

## Analisis Ketepatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di RSUD Kota Bandung

Tia Qurota Aeni Firjatullah<sup>1</sup>, Ade Irma Suryani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha Bandung

### Article Info

#### Article history:

Received Jun 21, 2023

Revised Aug 08, 2023

Accepted Aug 29, 2023

#### Keywords:

Distribution

Medical Records

Outpatient

Service Effectiveness

### ABSTRACT

The distribution of medical record document is very important for the ongoing effective health service activities, the faster the medical record document reach the service unit, the faster the patient will get the health services provided by the doctor. The distribution of medical records is required to meet minimum service standards of  $\leq 10$  minutes from the provision of medical record document, the purpose of this study was to analyze the distribution of medical record document at Bandung City Hospital, this type of research uses a qualitative approach, data collection through interviews and observation with a sample size 100 medical records document and 20 distribution officers and polyclinic nurses at Bandung City Hospital were taken. The percentage of timeliness according to the minimum service standard is 79 document (79%) with an average distribution time of 3,6 minutes and those that do not meet the standard are 21 document (21%) with an average distribution time of 12 minutes. It is also known that there are 88 record document medical record document (88%) were correct at the polyclinic, while medical record document were incorrect at the intended polyclinic as many as 12 medical record document (12%), and according to the survey results determined the effectiveness of the distribution of medical record document at Bandung City Hospital, namely 72%. The conclusion of this study is that there are still delays in the distribution time and inaccuracy of medical record document to the intended polyclinic at Bandung City Hospital, by increasing the evaluation of medical record officers, especially distribution, also adding distribution officers can increase the number of medical record document that meet minimum service standard  $\leq 10$  minutes.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



### Corresponding Author:

Tia Qurota Aeni Firjatullah,

Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Politeknik Piksi Ganesha Bandung,

Jl. Gatot Subroto No.301, Maleer, Kecamatan Batununggal Kota Bandung – Jawa Barat.

Email : qurotatia01@gmail.com

## 1. PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI Nomor 3 Pasal 1 Tahun 2020, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

[1]. Terdapat beberapa faktor yang dapat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien, salah satunya adalah rekam medis.

Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengertian rekam medis terlebih dahulu akan dikemukakan arti dari rekam medis itu sendiri, rekam medis diartikan sebagai keterangan yang tertulis ataupun yang terekam tentang identitas, anamnase, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta dalam segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik rawat jalan, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat [2].

Menurut Huffman, data merupakan rekaman fakta perjalanan pelayanan fasilitas asuhan kesehatan. Data medis, keuangan, administrasi, dan operasional merupakan hal-hal penting. Data ini sering dikumpulkan, diproses, dan diajukan ke pengguna melalui formulir. Tidak efisiennya desain, pemeliharaan, dan kontrol biaya terhadap formulir dapat terjadi karena besarnya jumlah formulir yang digunakan oleh berbagai pengguna dengan kebutuhan yang berbeda-beda. Formulir yang dirancang dengan tidak baik menyebabkan pengumpulan data menjadi tidak memadai, dokumentasi menjadi lamban, informasi salah, duplikasi pekerjaan yang dilakukan, dan kesalahan pengumpulan data. Dengan demikian, desain formulir- khususnya formulir dalam berkas rekam medis yang efektif dan efisien sangat penting bagi kelancaran pelayanan kesehatan pasien [3].

Setiap sarana kesehatan diwajibkan adanya rekam medis, manfaatnya untuk bukti pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan KMK atau Kemenkes tahun 2020 tentang standar propesi perekam medis dan informasi kesehatan. Menurut Permenkes RI tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit tentang penyediaan berkas rekam medis standar rata-rata adalah  $\leq 10$  menit. Standar pelayanan minimum rumah sakit merupakan spesifikasi tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh badan layanan umum kepada masyarakat [4].

Dalam pelaksanaan sistem pendistribusian rekam medis ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengantarkan rekam medis. Pada sebagian rumah sakit, pendistribusian dilakukan dengan tangan dari satu tempat ke tempat lain, oleh karena itu bagian rekam medis harus membuat suatu jadwal pengiriman dan pengembalian untuk berbagai macam poliklinik atau spesialisasi yang ada di rumah sakit. Frekuensi pengiriman dan pengembalian ini ditentukan jumlah pemakaian rekam medis.

