

TINJAUAN LAMA WAKTU PENDISTRIBUSIAN REKAM MEDIS PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2016

Valentina

Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: valentinave89@gmail.com

ABSTRAK

Penyelenggaraan sistem rekam medis yang baik, salah satunya dinilai dari sistem pendistribusian berkas rekam medis. Pendistribusian berkas rekam medis yang baik adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, tepat dan efisien. Pendistribusian berkas rekam medis dapat mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu, khususnya pelayanan rawat jalan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi lama waktu pendistribusian rekam medis dan penyebab keterlambatan berkas rekam medis sampai ke unit pelayanan yang dituju. Jenis penelitian adalah deskriptif. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rekam medis yang digunakan di unit rawat jalan dihitung dari rata-rata rekam medis pasien rawat jalan yang datang dalam sehari selama 1 minggu yaitu 265 rekam medis dan seluruh petugas rekam medis di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu 33 orang. Sampel diambil secara accidental sampling, berjumlah 73 rekam medis dan 33 orang petugas rekam medis. Data diperoleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner, observasi, dan pengukuran. Analisis data meliputi analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 33 berkas rekam medis (34,25%) telah memenuhi standar ≤ 10 menit, dan 48 berkas rekam medis (65,75%) belum memenuhi standar pelayanan minimal (> 10 menit), dengan rata-rata lama waktu pendistribusian 12,30 menit. Disarankan kepada RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan untuk menambah petugas rekam medis khususnya bagian pendistribusian, melakukan pembagian tempat penyimpanan rekam medis rawat inap dan rawat jalan dan menggunakan rekam medis berbasis elektronik.

Kata Kunci: *Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis; Pasien Rawat Jalan.*

ABSTRACT

Implementation of good medical record system is assessed from distribution system. Distribution of good medical record file must be fast, accurate and efficient. Distribution of medical record file supported quality health services, particularly outpatient services. This study aims to identify the length of time the distribution of medical records and the causes of delays in medical record. This research is descriptive analysis. The population of this research is all medical records used in out-patient unit is calculated from the average of the medical records of out-patients who come in 1 week are 265 medical records and all officers of medical records at RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan are 33 workers. Samples were taken by accidental sampling counted 73 medical records and medical records of 33 officers. Data obtained from interviews using questionnaires, observation and measurement. Data analysis included univariate analysis. The results showed that 33 medical record file (34.25%) fulfill the standard of (≤ 10 minutes), and 48 medical record file (65.75%) have not fulfill the standards (> 10 minutes), and the average length of time of distribution was 12,30 minutes. Suggested to the RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan to add medical records clerk especially for the distribution unit, perform the division where record-keeping, inpatient and out-patient care and the use of electronic medical records.

Keywords: *Time Distribution, Medical Record, Out-patient*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 749A/Menkes/per/XII/1989 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Sejak diterapkannya Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit maka rekam medis menjadi salah satu kewajiban pencatatan sebagai informasi pasien yang harus diselenggarakan oleh rumah sakit dengan baik dan benar, serta telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu pengelolaan rekam medis yang baik dan benar tertib administrasi rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Pembuatan rekam medis di rumah sakit bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit di masa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Rustiyanto, 2009).

Pada prinsipnya isi rekam medis adalah milik pasien, sedangkan berkas rekam medis (secara fisik) adalah milik rumah sakit atau institusi kesehatan. Permenkes No.269 Tahun 2008 tentang rekam medis pada pasal 8 menyatakan bahwa berkas rekam medis itu milik sarana pelayanan kesehatan yang harus di simpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Untuk tujuan itulah di setiap institusi pelayanan kesehatan, dibentuk unit rekam medis yang bertugas menyelenggarakan proses pengelolaan serta penyimpanan rekam medis.

Penyelenggaraan rekam medis yang baik, salah satunya harus didukung oleh

sistem pendistribusian berkas rekam medis. Pendistribusian berkas rekam medis yang baik adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, tepat dan efisien (Hatta, 2008). Jika waktu dalam pendistribusian rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien, karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis tersebut.

Pendistribusian berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan yang bermutu, khususnya pada pelayanan rawat jalan (Herlambang, 2016). Beberapa hal yang dapat mendukung agar pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan dapat terlaksana dengan baik adalah kemampuan petugas rekam medik, sistem pengelolaan rekam medik dan lokasi penyimpanan yang memadai.

Hasil survei awal yang dilakukan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan bahwa petugas pendistribusian rekam medis pasien rawat jalan membutuhkan waktu lebih dari 10 menit dalam menyediakan dan mengantarkan status pasien ke poliklinik yang dituju, sehingga pasien terlambat untuk diperiksa Dokter. Hal ini tidak sesuai standar yang ditetapkan oleh Depkes RI tahun 2007, yang menyatakan bahwa standar untuk penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan".

