

## **Tinjauan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inapp Lama Berdasarkan Standar Pelayanan Miniman (SPM) di RSUD Kabupaten Lebong tahun 2018**

**Putri Octasari<sup>1</sup>, Rendi Tri Setiawan<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Mahasiswa Stikes Bakti Husada

<sup>1</sup>PutriOctasari@yahoo.com\*; <sup>2</sup>renditrisetiawan@rocketmail.com

### **Abstrak**

Penyediaan dokumen rekam medis (DRM) merupakan salah satu bagian pelayanan rekam medis. Menurut hasil observasi awal di RSUD Kabupaten Lebong diketahui lama waktu penyediaan DRM rawat inap lama melebihi SPM < 15 menit, yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien. Tujuan penelitian ini diketahui faktor-faktor dan rata-rata lama waktu penyediaan DRM pasien rawat inap lama. Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan deskriptif yaitu pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap sampel penelitian, penyajian data secara narasi. Populasi penelitian ini adalah pasien lama yang akan di rawat inap, sampel 28 pasien. Teknik sampling yang digunakan non probability sampling dengan jenis consecutive sampling. Data diolah secara univariat. Hasil analisa univariat diketahui faktor-faktor mempengaruhi waktu penyediaan DRM yaitu processing time rata-rata 2.27 menit karna tidak adanya nomor antrian pendaftaran, waiting time rata-rata 4.37 menit karna tidak adanya SOP pengisian DRM, storage time rata-rata 4.19 menit karna tidak adanya buku ekspedisi, inspection time rata-rata 1.47 menit karna tidak berjalanya assembling dan moving time rata-rata 4.13 menit karna tidak adanya sarana dalam distribusi DRM dan total waktu penyediaan DRM rata-rata yaitu 16.05 menit. Diharapkan pembuatan nomor antrian pendaftaran, pembuatan SOP pengisian DRM, Pembuatan buku ekspedisi, melakukan assembling dan menyediakan saran untuk distribusi DRM.

**Kata kunci :** *cycle time*, SPM waktu penyediaan dokumen rekam medis.

### ***Overview of Medical Document Record of Inpatient Patient Based on Minimum Service Standard (SPM) at Lebong District General Hospital 2018***

#### ***Abstract***

*Provision of medical record documents (DRM) is one part of medical record services. According to the results of initial observation at Lebong District Hospital, it is known that the long duration of DRM for long hospitalization exceeds SPM <15 minutes, which affects the length of patient waiting time. The purpose of this study is to know the factors and the average length of time to provide DRM for long-term inpatients. This type of research is observational with a descriptive approach that is collecting data by observing directly the research sample, presenting the data in narrative. The population of this study is the old patients who will be hospitalized, a sample of 28 patients. Sampling technique used non probability sampling with consecutive sampling type. Data is processed univariately. Univariate analysis result known factors influencing time of DRM that is processing time average 2,27 minutes because there is no registration queue number, waiting*

*time average 4,37 minutes because of absence of DRM charging SOP, storing time average 4,19 minutes because of absence book expedition, the average inspection time is 1.47 minutes because no assembling and moving average is 4.13 minutes because there is no means in DRM distribution and total time of DRM supply is 16.05 minutes. It is expected to create a registration queue number, create a DRM filling SOP, make an expedition book, assemble and provide suggestions for DRM distribution.*

**Keywords** : cycle time, SPM when providing medical record documents.

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (SK Menteri RI No.340/PER/III, 2010).

Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis pada pasal 1, menjelaskan rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, apabila dikemudian hari terjadi suatu hal yang tidak diinginkan menyangkut rekam medis itu sendiri.

Menurut Nongki dalam Indra Sudraja (2014) Tentang penyelenggaraan rekam medis, disebutkan bahwa rekam medis pada sebuah institusi pelayanan kesehatan atau rumah sakit merupakan salah satu indikator penting menyangkut mutu pelayanan pada lembaga tersebut. Penyediaan dokumen rekam medis merupakan salah satu bagian pelayanan rekam medis yang memiliki peranan penting, karna termasuk kedalam indikator pelayanan rekam medis dan bagian dari standar pencapaian mutu atau kinerja pelayanan rumah sakit pada bagian rekam medis berdasarkan (Permenkes 129, 2008).

