mendeskripsikan Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem penyimpanan dan pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta sudah bagus, karena sistem penyimpanan dan pengelolaannya sudah sesuai prosedur.

Kata Kunci: sistem, penyimpanan, pengelolaan, rekam medis, rumah sakit

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Oleh karena itu rumah sakit diharapkan mampu untuk melakukan kegiatan pencatatan medis yang baik. Sejak masa pra kemerdekaan Indonesia telah menjalankan kegiatan pencatatan medis, hanya saja belum dilaksanakan dengan baik, dari segi penataan maupun pengolahan atau mengikuti system informasi yang benar (Depkes, 2006). Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis. Guna menunjang terselenggaranya rencana induk (*Master Plan*) yang baik, maka setiap Rumah Sakit harus:

Memiliki dan mengolah data statistic sehingga dapat menghasilkan data informasi yang up to date dan Memiliki prosedur penyelenggaraan rekam medis yang berdasarkan pada ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan (Depkes, 2006).

Salah satu penunjang peningkatan mutu Rumah Sakit berada pada kegiatan Rekam Medisnya. Rekam Medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, penyimpanan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di Rumah Sakit. Rekam Medis sebagai catatan kesehatan pasien yang berguna memberikan informasi dari berbagai data

kegiatan yang dilakukan kepada pasien selama pasien menjalani perawatan di Rumah Sakit. Sumber data dan informasi dari pencatatan medis ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit sehingga informasi yang disajikan harus berdasarkan data yang lengkap, akurat, tepat waktu dan tersaji dalam format yang sesuai. Oleh sebab itu, hendaknya pelayanan rekam medis yang diberikan pun harus mengikuti dengan peraturan dan pedoman rekam medis yang telah dibuat oleh pemerintah (Depkes, 2006).

Kelengkapan dan ketepatan waktu dalam pengumpulan dan penataan berkas menjadi hal yang sangat penting terkait proses pengolahan data di rekam medis. Pencatatan rekam medis sering dianggap menjadi persoalan yang kedua oleh pemberi layanan kesehatan seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Proses pengelolaan berkas rekam medis yang dimaksud dimulai dari penataan berkas rekam medis (*Assembling*), Pemberi Kode (*Coding*), dan Penyimpanan Berkas (*Filling*). Mengingat pentingnya masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta”**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada RSUD Rajawali Citra Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pelaksanaan sistem penyimpanan dan pengelolaan rekam medis rawat jalan pada RSUD Rajawali Citra Yogyakarta yang dilaksanakan oleh petugas rekam medis.
2. Untuk mengetahui komponen *process* yaitu Penataan Berkas (*Assembling*), Pemberian Kode (*Coding*), dan Penyimpanan (*Filling*) pada RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Sebagai masukan dan bahan usulan bagi pihak manajemen RSUD Rajawali Citra dalam menyusun kebijakan dan strategi terutama di dalam sistem sarana prasarana yang memadai untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan pada masyarakat.

b. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman yang berharga dalam menerapkan teori yang diperoleh di institusi pendidikan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Pendidikan dapat memberikan masukkan ilmu yang berguna sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian.

b. Bagi Penulis Lain

Dapat digunakan sebagai acuan dalam pendalaman materi dengan penelitian yang serupa dan dapat digunakan sebagai referensi yang relevan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Rekam Medis

Dalam pelayanan kesehatan di tempat praktek Rumah Sakit maupun Puskesmas. Dokter membuat catatan mengenai berbagai informasi yang berkaitan dengan pasien yang melakukan pemeriksaan ditempat pelayanan kesehatan tersebut ke dalam suatu berkas yang dikenal sebagai Status, Rekam Medis, Rekam Kesehatan atau Medical Record. Berkas ini merupakan suatu berkas yang memiliki arti penting bagi pasien, dokter, tenaga kesehatan serta tempat pemeriksaan tersebut, baik rumah sakit, poliklinik, atau puskesmas.

Rekam Medis merupakan catatan yang disimpan oleh dokter pada rumah sakit, puskesmas, poliklinik, ataupun pusat pelayanan kesehatan lainnya yang menyangkut pasien yang melakukan pengobatan ditempat tersebut tersebut (Pressman, 1994).

Rekam Medis tersebut diantaranya merangkum kontak pasien yakni berupa data pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan yang diberikan kepada pasien demi kesinambungan pelayanan, biasanya rekam medis tersebut berbentuk kartu. Rekam medis tersebut berisi catatan keadaan tubuh dan kesehatan, termasuk data tentang identitas dan data medis seorang pasien. Secara umum isi Rekam Medis dapat dibagi menjadi dua data yaitu :

1. Data Medis atau Data Klinis.

Yang termasuk data medis adalah segala data tentang riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, pengobatan serta hasilnya, laporan dokter, perawat, hasil pemeriksaan laboratorium, ronsen, dan lain-lain. Data-data ini merupakan data yang bersifat rahasia (*confidential*) sehingga tidak dapat dibuka oleh pihak ketiga tanpa izin dari pasien yang bersangkutan kecuali jika ada alasan lain berdasarkan peraturan atau perundang-undangan yang memaksa dibukanya informasi tersebut.

2. Data Sosiologis atau Data Non Medis.

Yang termasuk data ini adalah segala data lain yang tidak berkaitan langsung dengan data medis, seperti data identitas, data sosial ekonomi, alamat, dan lain-lain. Data ini oleh sebagian orang dianggap bukan rahasia, tetapi menurut sebagian lainnya merupakan data yang juga bersifat rahasia (*confidential*).

3. Data pasien rawat yang dimasukkan dalam medical record atau rekam medis antara lain :

- a. Identitas pasien.
- b. Tanggal dan waktu pemeriksaan.
- c. Anamnesis (Keluhan dan Riwayat Penyakit).
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
- e. Diagnosis.
- f. Rencana penatalaksanaan.
- g. Pengobatan dan atau tindakan

- h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- i. Persetujuan tindakan bila perlu.

B. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Menurut Sugiarto (2005:51) sistem penyimpanan adalah sistem yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah disimpan dapat dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan. Kegiatan penyimpanan Rekam Medis merupakan usaha melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam Medis harus disimpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga. Prosedur penyimpanan adalah langkah-langkah pekerjaan yang dilakukan sehubungan dengan akan disimpannya suatu dokumen. Sebelum menentukan suatu sistem yang akan dipakai perlu terlebih dahulu mengetahui bentuk pengurusan penyimpanan yang ada dalam pengelolaan rekam medis. Ada dua cara pengurusan penyimpanan dalam penyelenggaraan Rekam Medis (Depkes, 1997:76) yaitu:

1. Sentralisasi

Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama seorang pasien dirawat, disimpan pada satu tempat yaitu bagian rekam medis.

2. Desentralisasi

Desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pada masing-masing unit pelayanan. Terjadi pemisahan antara rekam medis pasien poliklinik dengan pasien dirawat. Rekam Medis poliklinik disimpan pada poliklinik yang bersangkutan, sedangkan pasien dirawat disimpan dibagian rekam medis.

C. Tujuan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

Tujuan penyimpanan dokumen Rekam Medis antara lain:

1. Menjaga kerahasiaan dokumen Rekam Medis.
2. Mempunyai arti penting sehubungan dengan riwayat penyakit seseorang guna menjaga kesinambungan rekam medis.
3. Mempermudah pengambilan kembali dokumen.
4. Mempermudah dan mempercepat penemuan kembali dokumen rekam medis yang disimpan di rak penyimpanan.
5. Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencuri, kerusakan fisik, kimiawi, maupun biologi.

D. Sistem Pengelolaan Rekam Medis

Sistem pengelolaan yang ada di rekam medis terdiri dari:

1. *Assembling*

Assembling yaitu salah satu bagian di unit rekam medis yang berfungsi sebagai peneliti kelengkapan isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan.

2. *Coding*

Fungsi pengkodean bertanggung jawab terhadap penemuan dan penulisan kode penyakit, dan operasi yang tertulis pada dokumen rekam medis berdasarkan kode yang telah ditetapkan pada ICD-X dan ICOPIM. Nomor kode tersebut berfungsi untuk pengindeksan yang diperlukan dalam pengolahan data yang dikelompokkan berdasarkan indeks tersebut sebagai awal dari analisis data yang dilaksanakan oleh fungsi pelaporan (*reporting*).

