

Tinjauan Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Bagian Assembling di Rumah Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang Tahun 2021

Neng Yanti Widiyanti^{1*}

¹ Program Studi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan STIKes Dona Palembang

* Koresponden penulis; e-mail: nengwidiyanti8@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan UU RI No. 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif, jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi penelitian ini seluruh dokumen rekam medis rawat inap sebanyak 377 dokumen rekam medis. Dalam penelitian ini diperoleh dokumen yang dikembalikan sesuai atau tidak sesuai, dalam hasil persentase pengembalian dokumen rekam medis yang sesuai ialah 77% dan yang tidak sesuai ialah 22%. sedangkan faktor-faktor penyebab keterlambatannya ialah dokter yang belum melakukan kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap. Kumpulan dari penelitian ini dalam pelaksanaan belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai dengan SOP yang ada.

KataKunci : Pengembalian, Dokumen Rekam Medis, Assembling.

ABSTRACT

Based on the Republic of Indonesia Law no. 44 of 2009, concerning the Hospital is a health service institution for the community. The purpose of this study was to determine the implementation of returning inpatient medical record documents to the assembling section. This research method uses qualitative methods, the type of research used is descriptive. The population of this study were all inpatient medical record documents as many as 377 medical record documents. In this study, it was obtained that the documents returned were appropriate or not appropriate, in the results the percentage of returning medical record documents that were appropriate was 77% and those that did not match were 22%. while the factors causing the delay are doctors who have not completed filling out inpatient medical record documents. The collection of this research in implementation has not been fully implemented in accordance with the existing SOP.

Keywords : Return, Medical Record Documents, Assembling.

Pendahuluan

Berdasarkan UU RI No. 44 Tahun 2009, tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemauan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan PERMENKES 55 Tahun 2013, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan

catatan dan dokumen yang mengenai identitas pasien, hasil pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien.

Unit Rawat Inap (URI) adalah salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaan harus dirawat selama 1 hari atau lebih (Rano Indradi).

Peran dan Fungsi assembling dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai perakit formulir rekam medis, pengendali DRM tidak lengkap, pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis. Tugas pokok assembling :

1. Mencatat semua hasil hasil-pelayanan tersebut diatas ke dalam formulir rawat inap yang sesuai.
2. Mencatat mutasi pasien pada formulir SHRI pada waktu yang telah ditentukan yang disebut cut off time
3. Mencatat kegiatan rawat inap pada register pasien rawat inap.
4. Membuat laporan kegiatan rawat inap, sedangkan peran dan fungsinya sebagai pencatat data hasil pelayanan dan kegiatan rawat inap. Catatan cut off time pencatatan SHRI harus ditetapkan bersama dan disepakati oleh bagian rekam medis, bagian keuangan dan bagian gizi untuk ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.

Standar Operasional Prosedur (SOP) suatu perangkat instruksi atau langkah kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tertentu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam AR- RASYID Palembang mengenai pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling yaitu sebanyak 377 dokumen rekam medis. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak sesuai sebanyak 83 atau 22%. Sedangkan pengembalian berkas yang sesuai sebanyak 294 atau 70%. Faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap yaitu disebabkan dokter yang belum melengkapi isi dokumen rekam medis rawat inap

Metode

Metode penelitian ini yaitu mengguakan deskriptif kualitatis. Populasi penelitian yaitu seluruh dokumen rekam medis rawat inap tahun 2021. Sampel penelitian ini yaitu 377 dokumen rekam medis rawat inap. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan checklist (Oktriyedi et al., 2022).

