

**Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)**

e-ISSN 2776-6314

<https://jom.htp.ac.id/index.php/rmik>**Tinjauan Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam  
Medis Pelayanan Rawat Jalan Pasien Baru  
di Rumah Sakit PMC Pekanbaru  
Tahun 2021****Nurul Ummi Mahmuda<sup>1</sup>, Yuyun Priwahyuni<sup>2</sup>****<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan****Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru****Email: <sup>1</sup>umminurulmahmuda@gmail.com, <sup>2</sup>yuyun.priwahyuni@gmail.com****Histori artikel***Received :*  
05 Agustus 2022*Accepted :*  
03 September 2022*Published :*  
27 Desember 2022**Abstrak**

Penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan/ditemukan. Standar Pelayanan Minimal penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menteri Kesehatan/SK/II/2008 ialah lebih kurang  $\leq 10$  menit, mulai dari pasien mendaftar sampai dokumen rumah sakit disediakan/ditemukan oleh petugas rumah sakit. Tujuan dari Penelitian ini adalah diketahui tinjauan pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan pasien baru di rumah sakit PMC pekanbaru.

Metode penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, jenis sampling penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu jumlah sampel ditentukan oleh teori *saturation* yaitu berhenti mengumpulkan data jika tidak ada lagi informasi yang baru, Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik *non*-statistik dengan metode wawancara dan observasi.

Hasil Penelitian yang didapatkan yaitu dari 3 orang yang dilakukan penelitian 2 diantaranya menghabiskan waktu lebih dari > 10 menit dalam pelayanan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru sedangkan 1 orang lagi diperlukan waktu kurang < 10 menit. Sistem Pendaftaran Rawat jalan sudah Komputerisasi tetapi belum SIMRS, Serta sarana dan prasarananya belum mencukupi seperti mesin pencetak kartu

---

identitas berobat (KIB) yang sudah rusak, alur rekam medis pada assembling (perakitan/penyusunan) berkas rekam medis rawat jalan belum dilaksanakan, dan masih terdapat kekurangan SDM.

Kesimpulannya maka dari itu didapatkan Hasil Observasi Antara 3 orang pasien 2 diantaranya mengalami keterlambatan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis dimana ada beberapa faktor menjadi penyebabnya seperti mengangkat telepon masuk, komunikasi dua arah yang kurang maksimal (ketidakjelasan ucapan) dan kekurangan sumber daya manusia. sistem pendaftaran rumah sakit PMC pekanbaru sudah komputerasi namun belum SIMRS dan telah memiliki alur rekam medis namun pada assembling (perakitan/penyusunan) dokumen rekam medis tidak dilakukan, sedangkan terkait sumber daya manusia rumah sakit sebenarnya membutuhkan tenaga SDM lebih.

**Kata Kunci : Waktu Penyediaan, Dokumen Rekam Medis, Rawat Jalan Pasien Baru**

---

## PENDAHULUAN

Penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dimulai dari pasien mendaftarkan sampai dokumen rekam medis disediakan/ditemukan. Dan ini merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rekam medis. Semakin cepat penyediaan dokumen rekam medis sampai ke poliklinik semakin cepat pula pelayanan yang diberikan kepada pasien. Standar Pelayanan Minimal penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menteri Kesehatan/SK/II/2008 ialah lebih kurang  $\leq 10$  menit, mulai dari pasien mendaftarkan sampai dokumen rumah sakit disediakan/ditemukan oleh petugas rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Herlambang, 2016). Salah satu sarana Pelayanan di rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen yang berisikan catatan dan dokumen yang berisikan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien disarana pelayanan kesehatan.

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan tempat pertama kali pasien mendapatkan pelayanan disuatu rumah sakit. Pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien akan berpengaruh pada minat kunjungan pasien. Menurut budi (2011), tempat

pendaftaran pasien rawat jalan merupakan gerbang pelayanan pertama disuatu fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa pasien memutuskan berobat disuatu fasilitas kesehatan dengan mempertimbangkan tempat penerimaan pasien yang nyaman dan petugas yang memuaskan.