3. *Filling*

Filling merupakan suatu ruangan di unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Selain itu *filling* juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu.

4. *Indexing*

Indexing yaitu membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks

atau komputerisasi). Melakukan indeks melalui komputer dan tidak boleh mencantumkan nama pasien.

E. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

1. Tujuan Rekam Medis

Rekam Medis dibuat untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Rekam Medis menurut Permenkes no 749a tahun 1989

menyebutkan bahwa memiliki 5 manfaat yaitu:

- a. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum.
- c. Bahan untuk kepentingan penelitian.
- d. Sebagai dasar pembayaran hanya pelayanan kesehatan.
- e. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

3. Menurut Gibony (1991), dalam kepustakaan dikatakan bahwa rekam medis memiliki 6 manfaat yang untuk mudahnya disingkat sebagai ALFRED, yaitu :

- a. *Administrative Value*: Rekam Medis merupakan rekaman data administratif pelayanan kesehatan.
- b. *Legal Value*: Rekam Medis dapat dijadikan bahan pembuktian di pengadilan.
- c. *Finacial Value*: Rekam Medis dapat dijadikan dasar untuk perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien.

- d. *Research Value*: Data Rekam Medis dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam lapangan kedokteran, keperawatan dan kesehatan.
- e. *Education Value*: Data-data dalam Rekam Medis dapat bahan pengajaran dan pendidikan mahasiswa kedokteran, keperawatan serta tenaga kesehatan lainnya.
- f. *Documentation Value*: Rekam Medis merupakan sarana untuk penyimpanan berbagai dokumen yang berkaitan dengan kesehatan pasien.

F. Pengertian Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instansi rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya

kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

G. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

1. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
 - a. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - b. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
2. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat.
 - a. Rumah Sakit publik sebagaimana dimaksud dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum dan Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan

ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

- b. Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan.

H. Tipe-Tipe Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka ada beberapa tipe Rumah Sakit diantaranya:

1. Rumah Sakit Tipe A

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis. Rumah sakit tipe ini paling sedikit memiliki 4 pelayanan medik spesialis dasar, 5 pelayanan spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain dan 13 pelayanan medik subspesialis.

2. Rumah Sakit Tipe B

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota propinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.

3. Rumah Sakit Tipe C

Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini memiliki paling sedikit 5 pelayanan spesialis penunjang medik, 12 pelayanan medik spesialis lain dan 13 pelayanan medik subspecialis.

4. Rumah Sakit Tipe D

Adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

5. Rumah Sakit Tipe E

Adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kista, paru, jantung, kanker, ibu dan anak dan sebagainya.

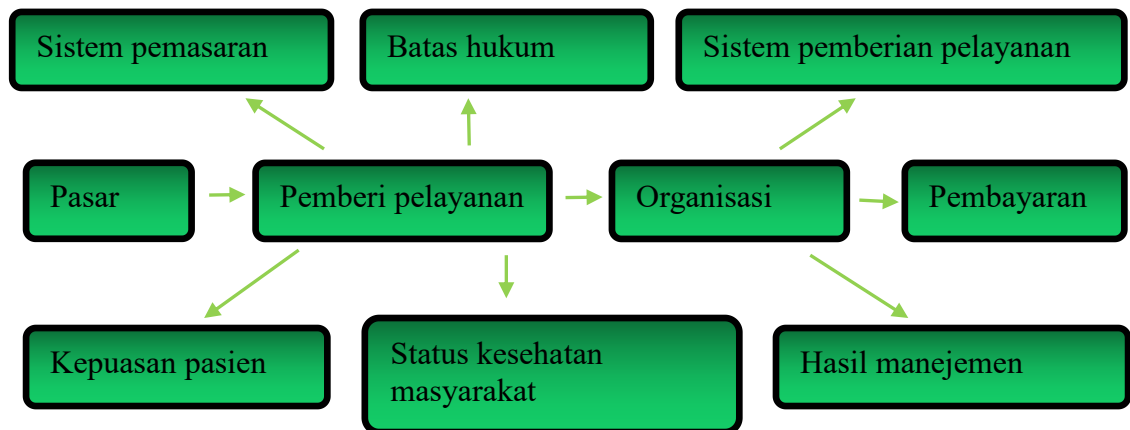
I. Rawat Jalan

1. Pengertian Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik (Cecep, 2012). Karena bersifat rawat jalan maka pasien yang berobat hanya jam kerja saja, pasien tidak menginap di rumah sakit. alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan yaitu mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang periksa. Kemudian pelayanan pengambilan obat

diapotik, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya.

Menurut Sabarguna (2012), pelayanan rawat jalan fokus pada elemen penting dari segi pasar, pelayanan, organisasi termasuk pula sistem pembayaran, sistem pemberian pelayanan, batas hukum, kepuasan pasien, hasil manajemen dan status kesehatan masyarakat. Keterkaitan antar elemen dapat dilihat di gambar 2.1 sebagai berikut :



Gambar 2.1 Elemen Pelayanan Rawat Jalan

Peran masing-masing segi akan tergantung pada jenis pelayanan. Pelayanan rawat jalan harus memperhatikan dan melibatkan segi yang terkait dan berperan termasuk didalamnya yaitu kepuasan pasien (Sabarguna, 2012).

2. Prosedur Pelayanan Rawat Jalan

Prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit menurut Bagus (2010) adalah sebagai berikut:

a. Penerimaan Pasien Rawat Jalan

Pelayanan bagian penerimaan memegang peranan penting di rumah sakit. Kesan baik atau buruknya manajemen rumah sakit tergantung pada pelayanan ini. Untuk itu kesiapan petugas, kelengkapan dan prasarana di bagian penerimaan pasien haruslah optimal. Diperlukan petugas yang memiliki dedikasi tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpatik, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik. Prosedur kerja yang jelas dan tegas serta tersusun rapi, data yang akurat, tarif serta peralatan untuk pelayanan harus sesuai standar.

b. Pemeriksaan Dokter

Pelayanan dokter dalam proses rawat jalan merupakan pelayanan utama rumah sakit, dengan tujuan mengupayakan kesembuhan bagi pasien secara optimal melalui prosedur serta tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Mereka dapat memberikan dampak langsung pada mutu pelayanan dan dapat memberikan prestige pada rumah sakit. Dokter umum maupun dokter spesialis memeriksa pasien dengan menjalankan penatalaksanaan perawatan pasien tersebut yang meliputi pemeriksaan, doanogsa, pemeriksaan tambahan, pemeriksaan lanjutan dan anjuran-anjuran lainnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian dapat diartikan sebagai totalitas cara untuk meneliti dan menemukan kebenaran. Bukan hanya menguji mengenai teknis saja tetapi dalam metodologi penelitian juga dikaji hal - hal yang sifatnya resional atau opini yang terkait dengan hal teknis dalam penelitian. Maka dari itu, metodologi merupakan hal yang sangat penting dan mendasar dalam penelitian serta dapat membantu peneliti dalam menentukan pengelolaan penelitiannya.

A. Objek Penelitian

Jenis penelitian yang dipilih dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Rajawali Citra. Dimana kegiatan tersebut meliputi objek yang menjadi penelitian Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan.

B. Jenis Data

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis mencari dan mengumpulkan data-data yang akan dijadikan bahan untuk menganalisa Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Data-data yang digunakan untuk menyusun tugas akhir ini adalah:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra yaitu:

- a. Data Riwayat Kesehatan Pasien.
- b. Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber bahan buku-buku yang menunjang dalam penyusunan tugas akhir ini yang meliputi:

- a. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.
- b. Struktur organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.
- c. Buku berisi tentang Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

C. Metode Pengumpulan Data

Berdasarkan jenis dan sumber data serta maksud dan tujuan penyusunan tugas akhir maka dalam pengumpulan data penulisan menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:

1. Wawancara/interview

Wawancara/interview adalah tanya jawab untuk memperoleh informasi atau keterangan akan suatu hal, dan wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang diperoleh secara langsung antara

pewawancara dengan narasumber. Sebagai sebuah data informasi yang diperoleh dari hasil wawancara harus diambil menjadi laporan tertulis. Laporan tertulis hasil wawancara berupa laporan tulisan jurnalistik atau data dalam bentuk ringkasan.

