

ANALISIS EFEKTIVITAS SISTEM PELACAKAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI UNIT REKAM MEDIS RSIA KMC

Desy Lukitawati¹, Ade Irma Rizmayanti¹, Wahyu Saputro¹

¹Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Karya Husada
Jl. Margonda Raya No.28, Pondok Cina, Depok, Jawa Barat 16424
email: desy.lukitawati@gmail.com

Abstrak

Pelacakan rekam medis masih dilakukan secara manual. Unit Rekam Medis saat ini belum menjalankan Sistem Pelacakan Rekam Medis berbasis komputer. Hal ini berakibat petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis sering kali kesulitan untuk menemukan rekam medis karena tidak tahu dimana posisi terakhir rekam medis berada. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang saat ini digunakan sehingga dapat dipastikan sistem tersebut berjalan efektif dan sesuai dengan kebutuhan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Responden sebanyak 5 orang petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis serta 1 orang petugas Pelaporan. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan pengumpulan data, reduksi, penyajian data dan verifikasi. Teknik triangulasi sumber. Hasil penelitian yang didapat adalah prosedur pelacakan yang digunakan saat ini perlu pengembangan sesuai dengan kebutuhan petugas yaitu dengan penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan. Kesimpulan sistem pelacakan membantu petugas penyimpanan dan pengantaran rekam medis mengetahui posisi terakhir rekam medis berada. Prosedur pelacakan yang digunakan saat ini mudah dipahami dan diikuti oleh petugas, namun perlu pengembangan sesuai dengan kebutuhan petugas yaitu dengan penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan. Saran untuk RSIA Kemang Medical Care adalah mengganti sistem pelacakan rekam medis manual yang saat ini digunakan di Unit Rekam Medis dengan sistem pelacakan rekam medis elektronik, disesuaikan dengan kebutuhan petugas. Meningkatkan Komunikasi dan Kolaborasi Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dengan unit-unit yang sering meminjam rekam medis. Melakukan pelatihan dan meningkatkan kesadaran Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis untuk secara aktif memantau dan mencari rekam medis yang hilang atau belum dikembalikan, juga melakukan evaluasi sistem pelacakan dan mendapatkan umpan balik dari Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis serta pengguna rekam medis lainnya.

Kata Kunci: *Misfile*, Pelacakan rekam medis, Standar Pelayanan Minimal.

Abstract

Tracking medical records is still done manually. The Medical Records Unit currently does not run a computer-based Medical Records Tracking System. This resulted in medical record storage and delivery officers often having difficulty finding medical records because they did not know where the last position of the medical record was. This study aims to evaluate the outpatient medical record tracking system currently in use to ensure that the system is running effectively and according to the needs of Medical Record Storage and Delivery officers. This study used a qualitative method with 5 respondents as medical record storage and delivery officers and 1 reporting officer. The research results obtained are that the tracking procedure used at this time needs to be developed according to the needs of officers, namely by adding features to the tracking system used. The suggestion for RSIA Kemang Medical Care is to replace the manual medical record tracking system currently used in the Medical Record Unit with an electronic medical record tracking system, tailored to the needs of officers. Improve communication and collaboration between medical record storage and delivery officers with units that frequently borrow medical records. Conduct training and increase awareness of Medical Record Storage and Delivery Officers to actively monitor and search for lost or unreturned medical records, as well as evaluate the tracking system and obtain feedback from Medical Record Storage and Delivery Officers and other medical record users.

Keywords: *Medical record tracking, Minimum Service Standards, Misfile.*



Latar Belakang

Rekam medis adalah dokumen yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes No 24, 2022). Keakuratan penyediaan rekam medis merupakan hal yang penting dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas penyimpanan dan pengantaran rekam medis. Ketersedia rekam medis yang ideal dan tepat bila diperlukan merupakan salah satu ciri kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Pemberian rekam medis sangat penting untuk kegiatan petugas yang menyimpan dan menyampaikan rekam medis (Kemang Medical Care, 2022). Akan terjadi keterlambatan baik dalam pemberian pelayanan medis maupun penyampaian rekam medis di poliklinik apabila petugas tidak menyediakan rekam medis dengan baik. Rekam medis rawat jalan diberikan dalam waktu kurang dari sepuluh menit sesuai standar pelayanan minimal berdasarkan peraturan menteri kesehatan No.129 tahun 2008 (Lutfiatun Nadibah Herman, 2020).

Penyimpanan rekam medis (*filling medical record*) adalah kegiatan atau proses penyimpanan dan penataan rekam medis pada rak penyimpanan. Nomor rekam medis disediakan untuk setiap pasien agar rekam medis dapat disimpan dan diambil kembali dengan mudah pada saat memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan dan rawat inap (Kemang Medical Care, 2022b). Penyimpanan yang baik sangat membantu dalam melindungi dan membuat rekam medis lebih mudah ditemukan. Dengan penyimpanan yang baik dan cepat maka kualitas dan pelayanan terbaik akan diberikan kepada pasien.