Menurut Depkes (2006), Pendistribusian rekam medis ke poliklinik harus dilakukan oleh petugas yang memang berwenang untuk membawa dokumen rekam medis pasien, hal ini bertujuan meminimalisir terjadinya kebocoran informasi dan keluarnya dokumen rekam medis dari lingkup rumah sakit [5]. Pendistribusian berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu [6]. Karena itu diperlukan lokasi penyimpanan berkas rekam medis dan petugas distribusi yang memadai agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan yang minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat [7]. Standar pelayanan minimal ini dimaksudkan agar tersedianya panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan standar pelayanan minimal rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan rekam medis. Berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit Umum Kota Bandung bahwa petugas pendistribusian rekam medis pasien rawat jalan

mebutuhkan waktu lebih dari 10 menit dalam menyediakan dan mengantarkan ke poliklinik yang dituju, sehingga pasien terlambat untuk diperiksa oleh dokter. Hal ini tidak sesuai standar yang diterapkan oleh Permenkes Tahun 2008, yang menyatakan bahwa standar untuk penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit. Keterlambatan ini disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya yaitu kurangnya sumber daya manusia dibagian rekam medis khususnya dibagian pendistribusian dan meningkatnya kunjungan pasien perhari.

Untuk itu dalam penelitian ini penulis tertarik untuk menyusun suatu penelitian dengan judul “Analisis Ketepatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di RSUD Kota Bandung”, dengan tujuan untuk menganalisa proses pendistribusian rekam medis di RSUD Kota Bandung serta menganalisa faktor-faktor apa saja yang menyebabkan ketidaktepatan waktu dan ketidaktepatan pengiriman berkas rekam medis ke poliklinik yang dituju di rumah sakit umum daerah kota bandung.

**2. METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif [8], dengan *cross sectional*, merupakan metode yang dilakukan melalui pengamatan sesaat dalam jangka waktu tertentu setiap objek hanya dilakukan pengamatan satu kali selama penelitian, penelitian dilakukan terhadap berkas rekam medis pasien rawat jalan [9].

Objek penelitian ini adalah 100 berkas rekam medis pasien rawat jalan. Teknik pengambilan *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *probability sampling* jenis pengambilan sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*) [10].

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi yaitu berkas rekam medis rawat jalan pada bulan Maret sampai dengan Mei Tahun 2023 di RSUD Kota Bandung.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara, diantaranya : wawancara kepada 20 orang petugas distribusi dan perawat poliklinik, observasi, alat penghitung waktu (*stopwatch*) dan kalkulator. Penelitian ini dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung yang berlokasi di Jl. Rumah Sakit No.22, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil observasi pendistribusian rekam medis rawat jalan di bulan Maret - Mei tahun 2023. Lama waktu pendistribusian sampai dengan unit pelayanan standart waktu yang ditetapkan untuk penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan pasien rawat jalan adalah kurang dari atau sama dengan 10 menit ( $\leq 10$  menit).

**Tabel 1. Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Pasien Rawat Jalan**

No	Standart Waktu	Jumlah Rekam Medis	Tinjauan Lama (menit)	Rata Lama (menit)
1	$\leq$	79	282	3,6
2	$>$	21	252	12

Berdasarkan hasil pengamatan dengan menghitung lama waktu pendistribusian terhadap 100 berkas rekam medis, diketahui bahwa rekam medis yang telah memenuhi standart ( $\leq 10$  menit) sebesar 79%. Sedangkan berkas rekam medis yang belum memenuhi standart pelayanan minimal ( $> 10$  menit) sebesar 21%. Berdasarkan hasil pengamatan dengan menghitung lama berkas rekam medis sampai ke perawat di tempat pelayanan dibutuhkan waktu rata-rata 3,6 menit untuk setiap berkas rekam medis.

Diketahui dari hasil pengamatan tersebut terhadap 100 berkas rekam medis yang memenuhi pelayanan ( $\leq 10$  menit) ada 79% dengan rata-rata waktu pendistribusian 3,6 menit per berkas rekam medis, sedangkan pendistribusian yang belum memenuhi standart ( $> 10$  menit) ada 21% dengan rata-rata waktu yang di butuhkan sekitar 12 menit per berkas rekam medis, hal tersebut dikarenakan rekam medis masih dipinjam oleh perawat poliklinik/ petugas casemix, juga letak Poli IGD berada jauh dari ruang berkas rekam medis serta ruang berkas rekam medis penomoran no 17, 18, 19 tidak berada satu tempat di penomoran yang lainnya.