2. Survey

Survey adalah salah satu teknik atau metode yang biasa dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam bentuk karya tulis. Metode ini dianggap paling efektif karena peneliti terjun langsung ke lokasi atau tempat penelitian yang diinginkan sehingga langsung bertemu dengan objek penelitiannya. Metode observasi ini memiliki banyak kelebihan seperti lebih memahami bahan penelitian langsung mengetahui keadaan objek penelitian dan tentunya data yang didapat lebih akurat karena penelitian langsung menemui sumber datanya.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan langkah awal dalam metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan. Hasil penelitian juga akan semakin kredibel apabila didukung foto-foto atau karya tulis akademik dan seni yang telah ada. Maka dapat dikatakan bahwa studi pustaka dapat mempengaruhi kredibilitas hasil penelitian yang dilakukan.

4. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Di dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif, metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan sebagainya yang berada di instalasi.

D. Metode Analisis Data

Didalam sebuah penelitian harus ada metode untuk menganalisis data. Didalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode peneliti untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian sehingga metode ini berkendak mengadakan akumulasi data dasar belakang (Nazir, 2005).

Menurut Sugiyono (2005) menyatakan bahwa metode deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas.

Dari definisi-definisi menurut kedua ahli diatas dapat ditarik kesimpulan metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat untuk membuat gambaran atau situasi kejadian. Sehingga data-data tersebut dapat menjelaskan dan mendeskripsikan sistem informasi rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 No. IMB : 640.999/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di dusun Bintaran, Jambidan, Banguntapan, Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum. Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggara Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik dari RSU Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama Yayasan Rajawali Citra. Yayasan ini didirikan melalui akte notaris No 16 tahun 1996 dengan akta perubahan No 11 November 13 September 2007. RSU Rajawali Citra merupakan organisasi *not for profit*. Sebagai pemilik, yayasan ini harus melakukan menetapkan visi-misi, pembinaan dan pengawasan terhadap RSU Rajawali Citra. Karena lingkup kegiatan yayasan belum terlalu luas, maka persoalan yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap RSU adalah pengurusan dari yayasan tersebut. Selain mengupayakan dana bagi *investasi* pendirian RSU, pihak yayasan juga bertanggungjawab dalam melakukan rekrutmen dan

pengangkatan Direktur serta memantau kinerja rumah sakit. Pihak yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan pemantauan terhadap kinerja Direktur serta melakukan evaluasi terhadapnya.

Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 september 1997. Ada beberapa kegiatan diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan, antara lain :

1. Seminar kesehatan untuk diluar masyarakat dan kader.
2. Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis ekonomi 1998 bekerja sama dengan kedutaan Belanda dan Swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat kurang mampu, memberikan susu pada balita, ibu hamil dan lansia kurang mampu serta pertolongan persalinan gratis bagi keluarga tidak mampu.
3. Pelatihan senam jantung sehat dan senam lansia di wilayah kecamatan Banguntapan dan kecamatan Pleret.
4. Lomba senam jantung sehat dan senam lansia.
5. Pembinaan dukun bayi.
6. Lomba bayi sehat.
7. Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat pada saat ulang tahun.
8. Dan yang terakhir pada tahun 2006 bekerjasama dengan dinas kesehatan membantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.

1. Identitas RS/Profil RS

Nama : Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Alamat : Jl. Pleret Km. 2.5 Banjardadap, Potorono Banguntapan
Bantul, Yogyakarta

No. Telepon : (0274) 7482003

Terkreditasi : KARS Versi 2008, status terakreditasi tingkat madya

E-mail : rsu_rajawalicitra@yahoo.com

Nomer Surat Ijin Penyelenggaraan : 503/400/2008

3. Kepemilikan, jenis, tipe/kelas RS

Type (umum/khusus) dan kelas : Umum dan D

Pemilik : Yayasan Rajawali Citra

4. Visi dan Misi Rumah Sakit

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan membahagiakan.

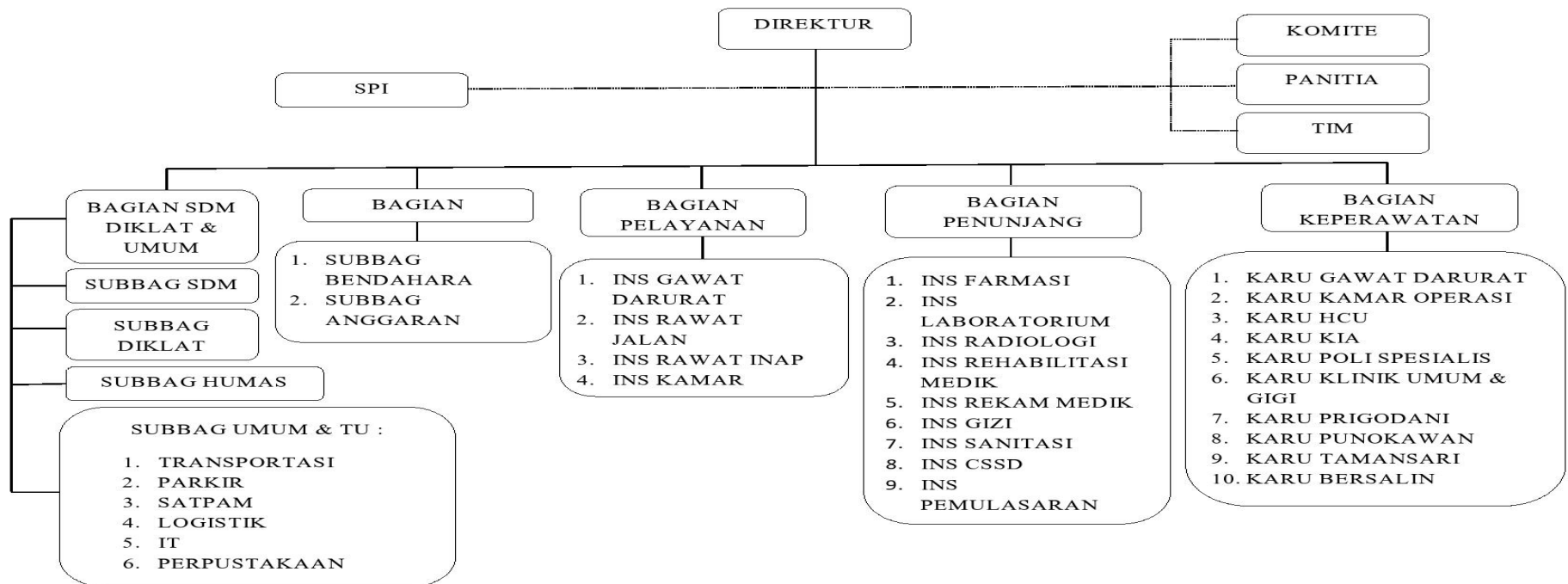
2. Misi

- a. Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang profesional sesuai dengan pengembangan Rumah Sakit dan kebutuhan masyarakat.
- b. Mengembangkan sistem oprasional Rumah Sakit yang efisien dengan cara biaya operasional minimal.
- c. Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, sosial, ekonomi.
- d. Mengembangkan lingkungan Rumah Sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang.
- e. Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien atau patient safety.
- f. Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi *promotif*, *prevetif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*.
- g. Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan social.

5. Struktur Organisasi

Adapun bagian dan wewenang setiap elemen dari struktur organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra adalah sebagai berikut:

Lampiran 2 Struktur Organisasi RSU RC Bantul



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

(Sumber: Dokumentasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 2020)

6. Ketentangan

Berikut adalah bagian dari daftar kelompok tugas kualifikasi pendidikan RSUD Rajawali Citra Yogyakarta.