Menurut Rustiyanto (2010), kedatangan kunjungan rawat jalan terbagi menjadi 2, yaitu kunjungan baru dan kunjungan lama. Kunjungan baru adalah pasien yang pertama kali datang ke salah satu jenis pelayanan rawat jalan pada tahun yang berjalan. Kunjungan lama adalah kunjungan berikutnya dari suatu kunjungan baru pada tahun yang berjalan.

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan (Rina Gunarti, 2019). Setiap pasien baru diterima di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan formulir ringkasan riwayat klinik.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Indah Kristina (2015), *Presentase* waktu penyediaan dokumen rekam medis yang kurang dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan *presentase* waktu penyediaan yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22%. Keterlambatan disebabkan karena tidak ada yang mengatur standarisasi lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medis tersedia/ditemukan dan kurangnya sumber daya manusia.

Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta yang berada di Pusat Kota Pekanbaru. Rumah Sakit PMC termuat kedalam RS kelas B, RS PMC didirikan untuk melayani kebutuhan masyarakat akan arti penting sebuah pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas. Saat ini keberadaan RS PMC telah dirasakan oleh masyarakat pekanbaru dan masyarakat riau secara umumnya.

Berdasarkan survei awal data kunjungan rawat jalan pasien baru di RS PMC Pekanbaru tahun 2020, didapatkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan januari-oktober, Yaitu: total keseluruhan pasien baru adalah 5.150 orang. Jika dilihat terjadi peningkatan kunjungan pasien setiap bulannya. Pada wawancara yang penulis lakukan pada bagian pendaftaran dan bagian penyediaan dokumen rekam medis RS PMC Pekanbaru. Ditempat penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, rumah sakit tersebut tidak ditetapkannya standar waktu penyediaan berkas rekam medis dan kurang Sumber Daya Manusia (SDM) serta terkadang terjadi kesalahan petugas seperti: tertukarnya dokumen rekam medis antara poliklinik satu dan lainnya. Sedangkan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan, rumah sakit tersebut telah memberikan alur pelayanan pasien rawat jalan yang

sesuai dengan alur yang telah ditetapkan oleh Depkes, sedangkan sistem pendaftaran sudah komputerisasi tapi belum sesuai SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

Dari perhitungan 15 orang pasien, 9 orang dengan waktu tunggu > 10 menit dan 6 orang lainnya dengan waktu tunggu < 10 menit. Penyediaan dokumen rekam medis pasien dimulai dari pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis tersedia atau ditemukan. Hal ini sesuai dengan pernyataan pasien bahwa pasien merasa lama dalam menunggu sampai dengan dokumen disediakan oleh petugas rekam medis, karena lebih dari 10 menit untuk mendapatkan pelayanan.

Tujuan Penelitian ini yaitu untuk mengetahui tinjauan pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan pasien baru di RS PMC Pekanbaru Tahun 2021.

## METODE

Metode Penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu suatu penelitian mengenai Tinjauan pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan pasien baru di Rumah Sakit PMC Pekanbaru tahun 2021 dengan pendekatan deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau terkait suatu keadaan yang objektif. Jenis Sampling Penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu Jumlah sampel ditentukan oleh teori *saturation* yaitu berhenti mengumpulkan data jika tidak ada lagi informasi yang baru.

