

## **MANAJEMEN UNIT KERJA REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT DAERAH KEDIRI**

**Erlin Kurnia\***

STIKES RS. Baptis Kediri

Corresponding author's e-mail: [egan.erlin@gmail.com](mailto:egan.erlin@gmail.com)

### **ABSTRACT**

#### **THIS ARTICLE AVAILABLE IN:**

<https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/JEMARI>

**E-ISSN:** 3064 - 2353

#### **CITATION:**

Kurnia, E. (2024). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kediri. JEMARI: Journal of Health and Medical Record Indonesia, Vol. 1, No.2, pp.59-76.

#### **ARTICLE HISTORY**

##### **Received:**

Dec 30, 2024

##### **Revised:**

Dec 31, 2024

##### **Accepted:**

Dec 31, 2024

A hospital is a health service institution that provides comprehensive individual health services that provide inpatient, outpatient, and emergency services. One of the units in the hospital is the medical records unit. The medical records work unit is an organization in a health service facility that has a role in processing patient data that is useful for making management decisions. The purpose of this study was to obtain an overview of the management challenges of the work units in the Medical Records Installation. The method used is descriptive with a qualitative approach. The research location is in one of the hospitals in the Kediri area. Data was taken in May 2023. The subjects of the study were Medical Records Installation officers including the Head of Installation, medical records officers, and registration officers. Data collection was carried out through observation, interviews and documentation. The results of the study showed that the medical records unit had qualified human resources in accordance with the field, namely medical records graduates, only there was still a shortage of personnel so that it had an impact on the workload of employees. The service flow is appropriate and has been implemented by all officers. The facilities and infrastructure of the medical records work unit have met the standards, only need to be expanded because the storage space is almost full. The quality indicators achieved in the medical records unit still do not meet the standards so they must be improved and solutions must be sought for the problems experienced. Overall, the management of the work unit in the Medical Records Installation has been running well. In the implementation of a good medical records work unit, management is needed in managing medical records supported by various management elements. Therefore, the medical records work unit is one of the supporting organizations for activities in health care facilities in forming accurate and accurate information.

**Keywords:** Hospitals, Work Units, Medical Records.

**ABSTRAK**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu unit di dalam rumah sakit adalah unit rekam medis. Unit kerja rekam medis adalah sebuah organisasi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran pada mengolah data pasien yang berguna pada pengambilan keputusan manajemen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang manajemen unit kerja yang ada di Instalasi Rekam Medis. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tempat penelitian di salah satu rumah sakit daerah Kediri. Data diambil pada bulan Mei 2023. Subjek penelitian adalah petugas Instalasi Rekam Medis yang meliputi, Kepala Instalasi, petugas rekam medis, dan petugas pendaftaran. Pengambilan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa unit rekam medis telah memiliki kualifikasi sumber daya manusia yang sesuai bidang yaitu lulusan rekam medis, hanya masih ada kekurangan jumlah tenaga sehingga berdampak pada beban kerja pegawai. Alur pelayanan sudah sesuai dan sudah dilaksanakan oleh semua petugas. Sarana prasarana unit kerja rekam medis sudah memenuhi standar, hanya perlu perluasan karena ruang penyimpanan sudah hampir penuh. Indikator mutu yang dicapai di unit rekam medis masih belum memenuhi standar sehingga harus ditingkatkan dan dicari solusi atas permasalahan yang dialami. Secara keseluruhan manajemen unit kerja di Instalasi Rekam Medis sudah berjalan baik. Dalam pelaksanaan unit kerja rekam medis yang baik diperlukan manajemen dalam mengelola rekam medis dengan didukung berbagai unsur manajemen. Oleh karena itu unit kerja rekam medis menjadi salah satu organisasi pendukung aktivitas pada fasilitas pelayanan kesehatan pada membentuk informasi yang tepat dan seksama.

**Kata Kunci:** Rumah Sakit, Unit Kerja, Rekam Medis.

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009). Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian dari integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Dalam pelaksanaannya setiap rumah sakit selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut, rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pemakai jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada pelayanan penunjang seperti penanganan rekam medis di rumah sakit.