Menurut Sabarguna dalam Firzah Dika (2015 : 52), pelayanan yang cepat dan tepat merupakan keinginan semua konsumen baik pemberi pelayanan maupun penerima pelayanan. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis di rawat inap juga dapat menjadi salah satu indikator dalam mengukur kepuasan pasien. Semakin cepat dokumen rekam medis pasien rawat inap sampai ke rawat inap maka semakin cepat pula pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Standar waktu penyediaan dokumen rekam medis di mulai sejak pasien melakukan registrasi di pendaftaran sampai dokumen didistribusikan ke rawat inap dan siap digunakan.

Berdasarkan observasi awal kepuasan pasien berbanding lurus dengan waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap semakin cepat penyediaan dokumen rekam medis maka semakin puas pasien terhadap pelayanan

yang ada di rumah sakit). Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seorang pasien apabila pelayanan kesehatan yang dia dapatkan/rasakan sesuai dengan harapannya.

Lama waktu penyediaan Dokumen Rekam Medis dapat mempengaruhi mutu pelayanan di suatu rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Peraturan menteri kesehatan 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan dan siap digunakan pasien. Standar

waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap berdasarkan SPM yaitu  $\leq 15$  menit. Mutu pelayanan rumah sakit merupakan derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit merupakan suatu ketentuan- ketentuan bagi rumah sakit yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka usaha pemerintah untuk menjamin kualitas pelayanan rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal ini dapat digunakan sebagai pedoman kualitas pelayanan, mengukur pencapaian mutu atau kinerja yang akan di capai pada rumah sakit di Indonesia, dimana setiap Rumah Sakit diwajibkan untuk melakukan penilaian dan memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal tersebut. Untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit perlu diatur Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Menurut Depkes RI (2007), pelayanan rekam medis merupakan bagian dari program pengendalian mutu rumah sakit, untuk itu harus ada prosedur baik untuk menilai kualitas pelayanan dan menanggulangi masalah yang timbul. Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan atau sesuai dengan persyaratan (Soeherman 2018 : 112).

Penyediaan dokumen rekam medis rawat inap terbagi menjadi penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap baru yaitu dokumen rekam medis pasien akan di buat secara langsung pada saat pendaftaran dan dokumen rekam medis akan langsung di dapatkan dan di distribusikan ke ruangan rawat inap. Dan penyediaan dokumen rekam medis rawat inap pasien lama yaitu penyediaan dokumen rekam medis akan di pengaruhi oleh faktor cycle time atau tahapan penyediaan dokumen rekam medis dimana tahap dimulai dari register awal atau pendaftaran, tempat penyimpanan dokumen untuk pengambilan dokumen rekam medis dan pendistribusian dokumen rekam medis (Raja dan Haksama 2014:42).

Menurut Penelitian Adi Raja dan Setya Haksama di RSUD Haji Surabaya (2014), tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis, Penyediaan dokumen Rawat inap lama di pengaruhi cycle time, cycle time meliputi 5 tahapan yaitu processing time merupakan proses pendaftaran dokumen pasien rawat inap lama untuk mendapatkan pelayanan pada rumah sakit, Waiting time merupakan proses dalam pengisian dokumen rekam medis atau pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, storage time dalam hal ini storage time mengambil peran dalam hal pengambilan kembali dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yang dipengaruhi oleh sistem penyimpanan dan penjajaran, inspection time merupakan proses pengecekan kelengkapan isi pada dokumen rekam medis serta penambahan formulir kosong sesuai kebutuhan berobat pasien, dan moving time merupakan proses penyediaan dokumen rekam medis dari bagian penyimpanan ke bagian rawat inap lama atau pendistribusian.

Penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, apabila dalam penyediaan dokumen rekam medis lama dan melebihi dari SPM yaitu 15 menit maka akan membuat waktu tunggu dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien, sehingga dampak yang akan timbul akibat lamanya penyediaan dokumen yaitu berdampak kepada pasien dan rumah sakit itu sendiri, bagi pasien dampaknya lama nya waktu tunggu pasien sehingga kepuasan pasien menurun terhadap pelayanan rumah sakit, pelayanan dan penanganan terhadap pasien lama hingga dapat membahayakan bagi pasien atau kondisi pasien. Dampak untuk rumah sakit sendiri adalah menurunnya tingkat kepuasan pasien yang akan mengakibatkan standar mutu pelayanan yang kurang baik, tidak tercapainya standar pencapaian kinerja pelayanan pada rumah sakit