Tabel 4.1

Daftar Kelompok Tugas Kualifikasi Pendidikan RSUD Rajawali Citra

No.	Kelompok Tugas	Kualifikasi Pendidikan	Jumlah
1.	Kepala Instalasi Rawat Jalan	Dokter Gigi	1
2.	PJ Klinik Spesialis	Dipolma Keperawatan	1
3.	Perawat Pelaksana	S1/S1 Keperawatan, Ners	1
4.	Perawat Pelaksana	Dipolma Keperawatan	3
5.	PJ Klinik Gigi dan Klinik Umum	Dipolma Keperawatan Gigi	1
6.	Karu KIA	Dipolma Kebidanan	1
7.	Bidan Pelaksana	Dipolma Kebidanan	1
8.	Bidan Pelaksana	Dipolma Kebidanan	1
9.	Dokter Spesialis Dalam	S1 Kedokteran ,Sp.PD	2
10.	Dokter Spesialis Anak	S1 Kedokteran ,Sp.A	1
11.	Dokter Spesialis Bedah	S1 Kedokteran ,Sp.B	1
12.	Dokter Spesialis Mata	S1 Kedokteran ,Sp.M	1
13.	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	S1 Kedokteran ,Sp.KK	1
14.	Dokter Spesialis THT	S1 Kedokteran ,Sp.THT	2
15.	Dokter Spesialis Saraf	S1 Kedokteran ,Sp.S	1

16.	Dokter Spesialis Obsgyn	S1 Kedokteran ,Sp.Og	2
-----	-------------------------	----------------------	---

Sumber : RSUD Rajawali Citra

a. Evaluasi ketentangan

Seluruh Dokter Spesialis yang praktek di klinik spesialis mempunyai SIP Perawat klinik spesialis, Bidan KIA dan Perawat gigi sudah mempunyai STR untuk ijin Praktek dan ada yang sudah mempunyai SIK di RSUD Rawali Citra serta yang baru dalam proses pengurusan SIK.

b. Rencana Tidak Lanjut

Seluruh tenaga medis di instalasi rawat jalan diwajibkan mempunyai SIK.

7. Fasilitas Perawatan

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Berikut adalah daftar peralatan medis klinik spesialis Obsgyn dan KIA di RSUD Rajawali Citra.

Tabel 4.2

Daftar Peralatan Medis Klinik Spesialis Obsgyn dan KIA

No.	Nama Alat	Jumlah	Kondisi
1.	Tempat tidur periksa	1	Kulit rusak
2.	Bed Gyn	1	Baik
3.	Tensimeter	1	Baik
4.	Stetoscope	1	Baik
5.	Termometer	1	Baik

6.	Doppler	1	Baik
7.	USG 2 dimensi	1	Baik
8.	USG transvaginal	1	Baik
9.	Meja alat/trolley	1	Baik
10.	Set Gyn	1	Baik
11.	Set GV	1	Baik
12.	Set implant	1	Baik
13.	Set iud	1	Baik
14.	Meja konsultasi	1	Baik
15.	Kulkas penyimpanan vaksin	1	Baik
16.	Sterilisator	-	-
17.	Timbangan dewasa	1	Baik
18.	Timbangan bayi	2	1 Baik, 1 rusak
19.	Tempat sampah medis	1	Baik
20.	Tempat sampah non medis	1	Baik
21.	Safety box	1	Baik
22.	Bengkok	2	Baik
23.	Pengukur tinggi badan	1	Baik
24.	Metlin	2	1 Baik, 1 rusak
25.	Pita pengukur lila	-	-
26.	Cool box	1	-
27.	Baskom plastik	-	-

28.	Toples tempat kasa, sarung tangan, kapas dtt,kapas alkohol	4	Baik
29.	Spekulum cocor bebek	4	Baik
30.	Spekulum sim	2	Baik
31.	Tenakulum	2	Baik
32.	Tampon tang	2	Baik
33.	Crocodile	2	Baik
34.	Sonde uterus	2	Baik
35.	Biopsi tang	1	Baik
36.	Eksamination lamp	1	Baik
37.	Panjatan kaki	2	Baik
38.	Senter	2	Baik
39.	Gunting benang iud	2	Baik
40.	Torniquet	1	Baik

Sumber : RSU Rajawli Citra 2020

Tabel 4.3

Fasilitas dan Peralatan Non Medis Klinik Spesialis Obsgyn dan KIA

No.	Nama Barang	Jumlah	Kondisi
1.	Meja konsultasi	1	Baik
2.	Kursi busa	5	Baik

3.	Kursi plastik	2	Baik
4.	Kursi beroda	1	Baik
5.	Kursi bulat untuk tindakan	1	Baik
6.	Meja administrasi	1	Baik
7.	Rak buku	1	Baik
8.	Etalase	1	Baik
9.	Komputer	1	Baik
10.	Bantal	2	Baik
11.	Selimut	2	Baik
12.	Handuk kecil	2	Baik
13.	Embergency lamp	1	Baik
14.	Airphonne	1	Baik
15.	Ember plastik (linen kotor)	1	Baik
16.	Rak alat	1	Baik
17.	AC	1	Baik
18.	TV	1	Baik
19.	Remot TV	1	Baik
20.	Remot AC	1	Baik

Sumber : RSU Rajawli Citra

8. Tata Laksana Pelayanan

Salah satu tolak ukur keberhasilan pelayanan khususnya pada pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSU Ralawali Citra adalah dengan adanya peningkatan

jumlah layanan dan peningkatan dari jumlah pasien khususnya di unit klinik spesialis rawat jalan.

A. Jumlah Pasien

Berikut adalah penjelasan dari daftar jumlah pasien di RSUD Rajawali Citra:

1. Evaluasi Jumlah Pasien Instalasi Rawat Jalan
 - a. Jumlah pasien baik di klinik spesialis maupun klinik KIA mengalami penurunan pada bulan ini.
 - b. Jumlah pasien klinik gigi dan umum belum terlapor.
2. Rencana Tidak Lanjut Jumlah Pasien Instalasi Rawat Jalan
 - a. Evaluasi jumlah pasien akan dilakukan kembali pada bulan depan.
 - b. Perawat Klinik spesialis, klinik gigi dan bidan klinik KIA, diharap untu selalu memberikan pelayanan dengan baik kepada pasien supaya pasien merasa senang dan puas terhadap pelayanan di RSUD Rajawali Citra baik dari cara komunikasi kepada pasien, sikap murah senyum dan ramah, pelayanan yang profesional, menyenangkan dan baik. Berikut adalah daftar jumlah pasien pelayanan KIA di RSUD Rajawali Citra.

Tabel 4.4

Daftar Jumlah Pasien Pelayanan KIA

No.	Jenis Pelayanan	Jumlah Pencapaian
1.	ANC	261

2	KB	138
3.	Imunisasi	95
4.	Konsultasi Resproduksi	242
5.	Kontrol PP/Nifas	17
6.	Tindik/tetes	14
7.	Papsmear/IVA	3
8.	Px Rawat Inap	13/71
9.	Tes HIV	5
10.	GV	42
Jumlah		855

Sumber : RSU Rajawali Citra

B. Jadwal Pelayanan

Berikut adalah daftar atwal klinik spesialis di RSU Rajawali Citra:

Tabel 4.5

Jadwal Klinik Spesialis Sesuai Dengan Jadwal Layanan Per Spesialis

No.	Poli Spesialis	Hari	Jam
1.	Dalam	Senin,Rabu,Sabtu	06.30.wib s/d selesai
		Senin dan Kamis	16.00.wib s/d selesai
		Selasa dan Jumat	08.00.wib s/d selesai
2.	Anak	Senin,Rabu,Jumat	16.00.wib s/d selesai
		Selasa,Kamis,Rabu	08.00.wib s/d selesai

3.	Bedah	Senin,Selasa,Kamis,Jumat	14.30.wib s/d selesai
4.	Saraf	Senin s/d Kamis	16.00.wib s/d selesai
		Jumat	08.00.wib s/d selesai
		Sabtu	13.00.wib s/d selesai.
5.	Mata	Selasa, Jumat	13.00.wib s/d selesai.
6.	THT	Selasa, Kamis	10.00.wib s/d selesai.
		Jumat	09.00.wib s/d selesai.
		Sabtu	16.00.wib s/d selesai.
7.	Kulit dan kelamin	Rabu dan Jumat	16.00.wib s/d selesai.
8.	Skin Care	Selasa	16.00.wib s/d selesai.
9.	Obsgyn	Senin,Rabu,Jumat	19.00.wib s/d selesai.
		Selasa, Kamis	12.00.wib s/d selesai.
10.	Urologi	Selasa,Kamis,Sabtu	17.00.wib s/d selesai.
11.	Klinik gigi	Sebun s/d Sabtu	09.00 - 13.00
			13.00 - 15.00
			16.30 - 19.00
12.	Klinik umum	Senun s/d Minggu	24 Jam

Sumber : RSU Rajawli Citra

1. Evaluasi pelayanan Instalasi Rawat Jalan

- a. Dengan banyaknya penambahan jumlah pasien pada KIA maka dihapkan KIA dapat tetap menjaga mutunya dengan memberikan quesioner kepusan pasien.

b. Sejak April penanggung jawab klinik gigi dan umum dipisah dari klinik spesialis, sehingga instalasi rawat jalan memiliki satu penanggung jawab baru, dikarenakan kondisi klinik umum yang tidak ada perawatnya sehingga beberapa formulir pemeriksaan maupun pengantar sering hilang atau tertumpuk, selain itu penulisan buku register dan rekam medis masih ada yang kurang lengkap dikarenakan dokter umum bekerja secara mandiri seluruhnya.