Rekam medis merupakan salah satu pilar yang sangat penting yang tidak bisa dianggap sepele dalam satu rumah sakit, dengan perkembangan ilmu kedokteran, hukum kesehatan dan perkembangan teknologi ditambah lagi dengan pasien atau masyarakat yang lebih pintar dan kritis mengenai hak- haknya, sehingga penyelenggaraan rekam medis harus dikelola dengan tenaga yang profesional. Untuk menghasilkan rekam medis yang baik, benar, dan akurat serta lengkap dan dapat dipertanggung jawabkan sangat dipengaruhi oleh kerjasama yang baik antar tenaga kesehatan. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan suatu kegiatan yang memiliki peran dalam menjaga kerahasiaan rekam medis, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menghasilkan dan menyajikan informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Penyelenggaraan rekam medis sangat diperlukan sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan. Unit pengelolaan rekam medis merupakan unit yang paling bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data yang dihasilkan untuk menjadi informasi yang akurat. Keberhasilan pelayanan berkualitas bisa dinilai dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan yang didukung menggunakan sumber daya profesional (Syafira, 2022). Menurut Budi (2011) unit rekam medik merupakan bagian yang disediakan untuk melayani dan mengolah berkas rekam medik sesuai kebutuhannya. Unit ini dilengkapi berbagai unit untuk mengolah berkas rekam medik. Unit-unit tersebut meliputi bagian *Assembling, Coding, Indexing, Analyzing and Reporting, dan Filling* (Cania, 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran tentang manajemen unit kerja yang ada di Instalasi Rekam Medis. Tempat penelitian di salah satu rumah sakit daerah Kediri. Data diambil pada bulan Mei 2023. Subjek penelitian adalah petugas Instalasi Rekam Medis yang meliputi, Kepala Instalasi, petugas rekam medis, dan petugas pendaftaran. Pengambilan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

*Sumber Daya Manusia pada Unit Kerja Rekam Medis*

Berdasarkan unsur manusia, di Instalasi Rekam Medis telah memiliki petugas rekam medis dengan kualifikasi lulusan rekam medis.

**Tabel 1. Kualifikasi Sumber Daya Manusia**

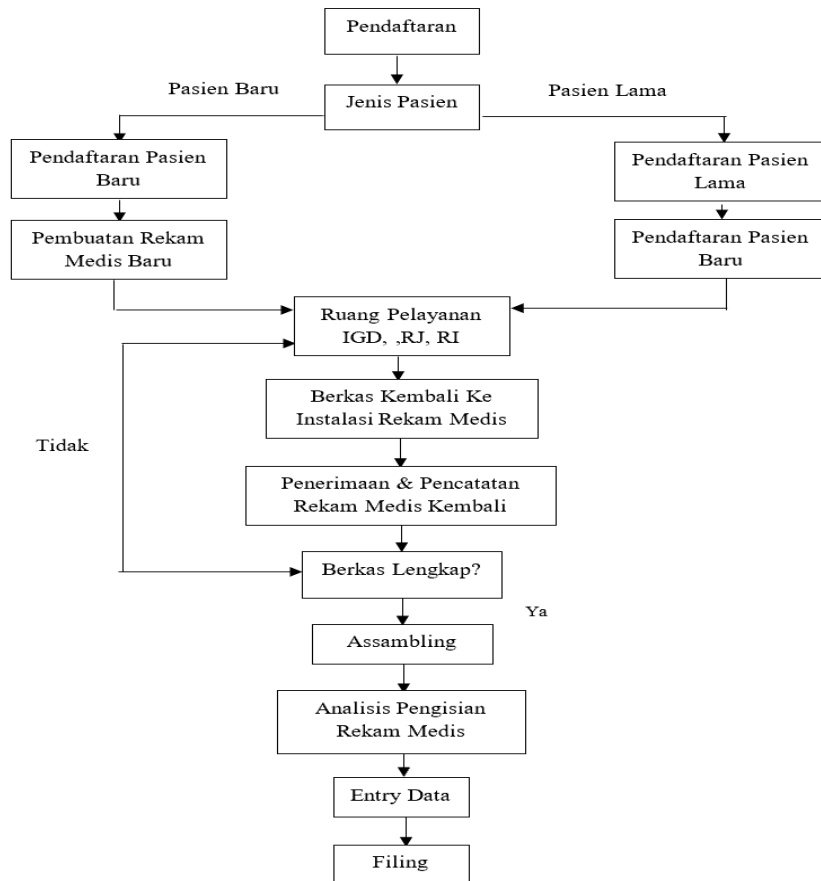
<b>Nama Jabatan</b>	<b>Kualifikasi SDM</b>	<b>Waktu Kerja</b>	<b>Jumlah Tenaga</b>
Kepala Instalasi Rekam Medis	1. D3/D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman dalam bidang rekam medis minimal 3 tahun 3. Pernah mengikuti berbagai pelatihan meliputi: kepemimpinan, aspek legal rekam medis, akreditasi rumah sakit, pelaporan dan manajemen data, pelayanan BPJS/Asuransi dalam kaitan persyaratan dokumen.	Non Shift	1
Staf Assembling dan Analisis	1. D3/D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS 3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database	Non Shift	2
Staf Koding	1. D3/D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS 3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database	Non Shift	4
Staf Pengolahan Data dan Pelaporan	1. D3/D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS 3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database	Non Shift	2
Staf Penyimpanan dan Pendistribusian Rekam Medis	1. D3/D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS	Non Shift	3