**Tabel 2. Kecermatan Dalam Pendistribusian Rekam Medis**

No	Jumlah Rekam Medis	Tepat	Tidak Tepat
1	88	✓	
2	12		✓

Berdasarkan hasil pengamatan kecermatan petugas distribusi dalam pendistribusian berkas rekam medis terhadap 100 berkas rekam medis, diketahui rekam medis yang tepat pada poliklinik yang dituju sebanyak 88 berkas rekam medis (88%), sedangkan berkas rekam medis yang tidak tepat pada poliklinik yang dituju sebanyak 12 berkas rekam medis (12%).

Berdasarkan pernyataan tersebut, terdapat 12 dari 100 berkas rekam medis yang salah pengiriman/ tidak sesuai dengan poliklinik yang dituju. Hal tersebut dikarenakan petugas pendistribusian kurang teliti dan berkas rekam medisnya menyatu atau terselip dengan berkas yang dikirim ke poliklinik lain.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rumla [11] dan Adinda [12] tentang Analisis Waktu Pendistribusian yang menyatakan bahwa waktu yang efektif untuk mendistribusikan berkas rekam medis yaitu  $\leq 10$  menit dari penyediaan berkas rekam medis pasien. Dan rata-rata kesalahan dalam mendistribusikan berkas rekam medis pasien dikarenakan petugas distribusi kurang teliti dan juga. Menurut penelitian Intan [13] juga menyatakan bahwa lamanya pendistribusian berkas rekam medis dikarenakan saat bekerja petugas melakukan tugasnya sambil bercanda dengan petugas lainnya yang mengakibatkan keterlambatan pengiriman berkas rekam medis ke poliklinik yang dituju, dan kurangnya pemahaman dan sosialisasi tentang prosedur yang ada berdampak terhadap efektivitas pelayanan rekam medis.

**Tabel 3. Survei Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan**

No	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	ST	TS	STS	TT
1	Dalam proses pendistribusian berkas rekam medis petugas distribusi mengantarkan kurang dari 10 menit setelah penyediaan berkas rekam medis?	4	5	7	4	0
2	Dalam penerimaan berkas rekam medis selalu sesuai dengan rekam medis yang dibutuhkan ?	4	6	7	3	0
3	Apakah bon identitas sesuai dengan berkas rekam medis yang di distribusikan?	3	2	7	8	0
4	Dalam pengambilan berkas rekam medis yang sudah dipinjam kurang dari 1x24 jam ?	7	3	8	2	0
5	Apakah dalam proses pendistribusian petugas distribusi menerapkan 5S ?	10	7	3	0	0
<b>Jawaban</b>		<b>28</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>17</b>	<b>0</b>

### 1. Ketepatan Waktu Pendistribusian

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Dalam proses pendistribusian berkas rekam medis petugas distribusi mengantarkan kurang dari 10 menit setelah penyediaan berkas rekam medis?”. Didapatkan hasil 4% menjawab “Sangat Setuju”, 5% menjawab “Setuju”, 7% menjawab “Tidak Setuju”, 4% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 4 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 2. Ketepatan Berkas Rekam Medis

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Dalam penerimaan berkas rekam medis selalu sesuai dengan rekam medis yang dibutuhkan?”. Didapatkan hasil 4% menjawab “Sangat Setuju”, 6% menjawab “Setuju”, 7% menjawab “Tidak Setuju”, 3% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 4 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 3. Kesesuaian Identitas Dengan Berkas Rekam Medis

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Apakah bon identitas sesuai dengan berkas rekam medis yang didistribusikan?”. Didapatkan hasil 3% menjawab “Sangat Setuju”, 2% menjawab “Setuju”, 7% menjawab “Tidak Setuju”, 8% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 3 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 4. Ketepatan Waktu Pengmbalian

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Dalam pengambilan berkas rekam medis yang sudah dipinjam kurang dari 1x24 jam?”. Didapatkan hasil 7% menjawab “Sangat Setuju”, 3% menjawab “Setuju”, 8% menjawab “Tidak Setuju”, 2% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 7 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 5. Pelaksanaan 5S

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Apakah dalam proses pendistribusian petugas distribusi menerapkan 5S?”. Didapatkan hasil 10% menjawab “Sangat Setuju”, 7% menjawab “Setuju”, 3% menjawab “Tidak Setuju”, 0% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 10 orang pasien menjawab sangat setuju.