## HASIL

### 1. Hasil Observasi

Hasil observasi waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di Rumah Sakit PMC Pekanbaru pada tanggal 20 maret 2021 dari jam 9:45 WIB – 11:30 WIB, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Hasil Observasi

No	Nomor Rekam Medis	Waktu		Total Waktu yang dihabiskan (menit)	Keterangan
		Pendaftaran (menit)	Penyediaan dokumen rekam medis (menit)		
1.	13-xx-57	5:25	6:30	11:55	Petugas menerima panggilan telpon sehingga terhenti sejenak dalam menyediakan dokumen rekam medis
2.	13-xx-59	5:22	4:33	9:55	Petugas cepat dalam menyediakan dokumen rekam medis pasien dan tidak ada hambatan
3.	13-xx-60	8:10	5:16	13:26	Petugas kurang mendengar atau susah memahami alamat dan identitas pasien sehingga harus berkali-kali petugas bertanya dan petugas bergantian dalam mendaftarkan pasien

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat dari hasil observasi 3 orang pasien tersebut yaitu terdapat 2 rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis.

## 2. Hasil Wawancara

### a. Karakter Informan

Dalam hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama dan informan pendukung kepada petugas rekam medis yang bekerja di RS PMC Pekanbaru yaitu Terdapat 4 orang Informan diantaranya informan utama yang berjumlah 3 orang, informan utama 1 sebagai petugas pendaftaran dan penyediaan dokumen rekam medis, pendidikan terakhir adalah D III rekam medis, masa kerja 2 tahun. informan utama 2 sebagai petugas pendaftaran dan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, pendidikan terakhir adalah D III, masa bekerja 1 Tahun. informan

utama 3 sebagai petugas pendaftaran dan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, pendidikan terakhir D III rekam medis, masa bekerja 2 tahun. Informan Pendukung yang berjumlah 1 orang yaitu Kepala Rekam Medis, pendidikan terakhir S 1, masa bekerja adalah 1 tahun.

### 1) Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Baru

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada para informan utama yaitu sudah ditetapkannya standar ketentuan penyediaan dokumen rekam medis berdasarkan peraturan RS PMC Pekanbaru, serta sudah disosialisasikan dan sudah di evaluasi secara menyeluruh. Namun waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien yaitu Sekitar 5 – 10 menit . Berikut Pernyataan dari para Informan :

*“Sudah Berdasarkan Peraturan dari peraturan Rumah Sakit PMC sendiri , kalau disosialisasikan juga sudah, evaluasi juga sudah dan dilakukan kalau ada perubahan atau ada lembaran berkas baru, waktu untuk menyusun atau menyediakan berkasnya ya sekitar 6 menit an lah yaah”* (Informan Utama 1 dan 2 )

*“Sudah ada ketentuan Sesuai rumah sakit dan sesuai SPO juga kalau disini, udah disosialisasikan dan dievaluasi juga, kalau ngelayani pasien baru waktunya tu 5-10 menit lah ya....”*(Informan Utama 3)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan pendukung yaitu sudah adanya ketentuan dalam penyediaan berkas rekam medis berdasarkan peraturan di RS PMC sendiri. Serta sudah di sosialisasikan dan di evalusi, Pada waktu penyediaan dokumen rekam medis yaitu lebih kurang 5 menit. Berikut Pernyataan dari Informan Pendukung :

*“kalau standar ketentuannya penyediaan rekam medis sesuai standar ketentuan Rumah Sakit lah ya.., karna yang disediakan seperti pasien baru yaa identitas harus lengkap dan lembar poliklinik harus ada kan, sudah disosialisasikan juga dan sudah di evaluasi juga, kalau waktu tersedia berkas untuk pasien baru dengan identitas lengkap lebih kurang 5 menit”* (Informan Pendukung).

### 2) Sistem Pendaftaran Rawat Jalan

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan para informan utama yaitu sistem pendaftarannya dengan cara komputerisasi namun belum

SIMRS, sarana dan prasarana nya belum mencukupi seperti mesin pencetak Kartu Identitas Berobat (KIB) yang sudah rusak dan belum diperbaiki, berikut pernyataan dari para informan :

*“ sistem pendaftarannya sudah komputerisasi tapi belum SIMRS, formulir identitasnya pasien sudah komputerisasi juga dan yang lainnya juga, kalau ada pasien baru diisikan semua identitasnya, kalau Kartu Identitas Berobatnya tidak ada, karna mesin pencetak kartu rusak, kalau sarana belum mencukupi karna satu mesin mencetak jaminan BPJS dijadikan 1 untuk semua”* (Informan Utama 1 dan 2).

