

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN PENDISTRIBUSIAN REKAM MEDIS KE POLIKLINIK RAWAT JALAN DI RSUD DOLOKSANGGUL

Sukaria Nababan) ; Notapiaman Harepa*

Author: sukariana.baban@stikeskb.ac.id

Program Studi SI-Administrasi Rumah Sakit STIKes Kesehatan Baru

Abstrak

Waktu tunggu pasien merupakan salah satu tolak ukur dalam aspek mutu pelayanan Kesehatan. Jika rekam medis sampai di poliklinik rawat jalan dengan tepat waktu, maka pelayanan akan tepat waktu pula sehingga dapat meminimalisir waktu tunggu pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2020 di RSUD Doloksanggul, 17 dari 25 rekam medis mengalami keterlambatan (68%) saat didistribusikan ke poliklinik rawat jalan karena melebihi standar waktu penyediaan rekam medis yaitu ≤ 10 menit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Hasil Penelitian tentang keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan disebabkan oleh faktor *man*, yaitu kedisiplinan petugas. Kemudian faktor materials, yaitu kerusakan pada rekam medis, kejadian misfile (salah letak), serta rekam medis tidak ditemukan di rak filing. Selanjutnya ada faktor machines, yaitu terjadi gangguan atau error pada komputer atau printer, rak rekam medis belum memadai, tracer yang tersedia belum layak. Kemudian faktor methods, yaitu respon time pengiriman rekam medis belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

Kata Kunci: Keterlambatan pendistribusian rekam medis

Abstract

[English Title : Analysis Of The Factors Causing Delay In The Distribution Of Medical Records To The Outpatient Clinic At The Doloksanggul Hospital]. Patient's waiting time is one of the measure in the aspect of health service quality. If medical records are received at an outpatient polyclinic on time, then the service will be on time as well as to minimize patient's waiting time. Based on the results of a preliminary studies conducted in December 2020 at Doloksanggul, 17 out of 25 medical records experienced delays (68%) when distributed to outpatient polyclinics because it exceeds the standard time for providing medical records around ≤ 10 minutes. The purpose of this study was to determine the factors causing the delay in distributing medical records to outpatient polyclinics at the Doloksanggul hospital. This type of the researches is descriptive qualitative. The methods used are interviews, observation and documentation study. The results of the researches is about the delayed in distributing medical records to outpatient polyclinics were caused by human factors, called the discipline of the officers. Then the other factors like materials' factors, called damage to medical records, misfile events (misplaced), and medical records were not found on the filing's rack. The next one there is machines' factors, such as a disturbance or an error on the computer or printer, insufficient medical record's shelves, and the available tracer is not yet feasible. Furthermore, there is method's factors such as the response's time for sending medical records is not in accordance with the Standar Procedur Operational.

Keywords: The delayed in distribution of medical records

1. Pendahuluan

Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa, pada hakekatnya rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakter tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan 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. UU Nomor 44 tahun 2009 tentang membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan di rumah sakit, digunakan sebagai acuan dalam melayani pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 bab I pasal 1, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit rekam medis yang

bertugas menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan rekam medis. Rekam medis merupakan aspek yang menggambarkan mutu pelayanan terhadap pasien. Standar pelayanan minimal rumah sakit digunakan sebagai acuan dalam menjalankan mutu pelayanan untuk mencapai kinerja terbaik dari sebuah rumah sakit.

Salah satu tolak ukur dalam aspek mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan tersebut dengan indikator waktu tunggu pasien. Semakin cepat berkas rekam medis sampai di poliklinik maka semakin cepat pelayanan yang diberikan kepada pasien (Supriadi dan Damayanti,2019). Penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar hingga dokumen tersebut disiapkan, ditemukan, kemudian diberikan kepada petugas di poliklinik tujuan pasien.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, Standar Pelayanan Minimal Penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu ≤ 10 menit, dari keluarnya tracer hingga retrieval menggunakan sasaran mutu ≤ 10 menit, kemudian dokumen masuk ke bagian sortir, lalu dokumen didistribusikan ke poliklinik. Pada Standar Pelayanan Minimal rumah