**Kurnia**  
**Manajemen Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kediri**

Nama Jabatan	Kualifikasi SDM	Waktu Kerja	Jumlah Tenaga
	3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database		
Staf Pelayanan Informasi Kesehatan	1. D3/D4 Perakam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS 3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database	Non Shift	1
Staf Pendaftaran	1. D3/D4 Perakam Medis dan Informasi Kesehatan 2. Berpengalaman minimal 1 tahun di bidang pelayanan rekam medis RS 3. Pernah mengikuti pelatihan manajemen rekam medis 4. Mampu mengoperasikan computer minimal Microsoft office atau program berbasis database	3 Shift	8

Sumber daya manusia di Instalasi Rekam Medis berjumlah 21 orang. Dalam kegiatan pengelolaan Rekam Medis, Instalasi Rekam Medis dikepalai oleh seorang kepala instalasi yang bertindak sebagai koordinator dan bertanggung jawab atas jalannya pelayanan rekam medis, serta dibantu oleh 20 orang staf rekam medis yang bertugas sesuai dengan uraian jabatan di Instalasi Rekam Medis yaitu Staf Assembling dan Analisis 2 tenaga, Staf Koding 4 tenaga, Staf Pengolahan Data dan Pelaporan 2 tenaga, Staf Penyimpanan dan Pendistribusian Rekam Medis 3 tenaga, Staf Pelayanan Informasi Kesehatan 1 tenaga, dan Staf Pendaftaran 8 tenaga. Petugas Rekam Medis mengalami kekurangan Sumber Daya pada bagian pendaftaran yaitu 1 petugas dikarenakan perpindahan penempatan kerja di instansi lain, yang pada awalnya berjumlah 9 tenaga menjadi 8 tenaga, maka dari itu perlu adanya penambahan Sumber Daya pada bagian Pendaftaran sehingga tidak akan di dapati beban kerja yang berlebih pada petugas pendaftaran. Instalasi Rekam Medis beroperasi selama 24 jam yang terbagi menjadi shift dan non shift. Jam kerja non shift pada hari Senin s/d Kamis beroperasi mulai dari pukul 07.15 s/d 15.30 dan pada hari Jumat dimulai dari pukul 07.00 s/d 12.30. Untuk jam kerja pelaksana shift yang terdiri dari shift pagi (07.00 s/d 14.00), shift sore (14.00 s/d 21.00) dan shift malam (21.00 s/d 07.00). Menurut Ilyas (2004) menyatakan bahwa waktu kerja yang produktif yang optimum mencapai 80%. Jika melihat dari angka tersebut maka penggunaan waktu kerja oleh pegawai Unit Rekam Medis sudah produktif.

*Alur Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis*



**Gambar 1.** Alur Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis

Dari bagian tersebut dapat diketahui bahwa pengelolaan rekam medis dimulai dari pasien datang di tempat pendaftaran sampai rekam medis disimpan di ruang penyimpanan rekam medis (*filling*). Berikut penjelasan dari alur pengelolaan rekam medis:

1. Pasien datang ke tempat pendaftaran dibedakan menjadi dua jenis yaitu pasien baru dan pasien lama.
2. Pasien baru dilakukan proses pendaftaran pasien baru melalui SIMRS guna mendapatkan nomor rekam medis dan dibuatkan rekam medis baru kemudian dokumen rekam medis tersebut dikirimkan ke ruang pelayanan (poliklinik, IGD, rawat inap).
3. Pasien lama dilakukan proses pendaftaran pasien lama melalui SIMRS.
4. Petugas di ruang penyimpanan akan menerima permintaan rekam medis pasien lama kemudian dokumen rekam medis lama dikirim ke ruang pelayanan.
5. Setelah pasien mendapatkan perawatan dan diperbolehkan pulang, berkas rekam medis dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis sesuai batas waktu yang ditentukan, yaitu 1x24 jam untuk pasien rawat jalan dan 2x24 jam sejak pasien diperbolehkan pulang untuk pasien rawat inap.
6. Petugas Instalasi Rekam Medis menerima dan mencatat rekam medis yang kembali dari ruang pelayanan.
7. Rekam medis yang telah kembali dipilah menjadi dua jenis, yaitu rekam medis terisi lengkap dan rekam medis tidak terisi lengkap.