Unit Rekam Medis saat ini belum mengelola sistem komputer untuk melacak rekam medis. Pelacakan rekam medis selalu dilakukan secara manual. Akibatnya petugas penyimpanan dan pengantaran rekam medis seringkali kesulitan mencari rekam medis karena tidak mengetahui di mana terakhir kali rekam medis tersebut disimpan. Banyaknya waktu yang terbuang dalam penelusuran rekam medis sehingga menyebabkan tertundanya pengiriman rekam medis ke unit rawat jalan (Putri Oksa Mutia, 2022). Standar pelayanan minimum adalah peraturan yang berkaitan dengan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan permasalahan wajib dibidang yang berhak dicapai oleh semua warga negara pada tingkat minimum. Salah satu standar pelayanan minimal di Unit Rekam Medis adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan rawat jalan adalah ≤ 10 menit (Kemang Medical Care, 2022a).

Studi pendahuluan dilakukan pada Unit Rekam Medis RSIA Kemang Medical Care sejak tanggal 19 Juni 2023 sampai dengan 30 Juni 2023 diperoleh data yang menunjukkan bahwa terdapat 6 rekam medis (0,52%) yang tidak ditemukan dari 1.153 pengunjung rawat jalan dengan persentase rekam medis tersedia untuk pasien rawat jalan adalah 99,48%. Dimana pada tanggal 19 Juni 2023 terdapat 2 dari 128 rekam medis yang tidak ditemukan. Pada tanggal 22 Juni 2023 terdapat 1 dari 72 rekam medis yang tidak ditemukan. Tanggal 24 Juni 2023 terdapat 1 dari 160 rekam medis tidak ditemukan. Sebanyak 1 dari 102 rekam medis pada tanggal 26 Juni 2023 tidak dapat ditemukan oleh petugas penyimpanan dan pengantaran. Dan pada tanggal 30 Juni 2023 terdapat 1 dari 97 rekam medis yang tidak ditemukan.

Bila dilihat dari capaian waktu penyediaan rekam medis pasien rawat jalan periode Juni 2023, menunjukkan bahwa waktu pengaturan catatan klinis di RSIA KMC dapat diketahui sebanyak 195 rekam medis (5,20%) mengalami keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Jumlah rekam medisnya 10 menit (5,20%) lebih rendah dibandingkan yang rekam medisnya datang tepat waktu 10 menit (94,80%). Walaupun angka ini tergolong rendah, namun belum memenuhi standar pelayanan



minimal Bagian Rekam Medis, yaitu waktu yang diperlukan untuk penyediaan rekam medis bagi pasien rawat jalan adalah ≤ 10 menit.

Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif (Sugiyono, 2013), yaitu menguraikan dan mendeskripsikan data secara spesifik, kemudian menyajikan hasil observasi, desk riset dan wawancara untuk dibandingkan dengan teori yang ada dan kemudian diambil suatu kesimpulan. Dalam penelitian ini penulis bermaksud memberikan gambaran mengenai efektivitas Sistem Pelacakan Rekam Medis rawat jalan di RSIA KMC. Metode pendekatan kualitatif menggunakan studi kasus untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang dihadapi pada situasi saat ini. Sasaran penelitian ini meliputi petugas penyimpanan dan pengantaran rekam medis. Sampel pada penelitian ini adalah sistem pelacakan rekam medis yang sedang digunakan.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan beberapa jenis data yang digunakan untuk menunjang penelitian, yaitu:

- a. Data Primer
Dalam penelitian ini data primer dikumpulkan dari respon subjek melalui wawancara mendalam dan observasi.
- b. Data Sekunder
Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari RSIA Kemang Medical Care, antara lain data kunjungan pasien serta referensi perpustakaan terkait penelitian dan publikasi produk terkait lainnya.
- c. Data Tersier
Dalam penelitian ini, data tersier adalah data yang diperoleh dari tinjauan pustaka dan penelitian.

Teknik pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara:

- a. Observasi
Menurut (Notoatmodjo, 2012), observasi adalah suatu proses terencana yang meliputi antara lain melihat, mendengar dan mencatat kegiatan tertentu yang berkaitan dengan masalah yang sedang dibahas dan dipelajari.
Penulis melakukan observasi langsung ke Unit Rekam Medis RSIA Kemang Medical Care untuk mengumpulkan data dan informasi langsung mengenai efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang digunakan saat ini.
- b. Studi Kepustakaan
Penulis menggunakan sejumlah buku dan dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian untuk memantapkan hasil penelitian. Tinjauan literatur yang disajikan disini menggunakan informasi dalam literatur untuk membandingkan teori dengan hasil aktual dan membantu menyelesaikan permasalahan dalam penelitian ini.
Penulis telah mengumpulkan referensi teori terkait diskusi peneliti lakukan dari internet, buku dan peraturan yang berlaku saat ini.
- c. Wawancara
Menurut (Notoatmodjo, 2012), wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yang mana peneliti mengumpulkan informasi atau keterangan lisan dari

seseorang yang menjadi subjek penelitian atau wawancara, berbicara secara langsung kepada subjek muka tersebut. Data didapat langsung dari pertemuan atau percakapan tersebut.