sakit terdapat empat indikator sasaran mutu rekam medis yakni waktu penyediaan rekam medis rawat jalan, waktu penyediaan rekam medis rawat inap, kelengkapan informed consent, dan pengembalian rekam medis rawat inap 2x24jam (Depkes, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis, diperoleh hasil bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Doloksanggul adalah rumah sakit yang mengelola rekam medis dengan sistem penyimpanan sentralisasi, yaitu menggabungkan dan menyimpan semua berkas rekam medis baik rawat jalan maupun rawat inap menjadi satu folder dan disimpan di satu tempat. Sistem penjumlahan dan sistem penomorannya menggunakan *Straigh Numerical Filing* (SNF) dan *Unit Numbering System* (UNS). RSUD Doloksanggul merupakan rumah sakit dengan kunjungan pasien yang cukup banyak. Menurut penuturan Kepala Instalasi Rekam Medis di RSUD Doloksanggul, penambahan jumlah pasien baru setiap harinya mencapai 100-150 pasien dan berdasarkan keterangan dari petugas filing, kunjungan pasien lama bisa mencapai 300 pasien setiap harinya.

Banyaknya jumlah kunjungan membuat tempat penyimpanan rekam medis (filing) menjadi penuh dan rak rekam medis atau rollo'pack tidak mampu menampung dokumen baru yang ada. Sehingga dokumen yang tidak masuk ke dalam rak diletakkan dilantai ruang filing dengan posisi ditumpuk keatas. Penyimpanan dokumen dengan cara tersebut, dapat menjadi salah satu penyebab keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poli rawat jalan. Petugas seringkali kesulitan untuk mencari dokumen yang disimpan dengan cara ditumpuk dilantai karena nomor rekam medis tidak semuanya berurutan. Dengan permasalahan yang ada, peneliti melakukan observasi dan perhitungan untuk mengetahui rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan melalui buku catatan waktu yang dibuat oleh petugas filing.

Pengamatan dan perhitungan dilakukan pada tanggal 14 Desember 2020, dengan mengambil 25 sampel rekam medis menggunakan metode *random sampling*. Dari pengamatan dan perhitungan tersebut, diketahui bahwa dokumen yang disiapkan oleh bagian filing hingga di distribusikan ke poliklinik dengan waktu ≤ 10 menit adalah 8 dokumen (32%).

Sedangkan dokumen yang sampai di poliklinik >10 menit adalah 17 dokumen (68%). Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk 25 dokumen sebagai sampel mulai dari cetak register hingga pendistribusian ke poliklinik rawat jalan adalah 15,2 menit per dokumen. Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal, waktu yang dibutuhkan dari pendaftaran hingga pendistribusian rekam medis ke poli rawat jalan adalah \leq 10 menit per dokumen. Untuk RSUD Doloksanggul sendiri juga memiliki SPO Respon Time Pengiriman Rekam Medis Rawat Jalan sebagai acuan penerapan langkah untuk memenuhi standar kebijakan mutu waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yaitu 10 menit. Dengan demikian, dapat diketahui bahwa ada fenomena masalah terkait waktu pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan yang masih belum sesuai Standar Pelayanan Minimal serta belum sesuai dengan SPO yang ada.

Apabila hal tersebut terus dibiarkan tanpa adanya upaya perbaikan, maka dapat menimbulkan dampak yang kurang baik pada image pelayanan di rumah sakit, salah satu bentuk dampak buruknya dapat berupa berkurangnya kepercayaan dari pasien sehingga mengakibatkan penurunan jumlah

kunjungan di poliklinik. Dampak buruk yang lain dari ketidaksesuaian antara Standar Prosedur Operasional (SPO) dengan capaian yaitu berdampak pada penilaian akreditasi, yaitu bisa mengakibatkan tidak lolosnya penilaian akreditasi.

Dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis ke Poliklinik Rawat Jalan RSUD Doloksanggul”.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi atau pengamatan dan studi dokumentasi dengan instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan check list. Subjek dalam penelitian ini adalah kepala instalasi rekam medis, 2 petugas filing, dan 2 petugas pendistribusi rekam medis dan objek penelitiannya adalah aspek *man, money, material, machine, methods*.

3. Hasil dan Pembahasan

Mengidentifikasi faktor *man* yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan.

