

**GAMBARAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI  
RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN**

**SHEONA OKTAVERI  
20D30697**



**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO  
BANJARBARU  
2023**

# **GAMBARAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN**

Karya Tulis Ilmiah  
Diajukan Untuk Melengkapi Persyaratan  
Guna Mencapai Gelar Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
(A.Md.RMIK)

**SHEONA OKTAVERI  
20D30697**



**PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO  
BANJARBARU  
2023**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Sheona Oktaveri  
NIM : 20D30697  
Program Studi : DIII Perkam dan Informasi Kesehatan  
Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah  
Sakit Islam Banjarmasin

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini belum diajukan ke perguruan tinggi manapun dan dalam bentuk apapun, sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantukan dalam daftar pustaka dibagian akhir Tugas Akhir ini




## LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Sheona Oktaveri  
NIM : 20D30697

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diseminarkan

Banjarbaru, 17 Maret 2023

Pembimbing Utama,



Rina Gunarti, SKM, MPH  
NIDN: 1122058601

Pembimbing pendamping,



M. Dedy Rosyadi, S.Kom, M.Kom  
NIDN: 1131128902

## LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Sheona Oktaveri  
NIM : 20D30697

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan di depan dewan penguji dan disetujui  
Pada tanggal : 17 Maret 2023

Ketua Penguji,



Dwidya Poemareksa, S.Kom., M.M  
NIDN: 1108049501

Anggota,



Rina Gunarti, SKM, MPH  
NIDN : 1122058601

Anggota,



M. Dedy Rosyadi, S.Kom, M.Kom  
NIDN : 1131128902

Diketahui:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Husala Borneo,



Fery Wicakama, S.Si.T., M. Kes  
NIDN: 1118018701

Ketua Program Studi Perekam dan  
Informasi Kesehatan,



Dwidya Poemareksa, S.Kom., M.M  
NIDN: 1108049501

## **MOTTO**

*“Serahkanlah perbuatanmu kepada TUHAN, maka terlaksanalah segala rencanamu”*

Amsal 16:3

*“Sick and tired but I don't want to mess up 'cause life goes on through the fire. I'll walk more like myself ”*

BTS

*“Ga semua cape itu obatnya punya ayang, bisa aja obatnya sempro, semhas dan wisuda hehehe”*

Me

## ABSTRAK

SHEONA OKTAVERI 20D30697

### **GAMBARAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN**

Karya Tulis Ilmiah. Program Studi D3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan  
2023

(xiv + 60 + Lampiran)

Sistem penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit adalah proses penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Analisa data secara kuantitatif dan kualitatif, pengolahan data yaitu pemberian kode penyakit dan tindakan dengan menginput pada *software* INA-CBGs. Memberikan indeks yang telah dilakukan pengkodean, membuat pelaporan data dalam Sistem Informasi Rumah sakit (SIRS) baik internal maupun eksternal. Berkas rekam medis yang sudah dilaporkan selanjutnya akan disimpan pada rak penyimpanan dan juga komputer dimana jika pasien berobat kembali akan mempermudah petugas dalam penyediaan berkas, manfaat dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri bermanfaat untuk menciptakan tertib administrasi dalam sebuah institusi kesehatan. Tertib administrasi merupakan salah satu aspek utama dalam usaha peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan jumlah responden 4 orang. Hasil penelitian ini antara lain terdapat regulasi terkait penyelenggaraan rekam medis meliputi Surat Keputusan (SK), pedoman, dan Standar Prosedur Operasional (SPO). Kemudian unit penyelenggara rekam medis, dan alur penyelenggaraan rekam medis yang meliputi alur registrasi, alur pendistribusian, alur pengisian informasi klinis, alur pengolahan informasi pasien, dan alur penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Kata Kunci: Unit penyelenggaraan, Rekam medis, Rumah sakit, Rekam medis elektronik