Penulis melakukan pengumpulan data dan informasi dengan menggunakan wawancara terbimbing kepada Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis yang dirancang untuk mengungkap informasi rinci mengenai hambatan dalam pengelolaan pelacakan rekam medis pasien rawat jalan.

Pengumpulan data penelitian dengan menggunakan panduan wawancara yang disusun oleh penulis sendiri, terdiri dari 14 pertanyaan tentang hambatan rekam medis dan tenaga Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dalam menggunakan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang saat ini digunakan, sebagai data primer dan pengamatan terhadap ketepatan waktu dan keakuratan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam menemukan rekam medis yang dibutuhkan, sebagai data sekunder.

3. Instrumen Penelitian

Untuk mendukung penyusunan hasil penelitian ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah lembar wawancara dan lembar observasi. Lembar wawancara ini berfungsi sebagai panduan bagi peneliti untuk menjalankan wawancara dengan efektif, mengikuti langkah-langkah yang telah ditentukan, dan memastikan bahwa informasi yang diperoleh relevan dan dapat diandalkan. Lembar observasi berfungsi sebagai alat yang digunakan untuk mencatat observasi atau pengamatan yang dilakukan oleh peneliti.

4. Responden Penelitian

Penelitian kualitatif tidak mempersoalkan jumlah responden, namun mungkin bergantung pada atau tidaknya pemilihan responden primer dan kompleksitas keberagaman fenomena sosial yang diteliti (Ahmad Rijali, 2018). Metode penentuan responden menggunakan sampling jenuh. Proses identifikasi responden didasarkan pada responden sebelumnya tanpa menentukan jumlah pastinya dengan mencari informasi terkait topik penelitian yang diminta. Pencarian responden akan berhenti ketika informasi penelitian dianggap lengkap. Kriteria inklusi responden yang masuk dalam penelitian ini adalah petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis yang bekerja di Unit Rekam Medis RSIA KMC dan terlibat dalam penerapan sistem pelacakan rekam medis. Sedangkan kriteria eksklusi responden dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis yang tidak bertugas pada bagian penyimpanan dan pengantaran. Responden penelitian adalah orang-orang yang terbiasa memberikan informasi tentang situasi, kondisi dan konteksnya. Orang-orang yang diwawancarai dalam penelitian adalah orang-orang yang benar-benar memahami permasalahan yang akan diteliti. Pada penelitian ini terdapat 5 responden utama yang bertugas menyimpan dan menyediakan rekam medis dan 1 responden pendukung yaitu petugas Pelaporan.

5. Metode Analisa Data

Ulasan ini menggunakan metode investigasi subjektif dengan menyajikan hasil pertemuan tatap muka, persepsi dan dokumen yang dilakukan oleh penulis. Pengujian keabsahan data penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu pengumpulan data sumber dengan cara menelaah dan membandingkan hasil wawancara mendalam dengan responden kunci.



Hasil Penelitian

Penelitian ini akan membatasi hanya pada rekam medis rawat jalan saja sebagai populasi yang diteliti. Variabel yang diamati meliputi sistem pelacakan, rekam medis rawat jalan dan standar pelayanan minimal Unit Rekam Medis. Penelitian ini akan menganalisis hubungan antara sistem pelacakan, rekam medis rawat jalan dan standar pelayanan minimal di Unit Rekam Medis RSIA KMC. Hipotesis penelitian ini adalah penerapan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan pada Unit Rekam Medis akan meningkatkan efektivitas pengelolaan dan akses pasien terhadap rekam medis, serta mengurangi kesalahan dan waktu yang dibutuhkan dalam proses pencarian rekam medis. Penelitian ini memberikan hasil analisis efektivitas Sistem Pelacakan Rekam Medis Rawat Jalan di RSIA KMC dengan mengevaluasi sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang saat ini digunakan untuk memastikan sistem bekerja secara efektif dan sesuai dengan kebutuhan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Dari pengamatan yang penulis lakukan terhadap sistem pelacakan yang ada saat ini ditemukan hasil pengamatan, sebagai berikut :

1. Sistem pengelolaan penyimpanan dan pengantaran rekam medis

Sistem pengelolaan penyimpanan dan pengantaran rekam medis masih bersifat manual. Proses pelacakan rekam medis rawat jalan memerlukan tenaga yang lebih dan waktu yang lebih lama karena jalur rekam medis setelah keluar dari ruang penyimpanan tidak terlacak oleh komputer. Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis seringkali kesulitan mencari lokasi rekam medis terakhir, terutama bagi pasien yang ingin berobat ke lebih dari 1 (satu) klinik. RSIA Kemang Medical Care saat ini belum mengoperasikan sistem IT untuk melacak rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis. Perkembangan teknologi informasi medis juga penting bagi pelayanan rumah sakit, khususnya di Unit Rekam Medis.

2. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan

Ditemukan waktu yang dibutuhkan untuk menyediakan rekam medis untuk layanan rawat jalan dapat mencapai ≥ 10 menit pada beberapa kasus, sehingga mempengaruhi waktu yang dibutuhkan untuk mengirimkan rekam medis ke poliklinik. Perawat di Poliklinik tidak dapat mencatat pengukuran tanda vital langsung pada rekam medis pasien. Oleh karena itu, diperlukan lembar lepas. Banyaknya waktu yang terbuang untuk melakukan pelacakan rekam medis yang berdampak pada keterlambatan pengiriman rekam medis ke fasilitas pelayanan rawat jalan. Waktu tunggu pasien menjadi tidak sesuai dengan antrian awal saat pasien melakukan perjanjian.

3. Kesulitan membuat laporan bulanan

Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis kesulitan membuat laporan bulanan karena harus menghitung jumlah rekam medis yang keluar dan masuk secara manual. Pimpinan tidak bisa melakukan verifikasi terhadap laporan Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis pada periode tertentu. Hal ini menggambarkan kebutuhan perancangan Sistem Informasi Pelacakan rmedis di Unit Rekam Medis.

Hasil wawancara mendalam dengan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis sebagai responden mengenai efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis RSIA KMC, penulis membagi pertanyaan menjadi empat bagian, yaitu : Kepuasan Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis terhadap sistem pelacakan yang saat ini digunakan, Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal kecepatan akses, Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal efisiensi operasional dan Efektivitas sistem

pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal keamanan data. Hasil wawancara tersebut disajikan dalam bentuk matriks yang merupakan reduksi dari hasil wawancara.

1. Kepuasan Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis terhadap sistem pelacakan yang saat ini digunakan

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi atau kesimpulan bahwa responden menyatakan sistem pelacakan rekam medis yang saat ini digunakan oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis masih manual. Sistem pelacakan yang saat ini digunakan perlu dikembangkan. Karena sistem pelacakan rekam medis nya masih manual, petugas harus menulis dulu pada buku ekspedisi sebelum mengantar rekam medis ke poliklinik. Selain itu, bila rekam medis tidak ada di dalam rak penyimpanan, petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis harus melacak satu per satu. Hal ini membuat waktu kerja petugas tidak efisien karena banyak terbuang untuk melacak rekam medis.

Lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan mudah digunakan oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis bila dibandingkan dengan SIMRS yang sempat diuji coba di rumah sakit. Secara keseluruhan lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan perlu dilakukan pengembangan fitur pada modul Rekam Medis.

2. Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal kecepatan akses

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi/kesimpulan bahwa responden menyatakan kecepatan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien. Walaupun mayoritas responden menyatakan bahwa Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien, ada dua responden yang menambahkan bahwa sistem kadang-kadang lama *loadingnya* dan kadang-kadang lemot.

Terkait keterbatasan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan, empat orang responden menyatakan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Satu orang responden menyatakan cukup, karena sudah sesuai dengan tugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis.

Secara keseluruhan lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien, walau kadang-kadang lama *loadingnya* dan lemot dan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis.

3. Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal efisiensi operasional

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi/kesimpulan bahwa responden menyatakan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang saat ini digunakan bermanfaat dalam pekerjaan sehari-hari Responden. Sistem pelacakan yang ada di dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ini membantu meningkatkan efisiensi kerja Responden, namun lima orang Responden menyatakan bahwa perlu penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan saat ini agar lebih maksimal penggunaannya.



4. Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal keamanan data

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi/kesimpulan bahwa keamanan data dalam mengakses rekam medis pasien pada sistem, aman karena untuk dapat mengakses rekam medis pasien pada sistem diperlukan kata sandi. Setiap responden mempunyai kata sandi masing-masing yang harus dipertanggungjawabkan penggunaannya. Kata sandi ini mempunyai tingkat keamanan (*security level*) yang berbeda sesuai dengan kewenangan petugas.

Lima orang responden menyatakan pentingnya penggunaan kata sandi untuk mengakses sistem pelacakan dengan alasan kata sandi menunjukkan identitas petugas yang masuk ke dalam sistem, dengan kata sandi akan mudah melacak petugas yang bertugas saat itu apabila terjadi sesuatu. Selain itu kata sandi penting untuk menjaga keamanan data-data dalam sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan adanya kata sandi kewenangan petugas dapat diatur sesuai bidang tugasnya.