1) Kedisiplinan Petugas

Kedisiplinan yang dimaksud pada penelitian ini yaitu bagaimana petugas melakukan

proses penyediaan rekam medis sehingga rekam medis akan sampai di poliklinik rawat jalan dengan tepat waktu. Berdasarkan hasil observasi, didapatkan bahwa petugas filing melakukan penumpukan tracer terlebih dahulu sebelum melakukan pencarian rekam medis, petugas menunggu tracer terkumpul hingga mencapai 10-20 tracer, kemudian baru akan memulai proses pencarian rekam medis.

Penyebab lain yang menghambat penyediaan rekam medis yaitu ketidakdisiplinan petugas bangsal rawat inap dalam mengembalikan rekam medis. Menurut Dirjen Yanmed (1997) seorang yang menerima dan meminjam rekam medis berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktu 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit.

Jika pengembalian rekam medis dari bangsal tidak tepat waktu atau terlambat, maka dapat terjadi fenomena rekam medis tidak dapat tersedia pada saat akan digunakan oleh dokter dalam melakukan pelayanan kepada pasien pasca rawat inap yang melakukan control di poliklinik rawat jalan.

- 2) Tingkat Pendidikan Petugas Penyedia Rekam Medis Rawat Jalan RSUD Doloksanggul

Tabel 3 Tingkat Pendidikan Petugas Penyedia Rekam Medis

No	Pendidikan	Presentase (%)
1	SD	7,7 %
2	SMP	15,4%
3	SMA/SMK	61,5%
4	D3 RMIK	15,4%

Berdasarkan hasil observasi Sumber Daya Manusia penyediaan rekam medis di Doloksanggul, masih terdapat petugas dengan latar belakang pendidikan terakhir SD 7,7% (1orang), SMP 15,4% (2orang), SMA 61,5% (8 orang). Untuk petugas dengan latar belakang Pendidikan D3 rekam medis yaitu 15,4% (2 orang).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55/MENKES/PER/III/2003 mengenai Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis yang menjelaskan tentang Sumber Daya Manusia, perekam medis adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- 3) Usia Petugas Penyedia Rekam Medis

Tabel 4 Usia Petugas Penyedia Rekam Medis

Usia	Frekuensi
20-30 Tahun	3
31-40 Tahun	1
41-50 Tahun	0

51-60 Tahun	9
Total	13

Salah satu faktor yang mempunyai pengaruh terhadap produktivitas karyawan adalah faktor usia (Tanto et,al (2012), & Mahendra & Woyanti (2014)). Usia yang masih dalam masa produktif biasanya mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan tenaga kerja yang sudah berusia tua sehingga fisik yang dimiliki menjadi lemah dan terbatas.

Berdasarkan hasil observasi, diperoleh bahwa usia dari petugas filing rata-rata sudah memasuki usia yang tidak muda, terutama petugas pendistribusi rekam medis. Untuk petugas pengambilan dan pengembalian rekam medis berjumlah 6 orang, ada 3 orang dengan rata-rata usia 20-30 tahun dan 3 orang dengan rata-rata usia 50 tahun keatas. Sedangkan petugas pendistribusi rekam medis berjumlah 7 orang dengan rata-rata usia 50 tahun keatas.

Mengidentifikasi faktor *materials* yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan.

1) Kerusakan Pada Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas filing di RSUD Doloksanggul, diperoleh bahwa tidak dilakukan pengecekan secara rutin terkait kondisi

rekam medis. Rekam medis yang kondisi map atau foldernya rusak hanya diganti pada saat rekam medis tersebut akan dilakukan untuk pelayanan untuk tetap menjaga nilai kerahasiaan rekam medis.

Sejalan dengan penelitian Sari (2019) bahwa kendala yang terjadi di filing seperti kerusakan kertas dapat menghambat proses pelaksanaan penyediaan rekam medis.

2) Terjadinya Misfile (salah letak)

Misfile atau salah letak mempengaruhi waktu penyediaan rekam medis. Petugas harus melakukan pencarian dokumen sesuai dengan prosedur yang terdapat didalam SPO yang ada sampai dokumen dapat ditemukan. Kejadian misfile biasanya diakibatkan karena kurangnya ketelitian petugas, misalnya petugas salah melihat nomor rekam medis. Menurut penuturan petugas, jika dokumen tidak ditemukan di tempat sebenarnya, maka petugas akan melakukan pencarian di tempat rekam medis dengan nomor yang kira-kira mirip dengan nomor rekam medis yang belum ditemukan.