2. Rencana tidak lanjut pelayanan Instalasi Rawat Jalan

a. Diharapkan agar pelayanan klinik spesialis RSUD Rajawali Citra bisa optimal dengan kedatangan dokter spesialis yang masih terus diusahakan untuk tepat waktu dan tidak terlambat tanpa konfirmasi.

b. Perlu diberikan informasi pada pasien untuk jam kedatangan dokter spesialis agar dokter spesialis sudah selesai jaga.

c. Perlu penambahan perawat klinik umum.

3. Jadwal jaga perawat dan bidan di Instalasi Rawat Jalan

a. Evaluasi jadwal jaga perawat spesialis

Perawat poli spesialis terdiri dari 5 orang dan 1 orang perawat gigi. Untuk jadwal jaga perawat poli spesialis masih sama dengan bulan-bulan sebelumnya masih terbagi sehari dua shift pagi datang jaga siangnya datang jaga kembali mengikuti praktek dokter spesialis. Mengasistensi lebih dari satu poli spesialis dikarenakan dokter yang praktek lebih banyak di sore hari. Untuk jadwal perawat gigi hanya terbagi menjadi dua

shif pagi (08.00-16.00) dan siang (13.00-16.00). Berikut adalah jam jaga perawat kelinik spesialis:

Tabel 4.6

Daftar Jam Jaga Perawat Klinik Spesialis

No.	Hari	Mulai	Dilanjutkan
1.	Senin	Pagi, 06.00-09.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib..
			Siang, 13.00-20.00.wib.
2.	Selasa	Pagi, 08.00-11.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib.
		Pagi, 10.00-12.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib.
			Siang, 13.00-20.00.wib.
3.	Rabu	Pagi, 06.00-09.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib.
			Siang, 13.00-20.00.wib.
4.	Kamis		Siang, 13.00-20.00.wib.
5.	Jumat	Siang, 08.00-11.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib.
		Pagi, 10.00-12.00.wib.	Siang, 15.00-19.00.wib.
			Siang, 13.00-20.00.wib.
6.	Sabtu	Pagi, 06.00-13.00.wib.	Siang, 13.00-20.00.wib.

Sumber : RSU Rajawli Citra

9. Logistik

Kegiatan logistik sebagai kegiatan yang sangat penting di setiap bagian untuk menunjang pelayanan terhadap pasien, sudah berjalan sebahai mana mestinya.

A. Daftar Logistik Tindakan Layanan Medis Instalasi Rawat Jalan

Adapun daftar penggunaan logistik KB di RSUD Rajawali Citra sebagai berikut:

Tabel 4.7

Daftar Penggunaan Logistik KB

No.	Nama Barang	Sisa Stok	Penggunaan
1.	KB Cyclofem	10	52 vial
2.	KB Depo	8	52 vial
3.	KB Tryclofem	9	42 vial
4.	Needle No 23	0	160 pcs

Sumber : RSUD Rajawali Citra

Tabel 4.8

Daftar Penggunaan ABHP Klinik KIA

No.	Nama Barang	Sisa Stok	Penggunaan
1.	Sput 3cc	5 pcs	85 pcs
2.	Sput 5cc	3 pcs	40 pcs
3.	Sput 1cc	0	130 pcs
4.	Kertas USG	1 roll	2 roll
5.	Handscoon Small	10 pcs	290 pcs
6.	Gell USG	1 botol	4 botol
7.	Genalten Zalp	0	2 pcs
8.	Gelang Pasien Pink Dewasa	0	30 pcs

9.	Kassa Hidrofril Kecil	0	2 gulung
10.	Alkohol 95% 1L	3/5/botol	1/5 botol
11.	Albothyl 10 ml	0	1 botol
12.	Hypafix 10 cm x 5 m	0	1,5 botol
13.	Farsicol	0	1 pcs
14.	Kapas 250 g	0	50 gram
15.	Alkohol 70% 1L	2/5 botol	1 botol
16.	Povidone iodine 1L	1/5 botol	3/5 botol
17.	Oxoferin	3/5 botol	2/5 botol

Sumber : RSU Rajawli Citra

Evaluasi dari penggunaan ATK dan Logistik penunjang pelayanan administrasi di instalasi rawat jalan sebagai berikut:

1. Klinik gigi dan umum
2. Klinik spesialis

Pada bulan juni 2017 penggunaan logistik untuk poli spesialis mengalami kenaikan untuk anggaran, yaitu pada kasa, NaCl, Hepafix, dikarenakan meningkatnya pelayanan perawatan luka.

3. Klinik KIA

Pada bulan mei 2017 penggunaan ATK dan logistik pada klinik KIA stabil.

Rencana tidak lanjut dari penggunaan ATK dan Logistik penunjang pelayanan administrasi di instalasi rawat jalan. Mengkroscek kembali barang-barang yang sangat di perlukan dengan menentukan jumlah minimal stok

yang harus tersedia untuk menghindari kejadian kebiasaan stok di instalasi rawat jalan.

B. Pembahasan

1. Bagian-Bagian Yang Terkait Dalam Kegiatan Penyimpanan dan Pengelolaan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Kegiatan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra melibatkan beberapa bagian yang mendukung kegiatan pelayanan kesehatan yaitu, bagian penyimpanan berkas rekam medis dan bagian pengolahan rekam medis.

a. Penyimpanan Rekam Medis

Dalam penyimpanan berkas rekam medis dibuat suatu sistem yang dipergunakan untuk membuat kemudahan penyimpanan dan kemudahan penemuan berkas rekam medis yang sudah tersimpan secara cepat bilamana berkas tersebut sewaktu-waktu diperlukan. Di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta ada sistem penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan yaitu sistem Sentralisasi.

Sistem Sentralisasi adalah Seluruh informasi data pasien disimpan disatu berkas dengan satu nama, baik itu berkas rekam medis rawat inap atau berkas rekam medis rawat jalan. Tujuan utamanya adalah bahwa unit rekam medis memelihara rekam medis pasien secara berkesinambungan dan tetap tersedia saat diperlukan. Adapun kelebihan dan kelemahan dalam penggunaan sistem sentralisasi. Sistem sentralisasi mempunyai beberapa kelebihan diantaranya:

1. Semua informasi tentang pasien tersimpan didalam satu berkas

2. Mengurangi duplikat rekam medis
3. Mengurangi jumlah biaya untuk peralatan dan ruangan
4. Meningkatkan efisiensi kerja petugas penyimpanan
 - a) Mudah menerapkan sistem penomoran unit

Adapun kelemahan sistem sentralisasi adalah sebagai berikut:

- b) Petugas menjadi lebih sibuk karena menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap

- c) Tempat penerimaan pasien harus bekerja selama 24 jam. Sistem penyimpanan berkas rekam medis biasanya menggunakan data lengkap dan berkas yang disimpan baik-baik berupa huruf maupun angka yang disusun menurut urutan tertentu. Pada RSUD Rajawali Citra lebih dominan menggunakan sistem sentralisasi.

Cara mengurutkan rekam medis yang dipakai di RSUD Rajawali Citra adalah dengan sistem nomor langsung (*straight numerical filling system*) yaitu penyimpanan berkas rekam medis secara berurutan sesuai nomor urut rekam medis tersebut. Misalnya: 220910, 220911, 220912, dan seterusnya.

Jadi sistem penyimpanan yang digunakan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta adalah sistem sentralisasi yang merupakan penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan, dokumen pasien rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat dan cara mengurutkan nomor rekam medis di RSUD Rajawali Citra adalah dengan sistem nomor langsung (*straight numerical filling system*).