**Kurnia**  
**Manajemen Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kediri**

8. Rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke ruang pelayanan untuk dilengkapi oleh petugas yang bertanggung jawab, sedangkan rekam medis yang lengkap dilakukan proses penataan berkas (*assembling*) sesuai urutan yang telah ditetapkan.
9. Setelah dilakukan *assembling* rekam medis dilakukan analisis pengisian rekam medis kemudian diserahkan ke bagian Koding untuk dilakukan pemberian kode diagnosa penyakit (ICD - 10) dan tindakan (ICD - 9 - CM).
10. Setelah proses koding selesai dilakukan entry data pasien ke dalam SIMRS untuk database rekam medis.
11. Rekam medis diserahkan ke petugas bagian penyimpanan (*filing*) untuk dilakukan penyimpanan ke dalam rak sesuai dengan sistem penajajaran *Terminal Digit Filing*.

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2007) tentang Izin Pelaksanaan Praktik Kedokteran dijelaskan Standar Operasional Prosedur merupakan suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar Operasional Prosedur memberikan langkah yang benar dalam melaksanakan berbagai aktivitas. Pada unit rekam medis sudah ada Standar Operasional Prosedur dan telah dilaksanakan oleh seluruh petugas dalam melaksanakan kegiatan rutin mereka.

#### *Sarana Prasarana Unit Kerja Rekam Medis*

Ruang Instalasi Rekam Medis terletak di suatu gedung yang terbagi antara tempat pengelolaan rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis. Untuk tempat pendaftaran rawat jalan berada di gedung sebelah barat dan untuk pendaftaran rawat inap dan gawat darurat berada di gedung bagian timur. Dalam menunjang kelancaran pelayanan di Rekam Medis diperlukan peralatan yang cukup dan mendukung kelancaran dalam pelayanan. Peralatan yang ada di Instalasi Rekam Medis adalah:

#### *1. Tempat di Pendaftaran Rawat Jalan*

**Tabel 2.** Peralatan di Ruang Pendaftaran Rawat Jalan

No	Nama Barang	Jumlah
1	Meja Pendaftaran	3
2	Komputer	5
3	Printer	1
4	Kursi Petugas	5
5	Kursi Tunggu Pasien	16
6	Mesin Nomor Antrian	1
7	AC	1
8	Printer Kartu Pasien	1
9	Printer Gelang Pasien	1
10	Lemari Formulir	2
11	Telpon	1
12	Pneumatic Tube	1
13	Tempat Sampah	1

2. *Tempat Pendaftaran Rawat Inap dan Gawat Darurat*

**Tabel 3.** Peralatan di Ruang Pendaftaran Rawat Inap dan Gawat Darurat

No	Nama Barang	Jumlah
1	Meja Pendaftaran	1
2	Komputer	1
3	Printer	1
4	Kursi Petugas	1
5	Kursi Tunggu Pasien	16
6	Mesin Nomor Antrian	1
7	AC	1
8	Printer Kartu Pasien	1
9	Printer Gelang Pasien	1
10	Lemari Formulir	1
11	Telpon	1
12	Pneumatic Tube	1
13	Tempat Sampah	1

3. *Ruang Pengelolaan Rekam Medis*

**Tabel 4.** Peralatan di Ruang Pengelolaan Rekam Medis

No	Nama Barang	Jumlah
1	Meja	12
2	Komputer	9
3	Kursi Petugas	17
4	Buku ICD-10	3
5	Buku ICD-9-CM	1
6	AC	3
7	Printer	2
8	Lemari Arsip Dinamis	2
9	Printer Tracer	1
10	Apar	1
11	Pneumatic Tube	1
12	Loker	1
13	Rak Sepatu	1
14	Lemari Arsip	1
15	Mobile Drawer	3
16	Tempat Sampah	1
17	Telepon	2
18	Scanner	1
19	Smartphone	2

Berdasarkan hasil pengamatan sarana dan prasarana yang ada di unit rekam medis sudah mencukupi kebutuhan unit rekam medis, namun adanya keterbatasan dalam pendistribusian rekam medis perlu adanya elektronik rekam medis. Berdasarkan hasil pengamatan terkait pelaksanaan prasarana di unit rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Lokasi ruang penyimpanan rekam medis aktif untuk distribusi rekam medis antara ruang penyimpanan dengan poli klinik berjarak 300 meter.
2. Ruang kerja dan ruang penyimpanan berkas rekam medis masih menjadi satu.
3. Ruang unit rekam medis sudah terjamin keamanannya, pintu selalu tertutup dan adanya pintu kunci rahasia/fingerprint dan memakai face id.
4. Rak penyimpanan berkas rekam medis untuk saat ini sudah hampir penuh dan perlu penambahan.