3) Rekam Medis Tidak Berada di Rak Filing

Menurut KARS (2012), dalam standar AP.1.5 disebutkan bahwa temuan pada assesmen didokumentasikan dalam rekam

medis pasien dan siap tersedia bagi para penanggung jawab.

Menurut Dian Budi Santoso (2018), Setiap berkas rekam medis yang kembali ke tempat penyimpanan harus dicatat datanya melalui aplikasi perangkat lunak baik itu dari rawat jalan, rawat inap, maupun berkas rekam medis yang masuk ke bagian pengolahan rekam medis. Dengan sistem pencatatan yang baik maka dapat diketahui dengan cepat jika ada berkas rekam medis yang belum kembali ke tempat penyimpanan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil wawancara, jika rekam medis tidak dapat ditemukan di rak filing, maka petugas akan melakukan tracking dokumen sesuai dengan prosedur yang tertera pada SPO. Salah satu prosedurnya adalah petugas segera mengecek buku ekspedisi peminjaman dokumen. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas filing, diperoleh bahwa pencatatan peminjaman dan pengembalian rekam medis masih dilakukan secara manual dengan dicatat pada buku. Hal tersebut tentu tidak menjamin semua rekam medis yang keluar atau masuk akan selalu tercatat pada buku.

Mengidentifikasi faktor *machins* yang menyebabkan keterlambatan

pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan.

1) Terjadi gangguan atau *error* pada komputer atau *printer*

Berdasarkan hasil observasi di ruang filing di RSUD Doloksanggul, didapatkan bahwa di ruang filing hanya terdapat 1 komputer yang terhubung dengan bagian pendaftaran dan terdapat 1 printer untuk mencetak lembar register yang digunakan sebagai tracer. Menurut penuturan dari petugas, komputer tersebut sering error sehingga tidak dapat digunakan untuk pelayanan. Jika komputer tidak dapat digunakan maka tracer-pun tidak dapat dicetak dan mengakibatkan petugas tidak dapat mencari rekam medis. Kejadian seperti ini juga terjadi pada saat ada pemadaman listrik, hal ini tentu menghambat proses pencarian dan penyediaan rekam medis sehingga waktu untuk mendistribusikan rekam medis ke poliklinik rawat jalan menjadi lebih lama.

2) Rak rekam medis atau *roll o'pack* belum memadai

Penyimpanan berkas rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak filing, mempermudah mengambil dari tempat penyimpanan, serta melindungi dari

bahaya fisik, kimiawi dan biologi (Dian Budi, Eko Angga, 2018).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di RSUD Doloksanggul, masih banyak rekam medis yang tidak tersimpan didalam rak atau *rollo'pack* melainkan disimpan di atas meja dan dilantai ruang filing dengan posisi rekam medis ditumpuk ke atas. Hal tersebut dikarenakan jumlah rak rekam medis tidak sebanding dengan jumlah rekam medis yang ada sehingga mengakibatkan kekurangan rak dan rekam medis terpaksa disimpan di lantai.

3) Tracer yang tersedia masih belum sesuai

Berdasarkan observasi di RSUD Doloksanggul, diperoleh bahwa tracer yang digunakan sebagai pengganti rekam medis yang sedang digunakan untuk pelayanan masih belum memadai. Tracer yang digunakan di RSUD Doloksanggul adalah kertas karton yang berasal dari Map atau folder rekam medis yang sudah tidak digunakan kemudian kertas tersebut digabungkan dengan lembar register dan dijadikan tracer. Lembar register terbuat dari kertas tipis dengan jumlah 3 lembar. Dari ketiga lembar tersebut, satu lembar berwarna kuning digunakan sebagai tracer, kemudian untuk dua lainnya akan dimasukkan ke dalam

rekam medis yang akan digunakan untuk pelayanan.

Menurut International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA,012), tracer (*outguide*), yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. Harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Ada berbagai jenis tracer yang tersedia. Beberapa termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Menunjukkan di mana rekam medis ketika tidak ada dalam penyimpanan. Tracer juga meningkatkan efisiensi dan akurasi dengan menunjukkan dimana rekam medis disimpan saat kembali.