*“Pendaftaran pasien sudah komputer, formulir pendaftaran udah komputer, pasien baru diisikan seluruh identitasnya dengan minjam KTP nya kan, Kartu Identitas Berobat (KIB) pasien kita disini nggak pakai nanti pakai surat kontrol aja... kan udah ada nomor RM nya, Sarana dan Prasarana sudah cukup untuk sementara ini lah”* (Informan Utama 3)

Berdasarkan Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Informan Pendukung yaitu Sistem pendaftaran rawat jalannya sudah komputerisasi namun sarana dan prasaranya belum mencukupi seperti mesin pencetak Kartu Identitas Berobat (KIB) tidak dibuat karna mesinnya rusak. Berikut Pernyataan Dari Informan Pendukung :

*“kita disini menggunakan sistem pendaftaran komputer, formulir pendaftaran tidak digunakan karna sudah komputer ya, seluruh pasien baru diisikan identitasnya, Kartu Identitas Berobat tidak ada kayaknya ya..., sarana dan prasarana Belum mencukupi.”* (Informan Pendukung)

### **3) Alur Rekam Medis Rawat Jalan**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada para informan utama yaitu alur rekam medis sudah ditetapkan namun pada *assembling* (perakitan/penyusunan) berkas rekam medis rawat jalan belum dilakukan. Berikut Pernyataan dari para Informan :

*“alurnya ya udah ditentukan juga, pasien mengambil nomor antrian dan mendaftar sesuai poliklinik yang dituju dan setelah itu berkas diantarkan ke poliklinik tujuan, sudah sesuai dengan alur juga, Ngambil nomor antrian dulu terus di panggil dan ditanya mau ke poli mana dan ditanya mau BPJS atau umum terus diinput dan didaftarkan sesuai poliklinik tujuan..., Kalau alur berkasnya ya dari pendaftaran terus antar ke poli dan dipulangkan 1x24 jam*

*dari poli ke ruang filling, assembling nggak dilakukan pada rawat jalan, kalau assembling nggak ada di rawat jalan..., coding orang casemix yang buat, indeks penyakit, indeks nama, sama pelaporan itu ada orang itu, rekam medis pun harus tersimpan pada rak yang telah tersedia ” (Informan Utama 1,2 dan 3)*

Berdasarkan Hasil wawancara yang Peneliti lakukan kepada Informan Pendukung Yaitu Alur rekam medis sudah ditetapkan namun pada assembling rawat jalannya tidak dibuat . Berikut Pernyataan Dari Informan Pendukung :

*“Kalau alur rekam medis nya ya seperti di rumah sakit lain yang sudah ada ketentuan nya masing masing dan tentunya berjalan dengan sesuai yg telah di tetapkan, alurnya ya seperti pasien baru ya pasien mendaftar kalau sekarang pasien menyerahkan KTP ke petugas nanti ditanya, assembling nggak dilakukan karna kekurangan petugas, coding pada rawat jalan ada, indeks penyakit dan indeks nama ada, pelaporan setiap bulan harus dibuat, rekam medis ya harus disimpan ke raknya yang telah tersedia” (Informan Pendukung)*

#### **4) Sumber Daya Manusia (SDM)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada para informan utama yaitu kurangnya sumber daya manusia atau petugas rekam medis di RS PMC Pekanbaru Serta belum bisa meminimalkan waktu penyediaan berkas rekam medis. Berikut pernyataan dari Para Informan:

*“Sejujurnya petugas disini sangat kurang sih ya karna untuk petugas pendaftaran dan filling untuk siang dan malam hanya satu orang, kualitas SDM dari segi pendidikan sudah sangat memuaskan, kalau menurut saya petugas belum bisa meminimalkan waktu penyediaan dokumen rekam medis dikarenakan sistem bagian rekam medis masih secara manual belum komputerasi” (Informan Utama 1,2 dan 3)*

berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan pendukung yaitu terdapat kekurangan sumber daya manusia atau petugas rekam medis sehingga belum dapat meminimalkan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis. Berikut pernyataan dari informan pendukung :

*“kalau menurut saya ya masih kurang petugas rekam medisnya disini, kualitas SDM nya belum memuaskan karna masih banyak petugas yang baru jadi belum pada tahu juga sih ya, disini petugas belum bisa meminimalkan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis harusnya disini ada yang distribusi namun disini yang distribusi menyangkut di filling...”* (Informan Pendukung)

## PEMBAHASAN

### 1. Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Baru

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan penelitian tentang pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di Rumah Sakit PMC Pekanbaru bahwa sudah ditetapkannya standar ketentuan penyediaan berkas rekam medis berdasarkan peraturan Rumah Sakit PMC itu sendiri, serta sudah disosialisasikan juga secara menyeluruh kepada petugas pendaftaran atau petugas penyediaan dokumen rekam medis, kemudian waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien nya yaitu sekitar 5 – 10 menit. Berdasarkan hasil observasi yang juga dilakukan peneliti mengenai waktu penyediaan dokumen rekam medis dengan 3 dokumen yang di observasi terdapat hasil 2 dokumen dengan waktu > 10 menit dan 1 dokumen dengan waktu < 10 menit.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Indah Kristina (2015), Presentase waktu penyediaan dokumen rekam medis yang kurang dari sepuluh menit adalah 78%. sedangkan presentase waktu penyediaan yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22%. Keterlambatan disebabkan karena tidak ada yang mengatur standarisasi lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medis tersedia/ditemukan dan kurangnya sumber daya manusia.

Kementerian Kesehatan telah memberikan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, khususnya bagi pelayanan Rekam Medis dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dibutuhkan waktu < 10 menit yaitu dimana dimulai dari pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis tersedia.

Berdasarkan perbandingan antara teori serta hasil wawancara dan hasil observasi mengenai waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien yaitu melebihi dari standar pelayanan minimal yang telah di tetapkan Kementerian Kesehatan, hal tersebut disebabkan karena petugas banyak menerima panggilan telepon, petugas kurang mendengar atau susah memahami alamat dan identitas pasien sehingga harus berkali kali petugas bertanya dan petugas bergantian dalam mendaftarkan pasien karena kekurangan SDM. Hal ini akan menyebabkan lamanya pasien menunggu dan

ketidakpuasan dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu perlunya petugas teliti dalam pekerjaannya dan penambahan tenaga kesehatan lainnya.

## 2. Sistem Pendaftaran Rawat Jalan

Dari Hasil wawancara dengan informan penelitian tentang sistem pendaftaran rawat jalan di Rumah Sakit PMC Pekanbaru yaitu sistem pendaftaran dengan cara Komputerisasi namun belum SIMRS, serta sarana dan prasarana nya belum mencukupi seperti mesin pencetak Kartu Identitas Berobat (KIB) yang sudah rusak.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Devy Haryadi (2013), sistem pendaftaran yang yang digunakan di RSUD Muhammadiyah menggunakan cara komputerisasi dan manual didalam proses pelayanan pendaftaran pasien rawat jalannya. Data yang dibutuhkan yaitu identitas pasien dan poli atau unit yang ingin dituju oleh pasien. Pengorganisasian tenaga kerjanya sudah terorganisasi dengan baik, namun jumlah tenaga kerja yang sangat minim serta sarana komputer yang dianggap masih kurang, membuat tenaga kerja di bagian pendaftaran rawat jalan harus memikul beban kerja yang cukup besar. Hal tersebut mengakibatkan laporan jumlah pasien rawat jalan yang dihasilkan belum bisa dikatakan akurat, tepat waktu, dan relevan.

