Tinjauan Pelaksanaan dan Evaluasi Sop Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu

[1]Liza Putri, [2]Fera Yolanda

[1]Akkes Sapta Bakti, Jl. Mahakam Raya No 16, Bengkulu 53382, Indonesia
[2]Mahasiswa RMIK Akkes Sapta Bakti, Jl. Mahakam Raya No 16, Bengkulu 53382, Indonesia
[1]lizaputri7@yahoo.co.id, [2]ferayolanda01@gmail.com

ABSTRAK

Dalam pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu terdiri dari bagian pendaftaran, penyimpanan dan pendistribusian berkas rekam medis, pada kegiatan tersebut sudah memiliki SOP dan Alur Pasien Rawat Jalan Poliklinik, serta SOP Pendistribusian Berkas Rekam Medis. Namun, pada pelaksanaannya masih terdapat kendala dan permasalahan seperti lamanya waktu tunggu pada saat mendaftar, belum tersedianya rak sortir untuk masing-masing poliklinik, pendistribusian berkas rekam medis yang membutuhkan waktu yang lama sehingga menimbulkan permasalahan pada mutu pelayanan rekam medis, banyaknya keluhan dari pasien terhadap waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan kejadian yang diamati secara langsung. Metode yang digunakan adalah observasi yaitu penelitian yang mengamati secara langsung terhadap sumber penelitian. SOP pendistribusian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu berjumlah 0 % dinyatakan patuh, dan 100 % dinyatakan tidak patuh, Waktu kegiatan pengisian format data sosial di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 1 (10%) dinyatakan cepat, dan 9 (90%) dinyatakan lambat, Waktu kegiatan pasien diwawancara untuk mendapatkan kelengkapan data pasien di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 4 (40%) dinyatakan cepat, dan 6 (60%) dinyatakan lambat, Waktu kegiatan mengentry data dan print di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 9 (90%) dinyatakan cepat, dan 1 (10%) dinyatakan lambat, Waktu kegiatan pencarian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 5 (50%) dinyatakan cepat, dan 5 (50%) dinyatakan lambat, Waktu pendistribusian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 5 (50%) dinyatakan cepat, dan 5 (50%) dinyatakan lambat.

Kata Kunci : SOP, Waktu Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan

Abstract

The length of the waiting time when registering, the unavailability of sorting racks for each polyclinic, the distribution of medical record files that require a long time so as to cause problems in the quality of medical record services, the number of complaints from patients to waiting time to obtain services.This study aims to determine the implementation of outpatient medical record services in Harapan and Doa Hospital, Bengkulu City.Descriptive research is research conducted to describe events that are directly observed. The method used is observation, namely research that looks directly at the source of research. SOP of medical record file distribution in Bengkulu City Hospital amounted to 0% was declared compliant, and 100% was declared non-compliant. When filling out the social data format in Bengkulu City Hospital of 10 patients, 1 (10%) was declared fast, and 9 (90%) stated slow, Patient activity time was interviewed to get complete patient data in Bengkulu City Hospital of 10 patients can be obtained 4 (40%) declared fast, and 6 (60%) declared slow, Time of data entry and printing activities in Bengkulu City Hospital RSHD 10 patients can be obtained 9 (90%) declared fast, and 1 (10%) declared slow, the time to search for medical records in Bengkulu City Hospital of 10 patients can be obtained 5 (50%) declared fast, and 5 (50%) declared slow, Time distribution of medical records in Bengkulu City Hospital of 10 patients can be obtained 5 (50%) declared fast, and 5 (50%) declared slow.

Keywords: *SOP, outpatient medical record service time*

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Setiap sarana pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib membuat rekam medis yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan yang terkait dengan pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (Menkes, 2010).