khususnya pada bagian penyediaan dokumen rekam medis dan berkurangnya jumlah pasien pada rumah sakit sehingga menyebabkan kerugian secara finansial bagi rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian Indra Sudrajat (2014 : 82) di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis ditemukan bahwa kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dengan jumlah penyediaan dokumen cepat sebanyak 35 dokumen (39,77%) dan penyediaan dokumen rekam medis yang lambat sebanyak 53 dokumen 60,23% dari jumlah responden 88, dan diketahui rata – rata penyediaan dokumen rekam medis sekitar 20 menit. Maka diketahui bahwa keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien masih menjadi suatu permasalahan yang sering terjadi di suatu rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi ketika magang mandiri di RSUD Kab. Lebong pada tanggal 5 Maret –24 Maret 2018, mendapatkan bahwa lamawaktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap di RSUD Lebong lebih dari 15 menit.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di RSUD Lebong tidak memiliki SOP (Standar operasional prosedur) atau protap khusus penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap dan tidak adanya alur penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap. Pengetahuan petugas tentang penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap pun kurang di karenakan tidak satupun petugas yang berasal dari lulusan bidang rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara awal kepada pasien tentang kepuasan pasien terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis di RSUD Kab. Lebong di dapatkan hasil dari 10 orang pasien rawat inap 8 orang mengaku tidak puas dan 2 orang mengaku puas terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis pada rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama di RSUD Lebong Tahun 2018.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara observasi, pengamatan, dan pengukuran terhadap variable yang diteliti. Dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien lama yang akan di rawat inap. Rata-rata perminggu sebanyak 30 pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Lebong Tahun 2018. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 28 pasien. Teknik pengambilan sampel Sampel penelitian ini menggunakan teknik pengambilan Non probability sampling dengan jenis Cosencutive sampling adalah semua pasien yang akan di rawat inap lama dan memenuhi kriteria pemilihan penelitian dimasukan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang di butuhkan terpenuhi. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu Lembar Observasi, Stopwatch dan SPM penyediaan DRM rawat inap. penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lebong. Penelitian ini di lakukan pada bulan juli 2018.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Distribusi frekuensi waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama berdasarkan faktor processing time (pendaftaran pasien) rawat inap lama.

Processing time merupakan proses pendaftaran dokumen pasien rawat inap lama untuk mendapatkan pelayanan pada rumah sakit, waktu yang digunakan untuk mendaftarkan pasien yaitu 2 menit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 pendaftaran dokumen rekam medis pasien rawat inap lama dengan waktu pendaftaran

dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yang didaftarkan mayoritas lambat sebanyak 19 pendaftaran dokumen pasien atau 67.9% pendaftaran dokumen rekam medis pasien rawat inap didaftarkan lambat dan 9 pendaftaran dokumen pasien atau 32.1% pendaftaran dokumen rekam medis pasien rawat inap didaftarkan cepat. Dengan rata-rata waktu pendaftaran pasien yaitu 2.27 menit. Berdasarkan hasil observasi di ketahui penyebab lambatnya pendaftaran pasien rawat inap lama di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong, diantaranya yaitu pasien yang mendaftar rawat inap lama tidak membawa kartu identitas berobat (KIB), tidak adanya nomor antrian pasien, sistem pendaftaran masih menggunakan sistem manual dan tidak adanya alur atau sop pendaftaran pasien rawat inap lama, selain itu faktor penggunaan bahasa daerah sehingga sulit dalam berkomunikasi. Kartu identitas berobat (KIB) berguna sebagai bukti bahwa pasien telah mendaftar dan tercatat sebagai pasien, yang di bawak setiap kali berobat pada setiap instansi atau rumah sakit yang sama (Indradi, 2014). Dikarenakan banyaknya pasien tidak membawa KIB, yang membuat petugas kesulitan dalam pengecekan nomor rekam medis pasien dan menyulitkan petugas untuk melakukan pendaftaran pasien rawat inap lama. Menurut Rano Indradi S (2014), kartu indek utama pasien (KIUP) sebagai catatan dan sumber informasi bagi petugas untuk mengetahui nomor rekam medis pasien saat berkunjung ulang tetapi tidak membawak KIB. Alur penyediaan dokumen rekam medis menggambarkan tentang penerimaan pasien tahapan-tahapan pelayanan dari awal pasien datang sampai pelayanan berakhir atau pulang dari suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Budi, 2011). Menurut Permenkes RI No.2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, standar prosedur operasional (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu yang memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Oleh karena itu pihak rumah sakit Sebaiknya membuat nomor antrian pada tempat pendaftaran sehingga pasien mendaftar dengan tertib pada tempat pendaftaran, membuat SOP dan alur pada tempat pendaftaran sehingga petugas memiliki panduan dalam melakukan tugas pada tempat pendaftaran dan menerapkan sistem elektronik untuk mempermudah petugas dalam mendaftarkan pasien yang akan dirawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lebong.