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

ST = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

TT = Tidak Tahu

Berdasarkan hasil survei di atas, adapun rata-rata dari hasil survei yang dilakukan kepada perawat poliklinik rawat jalan juga petugas distribusi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung adalah sebagai berikut :

$$\text{Rata-Rata} = \frac{\text{Jumlah SS+ST+TS+STS+TT}}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = \frac{28+23+32+17+0}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = \frac{100}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = 20$$

Maka rata-rata yang diperoleh adalah 20 dari hasil survei pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.

Berdasarkan tabel 4 survei yang dilakukan kepada pasien dengan menggunakan skala likert diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Jumlah Skor 28 orang menjawab SS maka : } 28 \times 5 = 140$$

$$\text{Jumlah Skor 23 orang menjawab ST maka : } 23 \times 4 = 92$$

$$\text{Jumlah Skor 32 orang menjawab TS maka : } 32 \times 3 = 96$$

$$\text{Jumlah Skor 17 orang menjawab STS maka : } 17 \times 2 = 34$$

$$\text{Jumlah Skor 0 orang menjawab TT maka : } 0 \times 0 = 0$$

$$\text{Total skor} = 362$$

$$\text{Rumus Y} = \text{Skor Tertinggi Likert} \times \text{Jumlah Responden}$$

$$\text{Maka Y} = 25 \times 20 = 500$$

$$\text{Index \%} = \frac{\text{Total Skor}}{Y} \times 100$$

$$= \frac{362}{500} \times 100$$

$$= 0,72 \times 100$$

$$= 72\%$$

Berdasarkan hasil survey kepuasan perawat poliklinik terhadap pendistribusian rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung, diperoleh nilai 72%, dengan nilai presentasi mada dapat dikategorikan pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan cukup efektif.

**Tabel 4. Survei Gaya Pemberian Pelayanan Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Bandung**

No	Pertanyaan	Jawaban				
		SS	ST	TS	STS	TT
1	Petugas Kesehatan menyambut pasien dengan memberikan senyuman dan mengucapkan salam	55	29	10	6	0
2	Petugas Kesehatan mempersilahkan pasien duduk dan memperkenalkan diri	48	30	19	3	0
3	Petugas kesehatan terlihat ramah Ketika melayani pasien	68	20	9	3	0
4	Petugas kesehatan selalu bersikap sopan dalam melayani pasien	63	29	4	4	0
5	Petugas kesehatan dapat mendengarkan keluhan dan memberikan saran kepada pasien	69	22	3	6	0
<b>Jawaban</b>		<b>303</b>	<b>130</b>	<b>45</b>	<b>22</b>	<b>0</b>

### 1. Sikap Penyambutan Petugas Terhadap Pasien

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Petugas kesehatan menyambut pasien dengan memberikan senyuman dan mengucapkan salam”. Didapatkan hasil 55% menjawab “Sangat Setuju”, 29% menjawab “Setuju”, 10% menjawab “Tidak Setuju”, 6% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data di atas 55 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 2. Perkenalan Petugas Terhadap Pasien

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Petugas kesehatan mempersilahkan pasien duduk dan memperkenalkan diri”. Didapatkan hasil 48% menjawab “Sangat Setuju”, 30% menjawab “Setuju”, 19% menjawab “Tidak Setuju”, 3% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 48 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 3. Sikap Ramah Petugas Terhadap Pasien

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Petugas kesehatan terlihat ramah Ketika melayani pasien”. Didapatkan hasil 68% menjawab “Sangat Setuju”, 20% menjawab “Setuju”, 9% menjawab “Tidak Setuju”, 3% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 68 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 4. Sikap Sopan Terhadap Pasien

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Petugas kesehatan selalu bersikap sopan dalam melayani pasien”. Didapatkan hasil 63% menjawab “Sangat Setuju”, 29% menjawab “Setuju”, 4% menjawab “Tidak Setuju”, 4% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data di atas 63 orang pasien menjawab sangat setuju.