Rawat Jalan merupakan awal dari proses yang harus dilalui pasien untuk bisa mendapatkan pelayanan di suatu rumah sakit karena di rawat jalan pasien akan melakukan pendaftaran terlebih dahulu agar rekam medis pasien dapat dibuat oleh petugas untuk proses pelayanan selanjutnya. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal, menjelaskan bahwa kegiatan dalam pelayanan rawat jalan dimulai dari pasien mengambil nomor antrian, pasien mengisi lembar format data sosial, petugas mewawancarai pasien untuk kelengkapan data sosial, mengentry data dan print, membuat kartu berobat (jika pasien baru), penyortiran berkas rekam medis pasien, dan pendistribusian berkas rekam medis ke poliklinik.

Di dalam penyelenggaraan rekam medis harus disertakan adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) salah satunya SOP Penerimaan pasien rawat jalan yaitu pelayanan rekam medis terhadap semua pasien yang datang berobat ke instalasi rawat jalan dengan tujuan agar semua pasien memiliki dokumen rekam medis untuk menyimpan catatan riwayat penyakitnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Tujuan dari Standar Operasional Prosedur (SOP) Kebijakan dan prosedur harus tersedia yang mencerminkan pengelolaan unit rekam medis dan menjadi acuan bagi staf rekam medis yang bertugas (Wijono, 2000).

Berdasarkan hasil pra penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 4 april 2019 di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu, peneliti mengambil di bagian pelayanan rekam medis rawat jalan dikarenakan pelayanan rawat jalan merupakan awal dari proses yang dilakukan pasien untuk bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dan juga jumlah kunjungan pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien rawat inap, dimana jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu sebanyak 150-200 orang perhari. Di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu ini untuk seluruh petugas yang ada diruangan rekam medis berjumlah 19 orang, petugas dibagian pendaftaran rawat jalan berjumlah 5 orang untuk pagi dan 2 orang untuk sore, petugas untuk penyortiran berkas rekam medis 1 orang dan petugas khusus dalam kegiatan pendistribusian berkas rekam medis berjumlah 2 orang akan tetapi disini tidak menutup kemungkinan petugas yang ada diruangan filling untuk melakukan pendistribusian berkas rekam medis ke poliklinik. Dalam pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu terdiri dari bagian pendaftaran, penyimpanan dan pendistribusian berkas rekam medis, pada kegiatan tersebut sudah memilki SOP dan Alur Pasien Rawat Jalan Poliklinik, serta SOP Pendistribusian Berkas Rekam Medis. Namun, pada pelaksanaannya masih terdapat kendala dan permasalahan seperti lamanya waktu tunggu pada saat mendaftar, belum tersedianya rak sortir untuk masing-masing poliklinik, pendistribusian berkas rekam medis yang membutuhkan waktu yang lama sehingga menimbulkan permasalahan pada mutu pelayanan rekam medis, banyaknya keluhan dari pasien terhadap waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan kejadian yang diamati secara langsung. Metode yang digunakan adalah observasi yaitu penelitian yang mengamati secara langsung terhadap sumber penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan tentang Tinjauan Pelaksanaan dan Evaluasi SOP Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan, diketahui bahwa :

Tabel 1 SOP Pendistribusian Berkas Rekam Medis

SOP Pendistribusian Berkas Rekam Medis	Jumlah (n)	Persentase (%)
Patuh	0	0 %
Tidak Patuh	19	100 %
Total	19	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan Standar Operasional Prosedur pendistribusian berkas rekam medis dapat dikatakan patuh apabila semua prosedur yang ada di SOP sudah dilaksanakan dan dikatakan tidak patuh jika salah satu dari prosedur tersebut tidak dilaksanakan. Di RSHD Kota Bengkulu untuk SOP pendistribusian berkas rekam medis didapatkan hasil 0% patuh terhadap SOP dan 100% tidak patuh. Petugas di RSHD Kota Bengkulu belum sepenuhnya mengikuti standar prosedur operasional yang telah ditetapkan sehingga dapat menimbulkan masalah dimana pasien menumpuk, waktu tunggu pasien menjadi lama, pelayanan tidak maksimal. Hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan rekam medis terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh petugas pendistribusian. Untuk SOP pendistribusian dapat disimpulkan bahwa yang tidak patuh karena dari 5 prosedur yang ada di SOP terdapat 1 prosedur yang tidak dilaksanakan oleh petugas, dimana prosedur yang tidak dilaksanakan adalah tidak adanya rak sortir untuk masing-masing poliklinik seperti apa yang sudah ditentukan di SOP. Jika tidak adanya rak sortir maka akan mempersulit petugas untuk memisahkan berkas rekam medis pasien yang akan di distribusikan ke poliklinik dan tentunya akan menghambat proses pendistribusian berkas.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/ 2007 Tentang izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Tabel 2 Waktu Kegiatan Pengisian Format Data Sosial