4) Ketersediaan *trolly* untuk mendistribusikan rekam medis masih belum memadai.

Pendistribusian rekam medis di RSUD Doloksanggul dilakukan menggunakan tangan kosong, menggunakan *trolly* ataupun sepeda. *Trolly* sangat berguna dalam kegiatan distribusi rekam medis ke poliklinik rawat jalan karena dapat menampung dengan jumlah yang banyak sekaligus. Namun, jumlah *trolly* yang tersedia masih terbatas, jumlah *trolly* lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah petugas yang melakukan distribusi. Berdasarkan

hasil wawancara dengan petugas pendistribusi, diperoleh bahwa petugas harus bergantian jika menggunakan *trolley*.

Mengidentifikasi faktor *money* yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi rekam medis diperoleh bahwa pengadaan anggaran dibuat oleh Kepala Bidang (KaBid). Untuk periode pelaporan tersebut dilaporkan setiap tahun.

Tidak ada faktor *Money* yang mempengaruhi pendistribusian. Namun, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mirfat, dkk (2017), faktor penyebab terjadinya keterlambatan pengembalian rekam medis dari faktor *money* adalah belum tersedianya dukungan dana untuk *Reward* terkait waktu pengembalian rekam medis. *Reward* atau penghargaan tidak hanya harus dalam bentuk uang, *reward* dapat berupa sebuah pujian, sertifikat atau apapun yang dapat menjadikan motivasi untuk bekerja dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, belum ada *reward* yang diberikan apabila petugas bekerja dengan baik.

Mengidentifikasi faktor *methods* yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan

Menurut Depkes RI (2007) disebutkan bahwa penyediaan rekam medis itu adalah mulai dari saat pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas dengan standar pelayanan minimalnya adalah ≤ 10 menit.

Berdasarkan hasil observasi dan perhitungan 15 rekam medis secara langsung dengan mengikuti kegiatan petugas dari mulai lembar register tercetak, mengurutkan nomor rekam medis yang terdapat pada lembar register, mencari rekam medis, mencatat rekam medis yang akan didistribusikan pada buku dan melakukan distribusi rekam medis ke poliklinik tujuan. Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di RSUD Doloksanggul belum memenuhi standar indikator mutu penyediaan rekam medis rawat jalan, dengan rata-rata waktu penyediaan selama 42,67 menit.

Tabel 5 Perhitungan *Respon Time* Pengiriman

Nama	Respon Time	Kriteria
MP	80 menit	Tidak Sesuai
NS	52menit	Tidak Sesuai
RP	51 menit	Tidak Sesuai
MP	31 menit	Tidak Sesuai
LSM	63 menit	Tidak Sesuai
DS	17 menit	Tidak Sesuai
RS	19 menit	Tidak Sesuai
PR	15 menit	Tidak Sesuai

TM	43 menit	Tidak Sesuai
TP	107 menit	Tidak Sesuai
HS	35 menit	Tidak Sesuai
MN	61 menit	Tidak Sesuai
RP	15 menit	Tidak Sesuai
MN	57 menit	Tidak Sesuai
TS	24 menit	Tidak Sesuai

Perhitungan kriteria “Sesuai”

$$= \frac{0}{15} \times 100\% = 0\%$$

Perhitungan kriteria “Tidak Sesuai”

$$= \frac{15}{15} \times 100\% = 100\%$$

4. Simpulan dan Saran Simpulan

Didapatkan kesimpulan bahwa :

- Faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul berdasarkan faktor *man*, yaitu kedisiplinan petugas.
- Faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul berdasarkan *faktor materials*, yaitu kerusakan pada rekam medis, kejadian *misfile* (salah letak) serta rekam medis tidak berada di rak *filing*.

c. Faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul berdasarkan faktor *machines*, yaitu adanya gangguan atau *error* pada komputer atau *trolley*, rak rekam medis atau *roll o'pack* belum memadai, *tracer* yang tersedia masih belum layak serta ketersediaan *trolley* untuk mendistribusikan rekam medis masih belum memadai.

d. Faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul berdasarkan faktor *money*, yaitu belum adanya *reward* untuk karyawan.

e. Faktor yang menyebabkan keterlambatan pendistribusian rekam medis ke poliklinik rawat jalan di RSUD Doloksanggul berdasarkan faktor *methods*, yaitu respon *time* pengiriman rekam medis rawat jalan belum sesuai dengan standar pelayanan minimal maupun SPO yang ada di RSUD Doloksanggul.