### 5. Mendengarkan Keluhan & Memberikan Solusi Kepada Pasien

Dari hasil kuesioner yang penulis kumpulkan dari pernyataan “Petugas kesehatan dapat mendengarkan keluhan dan memberikan saran kepada pasien”. Didapatkan hasil 69% menjawab “Sangat Setuju”, 22% menjawab “Setuju”, 3% menjawab “Tidak Setuju”, 6% menjawab “Sangat Tidak Setuju”, dan 0% menjawab “Tidak Tahu”. Berdasarkan data diatas 69 orang pasien menjawab sangat setuju.

Berdasarkan hasil kuesioner mengenai survei gaya pemberian pelayanan pasien rawat jalan untuk efektivitas pelayanan di RSUD Kota Bandung yang telah penulis kumpulkan didapatkan hasil akumulasi sebagai berikut:

$$\text{Rata-Rata} = \frac{\text{Jumlah SS+ST+TS+STS+TT}}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = \frac{303+130+45+22+0}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = \frac{500}{5}$$

$$\text{Rata-Rata} = 100$$

Maka rata-rata yang diperoleh adalah 100 dari hasil Survei Gaya Pemberian Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. Berdasarkan tabel 4 survei yang dilakukan kepada pasien dengan menggunakan skala likert diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut :

Jumlah Skor 303 orang menjawab SS maka :  $303 \times 5 = 1.515$

Jumlah Skor 130 orang menjawab ST maka :  $130 \times 4 = 520$

Jumlah Skor 45 orang menjawab TS maka :  $45 \times 3 = 135$

Jumlah Skor 22 orang menjawab STS maka :  $22 \times 2 = 44$

Jumlah Skor 0 orang menjawab TT maka :  $0 \times 0 = 0$

Total skor = 2.214

Rumus Y = Skor Tertinggi Likert x Jumlah Responden

Maka Y =  $25 \times 100 = 2.500$

Index % =  $\frac{\text{Total Skor}}{Y} \times 100$

$$= \frac{2.214}{2.500} \times 100$$

$$= 0,88 \times 100$$

$$= 88\%$$

Berdasarkan hasil survey Survei Gaya Pemberian Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung, diperoleh nilai 88%, dengan nilai presentasi maka dapat dikategorikan Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung efektif.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan yang penulis lakukan tentang pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Bandung, kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Prosedur pendistribusian berkas rekam medis pasien di RSUD Kota Bandung sudah ada dan berjalan cukup baik sesuai dengan ketentuan yang diterapkan di RSUD Kota Bandung. Namun masih terjadi kesalahan pendistribusian rekam medis karena beberapa faktor yaitu kurang ketelitian petugas dalam mendistribusikan berkas rekam medis pasien sehingga dapat menghambat pemeriksaan dokter kepada pasien, dan karena ada beberapa poliklinik yang tidak seataap dengan tempat pendistribusian sehingga petugas menunggu beberapa berkas rekam medis yang akan didistribusikan ke poliklinik tersebut.
2. Rata-Rata waktu yang diperlukan dalam pendistribusian berkas rekam medis yang memenuhi standart yang sudah di tetapkan ( $\leq 10$  menit ) mencapai 79% dengan rata-rata waktu 3,6 menit per berkas rekam medis, sedangkan yang belum memenuhi standar mencapai 21% dengan rata-rata waktu 12 menit per berkas rekam medis.
3. Dalam kecermatan petugas pendistribusian berkas rekam medis pasien diketahui rekam medis pasien yang tepat pada poliklinik yang dituju mencapai 88 berkas rekam medis (88%), sedangkan yang yang tidak tepat pada poliklinik yang dituju mencapai 12 berkas rekam medis (12%). Dan upaya untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan petugas distribusi akan mengambil berkas yang salah sasaran dan mengirimkan ke poliklinik yang seharusnya.
4. Adapun faktor yang menghambat pendistribusian rekam medis yaitu lokasi pelayanan tidak dilakukan dalam satu atap beberapa poli seperti UGD, haemodialisa, jantung, rehabilitasi medik, dan gigi tidak dilakukan di gedung yang sama sehingga petugas menunggu hingga beberapa waktu untuk sekalian mengantarkan rekam medis ke poliklinik di bawah.