Waktu Pengisian Format Data Sosial	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cepat	1	10 %
Lambat	9	90 %
Total	10	100 %

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan tentang waktu kegiatan pengisian format data sosial di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 1 (10%) dinyatakan cepat, dan 9 (90%) dinyatakan lambat. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman pasien tentang cara pengisian format data sosial tersebut dan juga kurangnya penjelasan dari petugas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, untuk waktu petugas menunggu hasil isian format data sosial yang diisi oleh pasien yaitu 120 detik. Upaya untuk meminimalisirkan dampak yang terjadi ialah dengan melakukan penambahan petugas di bagian pengisian format data sosial, dan sebelum pasien mengisi format data sosial tersebut ada baiknya petugas menjelaskan terlebih dahulu kepada pasien.

Tabel 3 Waktu Kegiatan Pasien Di Wawancara

Waktu Kegiatan Pasien di Wawancara	Jumlah (n)	Presentase (%)
Cepat	4	40 %
Lambat	6	60 %
Total	10	100 %

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan didapatkan tentang waktu kegiatan pasien diwawancara untuk mendapatkan kelengkapan data pasien di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 4 (40%) dinyatakan cepat, dan 6 (60%) dinyatakan lambat. Hal ini disebabkan oleh keluarga pasien pada saat melakukan wawancara ada yang tidak tahu identitas lengkap pasien sehingga keluarga yang mendaftarkan menanyakan identitas kepada keluarga yang lebih tahu. Jadi, hal ini dapat memakan waktu yang cukup lama dan tentunya akan menghambat proses pendaftaran pasien selanjutnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, untuk waktu wawancara dengan pasien untuk mendapatkan kelengkapan data pasien yaitu 60 detik.Upaya untuk meminimalisirkan waktu kegiatan pasien diwawancara yang memakan waktu cukup lama ialah dengan penambahan petugas untuk melakukan input data.

Tabel 4 Waktu Kegiatan Mengentry Data Dan Print

Waktu Kegiatan Mengentry Data Dan Print	**Jumlah (n)**	**Presentase (%)**
Cepat	9	90 %
Lambat	1	10 %
Total	10	100 %

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan tentang waktu kegiatan mengentry data dan print di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 9 (90%) dinyatakan cepat, dan 1 (10%) dinyatakan lambat. Dampak positif dari cepatnya petugas dalam mengentry data ialah petugas sudah terbiasa dalam mengentrykan data. Dampak negatif dari keterlambatan petugas yang dinyatakan 10% tersebut karena alamat yang ada di KTP sama alamat tempat tinggal pasien saat ini berbeda. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, untuk waktu mengentry data dan print yaitu 60 detik.

Tabel 5 Waktu Kegiatan Pencarian Berkas Rekam Medis

Waktu Kegiatan Pencarian Berkas Rekam Medis	**Jumlah (n)**	**Presentase (%)**
Cepat	5	50 %
Lambat	5	50 %
Total	10	100 %