Hasil wawancara mendalam dengan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis sebagai responden mengenai prosedur pelacakan rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis RSIA Kemang Medical Care, maka disajikan dalam bentuk matrik yang merupakan reduksi dari hasil wawancara tersebut. Penulis membagi pertanyaan menjadi dua bagian, yaitu : Kepatuhan terhadap prosedur pelacakan, Kecepatan dan Efisiensi. Hasil wawancara tersebut disajikan dalam bentuk matriks yang merupakan reduksi dari hasil wawancara.

1. Kepatuhan terhadap prosedur pelacakan

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi/kesimpulan bahwa prosedur pelacakan rekam medis rawat jalan yang ada saat ini membantu petugas untuk mengetahui posisi rekam medis berdasarkan riwayat kunjungan pasien. Dengan adanya sistem pelacakan ini membantu petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengetahui posisi rekam medis. Memudahkan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis untuk mencari rekam medis, tetapi perlu pengembangan sesuai kebutuhan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis saat ini. Prosedur pelacakan yang digunakan mudah dipahami dan diikuti oleh petugas.

2. Kecepatan dan efisiensi

Berdasarkan hasil wawancara didapat reduksi/kesimpulan bahwa terdapat langkah-langkah yang memperlambat pelacakan rekam medis pada prosedur saat ini. Informasi yang ada pada sistem pelacakan hanya riwayat kunjungan pasien, belum lengkap. Masih harus cek di formulir ekspedisi, petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis perlu waktu lebih lama untuk mengantar rekam medis ke poliklinik. Harus dikembangkan agar sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Belum efisien, sistem pelacakan perlu pengembangan.

Berdasarkan telaah dokumen, observasi dan wawancara mendalam di dapatkan bahwa pengimplementasian sistem pelacakan rekam medis rawat jalan di Unit Rekam Medis meningkatkan efektivitas pengelolaan dan aksesibilitas rekam medis pasien, serta mengurangi kesalahan dan waktu yang dibutuhkan dalam proses pencarian rekam medis.

Hal ini berdasarkan hasil observasi lapangan yang didapat, yaitu sistem pelacakan rekam medis yang saat ini digunakan pada Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien. Aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Sistem pelacakan yang ada di dalam Sistem

Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ini membantu meningkatkan efisiensi kerja petugas, namun perlu penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan. Sistem pelacakan membantu petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengetahui posisi rekam medis. Prosedur pelacakan mudah dipahami dan diikuti oleh petugas dan sistem pelacakan perlu pengembangan.

Pembahasan

Dari hasil penelitian penulis lakukan mengenai efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan, menunjukkan bahwa penerapan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan pada Unit Rekam Medis juga berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas pengelolaan dan aksesibilitas rekam medis pasien, serta mengurangi kesalahan dan waktu yang dibutuhkan dalam proses pencarian rekam medis. Sejalan dengan hasil penelitian (Meira Hidayati, 2020) bahwa pekerjaan dapat diselesaikan sesuai dengan perencanaan, baik dalam waktu maka dapat dikatakan efektif. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Kusumawati & Listiana, 2022) bahwa sistem pelacakan dapat difasilitasi menggunakan *IT base* untuk dapat mengurangi penggunaan rekam medis, membuat *tracer* yang digunakan pada saat pengambilan. Penyediaan rekam medis yang tepat waktu telah memenuhi standar pelayanan minimal rekam medis, meskipun masih ada beberapa yang belum memenuhi standar. Hal ini sesuai dengan penelitian (Nadibah Herman et al., 2020) menyebabkan petugas memerlukan waktu yang lama dalam proses pencarian rekam medis terjadi karena terdapat rekam medis yang belum ditemukan dan sudah diambil oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis yang lain. Butuh waktu lama untuk mendapatkan kembali rekam medis tersebut karena masih berada di ruang perawatan, sehingga menyebabkan tertundanya pelayanan karena keterlambatan rekam medis sampai di poliklinik.

1. Gambaran Efektivitas Sistem Pelacakan Rekam Medis Rawat Jalan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan responden mengenai analisis efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan menunjukkan bahwa sistem pelacakan rekam medis yang saat ini digunakan oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis masih manual. Sistem pelacakan yang saat ini digunakan perlu dikembangkan. Karena sistem pelacakan rekam medis yang masih manual, petugas harus menulis dulu pada buku ekspedisi sebelum mengantar rekam medis ke poliklinik. Selain itu, bila rekam medis tidak ada di dalam rak penyimpanan, petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis harus melacak satu per satu. Hal ini membuat waktu kerja petugas tidak efisien karena banyak terbuang untuk melacak rekam medis.

Lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan mudah digunakan oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis bila dibandingkan dengan SIMRS lain yang sempat diuji coba di rumah sakit. Secara keseluruhan lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan perlu dilakukan pengembangan fitur pada modul Rekam Medis.

Efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal kecepatan akses kecepatan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan, cepat dalam mengakses rekam medis pasien. Walaupun mayoritas responden menyatakan bahwa Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien, ada dua responden yang menambahkan bahwa sistem kadang-kadang lama *loadingnya* dan kadang-kadang lemot.