Distribusi adalah pengiriman rekam medis untuk memenuhi permintaan rekam medis dalam pelayanan rawat jalan dan rawat inap dengan berbagai alat transportasi seperti:

#### 1. *Trolley Barang*

Trolley barang merupakan alat bantu yang digunakan untuk memindahkan barang yang akan dibawa dari satu tempat ke tempat yang lain. Alat trolley ini sangat dibutuhkan untuk memudahkan membawa barang yang akan diperlukan. Kekurangan dari penggunaan alat ini dalam pendistribusian barang akan lama dikarenakan area rumah sakit yang cukup luas dan ruangan penyimpanan berkas rekam medis yang berada dibelakang.

#### 2. *Pneumatic Tube*

*Pneumatic tube* adalah alat material handling atau alat transportasi. Alat ini dapat menghubungkan ruangan dalam satu gedung yang sama maupun gedung yang berbeda dengan menggunakan volume udara melalui jaringan instalasi pipa. Dengan menggunakan *pneumatic tube* pengiriman berkas rekam medis di rumah sakit lebih efisiensi waktu, tepat, cepat, dan akurat.

Peralatan (*Materials*) merupakan bahan-bahan yang dibutuhkan dalam mengolah barang yang berkualitas. Mesin (*machine*) adalah pembantu manusia dalam pelaksanaan manajemen untuk mencapai tujuan dalam mendukung pekerjaan agar lebih mudah (Rohman, 2017). Pada unit rekam medis sudah tersedia peralatan dan mesin yang mencukupi dalam mendukung pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan. Sistem informasi rumah sakit pada unit rekam medis masih belum optimal penyediaannya sehingga masih belum dapat dipergunakan. Rumah sakit perlu menyediakan sistem informasi yang mampu menjamin ketersediaan data dan informasi secara cepat, akurat, terkini, berkelanjutan dan dapat dipertanggungjawabkan (Kemenkes RI, 2019).

### *Beban Kerja Unit Rekam Medis*

Uraian Beban Kerja Unit Kerja Rekam Medis adalah sebagai berikut:

#### 1. *Kepala Instalasi Rekam Medis*

Uraian Tugas:

##### a. Perencanaan

- 1) Menyusun program kerja dan anggaran instalasi rekam medis
- 2) Merencanakan sistem dan prosedur yang akan digunakan sebagai acuan dalam menyelenggarakan rekam medis
- 3) Merencanakan kebutuhan SDM serta sarana prasarana instalasi rekam medis untuk memenuhi kebutuhan kerja
- 4) Merencanakan bentuk dan isi rekam medis sesuai kebutuhan masing-masing profesi.

##### b. Pengorganisasian

- 1) Menyelenggarakan rapat instalasi rekam medis
- 2) Menghadiri pertemuan rutin dengan manajemen
- 3) Memastikan penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan perencanaan
- 4) Membuat jadwal dinas instalasi rekam medis

##### c. Monitoring dan Evaluasi

- 1) Melakukan Pengawasan Indikator Mutu rekam medis
- 2) Membuat laporan kegiatan rekam medis secara periodic

- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Melakukan kegiatan pelayanan rekam medis
  - 2) Mensosialisasikan sistem dan prosedur penyelenggaraan rekam medis
  - 3) Membuat standar dan pedoman manajemen informasi Kesehatan meliputi aspek legal dengan unsur keamanan, kerahasiaan, privasi serta integritas data rekam medis
  - 4) Melakukan sosialisasi penulisan isi rekam medis
  - 5) Mengawasi dan memantau kelengkapan isi rekam medis

## *2. Pelaksana Assembling dan Analisis*

Uraian Tugas:

- a. Perencanaan
  - Membantu kepala instalasi menyusun SPO Pelayanan rekam medis
- b. Pengorganisasian
  - 1) Berkoordinasi dengan pelaksana pengelolaan rekam medis lain terkait assembling, filing, koding dan pelaporan
  - 2) Berkoordinasi dengan unit pelayanan untuk pengembalian rekam medis
- c. Monitoring dan Evaluasi
  - 1) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan assembling, pengembalian, dan analisis rekam medis
  - 2) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap ketidaklengkapan pengisian rekam medis
- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Menyusun rekam medis sesuai dengan SPO
  - 2) Meneliti kelengkapan rekam medis yang telah Kembali dari pelayanan
  - 3) Mengajukan rekam medis yang tidak lengkap kepada dokter atau tenaga medis untuk di lengkapi
  - 4) Memastikan rekam medis Kembali ke instalasi rekam medis tepat waktu
  - 5) Melakukan analisis berkas rekam medis berupa data sosial pasien
  - 6) Melakukan analisis berkas rekam medis berupa bukti keabsahan dari tenaga Kesehatan dalam pelayanan
  - 7) Melakukan analisis berkas rekam medis berupa tata cara pencatatan
  - 8) Membuat laporan kelengkapan pengisian catatan medis secara periodic
  - 9) Mengembangkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara professional