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana tinjauan lama waktu pendistribusian rekam medis rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan?

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum ini adalah untuk mengetahui lama waktu pendistribusian rekam medis rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi lama waktu yang diperlukan dalam pendistribusian berkas rekam medis
 - b. Mengidentifikasi penyebab keterlambatan berkas rekam medis sampai ke unit pelayanan yang dituju

Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
Mendapatkan informasi tentang penyelenggaraan rekam medis khususnya pada sistem pendistribusian.
2. Bagi Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan
Menjadi masukan bagi rumah sakit sebagai bahan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan, rekam medis di rumah sakit Imelda Medan.
3. Bagi APIKES Imelda
Sebagai bahan referensi bagi keputakaan, bahan untuk menambah pengetahuan.

METODE

Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode penelitian deskriptif dengan tinjauan lama waktu pendistribusian rekam medis dilihat dari lokasi penyimpanan di rumah sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2005).

Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Oktober 2016 sampai Januari 2017.

Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh rekam medis yang digunakan di unit rawat jalan dan seluruh petugas rekam medis di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Jumlah populasi rekam medis dihitung dari

rata-rata rekam medis pasien rawat jalan yang datang dalam sehari selama 1 minggu yaitu 265 rekam medis dan jumlah populasi petugas rekam medis yaitu 33 orang.

Sampel

Sampel yaitu bagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin (Sevilla et. al. 2007) dalam Husein Umar (2004).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah populasi

e : Batas Toleransi Kesalahan (10%)

$$= \frac{265}{1 + 265 \times (0,1)^2}$$

$$= \frac{265}{1 + 265 \times 0,01}$$

$$= \frac{265}{3,65}$$

$$= 72,6 \approx 73$$

Maka jumlah sampel rekam medis dalam penelitian ini adalah 73 berkas rekam medis rawat jalan. Sedangkan sampel petugas rekam medis diambil secara keseluruhan populasi, yaitu 33 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Accidental sampling adalah pengambilan sampel secara aksidental (accidental) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati dan mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatnya. Variabel penelitian ini yaitu:

1. Lama waktu pendistribusian
2. Keterlambatan pendistribusian

Defenisi Operasional

Defenisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian.

- 1) Lama waktu pendistribusian
Waktu yang dibutuhkan untuk mendistribusikan berkas rekam medis dari pendaftaran sampai poliklinik yang dituju untuk dilakukan pelayanan kesehatan.
- 2) Keterlambatan pendistribusian
Waktu yang dibutuhkan dalam kegiatan pendistribusian berkas rekam medis apabila lebih dari 10 menit (Depkes RI, 2007).
3. Klasifikasi
Mensortir dengan memilih atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki.
4. Tabulasi
Pembersihan data, lihat table apakah data sudah benar atau belum.
5. Penyajian Data
Penyajian data dilakukan secara deskriptif dengan cara menghitung distribusi dan frekuensi data dan dipaparkan menggunakan tabel (Setiadi, 2007).

Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Adapun instrumen dan cara pengumpulan data adalah:

- 1) Stop Watch
Untuk menghitung lama waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan, waktu dicatat mulai dari tempat pendaftaran sampai ke poliklinik yang dituju.
- 2) Lembar observasi
Untuk menulis hasil pengamatan terhadap lama waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan dan alur pasien.
- 3) Kuisisioner
Berisi daftar pertanyaan mengenai pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan.

Pengolahan dan analisa data pada penelitian ini bersumber dari hasil pengamatan terhadap lama waktu pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan di Instalasi rekam medis RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. Rancangan analisa data hasil penelitian diformulasikan dengan menempuh langkah-langkah yang dimulai dari:

1. *Editing*
Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpuln data terhadap kelengkapan jawaba, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.
2. *Coding*
Mengklasifikasi jawaban dari para responden ke dalam kategori, biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberi tanda/ kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

HASIL

Gambaran Instalasi Rekam Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

Instalasi Rekam Medik di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan terdiri dari 33 petugas rekam medis yang bekerja pada enam bagian rekam medis yaitu kepala instalasi rekam medis yaitu 1 orang, tempat pendaftaran pasien (TPP) yaitu 12 orang, bagian penyimpanan 6 orang, bagian penataan dan analisis yaitu 5 orang, bagian koding dan indeksing yaitu 5 orang, serta bagian statistik dan pelaporan yaitu 5 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Pembagian Petugas Rekam Medis RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2016

No	Bagian	Jumlah Petugas
1	Kepala Instalasi Rekam Medis	1 orang
2	Tempat Pendaftaran Pasien (TPP)	12 orang
3	Penyimpanan	6 orang
4	Penataan dan Analisis	5 orang
5	Koding dan Indeksing	4 orang
6	Statistik dan Pelaporan	5 orang
Total		33 orang