Gambar 4.2 Rak Penyimpanan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Sedangkan kelemahannya adalah perlu waktu yang cukup lama untuk melatih dan membimbing petugas penyimpanan seperti di dalam penelitian ini. Moewardi mendapatkan hasil bahwa pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis menggunakan sistem angka akhir mempermudah petugas rekam medis dalam melaksanakan penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada meskipun dalam pelaksanaannya masih terdapat hal-hal

yang kurang tepat seperti missfile terjadi karena kurang telitinya petugas penyimpanan dalam membagi/menempatkan dokumen rekam medis.berikut adalah beberapa kelemahan diantaranya:

a. Kendala atau hambatan pelaksanaan penyimpanan dan penyediaan rakam medis.

Kendala pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis
Kendala pelaksanaan dari aspek cara penyimpanan antara lain :

1) Tempat penyimpanan yang tidak jadi satu atau terpisahpisah, tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang terpisahpisah ke dalam empat tempat penyimpanan tentunya akan merepotkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis yang diinginkan. Selain itu jarak antara satu tempat penyimpanan dengan tempat penyimpanan yang lain cukup berjauhan, hal ini menyebabkan penyediaan dokumen rekam medis baik untuk pelayanan kepada pasien maupun untuk keperluan lain akan menjadi lebih lama. Salah satu cara untuk mencegah atau mempercepat penyediaan dokumen tersebut dapat dilakukan dengan menyatukan tempat penyimpanan dokumen aktif yang semula ada tiga tempat (ruang failing, ruang selatan dan ruang KIA). Hal ini tentunya dapat terlaksana apabila RSUD Rajawali Citra mempunyai tempat yang cukup luas untuk menggabungkan ketiga tempat penyimpanan tersebut.

2) Salah tempat atau misfile

Salah tempat atau misfile terjadi karena kekurangtelitiannya petugas penyimpanan. Hal ini dapat di minimalisir dengan cara pemberian kode warna dalam folder dokumen rekam medis dan membuat daftar kemungkinan-kemungkinan tempat yang harus dicari apabila terjadi misfile. Kendala pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis

7 Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman.

Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit.

Rata-rata waktu tunggu yang dibutuhkan untuk pasien baru di RSU Rajawali Citra adalah 8 menit dan untuk pasien lama adalah 18 menit 57 detik. Rata – rata waktu penyediaan rekam medis pasien baru di pendaftaran rawat jalan tersebut tergolong sebentar. Sedangkan rata-rata waktu penyediaan rekam medis pasien lama di pendaftaran rawat jalan tersebut tergolong lama. Hal ini disebabkan antara lain :

a. Tersebar nya tempat penyimpanan dokumen rekam medis menjadi empat bagian.

b. Letak tempat penyimpanan yang cukup jauh antara satu bagian dengan bagian yang lain.

Agar lebih efektif dalam penyediaan dokumen rekam medis untuk pelayanan maka memerlukan beberapa perubahan yang cukup signifikan antara lain:

a. Menyatukan tempat penyimpanan dokumen rekam medis aktif menjadi satu tempat bagian. Sehingga akan memudahkan dan mempercepat petugas dalam menyediakan dokumen rekam medis untuk pelayanan.

b. Membuat sistem pencarian dokumen rekam medis yang dapat dilacak dengan sistem informasi rumah sakit, hal ini memudahkan petugas menemukan tempat/bagian di mana dokumen rekam medis berada.

b. Pengelolaan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta

Pengolahan yang dilakukan sesuai dengan uraian tugas dan tanggung jawab bagian Rekam Medis dimana Bagian Rekam Medis berkewajiban untuk membuat laporan-laporan rutin mengenai kegiatan rumah sakit, terutama mengenai pelayanan medis yang akan digunakan oleh jajaran manajemen untuk mengambil keputusan. RSUD Rajawali Citra mempunyai tiga ruang penyimpanan berkas rekam medis. Ketiga ruang penyimpanan tersebut berfungsi untuk menyimpan berkas rekam medis aktif. Salah satu ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif terdapat di ruang assembling

yang berada disebelah tempat pendaftaran pasien, selanjutnya berada di ruang selatan yang berada di depan ruang pemeriksaan dan yang satunya lagi terdapat di ruang KIA bersebelahan dengan prndaftaran rawat jalan.

Pengelolaan rekam medis di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta terdiri dari:

1) *Assembling*

Bagian *assembling* yaitu salah satu bagian di unit rekam medis yang berfungsi sebagai peneliti kelengkapan isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan. Dokumen-dokumen rekam medis yang telah diisi oleh unit pencatatan data rekam medis yaitu Unit Rawat Jalan (URJ), Unit Rawat Inap (URI), Instalasi Gawat Darurat (IGD) akan dikirim ke fungsi *assembling*. Lembar formulir dalam dokumen rekam medis diatur kembali sesuai urutan riwayat penyakit pasien dan diteliti kelengkapan isi dokumen rekam medis. Fungsi dan peranan *assembling* dalam pelayanan rekam medis adalah sebagai perakitan formulir rekam medis, peneliti isi data rekam medis, pengendali dokumen rekam medis tidak lengkap, pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis. Kegiatan kerja *Assembling* di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta adalah:

- a) Menyiapkan dokumen rekam medis yang baru dan kelengkapan formulir didalamnya untuk keperluan unit yang dibutuhkan

- b) Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi dalam penggunaan nomor rekam medis
- c) Meneliti kelengkapan isi dokumen

2) *Coding*

Coding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Fungsi pengkode rekam medis bertanggung jawab terhadap penemuan dan penulisan kode penyakit dan operasi yang tertulis pada dokumen rekam medis berdasarkan kode. Kegiatan kerja *Coding* di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta adalah:

- a) Menerima dokumen rekam medis dan fungsi *assembling*
- b) Menulis kode diagnosis atau penyakit, tindakan atau operasi, dokter yang merawat dan kematian di dokumen rekam medis dan kartu kendali
- c) Menyerahkan dokumen rekam medis ke *filling*

3) *Filling*

Filling merupakan suatu ruangan di unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan retensi dan pemusnahan dokumen rekam medis. Selain itu *filling* juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi

sewaktu-waktu. Kegiatan kerja *Filling* di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta adalah:

- a) Menerima dokumen rekam medis dari urusan *coding*
- b) Simpan berdasarkan metode angka secara berurutan
- c) Mengekspedisikan peminjaman dokumen rekam medis
- d) Melakukan retensi dokumen rekam medis dan memisahkan dokumen aktif dan tidak aktif.

4) *Indexing*

Indexing yaitu membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat ke dalam indeks-indeks (dapat menggunakan kartu indeks atau komputerisasi). Di RSUD Rajawali Citra melakukan indeks melalui komputer dan tidak boleh mencantumkan nama pasien.

RSUD Rajawali Citra tidak mempunyai ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif secara khusus. Berkas Rekam medis inaktif di simpan di ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif yang ada di ruang KIA, tetapi disimpan dalam rak tersendiri. Karena ruang penyimpanan tersebut sudah penuh, ada sebagian berkas rekam medis inaktif yang disimpan di kardus dan hanya diletakkan di lantai dekat rak penyimpanan. Seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya volume rekam medis baru, berkas rekam medis yang telah melampaui batas waktu penyimpanan harus dipisahkan antara

berkas rekam medis aktif dan berkas rekam medis inaktif agar dapat memberi ruang bagi rekam medis pasien baru. Karena keterbatasan ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif tersebut, RSUD Rajawali Citra akan mengadakan pemusnahan berkas rekam medis inaktif yang ada di ruang penyimpanan untuk menyediakan ruang penyimpanan bagi rekam medis pasien baru. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada Kepala Sub Seksi Rekam Medis sebagai berikut:

“Untuk efisien tempat penyimpanannya, karena di rumah sakit ini terbatas ruang penyimpanannya untuk itu kita akan melakukan pemusnahan berkas rekam medis”

1. Persiapan Sumber Daya Manusia untuk Melakukan Pemusnahan

Persiapan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Rajawali Citra dimulai dengan usulan yang diajukan oleh Kepala Sub Seksi Rekam Medis kepada direktur rumah sakit untuk mengadakan pemusnahan berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan Responden 2 sebagai berikut:

“Untuk mengadakan pemusnahan, Kepala Sub Seksi mengusulkan terlebih dahulu kepada direktur untuk melakukan pemusnahan”