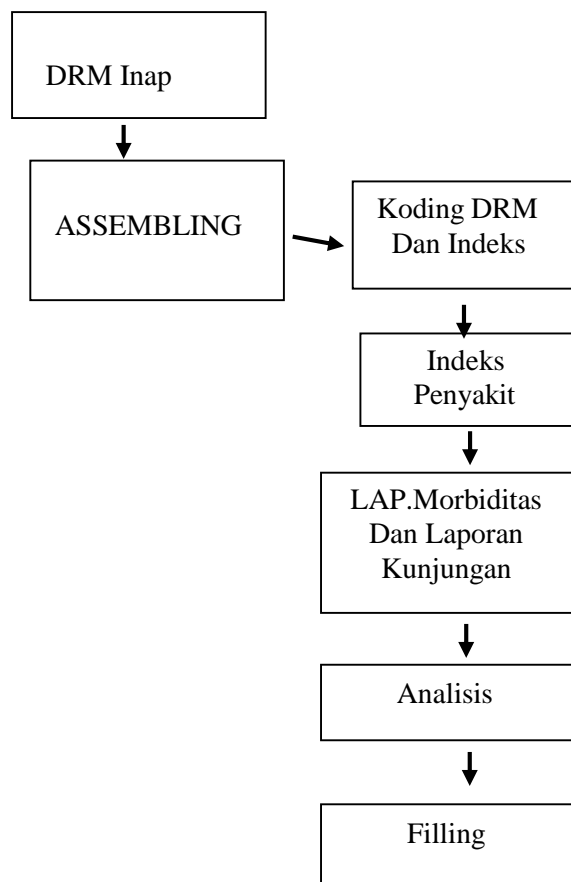
Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis dilakukan pada 380 pekerja, tetapi pekerja yang bersedia untuk dilakukan pengambilan sampel darah sebanyak 215.

Pelaksanaan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap ke Bagian Assembling di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang Tahun 2021.

Petugas assembling mengambil dokumen rekam medis rawat inap ke bagian administrasi

bangsal dibawa ke ruang rekam medis untuk dirangkai dandi teliti kelengkapan pencatatan isi dokumen apabila sudah lengkap kemudian dilanjutkan ke bagian coding, indexing, analizing, repoting, setelah dokumen selesai di analising dan reporting lalu dokumen baru bisa disimpan ke filling. Tetapi apabila dokumen rawat inap yang dianalisis belum lengkap , maka dokumen rekam medis dikembalikan ke unit rawat inap sesuai nama bangsal untuk dilengkapi oleh petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien. dapat dilihat pada gambar berikut :



Standar Operasional Prosedur tentang Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling di rumah sakit islam ar-rasyid Palembang sebagai berikut :

1. Tujuan Pengembalian Dokumen Rekam Medis rawat inap ke bagian assembling antara lain : Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tercapainya tertib

administrasi didalam pengembalian rekam medis.

2. Kebijakan pada pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling yaitu dokumen rekam medis pasien rawat inap ke bagian assembling yang sudah lengkap di serahkan kebagian rekam medis maksimal pukul 14:00 pada hari berikutnya.

Prosedur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap kebagian assembling antara lain :

- a) Petugas distribusi mengambil rekam medis pasien rawat jalan ke ruang dokter masing-masing poliklinik.
- b) Petugas rekam medis menerima rekam medis pasien yang pulang/meninggal dari ruang rawat inap.
- c) Petugas memeriksa dan mencocokkan kebenaran nomor dan nama pasien dengan buku ekspedisi yang sudah dibuat oleh petugas dari ruangan dokter dan petugas dari ruang rawat inap.

Petugas pengolahan data memeriksa dan mencocokkan berkas yang diterima dengan komputer. Petugas pengolahan data memisahkan berkas yang sudah dichecklist/dicatat untuk dilakukan assembling.

Persentase Dokumen Rekam Medis Rawat Inap yang Dikembalikan > 2x24 jam di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang.

Berdasarkan hasil crosscheck yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang yaitu berupa form checklist tentang pengembalian dokumen rekam medis yang sesuai atau tidak sesuai dengan standar operasional prosedur. Hasil persentase yang didapatkan lebih dari > 2x24 jam yaitu 22% yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur.

- **Persentase Dokumen Rekam Medis Rawat Inap yang Dikembalikan < 2x24 jam di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang.**

Berdasarkan hasil crosscheck yang peneliti

lakukan di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang yaitu berupa form checklist tentang pengembalian dokumen rekam medis yang sesuai atau tidak sesuai dengan Standart Operasional Prosedur. Hasil persentase yang didapatkan kurang dari 2x24jam yaitu 77% yang sesuai dengan standart operasional prosedur.