## **2. Distribusi frekuensi waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama berdasarkan faktor Waiting time (pengisian dokumen rekam medis pasien) rawat inaplama.**

Waiting time merupakan proses dalam pengisian dokumen rekam medis rawat inap lama atau pencatatan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, waktu yang digunakan untuk pengisian atau pencatatan yaitu 3 menit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, dengan waktu pengisian dokumen Rekam medis pasien rawat inap lama mayoritas lambat yaitu 25 pengisian dokumen pasien atau 89.3% waktu pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lambat dan 2 pengisian dokumen pasien atau 10.7% waktu pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap cepat. Dengan rata-rata waktu pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yaitu 4.37 menit.

Berdasarkan hasil observasi diketahui penyebab lambatnya waktu pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten

Lebong, disebabkan oleh lamanya petugas dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap dikarenakan tidak adanya sop pengisian dokumen rekam medis dan kendala komunikasi dikarenakan penggunaan bahasa daerah.

Menurut Permenkes RI No.2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, standar prosedur operasional (SOP) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu yang memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Oleh karena itu pihak rumah sakit Sebaiknya membuat SOP pengisian dokumen rekam medis dan mengawasi pelaksanaan SOP sehingga petugas mengikut SOP yang telah di tetapkan, serta penggunaa bahasa indonesia untuk mempermudah komunikasi dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama. Distribusi frekuensi waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama berdasarkan faktor Storage time (pengambilan dokumen rekam medis pasien ) rawat inap lama. Storage time merupakan tempat penyimpanan (filling) dokumen rekam medis dalam hal ini mengambil peran dalam hal pengambilan kembali dokumen rekam medis pasien yang di pengaruhi oleh sistem penyimpanan dan penjajaran. Pengambilan kembali dokumen rekam medis atau retrieval adalah kegiatan pengambilan dokumen rekam medis dari rak penyimpanan (filling) berdasarkan permintaan pasien yang datang berobat atau mendapatkan pelayanan kesehatan, waktu yang di butuhkan dalam pengambilan dokumen rekam medis yaitu 4 menit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, dengan waktu pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama mayoritas lambat yaitu 17 pengambilan dokumen pasien atau 60.7% pengambilan dokumen rekam medis lambat dan 11 pengambilan dokumen pasien atau 39.3% pengambilan dokumen rekam medis cepat pada tempat penyimpanan dokumen rekam medis (filling). Dengan rata-rata waktu pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yaitu 4.19 menit. Berdasarkan hasil observasi diketahui penyebab lambatnya pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong petugas dalam pencarian dokumen rekam medis pasien di karenakan dokumen rekam medis tidak tersusun dengan rapi pada rak Penyimpanan dan sistem penjajarannya tidak beraturan, dengan posisi dokumen rekam medis yang tertidur (horizontal) sehingga menyulitkan petugas dalam menemukan dokumen rekam medis. Serta terdapat dokumen rekam medis yang tidak ada pada tempatnya dan tidak diketahui di mana tempatnya, hal ini karena tidak terdapat buku ekspedisi pengeluaran dokumen rekam medis dari ruangan penyimpanan. Buku ekspedisi berguna untuk petunjuk keluar untuk mengetahui dan memonitor dokumen rekam medis yang sedang di pinjam maupun yang sudah dikembalikan pada tempat penyimpanan (Depkes RI, 1991).