Hal tersebut diperkuat dengan hasil triangulasi Kepala Sub Seksi rekam medis sebagai berikut:

“Untuk persiapan di RSUD Rajawali Citra ini pertama kita mengusulkan kepada direktur untuk melakukan pemusnahan”

Berdasarkan hasil wawancara, RSUD Rajawali Citra untuk mengadakan pemusnahan. Kepala Sub Seksi mengusulkan terlebih dahulu kepada direktur untuk melakukan pemusnahan. Hal ini sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

Pemusnahan itu, proses penghancuran berkas rekam medis yang dilakukan dengan cara dicacah, sehingga berkas tersebut tidak dapat di kenali lagi”

2. Fasilitas Pemusnahan

Untuk melakukan persiapan pemusnahan berkas rekam medis RSUD Rajawali Citra menyediakan fasilitas pemusnahan yang meliputi tempat pemusnahan, alat pemusnah berkas rekam medis, map owner dan komputer. Hal ini sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

“Fasilitasnya seperti tempatnya, komputer, map untuk penyimpanannya dan mesin pencacahnya”

Pemusnahan berkas rekam medis akan dilakukan di gudang serbaguna yang terdapat di pojok belakang RSUD Rajawali Citra. Berdasarkan hasil observasi, daftar pertelaan tersebut isinya memuat nomor urut, nomor register rawat inap, nomor rekam medis, nama pasien, diagnosis akhir dan tanggal terakhir pasien dirawat di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan hasil observasi sebagai berikut:

Tabel 4.9

Hasil observasi tentang daftar pertelaan

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Adanya daftar pertelaan	√		Dibuat menggunakan komputer, isinya meliputi: no. urut, no register rawat inap, no RM, nama pasien, tgl terakhir pasien dirawat, dan diagnosis akhir

Sumber: RSU Rajawali Citra

3. Pelaksanaan penilaian berkas rekam medis rawat inap inaktif yang akan dimusnahkan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa berkas rekam medis rawat inap inaktif di RSU Rajawali Citra yang akan dimusnahkan, terlebih dahulu dilakukan penilaian terhadap lembar rekam medis. Penilaian dilakukan dengan cara memilih antara lembaran-lembaran rekam medis yang masih mempunyai nilai guna untuk dipisahkan dengan lembar yang tidak mempunyai nilai guna. Hal ini sesuai dengan pernyataan Responden sebagai berikut:

“Kita pilah antara berkas yang mau disimpan dipisahkan dengan berkas yang mau dimusnahkan”

Hal ini juga diungkapkan oleh pernyataan responden B sebagai berikut:

“Dengan menyeleksi lembar rekam medis yang akan disimpan dengan lembar rekam medis yang akan dimusnahkan”

Berdasarkan hasil wawancara, lembar rekam medis yang di nilai untuk disimpan adalah lembar ringkasan masuk keluar, lembar laporan operasi (jika ada), lembar resume, lembar persetujuan (jika ada), lembar kematian, lembar identifikasi bayi. Selain lembar-lembar tersebut disiapkan untuk dimusnahkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan sebagai Ringkasan masuk dan keluar, resume, laporan operasi, lembar persetujuan, identifikasi bayi lahir dan lembar Kematian. Ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar laporan operasi jika ada, lembar identifikasi bayi lahir, lembar persetujuan jika ada, lembar kematian dan hasil pemeriksaan yang penting. Hal tersebut diperkuat dengan hasil triangulasi kepada Sub Seksi Rekam Medis dan hasil observasi Rm 01 berkas keluar masuknya itu, resume, kemudian cap kelahiran bayi baru lahir, laporan operasi kemudian persetujuan, kemudian lembar kematian.

Berikut adalah lembar-lembar Rekam Mrdis yang mempunyai nilai guna:

Tabel 4.10
Hasil Observasi tentang Lembar-lembar Rekam Medis yang Mempunyai
Nilai Guna

No.	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Adanya lembar RMK	√		Disimpan
2.	Adanya lembar resume	√		Disimpan
3.	Adanya lembar operasi	√		Disimpan
4.	Adanya lembar persetujuan	√		Disimpan
5.	Adanya lembar identifikasi	√		Disimpan
6.	Adanya lembar kematian	√		Disimpan

Sumber: RSU Rajawali Citra

Dalam melakukan persiapan pemusnahan RSU Rajawali Citra mempunyai prosedur tetap pemusnahan berkas rekam medis sebagai pedoman untuk melakukan pemusnahan. Prosedur pemusnahan berkas rekam medis sebagai berikut:

- 1) Dilihat dari tanggal kunjungan terakhir.
- 2) Berkas rekam medis yang tidak pernah berkunjung ke rumah sakit lebih dari lima tahun secara berturut-turut rekam medisnya dinyatakan inaktif.
- 3) Berkas rekam medis inaktif dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir kunjungan.
- 4) Lembar-lembar rekam medis yang dipilah:
 - a) Ringkasan masuk dan keluar RM01.
 - b) Resume.

- c) Lembar laporan operasi.
 - d) Lembar identifikasi bayi lahir hidup.
 - e) Lembar persetujuan.
 - f) Lembar sebab kematian.
 - g) Hasil pemeriksaan yang penting (Lab, PA, RO).
- 5) Berkas rekam medis tertentu disimpan di ruang berkas rekam medis inaktif.
- 6) Lembar rekam medis sisa dan dan berkas rekam medis rusak/tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan. Berkas rekam medis rusak/tidak terbaca harus dibuat surat pernyataan oleh direktur rumah sakit.
- 7) Tim pemusnah dibentuk dengan SK Direktur beranggotakan dari panitia rekam medis, perawat senior dan tenaga lain yang terkait.
- 8) Pelaksanaan pemusnahan secara dicacah.
- 9) Tim pemusnah membuat berita acara pemusnahan
- 10) Khusus untuk berkas rekam medis yang sudah rusak/tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan oleh direktur rumah sakit. Persiapan pemusnahan berkas rekam medis yang dilakukan di RSU Rajawli Citra belum sesuai dengan prosedur tetap pemusnahan yang ada di rumah sakit tersebut. Berdasarkan prosedur tetap pemusnahan yang ada di rumah sakit, tim pemusnah dibentuk dengan SK Direktur yang beranggotakan dari Panitia rekam medis, perawat senior dan tenaga lain yang terkait dan tim pemusnah membuat berita acara pemusnahan. Akan tetapi pada pelaksanaannya belum dibentuk tim pemusnah dan berita acara pemusnahan.

4. Fasilitas Pemusnahan

Menurut Sulisty Basuki (2003), salah satu cara pemusnahan arsip dinamis inaktif dapat dilakukan dengan metode pencacahan. Pencacahan merupakan metode pemusnahan dokumen dan mikrofilm yang paling sering digunakan di Indonesia. Alat pencacah ini dalam bahasa Inggris disebut shredder, sebuah gawai mekanis yang menggunakan berbagai metode untuk memotong, menarik, merobek kertas menjadi potongan-potongan kecil.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Rajawli Citra akan dilakukan dengan cara dicacah. Hal ini sesuai dengan Sulisty-Basuki (2007), bahwa salah satu cara pemusnahan berkas rekam medis dapat dilakukan dengan pencacahan. Metode tersebut dipilih oleh pihak rumah sakit karena alat yang digunakan mudah didapatkan, yang merupakan satu yayasan dengan RSUD Rajawli Citra. Menurut Sugiarto dan Wahyono (2005), digunakannya komputer dalam sebuah pengelolaan dan manajemen kearsipan salah satu sebabnya adalah bahwa komputer memiliki beberapa kelebihan antara lain proses pengolahan data yang cepat, tingkat akurasi informasi yang dihasilkan cukup tinggi dan kemudahan berinteraksi dengan penggunanya. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa rumah sakit menyediakan komputer satu unit yang di taruh di gudang serbaguna. Komputer tersebut digunakan untuk membuat daftar pertelaan. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa fasilitas yang digunakan untuk melakukan persiapan pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Rajawli Citra meliputi tempat yang akan digunakan

untuk melakukan pemusnahan berkas rekam medis yaitu di gudang serbaguna yang terdapat di pojok belakang rumah sakit. Hal tersebut dilakukan untuk menjaga keamanan berkas rekam medis. Menurut Sugiarto dan Wahyono (2005), pengamanan arsip ialah usaha penjagaan agar benda arsip tidak hilang dan agar isi atau informasinya tidak sampai diketahui oleh orang yang tidak berhak.