- **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ke Bagian Assembling di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang.**

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang dengan beberapa responden tentang pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling dapat dilihat dari beberapa faktor antara lain :

1. Faktor Perisdiposing (prediposisi)

Faktor Perisdiposing yaitu faktor yang keterkaitan pengetahuan tentang prosedur pengembalian dokumen rekam medis. Dalam hal pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap menjadi tanggung jawab petugas rawat inap. Pada kenyataannya dokumen rekam medis diambil oleh petugas assembling kerawat inap. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan petugas assembling sebagai berikut :

“ Diambil mbak jadi kita yang ambil ke rawat inap untuk pengembalian rekam medis pasien” (Responden 1)

2. Faktor Enabling (pendukung)

Faktor Enabling yaitu keterkaitan dengan sarana atau alat bantu dan protap yang ada di Rumah Sakit Islam AR- RASYID Palembang terkait dengan batas waktu maksimal pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap. Pada kenyataannya sarana sudah menandai yaitu petugas assembling. Dalam proses pengembaliannya menggunakan sebuah alat bantu yaitu alat troli dan untuk protap terkait dengan batas waktu pengembalian dokumen rekam medis rawat inap sudah ada. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancaradengan petugas assembling.

“Sudah ada mbak , untuk pengembalian drm inap pasien harusnya diambil jam 14:00 tapi untuk prakteknya lebih dari jam 14:00”(Responden 2)

3. Faktor Reindorcing (penguat)

Faktor Reindorcing yaitu keterkaitan dengan sikap dan perilaku dokter khususnya dokter yang menyebabkan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap. Hal tersebut terjadi karena berbagai kendala yaitu dokter belum melengkapi dokumen pasien rawat inap. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan petugas assembling sebagai berikut :

“Faktor dokter yang terkadang belum menuliskan resume dan assesmen awal , bagian dokter tanda tangan dokter dan tanggal masa perawatan ”(Responden 3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian assembling diatas ditemukan bahwa penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap adalah dokter belum melengkapi dokumen rekam medis rawat inap.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tingkat kesesuaian pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap ke bagian assembling di Rumah Sakit Islam AR-RASID Palembang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang sudah sesuai dengan standart operasional prosedur yaitu tentang pengembalian dokumen rekam medis.
2. Ketepatan prosedur pengembalian dokumen rekam medis rawat inap ke bagian assembling di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang dengan total dokumen 377 dokumen rekam medis rawat inap tahun 2021 yang sesuai dikembalikan yaitu 294 dokumen rekam medis dan yang tidak sesuai yaitu 83 dokumen rekam edis rawat inap.
3. Berdasarkan hasil crosscheck yang

peneliti lakukan di Rumah Sakit Islam AR-RASYID Palembang yaitu berupa form checklist tentang pengembalian dokumen rekam medis yang sesuai atau tidak sesuai dengan Standart Operasional Prosedur. Hasil persentase yang didapatkan kurang dari 2x24jam yaitu 77% yang sesuai dengan standart operasional prosedur dan yang tidak sesuai dengan standart operasional prosedur yaitu 22%.

Faktor keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam AR- RASYID Palembang dipengaruhi oleh faktor reinforcing (penguat) seperti dokter penanggung jawab pasien yang belum melengkapi dokumen rekam medis rawat inap.

Perlu adanya peningkatan kedisiplinan petugas kesehatan seperti dokter penanggung jawab pasien kaitannya dengan pengisian dokumen rekam medis rawat inap.

Sebaiknya petugas rekam medis menjalankan sesuai SOP.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemristekdikti yang telah memberikan hibah penelitian.

Pustaka

- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Faida,Wilda E.2019. *Manajemen SumberDaya Manusia dan Ergonomi Unit Kerja Rekam Medis*.Sidoarjo – Indonesia.
- Indradi, Rano. 2014. *Rekam Medis*. Banten – Indonesia.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online]. Tersedia di <https://kbbi.kampus.pelajar.id>.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, M. H. (2022). Analysis Of Liver Function Disorders On Workers Of Crumb Rubber Factory In Palembang City , South Sumatera. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*,

54(1), 44–52.

Permenkes RI. 2008. Permenkes RI 55 Tahun 2013. Tentang *Rekam Medis*. Jakarta : Depkes RI.

Republik Indonesia. 2009. Undang- undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Tentang *RumahSakit*. Jakarta.

Wirajaya M, Rettobaan C.2021. *Faktor yang mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol.6 No.3.

Supriyanto S, Winarti. 2013. *Analisis Kelengkapan dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit*. Surabaya : Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 4.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta CV.

Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta CV.