## *3. Pelaksana Filing*

Uraian Tugas:

- a. Perencanaan
  - Membantu kepala instalasi Menyusun SPO Pelayanan rekam medis

- b. Pengorganisasian
  - 1) Berkoordinasi dengan pelaksana rekam medis lain terkait pendaftaran pasien, assembling, analisis, koding dan pelaporan
  - 2) Berkoordinasi dengan bagian caraka untuk pendistribusian rekam medis ke unit pelayanan
- c. Monitoring dan Evaluasi
  - 1) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penyimpanan dan peminjaman rekam medis
  - 2) Melakukan pelacakan rekam medis yang belum Kembali atau belum ditemukan
- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Melaksanakan permintaan peminjaman rekam medis sesuai dengan SPO
  - 2) Memastikan rekam medis tersedia dan Kembali ke Instalasi rekam medis
  - 3) Melaksanakan penyimpanan rekam medis
  - 4) Membantu dalam pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam medis

#### *4. Pelaksana Koding*

Uraian Tugas:

- a. Perencanaan
  - Membantu kepala instalasi Menyusun SPO Pelayanan rekam medis
- b. Pengorganisasian
  - 1) Berkoordinasi dengan pelaksana pengelolaan rekam medis lain terkait assembling, filing, koding dan pelaporan
  - 2) Berkoordinasi dengan tenaga Kesehatan pada unit pelayanan terkait diagnose penyakit serta tindakan yang ditetapkan
- c. Monitoring dan Evaluasi
  - Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pemberian kode penyakit dan tindakan
- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Memberikan kode penyakit pada diagnose yang telah ditetapkan oleh dokter sesuai dengan buku ICD-10
  - 2) Memberikan kode tindakan sesuai dengan buku ICD-9-CM
  - 3) Melakukan entry data ke database rekam medis
  - 4) Mengembangkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara professional

#### *5. Pelaporan*

Uraian Tugas:

- a. Perencanaan
  - Membantu kepala instalasi Menyusun SPO pelayanan rekam medis
- b. Pengorganisasian
  - Berkoordinasi dengan pelaksanaan assembling, filing, koding, analisis dan pelaporan.
- c. Monitoring dan Evaluasi
  - Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengumpulan data dan pembuatan laporan

- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Mengumpulkan data yang terkait dalam pembuatan laporan
  - 2) Membuat laporan internal dan eksternal rumah sakit sesuai dengan periode yang telah ditentukan
  - 3) Menyiapkan data atas permintaan dari internal dan eksternal rumah sakit yang telah mendapat persetujuan dari direktur

## 6. Pendaftaran

Uraian Tugas:

- a. Perencanaan
  - Membantu kepala instalasi Menyusun SPO Pelayanan rekam medis
- b. Pengorganisasian
  - 1) Berkoordinasi dengan pelaksana rekam medis lain terkait pendaftaran pasien, assembling, analisis, koding dan pelaporan
  - 2) Berkoordinasi dengan petugas pelayanan terkait untuk kelancaran pendaftaran pasien
- c. Monitoring dan Evaluasi
  - Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pendaftaran
- d. Pembinaan dan pelaksanaan
  - 1) Melakukan pendaftaran pasien gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap
  - 2) Memberikan informasi kepada pengguna jasa rumah sakit sesuai dengan batas wewenang
  - 3) Mengirim berkas rekam medis rawat jalan dari unit rekam medis ke bagian poli rawat jalan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan
  - 4) Mengecek dan mengontrol kelengkapan data rekam medis rawat jalan dan mengkoordinasikannya dengan bagian yang bersangkutan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada petugas pendaftaran, didapati kurangnya jumlah petugas pada bagian pendaftaran sehingga berdampak pada beban kerja yang berlebih/pekerjaan yang dirangkap oleh beberapa petugas pendaftaran, contohnya petugas pendaftaran merangkap pendaftaran online juga adapun yang merangkap juga sebagai pengurusan reimburse asuransi, namun selama ini petugas masih bisa menangani semuanya dan tanpa ada keluhan beban kerja yang berat.

Pada unit kerja rekam medis sudah dilakukan pembagian tugas yang jelas. Pembagian tugas yang jelas dan merata memang penting karena jika tidak maka akan berpengaruh pada proses pelayanan, diperlukan petugas yang memiliki kualifikasi sesuai bidang dan paham dengan detail tentang system rekam medis (Faída & Muhadi, 2019).