## ABSTRACT

SHEONA OKTAVERI 20D30697

### **DESCRIPTION OF MEDICAL RECORDS IN BANJARMASIN ISLAMIC HOSPITAL**

Scientific papers. D3 Medical Record and Health Information Study Program  
2023

(xiv + 60 + Appendix)

*The system for administering medical records in hospitals is the process of admitting outpatients, inpatients and emergency departments. Quantitative and qualitative data analysis, data processing, namely coding diseases and actions by inputting the INA-CBGs software. Providing indexes that have been coded, reporting data in the Hospital Information System (SIRS) both internally and externally. Medical record files that have been reported will then be stored on storage shelves and also computers where if the patient returns for treatment it will make it easier for officers to provide files, the benefit of organizing medical records itself is useful for creating an orderly administration in a health institution. Administrative order is one of the main aspects in efforts to improve health services in hospitals. The purpose of this study was to find out the description of medical record management at Banjarmasin Islamic Hospital. This study used a descriptive method with 4 respondents. The results of this study include regulations related to the administration of medical records including decrees (SK), guidelines, and standard operating procedures (SPO). Then the medical record administration unit, and the flow of medical record administration which includes the registration flow, the distribution flow, the clinical information filling flow, the patient information processing flow, and the medical record storage flow at the Banjarmasin Islamic Hospital.*

*Keywords: Organizing unit, Medical record, Hospital, Electronic medical record*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya di mudahkan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul "Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin". Karya tulis ilmiah ini disusun dan dibuat dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan pada program D3 Perekam dan Informasi Kesehatan di STIKes Husada Borneo Banjarbaru.

Karya tulis ilmiah ini tidak akan dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, saya ingin mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Ibu Rina Gunarti, SKM, MPH selaku pembimbing utama yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dan Bapak M. Dedy Rosyadi., S.Kom, M.Kom selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, tanpa adanya bantuan dari pembimbing karya tulis ilmiah ini tidak dapat terselesaikan dengan baik, serta ucapan terima kasih kepada Bapak Dwidya Poernareksa, S.Kom., MM selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan nasehat untuk penyelesaian karya tulis ilmiah saya ini. Tidak lupa juga dalam kesempatan ini saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Hj. Nor Wahidah, S.Si.T., M. Kes selaku Pembina Yayasan Husada Borneo
2. Ibu dr. Niken Febriharsari, Sp. PD selaku Ketua Yayasan Husada Borneo
3. Ibu Faizah Wardhina, S.Si.T., M. Kes Ketua Stikes Husada Borneo Banjarbaru yang memberikan izin untuk melakukan penelitian.
4. Bapak Dwidya Poernareksa, S.Kom., MM selaku ketua Progran Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo Banjarbaru yang banyak memberikan saya ilmu pengetahuan dan pengalaman di kampus Stikes Husada Borneo Banjarbaru.
5. Seluruh pegawai STIKes Husada Borneo Banjarbaru
6. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberi materi kuliah kepada saya dan teman-teman dan membantu saya dalam pembuatan tugas akhir ini.
7. Rusdiensyah, A.md.RMIK selaku kepala instalasi rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

8. Responden yang sudah memberikan informasi maupun masukan kepada saya pada saat saya melakukan penelitian dilapangan.
9. Orang tua saya yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil dengan tulus ikhlas dan mencurahkan segala kasih sayang dan semangat yang tiada hentinya.
10. Teman-teman saya yang telah banyak membantu dan memberikan saran untuk kelancaran penulisan tugas akhir ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan imbalan atas segala amal yang telah diberikan. Saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulisan tugas akhir ini sangat diharapkan. Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat menjadi pedoman dalam melakukan penelitian lain dan selanjutnya.