Berdasarkan hasil penelitian Siska S (2017) di RS Rafflesia Bengkulu, di dapatkan bahwa sistem penjajaran di RS Rafflesia Bengkulu masih tidak beraturan sehingga menyulitkan petugas untuk menemukan dokumen rekam medis sesuai dengan nomor rekam medisnya. Untuk mempermudah petugas dalam pengambilan dokumen rekam medis pasien petugas bagian filling harus mengurutkan nomor rekam medis sesuai dengan nomor rekam medisnya dan merubah posisi dokumen rekam medis yang sebelumnya tertidur (horizontal) menjadi berdiri (vertical) agar mempermudah dalam proses pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap. Oleh karena itu Sebaiknya petugas bagian filling mengurutkan

nomor rekam medis sesuai dengan nomor rekam medisnya dan merubah posisi dokumen rekam medis yang sebelumnya tertidur (horizontal) menjadi berdiri (vertikal) agar mempermudah dalam proses pengambilan dokumen rekam medis. Dan diharapkan membuat buku ekspedisi untuk pengeluaran dokumen rekam medis pada tempat penyimpanan sehingga mengurangi terjadinya kehilangan dokumen rekam medis.

**3. Distribusi frekuensi waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama berdasarkan faktor Inspection time (pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis pasien ) rawat inap lama.**

Inspection time merupakan proses pengecekan kelengkapan isi pada dokumen rekam medis serta penambahan formulir kosong sesuai kebutuhan berobat pasien, kemudian petugas mengentrikan atau menulis di buku peminjaman dokumen rekam medis sebagai bukti peminjaman dokumen, waktu yang digunakan dalam pengecekan kelengkapan isi dokumen rekam medis yaitu 2 menit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, waktu pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama mayoritas cepat, yaitu 22 pengecekan kelengkapan dokumen pasien atau 78.6% pengecekan dokumen pasien lambat dan 6 pengecekan kelengkapan dokumen pasien atau 21.4% pengecekan kelengkapan dokumen rekam pasien rawat inap lambat. Dengan rata-rata waktu pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yaitu 1.47 menit.

Berdasarkan hasil observasi diketahui penyebab lambatnya pengecekan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong yaitu tidak berjalanya assembling sehingga dokumen rekam medis di simpan dalam keadaan tidak di lengkap. Berdasarkan penelitian Adi Raja (2014), bahwa lamanya waktu pengecekan dokume rekam medis di pengaruhi oleh ketidak lengkapan isi dokumen rekam medis pasien dikarenakan fungsi Assembling belum berjalan dengan baik pada rumah sakit.

Menurut Savitri Citra B (2011) Assembling berfungsi untuk merakit atau menyusun kembali dokumen rekam medis serta pengecakan kelengktan isi dokumen rekam medis pasien sebelum disimpan. Oleh karena itu sebaiknya di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong menjalankan fungsi assembling pada rumah sakit sehingga isi dokumen rekam medis pasien tersusun dengan rapi dan terjaga kelengkapan isi dokumen rekam medis nya sebelum di simpan pada tempat penyimpanan (filling).

**4. Distribusi frekuensi waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama berdasarkan faktor Moving time (Distribusi dokumen rekam medis pasien ) rawat inap lama.**

Moving time merupakan proses penyediaan dokumen rekam medis dari bagian penyimpanan ke bagian rawat inap atau distribusi, waktu yang digunakan dalam mendistribusikan dokumen rekam medis rawat inap lama yaitu 4 menit. Distribusi adalah proses pengiriman dokumen rekam medis ke kelinik atau ruang inap yang dituju untuk dilakukan pelayanan kesehatan, distribusi atau pengiriman dokumen rekma medis dilakukan setiap kali ada permintaan dari TPP (tempat pendaftaran pasien), berdasarkan

keinginan yang dituju (Septiani, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 28 distribusi dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, dengan waktu distribusi dokumen rekam medis pasien rawat inap lama mayoritas cepat yaitu 19 distribusi dokumen pasien atau 67.9% distribusi dokumen pasien cepat dan 9 distribusi dokumen pasien atau 32.1% distribusi dokumen lambat. Dengan rata-rata waktu distribusi dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yaitu 4.13 menit.