*Indikator Mutu Unit Rekam Medis*

Indikator mutu merupakan ukuran berbasis bukti menggunakan data untuk mengukur kinerja. Pengukuran indikator mutu adalah upaya untuk menjaga kualitas pelayanan pada rumah sakit. Indikator mutu di Instalasi Rekam Medis adalah sebagai berikut:

*Kelengkapan Pengisian Rekam Medis 24 Jam Setelah Selesai Pelayanan*

**Tabel 5.** Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Judul	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter dalam kelengkapan informasi rekam medis.
Definisi Operasional	Rekam medik yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume.
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator (Pembilang)	Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan yang diisi lengkap
Denominator (Penyebut)	Jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber data	Survey
Standart	100%
Penanggung Jawab	Kepala Instalasi Rekam Medis

**Tabel 6.** Capaian Indikator Mutu Unit Kerja di Unit Rekam Medis

Indikator	Standart	Capaian Indikator Mutu (Triwulan)
Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	97,7%

Berdasarkan hasil laporan capaian indikator mutu unit kerja rekam medis dari 3 bulan terakhir diperoleh bahwa masih belum memenuhi standar indikator mutu yang terdapat pada rumah sakit. Dimana jumlah rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan tidak semua rekam medis yang disurvei dalam 1 bulan diisi dengan lengkap oleh petugas.

*Kelengkapan Informed Consent Setelah Mendapatkan Informasi Yang Jelas*

**Tabel 7.** Kelengkapan *Informed Content*

Judul	Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter untuk memberikan kepada pasien dan mendapat persetujuan dari pasien akan tindakan medis yang dilakukan .
Definisi Operasional	<i>Informed consent</i> adalah persetujuan yang diberikan pasien/keluarga pasien atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator (Pembilang)	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei yang mendapat informasi lengkap sebelum memberikan persetujuan tindakan medis dalam 1 bulan.
Denominator (Penyebut)	Jumlah pasien yang mendapat tindakan medis yang disurvei dalam 1 bulan
Sumber data	Survey
Standart	100%
Penanggung Jawab	Kepala Instalansi Rekam Medis

**Tabel 8.** Capaian Indikator Mutu Unit Kerja di Unit Rekam Medis

Indikator	Standart	Capaian Indikator Mutu (Triwulan)
Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	43,2%

Berdasarkan hasil laporan capaian indikator mutu unit kerja rekam medis dari 3 bulan terakhir diperoleh bahwa masih belum memenuhi standar indikator mutu yang terdapat pada rumah sakit. Dimana Jumlah *informed consent* terisi lengkap tidak sesuai dengan jumlah pasien yang mendapat tindakan medis.

*Waktu Pelayanan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan*

**Tabel 9.** Waktu Pelayanan Dokumen

Judul	Waktu pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan
Dimensi Mutu	Efektifitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis, mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas.
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator (Pembilang)	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat jalan yang diamati
Denominator (Penyebut)	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati (N tidak kurang dari 100)
Sumber data	Hasil survey pengamatan diruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/diruang rekam medis untuk pasien lama.
Standart	< 10 menit
Penanggung Jawab	Kepala Instalansi Rekam Medis

**Tabel 10.** Capaian Indikator Mutu Unit Kerja di Unit Rekam Medis

Indikator	Standart	Capaian Indikator Mutu (Triwulan)
Waktu pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan	< 10 Menit	16,9 menit

Berdasarkan hasil laporan capaian indikator mutu unit kerja rekam medis dari 3 bulan terakhir diperoleh bahwa masih belum memenuhi standar indikator mutu yang terdapat pada rumah sakit. Dimana dari total sampel penyediaan rekam medis yang ada dengan jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis didapat hasil waktu lebih dari standart yang ditetapkan.

*Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Inap*

**Tabel 11.** Waktu Penyediaan Dokumen

Judul	Waktu pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap
Dimensi Mutu	Efektifitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat inap
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat inap adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat inap. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap adalah waktu mulai pasien diputuskan untuk rawat inap oleh dokter sampai rekam medik rawat inap tersedia di bangsal pasien.
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode Analisis	3 bulan
Numerator (Pembilang)	Jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis sampel rawat inap yang diamati
Denominator (Penyebut)	Total sampel penyediaan rekam medik rawat inap yang diamati
Sumber data	Hasil survey pengamatan diruang pendaftaran rawat jalan
Standart	< 15 menit
Penanggung Jawab	Kepala Instalasi Rekam Medis

**Tabel 12.** Capaian Indikator Mutu Unit Kerja di Unit Rekam Medis

Indikator	Standart	Capaian Indikator Mutu (Triwulan)
Waktu pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap	< 15 Menit	17,7 menit

Berdasarkan hasil laporan capaian indikator mutu unit kerja rekam medis dari 3 bulan terakhir diperoleh bahwa masih belum memenuhi standar indikator mutu yang terdapat pada rumah sakit. Dimana dari total sampel penyediaan rekam medis yang ada dengan jumlah kumulatif waktu penyediaan rekam medis didapat hasil masih terdapat waktu lebih dari standart yang ditetapkan.