Terkait keterbatasan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan, empat orang responden menyatakan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Satu orang responden menyatakan cukup, karena sudah sesuai dengan tugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis.

Secara keseluruhan lima orang responden menyatakan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien, walau kadang-kadang lama *loadingnya* dan lemot dan aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis.

Gambaran lebih mendalam pada efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan dalam hal efisiensi operasional, menjelaskan bahwa responden menyatakan sistem pelacakan rekam medis rawat jalan yang saat ini digunakan bermanfaat dalam pekerjaan sehari-hari Responden. Sistem pelacakan yang ada di dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ini membantu meningkatkan efisiensi kerja Responden, namun lima orang Responden menyatakan bahwa perlu penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan saat ini agar lebih maksimal penggunaannya.

Sejalan dengan pernyataan responden terkait keamanan data dalam mengakses rekam medis pasien pada sistem, aman karena untuk dapat mengakses rekam medis pasien pada sistem diperlukan kata sandi. Setiap responden mempunyai kata sandi masing-masing yang harus dipertanggungjawabkan penggunaannya. Kata sandi ini mempunyai tingkat keamanan (*security level*) yang berbeda sesuai dengan kewenangan petugas.

Lima orang responden menyatakan pentingnya penggunaan kata sandi untuk mengakses sistem pelacakan dengan alasan kata sandi menunjukkan identitas petugas yang masuk ke dalam sistem, dengan kata sandi akan mudah melacak petugas yang bertugas saat itu bila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan. Selain itu kata sandi penting untuk menjaga keamanan data-data dalam sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dan adanya kata sandi kewenangan petugas dapat diatur sesuai bidang tugasnya.

Ketepatan waktu dan kecepatan waktu distribusi rekam medis rawat jalan yang diberikan oleh petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dilihat dari standar pelayanan minimal rekam medis. Distribusi rekam medis rawat jalan efektif apabila waktu distribusi ≤ 10 menit.

Dari 1.153 rekam medis terdapat 1.147 rekam medis yang waktu penyediaan rekam medisnya ≤ 10 menit dan 6 rekam medis yang waktu penyediaan rekam medisnya ≥ 10 menit. Pencapaian waktu penyediaan rekam medis rawat jalan sebesar 99 %. Dengan demikian maka pengimplementasian sistem pelacakan rekam medis rawat jalan akan meningkatkan efektivitas pengelolaan dan aksesibilitas rekam medis pasien.

2. Prosedur Pelacakan Rekam Medis Rawat Jalan

Sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada responden mengenai prosedur pelacakan rekam medis rawat jalan, responden menyatakan bahwa prosedur pelacakan rekam medis rawat jalan yang ada saat ini membantu petugas untuk mengetahui posisi rekam medis berdasarkan riwayat kunjungan pasien. Dengan adanya sistem pelacakan ini membantu petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengetahui posisi rekam medis. Memudahkan petugas



Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis untuk mencari rekam medis, tetapi perlu pengembangan sesuai kebutuhan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis saat ini. Prosedur pelacakan yang digunakan mudah dipahami dan diikuti oleh petugas.

Sesuai dengan pernyataan responden terkait prosedur pelacakan rekam medis rawat jalan bahwa terdapat langkah-langkah yang memperlambat pelacakan rekam medis pada prosedur saat ini. Informasi yang ada pada sistem pelacakan hanya riwayat kunjungan pasien, belum lengkap. Masih harus cek di formulir ekspedisi, petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis perlu waktu lebih lama untuk mengantar rekam medis ke poliklinik. Harus dikembangkan agar sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Sistem pelacakan perlu pengembangan.

Berdasarkan telaah dokumen, observasi dan wawancara mendalam di dapatkan bahwa dari 1.153 rekam medis pasien rawat jalan terdapat 6 rekam medis yang tidak ditemukan. Hal ini membuktikan bahwa sistem penelusuran rekam medis yang digunakan saat ini dapat mengurangi kesalahan dan waktu yang dibutuhkan dalam proses pencarian rekam medis meskipun masih manual. Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini digunakan cepat dalam mengakses rekam medis pasien. Aksesibilitas Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan sudah sesuai dengan kebutuhan akses petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis. Sistem pelacakan yang ada di dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ini membantu meningkatkan efisiensi kerja petugas, namun perlu penambahan fitur pada sistem pelacakan yang digunakan. Sistem pelacakan membantu petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengetahui posisi rekam medis. Prosedur pelacakan mudah dipahami dan diikuti oleh petugas. Sistem pelacakan yang digunakan saat ini perlu pengembangan.

Penulis membatasi masalah yang akan diteliti pada Analisis Efektivitas Sistem Pelacakan Rekam Medis Rawat Jalan di RSIA Kemang Medical Care. Kurangnya buku-buku atau literatur tentang rekam medis menjadi pertimbangan penulis dalam membatasi penelitian.