Karakteristik Petugas Rekam Medis

Umur petugas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan paling banyak pada kategori 20-30 tahun yaitu 33 orang (100%), sedangkan umur 30-40 tahun yaitu 0 orang (0%). Jenis kelamin paling banyak pada kategori perempuan yaitu 22

orang (66,66%), sedangkan jenis kelamin laki-laki yaitu 11 orang (33,33%). Lama kerja paling banyak pada kategori 0-3 tahun yaitu 24 orang (72,72%), sedangkan lama kerja di kategori 3-5 tahun yaitu 9 orang (27,27%). Tingkat pendidikan yang paling banyak pada kategori SMA yaitu 17 orang (51,51%), sedangkan tingkat pendidikan kategori D3 ada 13 orang (39,39), dan S1 yaitu 3 orang (9,09%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di atas.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden di RSU Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2016

No	Karakteristik Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-30 tahun	33 orang	100%
2	30-40 tahun	0 orang	0%
Total		33 orang	100%
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	11 orang	33,33%
2	Perempuan	22 orang	66,66%
Total		33 orang	100%
Lama Kerja			
1	0-3 tahun	24 orang	72,72%
2	3-5 tahun	9 orang	27,27%
Total		33 orang	100%
Tingkat Pendidikan			
1	SMA	17 orang	51,51%
2	D3	13 orang	39,39%
3	S1	3 orang	9,09%
Total		33 orang	100%

Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan dalam waktu 7 menit yaitu 6 berkas rekam medis (8,21%), waktu pendistribusian 8 menit yaitu 11 berkas rekam medis (15,05%), waktu pendistribusian 9 menit yaitu 7 berkas rekam medis (9,58%), dan waktu pendistribusian 10 menit yaitu 2 berkas rekam medis (2,73%).

Waktu pendistribusian 11 menit yaitu 5 berkas rekam medis (6,84%), waktu pendistribusian 12 menit yaitu 4 berkas rekam medis (5,47%), waktu pendistribusian 13 menit yaitu 7 berkas rekam medis (9,58%), waktu pendistribusian 14 menit

yaitu 7 berkas rekam medis (9,58%), dan waktu pendistribusian 15 menit yaitu 7 berkas rekam medis (9,58%).

Pendistribusian rekam medis rawat jalan dalam waktu 16 menit yaitu 5 berkas rekam medis (6,84%), waktu pendistribusian 17 menit yaitu 3 berkas rekam medis (4,10%), waktu pendistribusian 18 menit yaitu 3 berkas rekam medis (4,10%), waktu pendistribusian 19 menit yaitu 1 berkas rekam medis (1,36%), waktu pendistribusian 20 menit yaitu 2 berkas rekam medis (2,73%), waktu pendistribusian 22 yaitu 2 berkas rekam medis (2,73%). Rata-rata waktu pendistribusian yaitu 12,30 menit. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di atas.

Tabel 3. Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di RSU Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2016

No	Waktu Pendistribusian	Frekuensi	Persentase (%)
1	7 menit	6 berkas	8,21%
2	8 menit	11 berkas	15,05%
3	9 menit	7 berkas	9,58%
4	10 menit	2 berkas	2,73%
5	11 menit	5 berkas	6,84%
6	12 menit	4 berkas	5,47%
7	13 menit	7 berkas	9,58%
8	14 menit	7 berkas	9,58%
9	15 menit	7 berkas	9,58%
10	16 menit	5 berkas	6,84%
11	17 menit	3 berkas	4,10%
12	18 menit	3 berkas	4,10%
13	19 menit	1 berkas	1,36%
14	20 menit	2 berkas	2,73%
15	22 menit	2 berkas	2,73%
Total		73 berkas	100%

Rata-rata waktu pendistribusian 12,30 menit

Berdasarkan hasil pengamatan dengan menghitung lama waktu pendistribusian terhadap 73 berkas rekam medis rawat jalan diketahui bahwa 33 berkas rekam medis (34,25%) telah memenuhi standar ≤ 10 menit, dan 48 berkas rekam medis (65,75%) belum memenuhi standar pelayanan minimal (> 10 menit). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di atas.