Penulis berasumsi bahwa sebaiknya sistem pendaftaran harus SIMRS agar lebih cepat dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien dan sarana dan prasarana yang harus lebih mencukupi seperti pencetak KIB (kartu identitas pasien) yang perlu untuk dibuat untuk kunjungan selanjutnya.

## 3. Alur Rekam Medis Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Rumah Sakit PMC Pekanbaru sudah memiliki alur rekam medis rawat jalan namun pada kegiatan *assembling* (perakitan/pengecekan kembali) dokumen rekam medis rawat jalan belum dilaksanakan karena terdapat kekurangan petugas dan beban kerja yang berat bagi setiap petugas.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Cinkwancu.S (2018), yaitu untuk kegiatan *assembling* nya petugas tidak mengetahui tentang SOP pada bagian *assembling*, dan petugas mendapati kendala-kendala yaitu berkas tidak lengkap dan ada rekam medis yang tidak tercecer, petugas *assembling* tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai pengelolaan rekam medis. Dengan ini pelaksanaan pengelolaan rekam medis harus diatur sesuai dengan pedoman yang ada agar menghasilkan rekam medis yang akurat, dan menciptakan informasi yang bermutu.

Dari hasil penelitian dan teori diatas penulis berasumsi bahwa perlu dilakukannya *assembling* dokumen rekam medis di pelayanan rawat jalan agar dapat menghindari

ketidakiengkapan berkas dan agar berkas rekam medis tidak tercecer. Hal ini dapat dilakukan untuk menciptakan dokumen rekam medis yang akurat, segera tersedia, dapat di telusuri kembali dan informasi yang lengkap.

#### 4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan Hasil Penelitian yang penulis lakukan di Rumah Sakit PMC Pekanbaru bahwa terdapat kekurangan petugas di bagian rekam medis, dan kualitas sumber daya manusia dari segi pendidikan sudah memuaskan, petugas di Rumah Sakit PMC Belum dapat meminimalkan waktu dalam penyediaan berkas rekam medis.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Indah Kristina (2015), *Presentase* waktu penyediaan dokumen rekam medis yang kurang dari sepuluh menit adalah 78%. Sedangkan *presentase* waktu penyediaan yang kurang dari sama dengan sepuluh menit adalah 22%. Keterlambatan disebabkan karna tidak ada yang mengatur standarisasi lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dari pasien mendaftar hingga rekam medis tersedia/ditemukan dan kurangnya sumber daya manusia.

Dari hasil diatas penulis berasumsi Bahwa seharusnya ada penambahan petugas di bagian rekam medis sehingga dapat lebih mudah dalam penyediaan dokumen rekam medis serta dengan tugas tugas lainnya sehingga dapat meminimalkan waktu dalam pekerjaannya.

## KESIMPULAN

1. Di Rumah Sakit PMC Pekanbaru masih terdapat keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien baru yaitu berdasarkan hasil observasi dari 3 orang pasien terdapat 2 dokumen yang telat dalam penyediaan dokumen rekam medis, penyebab lama waktu tunggu penyediaan dokumen rekam medis pasien baru di Rumah Sakit PMC Pekanbaru yaitu petugas banyak menerima panggilan telfon, petugas kurang mendengar atau susah memahami alamat dan identitas pasien sehingga harus berkali kali petugas bertanya, dan Petugas Bergantian dalam mendaftarkan pasien karena kekurangan SDM.
2. Dalam sistem Pendaftaran RS PMC Pekanbaru sudah komputerisasi namun belum SIMRS dan Sarana dan Prasarana nya belum mencukupi seperti mesin pencetak Kartu Identitas Berobat (KIB) yang sudah rusak.
3. Rumah Sakit PMC Pekanbaru telah memiliki alur rekam medis namun pada *assembling* (Perakitan/penyusunan) dokumen rekam medis tidak dilakukan.