Kelemahan dari penelitian ini adalah hanya pada analisis efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan. Penelitian selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dengan meneliti lebih lanjut untuk pengembangan ilmu khususnya tentang sistem pelacakan rekam medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menganalisis efektivitas sistem pelacakan rekam medis rawat jalan pada Unit Rekam Medis RSIA KMC, dapat disimpulkan bahwa penerapan sistem pelacakan pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang saat ini sedang berjalan meningkatkan efektivitas pengelolaan dan aksesibilitas rekam medis pasien serta meminimalkan kesalahan dan waktu yang dibutuhkan dalam proses pencarian rekam medis pasien.

Sistem pelacakan membantu petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengetahui lokasi akhir rekam medis. Prosedur pelacakan yang saat ini digunakan mudah dipahami dan diikuti oleh petugas. Namun perlu pengembangan sesuai dengan kebutuhan petugas, terutama dengan menambahkan fungsionalitas pada sistem pelacakan yang digunakan.



Sejalan dengan pengamatan penulis dalam melakukan penelitian di Unit Rekam Medis RSIA Kemang Medical Care, berikut saran perbaikan untuk memudahkan petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dalam mengetahui posisi terakhir rekam medis dapat melibatkan implementasi beberapa langkah atau perubahan dalam sistem pelacakan dan manajemen rekam medis. Berikut adalah beberapa saran perbaikan yang mungkin dapat membantu dalam pemantauan posisi terakhir rekam medis:

1. Implementasi Sistem Pelacakan Elektronik: Memberi saran untuk mengganti sistem pelacakan rekam medis manual yang saat ini digunakan di Unit Rekam Medis dengan sistem pelacakan rekam medis elektronik, sehingga dapat memberikan visibilitas yang lebih baik terhadap posisi terakhir rekam medis. Dalam sistem ini, setiap kali rekam medis dipindahkan atau diambil, langkah tersebut dapat dicatat secara elektronik sehingga petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dapat melihat riwayat perpindahan dan mengetahui lokasi terakhir rekam medis.
2. Penyajian laporan bulanan Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis : Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dapat menyajikan laporan bulanan Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis kepada Pimpinan dengan cepat. Peningkatan kemampuan petugas untuk menyusun laporan kegiatan distribusi rekam medis secara bulanan dan menyampaikan laporan tersebut kepada pimpinan dengan waktu yang singkat. Laporan bulanan Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis merupakan laporan yang memberikan informasi tentang jumlah rekam medis yang didistribusikan, waktu yang dibutuhkan untuk distribusi statistik atau metrik kinerja terkait, dan masalah atau tantangan yang dihadapi selama proses distribusi.
3. Peningkatan Komunikasi dan Kolaborasi: Meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antara Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis dengan staf medis atau departemen terkait juga penting. Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis harus secara rutin berkoordinasi dengan unit-unit medis yang sering meminjam rekam medis. Hal ini akan memungkinkan Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis untuk mengetahui dengan cepat posisi terakhir rekam medis dan mengurangi risiko hilangnya atau kesalahan penempatan rekam medis.
4. Penerapan Sistem Pemindahan Rekam Medis yang Terdokumentasi: Mengadopsi prosedur yang jelas dan terdokumentasi untuk pemindahan rekam medis antar unit atau departemen juga akan membantu. Setiap kali rekam medis dipindahkan, langkah-langkah yang terdokumentasi seperti pencatatan waktu, tanggal, identitas petugas yang bertanggung jawab, dan tujuan pemindahan harus dilakukan. Ini akan memberikan informasi yang jelas tentang posisi terakhir rekam medis.
5. Pelatihan dan Kesadaran Petugas: Melakukan pelatihan kepada Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis mengenai pentingnya pemantauan posisi terakhir rekam medis dan memberikan pemahaman tentang prosedur dan sistem pelacakan yang digunakan juga penting. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya akurasi dan keberadaan rekam medis dapat membantu Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis untuk secara aktif memantau dan mencari rekam medis yang hilang atau belum dikembalikan.
6. Evaluasi Rutin dan Umpan Balik: Melakukan evaluasi rutin terhadap sistem pelacakan dan mendapatkan umpan balik dari Petugas Penyimpanan dan Pengantaran Rekam Medis serta pengguna rekam medis lainnya akan membantu mengidentifikasi masalah atau hambatan yang mungkin ada dalam pemantauan posisi terakhir rekam medis. Dengan demikian, perbaikan yang relevan dapat diimplementasikan secara berkelanjutan.