Banjarbaru, Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERNYATAAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
MOTTO.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB 2 LANDASAN TEORI.....	5
2.1 Tinjauan Teori.....	5
2.1.3 Alur Rekam Medis.....	14
2.1.4 Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) ....	15
2.1.5 Regulasi Penyelenggaraan Rekam Medis.....	16
2.1.6 Unit Rekam Medis.....	17
2.1.7 Alur Penyelenggaraan Rekam Medis.....	18
2.2 Landasan Teori.....	21
2.3 Kerangka Konsep.....	22

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	23
3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
3.2 Desain atau Rancangan Penelitian.....	23
3.3 Subjek Penelitian.....	23
3.5 Instrumen Penelitian.....	24
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	25
3.6.1 Data Primer.....	25
3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis data.....	25
3.8 Prosedur Penelitian.....	25
3.9 Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian.....	26
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil Penelitian.....	27
4.2 Hasil Penelitian.....	32
4.2.1 Identifikasi Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	32
4.2.2 Identifikasi Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	34
4.2.3 Identifikasi Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	35
4.3 Pembahasan.....	53
4.3.1 Identifikasi Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	53
4.3.2 Identifikasi Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	54
4.3.3 Identifikasi Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.....	55
BAB 5 PENUTUP.....	57
5.1 Kesimpulan.....	57

5.2 Saran .....	57
5.2.1 Bagi Rumah Sakit .....	57
5.2.2 Bagi Peneliti Lain .....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Definisi Istilah.....	24

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka konsep .....	22
Gambar 4.1 Alur registrasi pasien rawat jalan umum.....	36
Gambar 4.2 Alur registrasi pasien rawat jalan BPJS .....	37
Gambar 4.3 Alur registrasi pasien rawat jalan asuransi .....	38
Gambar 4.4 Alur registrasi pasien rawat inap umum.....	40
Gambar 4.5 Alur registrasi pasien rawat inap BPJS.....	40
Gambar 4.6 Alur registrasi pasien rawat inap asuransi .....	41
Gambar 4.7 Alur registrasi pasien gawat darurat .....	43
Gambar 4.8 Alur pendistribusian rekam medis.....	45
Gambar 4.9 Alur pengisian informasi klinis .....	47
Gambar 4.10 Alur pengolahan informasi pasien .....	48
Gambar 4.11 Alur penyimpanan rekam medis .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat permohonan izin melakukan penelitian .....	61
Lampiran 2 Surat konfirmasi izin penelitian .....	62
Lampiran 3 Persetujuan menjadi informan 1 .....	63
Lampiran 4 Persetujuan menjadi informan 2 .....	64
Lampiran 5 Persetujuan menjadi informan 3 .....	65
Lampiran 6 Persetujuan menjadi informan 4 .....	66
Lampiran 7 Struktur organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin .....	67
Lampiran 8 Dokumentasi wawancara .....	68
Lampiran 9 Dokumentasi kegiatan observasi.....	70
Lampiran 10 Lembar konsultasi Karya Tulis Ilmiah pembimbing 1 dan 2 .....	74
Lampiran 11 Lembar saran dan perbaikan.....	75
Lampiran 12 Daftar hadir seminar.....	76
<i>Lampiran 13 Lembar persetujuan publikasi.....</i>	<i>77</i>
Lampiran 14 Daftar riwayat hidup .....	78



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumasakitan, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Di dalam rumah sakit terdapat komponen penting yaitu di selenggarakannya kegiatan manajemen salah satu dari kegiatan manajemen tersebut adalah rekam medis (Menteri Kesehatan RI, 2021).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis yang berfungsi menyajikan informasi yang lengkap dan akurat mengenai proses pelayanan medis dan kesehatan di Rumah Sakit, baik masa lalu maupun masa kini maupun yang diperkirakan pada masa mendatang pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi *assembling, indexing, coding, analyzing, dan filing* (Menteri Kesehatan RI, 2021). Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang mana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit (Ritonga dan Rusanti, 2018).