Berdasarkan hasil observasi diketahui di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong, pendistribusi dokumen rekam medis cepat di karenakan letak gedung rawat inap cukup dekat dengan tempat pendaftaran dan lambat di karenakan tidak adanya petugas khusus dalam distribusi dokumen rekam medis dan Sarana untuk distribusi dokumen rekam medis. Penelitian Adi Raja (2014), bahwa faktor yang membuat lamanya waktu distribusi adalah jarak antara tempat pendaftaran dengan tempat distribusi dokumen rekam medis pasien dan tidak adanya petugas khusus untuk distribusi dokumen rekam medis. Distribusi dokumen rekam medis ke poliklinik dan rawat inap harus dilakukan oleh petugas yang berwenang untuk membawa dokumen rekam medis pasien, hal ini untuk meminimalisir terjadinya kebocoran informasi dan keluarnya dokumen rekam medis dari lingkup rumah sakit (Depkes, 2006). Oleh karena itu pihak rumah sakit sebaiknya menyediakan sarana untuk distribusi dokumen rekam medis, sehingga distribusi dokumen rekam medis bisa lebih cepat.

#### **5. Distribusi frekuensi total waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama.**

Waktu penyediaan adalah waktu yang dipergunakan oleh petugas dalam melakukan kegiatan penyediaan atau saat berlangsungnya suatu kegiatan pelayanan, waktu pelayanan penyediaan dokumen rekam medis rawat inap adalah waktu yang di perlukan sejak pasien dipanggil untuk registrasi dan diterima oleh petugas rekam medis sampai dokumen rekam medis tersedia di ruang inap yang di tuju pasien (Raja, 2014).

Berdasarkan Permenkes No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap kurang dari atau sama dengan 15 menit ( $\leq 15$  menit). Berdasarkan observasi pada masing-masing unit pelayanan yang terkait dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama dari 28 dokumen didapatkan total rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama yaitu 16.05 menit. Didapatkan bahwa dari 28 dokumen penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama, mayoritas total waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama melebihi dari standar pelayanan minimal ( $\leq 15$ ) menit yaitu terdapat 17 dokumen atau 60.7% dokumen rekam medis pasien rawat inap lama melebihi SPM dan 11 dokumen atau 39.3% dokumen rekam medis pasien rawat inap lama memenuhi SPM pada RSUD Kab Lebong.

Berdasarkan hasil observasi penyediaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Lebong, diketahui penyediaan dokumen rekam medis yang melebihi  $SPM_{\leq 15}$  akan membuat waktu tunggu bagi pasien dalam penyediaan dokumen rekam medisnya, dampak yang akan timbul akibat lamanya penyediaan dokumen yaitu berdampak kepada pasien dan rumah sakit itu sendiri, bagi pasien dampaknya lama nya waktu tunggu pasien sehingga kepuasan pasien menurun terhadap pelayanan rumah sakit, pelayanan dan penanganan terhadap pasien lama hingga dapat membahayakan bagi pasien



atau kondisi pasien. Dampak untuk rumah sakit sendiri adalah menurunnya tingkat kepuasan pasien yang akan mengakibatkan standar mutu pelayanan yang kurang baik, tidak tercapainya standar pencapaian kinerja pelayanan pada rumah sakit khususnya pada bagian penyediaan dokumen rekam medis dan berkurangnya jumlah pasien pada rumah sakit sehingga menyebabkan kerugian secara finansial bagi rumah sakit. Penelitian Adi Raja (2014), bahwa hal-hal yang dapat mempercepat waktu pelayanan penyediaan dokumen rekam medis yaitu menetapkan SOP pada setiap unit yang terkait dalam penyediaan dokumen rekam medis dan alur penerimaan pasien rawat untuk pedoman petugas dalam pelayanan dan tempat pendaftaran pasien rawat inap dan rawat jalan terpisah tempat pendaftarannya sehingga mempermudah petugas dalam penyediaan dokumen rekam medisnya. Oleh karena itu pihak rumah sakit sebaiknya membuat SOP pada setiap unit pada penyediaan dokumen rekam medis di mulai dari pendaftaran pasien, pengisian dokumen rekam medis pasien, pengambilan dokumen rekam medis, pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis dan distribusi dokumen rekam medis. Yang berguna sebagai pedoman bagi petugas dalam bekerja.

## SIMPULAN

Rata-rata lama waktu Processing time (pendaftaran) yaitu 2.27 menit, persentase Processing time (pendaftaran) 32.1% cepat dalam pendaftaran. Faktor penyebab lambat pendaftaran pasien karena pasien tidak membawa KIB, tidak ada nomor antrian pasien, sistem pendaftaran menggunakan sistem manual dan tidak ada alur atau SOP pendaftaran pasien rawat inap lama dan faktor penggunaan bahasa daerah sehingga sulit dalam berkomunikasi.