## SARAN

1. Petugas lebih berkonsentrasi dalam mengantarkan berkas rekam medis pasien ke poliklinik yang dituju dan mengecek bono identitas dengan berkas rekam medis pasien sudah sesuai atau tidak.
2. Meningkatkan evaluasi petugas distribusi setiap pelayanan yang kurang efektif sehingga selalu mengupdate masalah-masalah yang terjadi dalam pelayanan pendistribusian.
3. Adanya penambahan petugas distribusi dapat meningkatkan jumlah berkas rekam medis yang memenuhi standart pelayanan minimal  $\leq 10$  menit dikarenakan meningkatnya kunjungan pasien.
4. Mensosialisasikan kembali SPO tentang pendistribusian rekam medis agar tidak terjadi kesalahan dalam melaksanakan pendistribusian berkas rekam medis. Petugas harus melaksanakan pekerjaan sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan.
5. Pada saat mengembalikan rekam medis pasien ke rak penyimpanan, petugas harus mengecek kembali rekam medis yang akan disimpan. Dan menginputkan pengembalian di hari yang sama agar tidak menumpuk.



## REFERENCES

- [1] Kemenkes RI, "Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit," *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*, no. 3, pp. 1–80, 2020, [Online]. Available: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- [2] Permenkes RI No. 269, "PERMENKES 269.pdf," *Permenkes 269*. 2008.
- [3] S. Citra, "Penerapan Konsep Integrasi Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates, Kulonprogo, Yogyakarta," *J. Pengabd. Kpd. Masy. (Indonesian J. Community Engag.*, vol. 1, no. 2, pp. 264–277, 2016.
- [4] Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, "6 KMK No. 129 ttg Standar Pelayanan Minimal RS.pdf," *129*. 2008.
- [5] D. Darajat and M. Hidayati, "Analisis Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsj Provinsi Jawa Barat," *Akrab Juara J. Ilmu-ilmu Sos.*, vol. 6, no. 4, p. 113, 2021, doi: 10.58487/akrabjuara.v6i4.1575.
- [6] Alya Nurul Maulani, Aura Nurzilal Ridwan, Meira Hidayati, and Aris Susanto, "Analisis Pengimplementasian Pendistribusian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Bandung," *J. Ilm. Perkam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 6, no. 2, pp. 174–182, 2021, doi: 10.52943/jipiki.v6i2.571.
- [7] F. D. Andria and I. Sugiarti, "TINJAUAN PENYEDIAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RSUD Dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA," *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 3, no. 2, pp. 51–57, 2015, doi: 10.33560/v3i2.85.
- [8] H. Ahyar *et al.*, *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, no. March. 2020.
- [9] P. Plagiarisme, A. Referensi, K. Umum, P. Plagiarisme, and G. Referensi, "Studi Cross Sectional Definisi Penggunaan Contoh cross sectional Siswa lain juga menyukainya Studi Longitudinal".
- [10] Sugiyono, "Simple Random Sampling: Pengertian, Jenis, Cara dan Contohnya," *Statistikian*, p. 57, 2001, [Online]. Available: <https://www.statistikian.com/2018/02/pengertian-simple-random-sampling.html>
- [11] Rumla Maisyarah, Fitriani Astika, and Ayu Kemala Sari, "Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2021," *J. Rekam Medis (Medical Rec. Journal)*, vol. 1, no. 2, pp. 117–130, 2021, doi: 10.25311/jrm.vol1.iss2.388.
- [12] A. Pratiwi, L. Widjaja, D. H. Putra, F. I. Kesehatan, and U. E. Unggul, "Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Received : 03-04-2022 Revised : 05-04-2022 Accepted : 25-04-2022

Demi mencapai kesehatan yang optimal , penyelenggara fasilitas pelayanan untuk mendorong peningkat,” vol. 2, no. 10, pp. 463–468, 2022.

- [13] S. N. Idayanti, S. Lestariyowidodo, I. Pujilestari, S. N. Idayanti, S. Lestariyowidodo, and E. Pelayanan, “Guna Meningkatkan Efektivitas Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rsud Soreang,” vol. 15, no. 3, pp. 307–310, 2021.

## BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p><b>Tia Qurota Aeni Firjatullah</b>, Penulis merupakan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Piksi Ganesha Bandung.</p>
	<p><b>Ade Irma Suryani, S.ST., M.KES</b>, Penulis merupakan Dosen Tetap Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Lulusan D-IV Kebidanan di Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2014 dan lulusan S2 Manager Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran di Universitas Udayanan-Bali tahun 2019.</p>