Sistem penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit yaitu penerimaan pasien baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Analisa data secara kuantitatif dan kualitatif, pengolahan data yaitu pemberian kode penyakit dan tindakan dengan menginput pada software INA-CBGs. Memberikan indeks

yang telah dilakukan pengkodingan, membuat pelaporan data dalam Sistem Informasi Rumah sakit (SIRS) baik internal maupun eksternal. Berkas rekam medis yang sudah dilaporkan selanjutnya akan disimpan di rak penyimpanan dan juga komputer dimana jika pasien berobat kembali akan mempermudah petugas dalam penyediaan berkas, manfaat dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri bermanfaat untuk menciptakan tertib administrasi dalam sebuah institusi kesehatan. Tertib administrasi merupakan salah satu aspek utama dalam usaha peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Ritonga dan Rusanti, 2018).

Rumah Sakit Islam Banjarmasin merupakan salah satu rumah sakit swasta di Banjarmasin dengan akreditasi tingkat perdana dengan jenis Rumah Sakit tipe C, Rumah Sakit Islam Banjarmasin memiliki manajemen informasi kesehatan, salah satu dari manajemen informasi kesehatan tersebut terdapat unit pendaftaran rawat jalan dengan jumlah pasien perharinya sekitar kurang lebih 300 pasien yang berobat. Dengan jumlah hari kerja 26 hari setiap bulannya dari hari Senin-Sabtu dari jam 08.00-19.00 WITA, dan Rumah Sakit Islam Banjarmasin salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan rekam medis elektronik melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2022 di Rumah Sakit Islam Banjarmasin melalui wawancara kepada kepala instalasi rekam medis di dapat bahwa Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah menerapkan rekam medis elektronik pada tanggal 1 Januari 2021 dengan masa transisi di mulai dengan pembuatan rekam medis elektronik dengan menggunakan formulir resume medis sebagai dasar dalam contoh pembuatan rekam medis elektronik, adapun hasil observasi yang dilakukan di lapangan khususnya bagian sarana dan prasarana salah satunya belum lengkap salah satunya jumlah komputer di setiap ruangan belum cukup. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Adapun manfaat dari penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit Secara umum adalah sebagai upaya menciptakan tertib administrasi dalam sebuah institusi kesehatan. Tertib administrasi merupakan salah satu aspek utama dalam usaha peningkatan pelayanan kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi regulasi tentang penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.
2. Mengidentifikasi unit penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.
3. Mengidentifikasi alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Bahan tambahan ilmu pengetahuan dan pengembangan bagi rumah sakit mengenai penyelenggaraan rekam medis. Juga sebagai bahan referensi bagi peneliti lain untuk dijadikan masukan dari hasil penelitian ini.

### **1.3.1 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan, bahan pertimbangan dan informasi bagi rumah sakit mengenai penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan referensi baru tentang penyelenggaraan rekam medis dan sebagai bahan ajar baru pada mata kuliah "Manajemen Rekam Medis" di program studi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan.

#### **c. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengembangan pendidikan pengetahuan dan mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terutama mengenai rekam medis.

d. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan menjadi bahan kajian penelitian lanjutan yang berkaitan dengan penyelenggaraan rekam medis.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin” belum pernah dilakukan oleh peneliti lain.