Rata-rata lama waktu Waiting time (pengisian dokumen rekam medis) yaitu 4.37 menit, persentase Waiting time (pengisian dokumen rekam medis) 10.7% cepat dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama. Faktor penyebab lambat pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap lama karena faktor SDM atau petugas dalam pengisian dokumen rekam medis pasien rawat inap, tidak ada SOP pengisian dokumen rekam medis dan kendala komunikasi karena penggunaan bahasa daerah. Rata-rata lama waktu Storage time (pengambilan dokumen rekam medis) yaitu 4.19 menit, persentase Storage time (pengambilan dokumen rekam medis) 39.3% cepat dalam pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat inap lama. Faktor penyebab lambat pengambilan dokumen rekam medis rawat inap lama yaitu faktor dokumen rekam medis tidak tersusun dengan rapi pada rak penyimpanan dan sistem penjarangannya tidak beraturan, posisi dokumen rekam medis yang tertidur (horizontal) menyulitkan petugas dalam menemukan dokumen rekam medis dan terdapat dokumen rekam medis yang tidak ada pada tempatnya dan tidak diketahui di mana tempatnya, dikarenakan tidak terdapatnya buku ekspedisi pengeluaran dokumen rekam medis pada tempat penyimpanan (filling).

Rata-rata lama waktu Inspection time (pengecekan dokumen rekam medis) yaitu 1.47 menit, persentase kecepatan pengecekan dokumen rekam medis 78.6%. Faktor penyebab lama pengecekan dokumen rekam medis rawat inap lama, karena tidak berjalannya assembling sehingga dokumen rekam medis di simpan dalam keadaan tidak di lengkap.

Rata-rata lama waktu Moving time (distribusi dokumen rekam medis) yaitu 4.13 menit, persentase kecepatan pendistribusian dokumen rekam medis rawat inap lama 67.9%. Faktor penyebab lama pendistribusian dokumen rekam medis rawat inap lama karena tidak ada petugas khusus dalam pendistribusian dokumen rekam medis dan Sarana untuk pendistribusian dokumen

rekam medis. Dari 28 dokumen rekam medis pasien rawat inap rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis yaitu 16.05 menit dengan persentase 60.7% dokumen rekam medis lambat dan melebihi dari SPM yaitu  $\leq 15$  menit dan 39.3% penyediaan cepat dan sesuai SPM.

Berdasarkan hasil penelitian faktor yang paling berpengaruh dalam lambatnya penyediaan dokumen rekam medis rawat inap adalah faktor Waiting time (pengisian dokumen pasien) dengan persentase lambat 89.3%, Proseccing time (pendaftaran pasien) dengan persentase lambat 67.9 % dan Storage time (pengambilan dokumen pasien) dengan persentase lambat 60.7%.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andria, F. Sugiarti, S. 2015. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di RSUD di Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jurnal manajemen informasi kesehatan Indonesia vol. 3 No.2 oktober ISSN : 2337-6007 (online) ; 2337-585X (printed)
- Budi, S. 2011. Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta : Depkes RI
- Indradi, R. 2014. Materi Pokok Rekam Medis. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/MENKES/PER/II/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal. Jakarta : Permenkes RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2052/MENKES/PER/X/2011. Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Jakarta : Permenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/MENKES/PER/III/2008. Tentang Rekam Medis. Jakarta : Permenkes RI
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Jakarta : Permenkes RI
- Raja, P. Haksama, S. 2014. Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Haji Surabaya. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 2 Nomor 1 Januari-Maret 2014
- Rizal, A. 2011. Rancang Bangun Aplikasi Administrasi Rawat Inap Dengan Pendekatan Objek Di Rumah Sakit Umum Dr. Slamet Kabupaten Garut. Penelitian Ilmiah Politeknik Piksi Ganesha.
- Septiani, S. 2017. Gambaran Faktor-Faktor Keterlambatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Poliklinik Jantung di Rumah Sakit Rafflesia Kota Bengkulu. Penelitian Ilmiah. Akkes Sapta Bakti Bengkulu.

Sudrajat, I. 2014. Hubungan kecepatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, ISSN:2337-585X, Vol.3, No.1, Maret 2015.

Tena, I. 2017. Faktor Penyebab Lama Waktu Tunggu Di Bagian Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Penelitian Ilmiah Stikes Jendral Achmad Yani.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. tentang Rumah Sakit. Jakarta : UURI