5. Pelaksanaan Penilaian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Inaktif yang Akan Dimusnahkan

Menurut Sugiarto dan Wahyono (2005), sebelum melakukan penyusutan arsip diperlukan suatu penilaian yang jelas terhadap arsip yang akan dimusnahkan atau dipindahkan. Penilaian terhadap arsip ini didasarkan pada nilai guna yang dimiliki oleh setiap jenis arsip. Dari penilaian tersebut akan dapat diketahui nilai gunanya dan umur penyimpanan arsip, yang dijadikan standar atau patokan untuk melakukan penyusutan. Penilaian arsip bertujuan untuk memberikan kepastian berapa lama arsip untuk disimpan. Penilaian arsip merupakan kegiatan mengevaluasi nilai guna informasi yang ada di dalam arsip. Hasil dari penilaian arsip yaitu akan diketahui arsip-arsip yang bernilai guna permanen yang harus disimpan selamanya, dan arsip-arsip yang bernilai guna sementara yang dapat dimusnahkan dengan segera atau dikemudian hari (Suraja, 2006).

Menurut Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik tahun 1995 No. Hk. 00.06.1.501160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit, disebutkan bahwa tata

cara penilaian berkas rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Berkas rekam medis yang dinilai adalah berkas rekam medis yang telah 2 tahun inaktif
- b. Indikator yang digunakan untuk menilai berkas rekam medis inaktif:
 - 1) Seringnya rekam medis digunakan untuk pendidikan dan penelitian
 - 2) Nilai guna
 - a) Primer, mencakup: administrasi, hukum, keuangan, dan iptek
 - b) Sekunder, mencakup: pembuktian dan sejarah
- c. Lembar rekam medis yang dipilah:
 - 1) Ringkasan masuk dan keluar
 - 2) Resume
 - 3) Lembar operasi
 - 4) Lembar identifikasi bayi lahir hidup
 - 5) Lembar persetujuan
 - 6) Lembar kematian
- d. Berkas rekam medis tertentu disimpan di ruang berkas rekam medis inaktif
- e. Lembar rekam medis sisa dan berkas rekam medis rusak tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan
- f. Tim penilai dibentuk dengan SK direktur beranggotakan komite rekam medis/komite medis, petugas rekam medis senior, perawat senior dan petugas lain yang terkait.

Berdasarkan hasil pengamatan, diketahui bahwa terdapat tata cara penila

ian berkas rekam medis. Tata cara penilaian tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Lembar-lembar rekam medis yang dipilah:
 - 1) Ringkasan masuk dan keluar (RM01)
 - 2) Resume
 - 3) Lembar laporan operasi
 - 4) Lembar identifikasi bayi lahir hidup
 - 5) Lembar persetujuan
 - 6) Lembar sebab kematian
 - 7) Hasil pemeriksaan yang penting (lab, PA, RO)
- b. Berkas rekam medis tertentu disimpan di ruang penyimpanan berkas rekam medis inaktif
- c. Lembar rekam medis sisa dan berkas rekam medis rusak/tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan
- d. Khusus untuk berkas rekam medis yang sudah rusak/tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan oleh direktur rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui lembar bernilai guna yang dipilah dan disimpan adalah ringkasan masuk dan keluar, resume, laporan operasi, lembar persetujuan, identifikasi bayi lahir, dan lembar kematian.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini peneliti melakukan penarikan kesimpulan serta memberikan saran-saran yang diharapkan bermanfaat agar dapat membantu rumah sakit dalam meningkatkan kegiatan pengelolaan arsip dinamis rekam medis di RSUD Rajawali Citra.

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Untuk proses pengelolaan rekam medis bagian Penyimpanan (Filling) rekam medisnya sudah menggunakan sistem sentralisasi.
2. Pengelolaan Rekam Medis yang dilakukan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta sudah sesuai dengan prosedur.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Sistem Penyimpanan dan Pengelolaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Rajawali Citra Yogyakarta terdapat saran yang perlu disampaikan sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada petugas Rekam Medis pada proses pengelolaan berkas Rekam Medis bagian Assembling perlu ketelitian dari segi kelengkapannya.
2. Sebaiknya ruang penyimpanan Rekam Medis diberikan penambahan ruangan dan pendingin ac atau kipas angin serta petugas Rekam Medis menjaga kebersihan ruangan agar mempermudah petugas dalam pencarian berkas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Sugiarto. 2005. *Manajemen Kearsipan Modern*. Yogyakarta: Gava Media
- Cecep Triwibowo 2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Buku 1 Cetakan Pertama. Yogyakarta
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Sistem Kearsipan Rekam Medis*
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Dirjen Yanmed
- Gibony. *Medical Record Principle of Hospital Administration*. GP Putnam's Sons New York. 1991
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Permenkes no. 749a tahun 1989. *Tentang Manfaat Rekam Medis*,
- Roger S Pressman, 1994 Rekam Medis Merupakan Catatan Pasien yang Berobat di Rumah Sakit.[Online], Tersedia: <http://idtesis.com/metode-deskriptif> [23 April 2016]
- Sabarguna, 2004, *Prosedur Sistem Pelayanan di Rumah Sakit*, Yogyakarta: Rajawali Citra-DIY
- Sugiyono 2005 *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABET
- UU NO 44/2009, *Tentang Rumah Sakit*

LAMPIRAN 1

Wawancara kepada Kepala Rekam Medis Ibu Rety Eka Wigati, AMd. SKM di
RSU Rajawali Citra Yogyakarta.

1. Apa ada ketentuan atau prosedur dalam hal penyimpanan rekam medis?

Jawab: Ada, kita tahu kalau rekam medis termasuk dokumen penting dan bersifat rahasia. Rekam medis yang digunakan harus dikembalikan lagi. Kerusakan rekam medis yang rusak menjadi tanggung jawab pegawai rekam medis. Sampul rekam medis yang rusak harus diperbaiki sehingga penggunaan rekam medis di lain waktu tidak mengalami kesulitan. Rekam medis yang tebal harus dijadikan 2 atau 3 jilid. Selain itu kepala penyimpanan rekam medis diwajibkan membuat laporan kegiatan.

2. Kalau pasien sudah pernah berobat di RSU Rajawali Citra, maka rekam medisnya langsung diantar pegawai rekam medis. Jadi bagaimana pendistribusian di RSU Rajawali Citra ini?

Jawab: Pendistribusian rekam medis masih dilakukan dengan manual. Rekam medis diantar langsung oleh pegawai rekam medis ke poliklinik yang dituju pasien. Pasien dapat langsung menuju ke unit pelayanan dan menunggu rekam medisnya tiba disana.

3. Bila rekam medis diambil dari ruangan instalasi rekam medis, apakah ada tata cara tertentu dalam proses pengambilannya?

Jawab: Tentu saja ada, pengambilan rekam medis dari instalasi rekam medis harus disertai tanda keluar atau tanda permintaan. Seseorang yang meminjam rekam medis harus mengembalikan rekam medis dalam kondisi baik dan tepat waktu. Dokter atau pegawai rekam medis yang berkepentingan dan meminjam rekam medis harus mengembalikan pada akhir jam kerja.

4. Di ruangan pengelolaan rekam medis ini hanya ada 1 unit computer, apa itu cukup untuk melakukan semua pekerjaan pada unit rekam medis ini?

Jawab: Sebenarnya enggak cukup, tapi kita memanfaatkan yang ada saja dulu.

Kemarin sudah saya ajukan untuk menambah komputer lagi, tapi lagi proses.

5. Apakah ada kendala yang timbul pada saat pengelolaan rekam medis?

Jawab: Ada, karena keterbatasan ketenagakerjaan. Maka dari itu kegiatan *assembling coding* dan *filling* sering keteteran belum lagi kalau ada pasien mendaftar.

LAMPIRAN 2

Gambar 1 RSUD Rajawali Citra Tampak dari Depan



Gambar 2 Ruang Tunggu Tampak dari Dalam



Gambar 3 Ruang IGD Tampak dari Dalam



Gambar 4 Ruang Penyimpanan Rekam Medis