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan tentang waktu kegiatan pencarian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 5 (50%) dinyatakan cepat, dan 5 (50%) dinyatakan lambat. Apabila petugas rekam medis melakukan kegiatan pencarian berkas rekam medis secara profesional maka proses pencarian berkas rekam medis tidak membutuhkan waktu yang lama. Hal ini dikarenakan petugas yang mencari berkas mengulur waktu saat sedang mencari berkas rekam medis dan petugas yang mencari berkas di rak penyimpanan melakukan kesalahan seperti salah lihat nomor rekam medis pasien sehingga petugas harus kembali mencari berkas rekam medis pasien dan ini akan menghambat proses pendistribusian berkas.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, untuk waktu pencarian berkas rekam medis yaitu 60 detik. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Isti Nur Anifah (2016) di RSUD Tugurejo Jateng, bahwa pencarian berkas rekam medis yang cepat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Semakin cepat pencarian berkas rekam medis maka berkas rekam medis akan semakin cepat pula sampai di poliklinik karena jika proses pencarian berkas rekam medis lama maka akan lama pula dalam proses pendistribusian. Hal ini akan menghambat proses pelayanan dokter terhadap pasien. Upaya untuk meminimalisirkan dampak yang terjadi ialah petugas harus memiliki kesadaran terhadap tugas yang harus dilakukan dan memiliki motivasi menjalankan tugas sesuai dengan aturan.

Tabel 6 Waktu Kegiatan Pendistribusian Berkas Rekam Medis

Waktu Kegiatan Pendistribusian Berkas Rekam Medis	**Jumlah (n)**	**Presentase (%)**
Cepat	5	50 %
Lambat	5	50 %
Total	10	100 %

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan tentang waktu pendistribusian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu dari 10 pasien dapat diperoleh 5 (50%) dinyatakan cepat, dan 5 (50%) dinyatakan lambat. Sebagian poliklinik yang letaknya jauh dari ruangan penyimpanan maka itu menghambat dalam proses pendistribusian berkas rekam medis dimana petugas harus melewati lift pasien dan tangga untuk bisa sampai di poliklinik yang dituju. Hal ini akan menghambat proses pelayanan pada pasien dikarenakan dokter tidak akan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, untuk waktu pendistribusian berkas rekam medis yaitu 10 menit. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fiko (2019) di Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Kota Bengkulu, jika waktu dalam pendistribusian berkas rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien. Karena dokter tidak bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis pasien tersebut.Upaya untuk meminimalisirkan dampak yang terjadi ialah petugas sebaiknya lebih cepat dalam kegiatan pendistribusian sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan serta jangan menunggu berkas menumpuk baru akan di distribusikan.

.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa SOP pendistribusian berkas rekam medis di RSHD Kota Bengkulu berjumlah 0 % dinyatakan patuh, dan 100 % dinyatakan tidak patuh. Dikatakan tidak patuh karena dari 5 prosedur yang ada di SOP ada 1 prosedur yang tidak dilaksanakan yaitu tidak adanya rak sortir untuk masing-masing poliklinik.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. 1993. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia.* Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medis

Depkes RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia.* Jakarta : Dirjen Yanmed

Depkes RI. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit.* Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik

DepKes RI. Dirjen YanMed. 2006. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia.* Jakarta : DepKes

Hatta, Gemala R. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan.* UI. Jakarta : 2009

Huffman, EK. 1992. *Pengertian Rekam Medis*. 1992

Huffman, E.K. 1994. *Physicians Record Company*. Medical Record Management : Illois

Kemenjes RI. 2007. *Standar Informasi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.* Nomor 377/Menkes/SK/III/2007

Notoadmojo, S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni.* Rineka Cipta. Jakarta. 2010

Nursalam. 2013. *Pendekatan Praktis Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 741/MENKES/PER/VII/2008

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Rumah Sakit.

Sabarguna. B. S. 2005. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.* Yogyakarta: Konsorium RSI Jateng dan DIY

Saryono. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.

Siagian. Sondang P. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia,* Jakarta : Bumi Aksara

Sukmawati. Rara S. 2017. *Tinjauan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi*

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004. Tentang Praktik Kedokteran, Depkes. 2004

Wijono, D. 2000. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi Q. Surabaya : Airlangga University Pre