Saran

- Sebaiknya kegiatan penyediaan rekam medis dilakukan oleh petugas yang berlatar Pendidikan D3 Rekam Medis

- dan Informasi Kesehatan sesuai dengan Permenkes No. 55 tahun 2013 tentang penyelenggara Pekerjaan Perekam Medis.
- b. Sebaiknya pelaksanaan penyediaan rekam medis di RSUD Doloksanggul dilakukan sesuai dengan SPM rumah sakit serta SPO yang ada.
 - c. Sebaiknya dilakukan penambahan rak rekam medis agar semua rekam medis dapat disimpan di rak atau *roll o'pack* sehingga akan mempermudah proses pencarian rekam medis yang dapat mengurangi keterlambatan penyediaan rekam medis.
 - d. Sebaiknya dilakukan pengecekan secara berkala terkait kondisi rekam medis, jika terdapat rekam medis yang rusak dapat segera diganti sehingga semua rekam medis akan dalam kondisi yang baik saat akan digunakan untuk pelayanan.
 - e. Sebaiknya dilakukan pengadaan *tracer* yang sesuai dengan standar untuk dapat menunjang proses penyediaan rekam medis.
 - f. Sebaiknya ada *reward* sebagai salah satu hal yang dapat digunakan untuk menilai kinerja dari petugas rekam medis.

- g. Sebaiknya dilakukan retensi secara berkala untuk menjaga agar rekam medis yang sudah tidak aktif dapat dipindahkan ke ruang in-aktif untuk kemudian dapat dilakukan pemusnahan.

5. Daftar Pustaka

- Aprella Mahesta Putri. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Distribusi Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan(). Semarang: Prodi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semarang Poltekkes Kemenkes Semarang
- Azis, F., & Deharja, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis ke Poli Bedah di RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 424-430.
- Habib Abi Maryan. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal (2017). Poltekkes Kemenkes Semarang: Prodi D3 Rmik Hartanto, Y. D., Sudalhar, S., & Pratama, T. W. Y. (2020). Analisa Faktor Yang Menyebabkan Lamanya Penyediaan Berkas Rekam Medis Pada

- Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo. *Jurnal Hospital Science*,4(1), 134-140.
- Hatta R, Gemala. 2011. *Pendoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit.
- Maria, RF., Pertiwi, M., & Anifah, I. N.(2020, July). Time Response Delivery Of Medical Record Documents Outpatient Nerve Clinics Tugurejo Hospital Central Java Province Three-Quarter Period Of 2016. In *Prosiding" Seminar Rekam Medis Dan Manajemen Informasi Kesehatan"* Tahun 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. 2008. Jakarta: Depkes RI.
- Kotimah, D. (2017). Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Wates Tahun 2017.
- Pujilestari, Anik. 2016. Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajamen 5M Di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta. Surakarta.: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Rahmawati, M. A., Nuraini, N., & Hasan, D. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Haji Surabaya.*J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*,1(4), 511-518.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit* . 2009. Jakarta : Kementerian Sekretariat Republik Indonesia.
- Sasmono. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengiriman Dokumen Rekam Medis Dari Filing Ke Poliklinik Di RSUD RA. Kartini Kabupaten Jepara Tahun 2019 (). Poltekkes Kemenkes Semarang: Prodi DIII Rmik Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Savitri Citra Budi. (2015). Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar Dari Rak Penyimpanan (2015). Sekola Vokasi Universitas Gadjah Mada. Indonesia.
- Sekretariat Negara. 2009 *Undang-Undang RI No.44. Tentang Rumah Sakit*. Jakarta:Pemerintah.

Volita Rismadhani. (2019). Analisis Waktu
Penyediaan Dokumen Rekam Medis
Rawat Jalan Di Rsud Raa Soewondo
Pati (2019). Semarang: Prodi DIII
Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan
Semarang Poltekkes Kemenkes
Semarang.