4. Di Rumah Sakit PMC terdapat kekurangan SDM (Sumber Daya Manusia) sehingga belum bisa meminimalakan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis, tetapi pada kualitas SDM (sumber daya manusia) dari segi pendidikan sudah terpenuhi.

## SARAN

1. Bagi Petugas Pendaftaran
  - a. Diharapkan petugas rekam medis bisa meminimalkan lagi waktu pelayanan penyediaan dokumen rekam medis kepada pasien sehingga sesuai dengan ketentuan waktu yang ditetapkan.
  - b. Petugas Rekam Medis dapat bekerja sama dalam melayani pasien Rawat Jalan sehingga dapat meminimalkan waktu tunggu yang cukup lama.
2. Bagi Direktur Rumah Sakit
  - a. Sebaiknya ada kebutuhan akan sistem Pendaftaran yang terkomputerisasi secara SIMRS dan tentunya dengan sarana dan prasarana yang memadai untuk memudahkan petugas lain dalam menjalankan tugasnya masing masing dan membuat pelayanan lebih cepat dan akurat.
3. Bagi Kepala Rekam Medis
  - a. Sebaiknya dilaksanakan *assembling* (perakitan/penyusunan) dokumen rekam medis dalam pelayanan rawat jalan agar dapat menghindari ketidaklengkapan berkas. Hal ini dapat dilakukan untuk menghasilkan dokumen rekam medis yang akurat, mudah diakses dan lengkap.
  - b. Sebaiknya didakan penambahan petugas di bagian Pendaftaran dan Penyediaan dokumen rekam medis, sehingga memberikan pelayanan yang cepat dan pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anifah, I.N (2016). *Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Pada Klinik Syaraf RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah Periode Triwulan III*. [http://repository.unjaya.ac.id/355/2/Isti%20Nur%20Anifah\\_1313018\\_nonfull.pdf](http://repository.unjaya.ac.id/355/2/Isti%20Nur%20Anifah_1313018_nonfull.pdf)
- Budi, S.C (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Medis.
- Chinkuwanchu.S (2018). *Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/22972/22668>

- Dapartemen Kesehatan RI (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*.
- Fathoni, A (2006). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Gunarti, R (2019). *Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Haryadi, D (2013). *Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul*  
<https://media.neliti.com/media/publications/24963-ID-evaluasi-sistem-informasi-pendaftaran-pasien-rawat-jalan-di-rumah-sakit-umum-pku.pdf>
- Herlambang, S (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Jogjakarta: gosyen publishing.
- Kristina, I (2015). *Tinjauan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi*.  
<http://akademiperekammedis.ac.id/jurnal/index.php/medicordhif/article/download/23/2/2/>
- Martha, Evi (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. : Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Meleong, Lexy J (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nilam, S.S (2018). *Standar Pelayanan Minimal Waktu Penyediaan Dokumen Berkas Rekam Medis Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit TK.II DR. Soedjono Magelang*.  
[http://repository.unjaya.ac.id/355/2/Isti%20Nur%20Anifah\\_1313018\\_nonfull.pdf](http://repository.unjaya.ac.id/355/2/Isti%20Nur%20Anifah_1313018_nonfull.pdf)
- Nisaa, A (2018). *Gambaran Penerapan Alur Prosedur Pelayanan dan Penyelenggaraan Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Selogiri*  
<https://jurnal.ugm.ac.id/jisph/article/download/42369/29949>
- Notoadmotjo, S (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI (2008). *Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*.
- Rustiyanto, Ery (2009). *Etika Profesi : Perekam Medis Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA.
- Wiguna, Ary Syahputra (2017). *Tinjauan Lama Waktu Tunggu Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Teladan Medan*.  
<http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/48>