**KESIMPULAN**

1. Dalam Sumber Daya Manusia Instalasi Rekam Medis RSUD Simpang Lima Gumul Kediri dikepalai oleh seorang kepala instalasi yang bertindak sebagai koordinator dan bertanggung jawab atas jalannya pelayanan rekam medis, serta memiliki 20 staf yang membantu dalam pengelolaan Rekam Medis yaitu Staf Assembling dan Analisis 2 tenaga, Staf Koding 4 tenaga, Staf Pengolahan Data dan Pelaporan 2 tenaga, Staf Penyimpanan dan Pendistribusian Rekam Medis 3 tenaga, Staf Pelayanan Informasi Kesehatan 1 tenaga, dan Staf Pendaftaran 8 tenaga.
2. Alur pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Simpang Lima Gumul sudah dilaksanakan dengan baik dan perlu dipertahankan.
3. Konsep ruang rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Simpang Lima Gumul cenderung kecil karena lemari penyimpanan dan tempat bekerja masih menjadi satu.

Ruang penyimpanan berkas rekam medis masih menjadi satu dengan ruang kerja dan untuk rak penyimpanan berkas rekam medis saat ini sudah hampir penuh.

4. Dalam Beban Kerja di dapati kurangnya petugas pada bagian pendaftaran sehingga didapati beban kerja yang berlebih / pekerjaan yang dirangkap oleh beberapa petugas pendaftaran, contohnya petugas pendaftaran merangkap pendaftaran online juga adapun yang merangkap juga sebagai pengurusan reimburse asuransi, namun selama ini petugas masih bisa menangani semuanya dan tanpa ada keluhan beban kerja yang berat.
5. Dalam RSUD Simpang Lima Gumul di Instalasi Rekam Medis terdapat indikator mutu pelayanan di unit rekam medis itu sendiri diantaranya, yaitu Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan, Kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas, Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan dan Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap. Dalam RSUD Simpang Lima Gumul di Instalasi Rekam Medis terdapat indikator mutu pelayanan di unit rekam medis terdapat beberapa yang masih belum standar dengan baik karena terdapat beberapa faktor seperti pengisian terkait *informed consent* yang belum lengkap, ruang penyimpanan rekam medis yang jauh dari poli, dan barkas rekam medis terkadang masih dipakai di poli lain pada saat dibutuhkan.

## SARAN

1. Pada pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Simpang Lima Gumul terlaksana dengan baik sehingga perlu dipertahankan.
2. Pada ruang Rekam Medis terdapat lemari penyimpanan yang seharusnya terpisah dengan ruang kerja petugas rekam medis.
3. Perlu mengadakan perluasan tempat supaya untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis dan ruang kerja tidak menjadi satu dan perlu segera mengadakan penambahan rak penyimpanan berkas rekam medis yang baru dikarenakan untuk saat ini sudah hampir penuh.
4. Perlu penambahan SDM (Sumber Daya Manusia) pada bagian pendaftaran, sehingga tidak terjadinya beban kerja yang berlebih/petugas yang merangkap dalam pekerjaannya dikarenakan kurangnya tenaga.
5. Dalam penerapan indikator mutu perlunya rumah sakit memperbaiki kualitas pelayanan yang ada pada unit rekam medis dengan mengoptimalkan dalam layanan di rekam medis terutama pada kelengkapan *informed consent* pada pasien perlu ditingkatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cania, L. (2019). *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Unit Rekam Medis Rumah Sakit Budi Agung Juwana*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Faida, E. W dan Muhadi. (2019). *Dasar Organisasi dan Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Sidoarjo: Indopedia Pustaka.
- Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metode dan Formula*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). Peraturan Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas.

**Kurnia**  
**Manajemen Unit Kerja Rekam Medis di Rumah Sakit Daerah Kediri**

- Rohman, A. (2017). *Dasar-dasar Manajemen*. Malang: Intelegensia Media.
- Syafira, R. (2022). *Tinjauan Pelaksanaan Unit Kerja Rekam Medis di Puskesmas Geger Tahun 2022*. Madura: STIKES Ngudia Husada Madura.
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran RI Tahun 2009, No. 153.