Penelitian dengan judul serupa yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul & Peneliti	Persamaan	Perbedaan
Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 <b>(Windah M. Longkutoy, Erwin Kristanto, dan Jimmy Maryono, 2018)</b>	Penelitian ini sama-sama menggunakan metode deskriptif.	Penelitian <b>(Windah M. Longkutoy, Erwin Kristanto, dan Jimmy Maryono, 2018)</b> sebelumnya bersifat deskriptif-kualitatif sedangkan pada penelitian ini bersifat deskriptif
Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018 <b>(Zulham Andi Ritonga dan Sri Rusanti, 2018)</b>	Penelitian ini sama-sama menggunakan instrument berupa pedoman observasi. metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif	Penelitian <b>(Zulham Andi Ritonga dan Sri Rusanti, 2018)</b> menyelenggarakan rekam medis pada unit rekam medis, sedangkan penelitian ini ingin melihat gambaran penyelenggaraan rekam medis secara keseluruhan pelayanan.
Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri <b>(Hikmawan Suryanto, 2020)</b>	Penelitian ini sama-sama meneliti tentang penyelenggaraan rekam medis	Penelitian <b>(Hikmawan Suryanto, 2020)</b> menyelenggarakan rekam medis pada unit rekam medis di puskesmas, sedangkan penelitian ini ingin melihat gambaran penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit.
Tinjauan Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Menurut Standart Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Pangakalan Berandan Tahun 2021 <b>(Esraida Simanjuntak dan Fajar Insani, 2021)</b>	Penelitian ini sama-sama menggunakan instrument berupa pedoman observasi.	Penelitian <b>(Esraida Simanjuntak dan Fajar Insani, 2021)</b> sebelumnya bersifat kualitatif, sedangkan pada penelitian ini bersifat deskriptif.

## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan pada semua bidang jenis penyakit. Rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya (Menteri Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI, 2009).

##### **a. Klasifikasi Rumah Sakit**

Pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan administrasi manajemen. Berdasarkan tempat penelitian, Rumah Sakit Islam Banjarmasin tergolong Rumah Sakit Umum Kelas C, maka klasifikasi rumah sakit umum yang digunakan yaitu (Menteri Kesehatan RI, 2010).

- 1) Rumah Sakit umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan

medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik.

- 2) Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas C sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang non klinik.
- 3) Pelayanan medik umum terdiri dari pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan Ibu anak/keluarga berencana.
- 4) Pelayanan gawat darurat harus dapat memberikan pelayanan gawat darurat 24 jam dan 7 hari seminggu dengan kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat, melakukan resusitasi dan stabilisasi sesuai dengan standar.
- 5) Pelayanan Medik Spesialis Dasar terdiri dari pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetrik dan ginekologi.
- 6) Pelayanan medik spesialis penunjang medik terdiri dari pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.
- 7) Pelayanan keperawatan dan kebidanan terdiri dari pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- 8) Pelayanan penunjang klinik terdiri dari pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengolahan limbah, gudang, *Ambulance*, komunikasi, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.
- 9) Ketersediaan tenaga kesehatan disesuaikan dengan jenis dan tingkat pelayanan.
- 10) Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 9 (sembilan) orang dokter umum dan 2 (dua) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.
- 11) Pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada masing-masing minimal 1 (satu) orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan

2 (dua) orang dokter sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.

- 12) Tenaga penunjang berdasarkan kebutuhan rumah sakit.
  - 13) Jumlah tempat tidur minimal 100 (seratus) buah.
  - 14) Administrasi dan manajemen terdiri dari struktur organisasi dan tata laksana.
  - 15) Struktur organisasi sebagaimana dimaksud, paling sedikit terdiri atas kepala rumah sakit atau direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, untuk keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.
  - 16) Tata laksana sebagaimana dimaksud, meliputi tata laksana organisasi, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional (SPO), Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan *hospital by laws* dan *medical staff by laws*.
- b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi rumah sakit, antara lain:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengibatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Kewajiban Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menjelaskan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, antara lain:

- 1) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- 7) Membuat, melakukan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- 8) Menyelenggarakan rekam medis;
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- 10) Melaksanakan sistem rujukan;
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- 14) Melaksanakan etika rumah sakit;



- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*);
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- 20) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

### **2.1.2 Rekam Medis**

#### **a) Definisi Rekam Medis**

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (rekam medis elektronik) yang digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan sehingga dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan pada fasilitas kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga digunakan sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan Kesehatan (Budi, 2011).