Referensi

- Ahmad Rijali. (2018). Analisis Data Kualitatif. In *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah* (Vol. 17, Issue 33). <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2374>
- Apriliyani, S. (2021). Penggunaan Rekam Medis Elektronik Guna Menunjang Efektivitas Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Klinik dr. Ranny. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1399–1410. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.209>
- Darianti, D., Ervina, V., Dewi, D., Herfiyanti, L., Medis, R., Kesehatan, I., & Ganesha, P. P. (2021). *IMPLEMENTASI DIGITALISASI REKAM MEDIS DALAM MENUNJANG PELAKSANAAN ELECTRONIC MEDICAL RECORD RS CICENDO Implementation Of Medical Records Digitazion To Support Electronic Medical Record RS Cicendo* (Vol. 4, Issue 3). <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit. In *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II* (p. 203).
- Dzikri Putra Ariyadi. (2020). Sistem Informasi Pelacakan Rekam Medis Dalam Rangka Pengendalian Mutu Unit Kerja Rekam Medis RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020. *Medical Records Study Program Department of Health*.
- Edna K. Huffman. (2003). Edna K. Huffman. In *World* (Vol. 3, Issue February 2004). [file:///Users/alex.neumann/Documents/Mendeley Desktop/Edited by Edited by/World/\[Darren_Swanson\]_Creating_Adaptive_Policies_A_Gui\(BookSee.org\).pdf](file:///Users/alex.neumann/Documents/Mendeley%20Desktop/Edited%20by%20Edna%20Huffman/by/World/[Darren_Swanson]_Creating_Adaptive_Policies_A_Gui(BookSee.org).pdf)
- Kesehatan, P., Feby Erawantini, D., Nugroho, E., Sanjaya, Y., & Hariyanto, S. (n.d.). *REKAM MEDIS ELEKTRONIK: TELAAH MANFAAT DALAM KONTEKS*.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis. In *Buku Manual Rekam Medis: Vol. Depkes. (2* (p. 23). http://www.kki.go.id/assets/data/menu/Manual_Rekam_Medis.pdf
- Kusumawati, R. M., & Listiana, L. (2022). Analisis Sistem Penyimpanan Rekam Medis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 13–19. <https://doi.org/10.33221/jikes.v21i1.1714>
- Meira Hidayati. (2020). Analisis Peminjaman Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. *Jurnal INFOKES-Politeknik Piksi Ganeshha*, 23–32.
- Moleong, L. J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif By Lexy J Moleong Reviews*. May.
- Muhadjir, N. (1996). Metodologi Penelitian Kualitatif. *Rake Sarasin*, 1–145.
- Nadibah Herman, L., Adi Wijayanti, R., Deharja, A., Choirur Roziqin, M., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2020). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan ANALISIS PENYEBAB LAMA PENYEDIAAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MANGARAN*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Permenkes No 24. (2022). Permenkes no. 24 tahun 2022 ttg rekam medis. *Menteri Kesehatan Republik Indoneisa*, 1–20.
- Putra, Hendra Nusa, R. S. (2020). Rancangan Ekspedisi Elektronik Terhadap Keefektifan Alur Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Pauh Padang. *Administration & Health Information of Journal*, 1(Februari 2020), 86–98. <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
- Putri Oksa Mutia, H. N. P. (2022). ANALISIS PENERAPAN TRACER PADA UNIT PENYIMPANAN REKAM MEDIS. *Administration & Health Information of Journal*, 3(1). <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi>
- Rachmawati, E., Karomah, S. F., Swari, S. J., & Hasan, D. A. (2022). Sistem Informasi Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Web di RSUD Haji Surabaya. *JTIM: Jurnal Teknologi Informasi Dan*



Multimedia, 4(1), 54–65. <https://doi.org/10.35746/jtim.v4i1.214>

- Ramalenia, N., Syahidin, Y., Sonia, D., Informatika Rekam Medis, J., Studi Manajemen Informatika, P., Program Studi Manajemen Informatika, D., Rekam Medis Politeknik Piksi Ganesha, D., Gatot Subroto No, J., Batununggal, K., & Bandung, K. (2022). Perancangan Sistem Informasi Keluar-Masuk Berkas Rekam Medis Di Klinik Medika Yakespen Utama. *Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, 9(3). <http://jurnal.mdp.ac.id>
- RSIA, K. M. C. (2022a). *SPO Distribusi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Dengan Perjanjian* (Issue 1, pp. 1–14).
- RSIA, K. M. C. (2022b). *SPO Distribusi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Walk In* (Vol. 6, Issue August, p. 128).
- RSIA, K. M. C. (2022c). *SPO Penyimpanan Rekam Medis* (Issue 1, pp. 1–14).
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Wahid, A. A. (2020). *Jurnal Ilmu-ilmu Informatika dan Manajemen STMIK Oktober (2020) Analisis Metode Waterfall Untuk Pengembangan Sistem Informasi*.
- Wahyuning, S. (2016). Rancang Bangun Sistem Pelacakan Rekam Medis Rawat Jalan Untuk Menekan Kejadian Missfile Di Rsu Bethesda Lempuyangwangi Yogyakarta Tahun 2016. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3, 103–111.