Tabel 4. Kategori Waktu Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2016

No	Kategori Waktu Pendistribusian	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memenuhi standar (\leq 10 menit)	33	34,25%
2	Tidak memenuhi standar ($>$ 10 menit)	48	65,75%
Total		73 Berkas	100%

Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis menyatakan bahwa terdapat pasien komplain karena kelamaan

menunggu yaitu 28 orang (84,85%), sedangkan yang tidak yaitu konplain yaitu 5 orang (15,15%). Responden paling banyak menyatakan bahwa sistem penomoran yang digunakan tidak memperlambat pengambilan berkas rekam medis yaitu 19 orang (57,58%), sistem penyimpanan sentralisasi memperlambat distribusi berkas rekam medis yaitu 29 orang (87,87%), jumlah petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang di distribusikan yaitu 31 orang (93,93%), tidak ada petugas khusus pendistribusian rekam medis yaitu 33 orang (100%), dan jarak dan tata letak poliklinik yang dituju tidak terlalu jauh dalam mendistribusikan rekam medis yaitu 20 orang (60,40%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di atas.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Tentang Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis di RSUD Imelda Tahun 2016

No	Pertanyaan	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		F	%
		F	%	F	%		
1	Adakah pasien yang konplain karena kelamaan menunggu ?	5	15,15%	28	84,85%	33	100%
2	Menurut anda apakah sistem penomoran yang digunakan memperlambat pengambilan berkas rekam medis ?	19	57,58%	14	57,58%	33	100%
3	Menurut anda apakah sistem penyimpanan sentralisasi memperlambat distribusi berkas rekam medis ?	4	12,13%	29	87,87%	33	100%
4	Menurut anda apakah jumlah petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang di distribusikan ?	31	93,93%	2	6,07%	33	100%
5	Apakah ada petugas khusus bagian pendistribusian ?	33	100%	0	0%	33	100%
6	Menurut anda apakah jarak dan tata letak poliklinik yang dituju terlalu jauh dalam mendistribusikan rekam medis?	20	60,60%	13	39,40%	33	100%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang waktu pendistribusian berkas rekam medis pasien rawat jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan ditemukan faktor yang mungkin menghambat pendistribusian berkas rekam medis yaitu sistem penyimpanan sentralisasi, jumlah petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang di distribusikan, dan tidak ada petugas khusus bagian pendistribusian rekam medis sehingga menyebabkan lambatnya proses

pendistribusian. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lambatnya pendistribusian rekam medis membuat 84,85% pasien komplain karena terlalu lama menunggu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 87,87% petugas rekam medis mengatakan sistem penyimpanan sentralisasi memperlambat pendistribusian rekam medis. Hal ini dibuktikan dari petugas rekam medis menjadi lebih sibuk karena menangani unit rawat jalan dan rawat inap. Dokumen rekam medis harus di jaga 24 jam karena

sewaktu-waktu diperlukan untuk pelayanan di UGD yang buka 24 jam dan Rumah Sakit Imelda memang terdiri dari 7 lantai dan 13 poliklinik, sehingga petugas rekam medis lama mengantar status pasien ke tempat yang dituju. Sedangkan cara mendistribusikan berkas rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan dilakukan dengan cara manual sehingga pendistribusian menjadi terlambat.

Pendistribusian rekam medis yang baik akan mendukung mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan pasien rawat jalan. Standar waktu yang ditetapkan untuk penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat jalan adalah kurang dari atau sama dengan 10 menit. Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit, khususnya bagi pelayanan rekam medis dan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dibutuhkan waktu kurang dari atau sama dengan 10 menit (≤ 10 menit) sampai berkas rekam medis tiba di unit pelayanan. Berdasarkan hasil pengamatan dengan menghitung lama waktu pendistribusian rekam medis dari TPP sampai dengan unit pelayanan, dibutuhkan waktu rata-rata 12,30 menit untuk setiap berkas rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam hal pendistribusian rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rekam medis paling banyak memiliki lama waktu pendistribusian melebihi dari standar yang ditetapkan (≤ 10 menit) yaitu 48 berkas (65,75%), dengan waktu rata-rata pendistribusian 12,30 menit.
2. Faktor yang menghambat pendistribusian berkas rekam medis adalah sistem penyimpanan sentralisasi, jumlah petugas rekam medis terlalu sedikit dibandingkan dengan jumlah rekam medis yang di distribusikan, dan

tidak ada petugas khusus bagian pendistribusian rekam medis.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, adapun saran yang diberikan yaitu:

1. Menambah petugas rekam medis khususnya bagian pendistribusian agar petugas pendaftaran dapat menyelesaikan tugasnya masing-masing.
2. Melakukan pembagian tempat penyimpanan rekam medis rawat inap dan rawat jalan.
3. Menggunakan sistem rekam medis elektronik untuk mempermudah informasi antara satu dengan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, Gemala R. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Herlambang, Susanto. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Kementerian Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 *Tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit*.
- Notoatmodjo. (2005). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rustiyanto, Ery. (2009). *Etika Profesi Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. (2007). *Konsep Dan Penulisan Riset*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sevilla. (2007). *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.