#### **b) Tujuan Rekam Medis**

Rekam medis dilaksanakan dengan tujuan tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan Kesehatan di sarana pelayanan Kesehatan (Mughtar dan Gunarti, 2019).

### c) Manfaat Rekam Medis

Menurut Gunarti dan Muchtar (2019) manfaat rekam medis dapat dilihat dari beberapa sisi, antara lain:

#### 1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis yang berisi tentang tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

#### 2) Aspek Legal

Suatu berkas rekam medis yang berisi tentang adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan pelayanan kesehatan, sebagai usaha menegakkan hukum serta penyediaan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

#### 3) Aspek Finansial

Suatu berkas rekam medis yang dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk menetapkan biaya pembayaran jasa pelayanan kesehatan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

#### 4) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

#### 5) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis yang berisi data-data yang dapat digunakan untuk mengetahui kronologis suatu tindakan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien dan mengetahui sistem pengelolaan rekam medis.

#### 6) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis yang digunakan sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.

### d) Kegunaan Rekam Medis

Menurut Gunarti dan Muchtar (2019), kegunaan rekam medis secara umum antara lain sebagai berikut:

- 1) Media komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikutambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
  - 2) Data yang berguna bagi keperluan penelitian dan pendidikan.
  - 3) Dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
  - 4) Bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien dirawat di rumah sakit.
  - 5) Dasar untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
  - 6) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupundokter dan tenaga kesehatan lainnya.
  - 7) Dasar dalam perhitungan pembayaran pelayanan medis pasien.
  - 8) Sumber dokumentasi, sekaligus bahan pertanggung jawaban danlaporan.
- e) Definisi Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengakses-an data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan rekam medis elektronik dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi rekam medis elektronik tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, *billing*, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan *dashboard score card* (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Rekam medis elektronik juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, *entry* data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. Rekam medis elektronik juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Menurut Amir (2019) dalam Sabran (2021) rekam medis elektronik memudahkan pekerjaan dokter dan kebutuhan pasien dalam mendapatkan pelayanan medis. Adapun manfaat dari pelaksanaan rekam medis elektronik yaitu:

- 1) Penelusuran dan pengiriman informasi mudah;
  - 2) Bisa dikaitkan dengan informasi diluar rumah sakit;
  - 3) Penyimpanan lebih lengkap, data dapat ditampilkan dengan cepat sesuai kebutuhan;
  - 4) Pelaporan lebih mudah dan secara otomatis;
  - 5) Kualitas data dan standar dapat dikendalikan;
  - 6) Dapat diintegrasikan dengan perangkat lunak pendukung keputusan;
  - 7) Lebih cepat dan efisien dalam memberikan pelayanan kepada pasien;
  - 8) Tidak membutuhkan kertas, sehingga menjadi lebih ramah lingkungan;
  - 9) Dapat melakukan *copy* cadangan informasi yang dapat diambil apabila terjadi kehilangan data yang asli;
  - 10) Dapat memproses data yang banyak dalam waktu yang singkat; dan
  - 11) Dapat mengurangi *medical error*.
- f) Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Penyimpanan rekam medis elektronik merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital dan berbentuk server dan sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi dan wajib memiliki cadangan data (*backup system*). Dilaksanakan dengan ketentuan dimana dilakukan secara periodik dan dituangkan dalam standar prosedur operasional rekam medis elektronik yang disimpan oleh fasilitas pelayanan kesehatan harus terhubung/terinteroperabilitas dengan *platform* layanan

interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh kementerian kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2022).

g) Sistem Rekam Medis

1) Sistem penamaan

Prinsip utama yang harus ditaati oleh petugas pencatat adalah nama pasien harus lengkap, minimal penamaan, tanggal lahir dan alamat (Budi, 2011).

Penamaan minimal dua suku kata dengan demikian nama pasien yang akan tercantum dalam rekam medis akan menjadi satu Budi (2011), diantaranya:

- a) Nama pasien sendiri, apabila nama sudah terdiri dari satu atau lebih.
- b) Nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama kepala keluarga biasanya nama ayah dan suami.
- c) Bagi pasien yang mempunyai nama keluarga/marga, maka nama keluarga marga atau *surename* didahulukan dan kemudian diikuti nama sendiri.

Dalam sistem penamaan rekam medis juga diharapkan:

- a) Nama ditulis dengan huruf cetak, dan mengikuti ejaan yang disempurnakan.
- b) Sebagai pelengkap bagi pasien perempuan diakhiri dengan nama ditambah Ny atau Nn sesuai dengan status.
- c) Pencantuman title atau gelar selalu diletakan sesudah nama lengkap pasien.

2) Sistem penomoran

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yakni tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan (Budi, 2011).

Adapun 3 sistem penomoran rekam medis menurut Budi (2011), yaitu:

a) Pemberian Nomor Seri (*Serial Numbering System*)

Pada sistem ini, petugas pendaftaran memberikan nomor baru pada setiap kali pasien datang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan.

b) Pemberian Nomor Secara Unit (*Unit Numbering System*)

Pada sistem ini setiap pasien yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan akan mendapatkan satu nomor rekam medis ketika pasien tersebut pertama kali datang dan tercatat sebagai pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

c) Pemberian Nomor Cara Seri Unit (*Serial Unit Numbering System*)

Sistem ini merupakan perpaduan anantara sistem seri dan unit yaitu dengan memberikan nomor baru kepada seluruh pasien yang berkunjung tetapi kemudian untuk pasien lama akan dicarikan berkas rekam medisnya. Pada sistem ini berkas rekam medis lama akan digabung dengan berkas rekam medis baru dan selanjutnya digabung dengan menggunakan nomor baru.

### **2.1.3 Alur Rekam Medis**

Alur pelayanan kesehatan adalah proses menampilkan langkah-langkah beserta urutannya dan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat (Suryanto, 2020).

Alur pelayanan kedatangan pemeriksaan hingga tindak lanjut pemeriksaan dari pasien harus dimengerti dan dipahami agar mutu pelayanan tersebut dapat dinilai baik dan tidak ada antrian berkepanjangan karena kurangnya pemahaman alur pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Alur pelayanan tersebut tidak hanya wajib dipahami oleh tenaga kesehatan saja namun juga pihak pasien atau pun keluarga pasien harus memahami alur pelayanan bahkan sistem pelayanan dan syarat pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkecuali bagian gawat darurat. Alur pelayanan sangat penting untuk

dipahami oleh pasien pada instalasi gawat darurat karena cakupan pelayanan tersebut sangat luas tidak hanya alur pelayanan untuk mendapatkan pengobatan saja, tapi juga alur saat mereka harus melakukan pengobatan penunjang lain seperti penunjang untuk ke bagian radiologi atau penunjang lain (Suryanto, 2020).

#### **2.1.4 Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK)**

Rekam medis (RM) adalah bukti tertulis (kertas/elektronik) yang merekam berbagai informasi kesehatan pasien seperti hasil pengkajian, rencana dan pelaksanaan asuhan, pengobatan, catatan perkembangan pasien terintegrasi, serta ringkasan pasien pulang yang dibuat oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai saat pasien diterima di rumah sakit dan melaksanakan rencana asuhan dari PPA. Kegiatan dilanjutkan dengan penanganan rekam medis yang meliputi penyimpanan dan penggunaan untuk kepentingan pasien atau keperluan lainnya. Dalam pemberian pelayanan kepada pasien, teknologi informasi kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan efektifitas, efisiensi dan keamanan dalam proses komunikasi dan informasi. Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ini berfokus pada: Manajemen informasi; Pengelolaandokumen; Rekam medis pasien; Teknologi Informasi Kesehatan di Pelayanan Kesehatan (Handayani, 2021).

Rumah sakit menetapkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis terkait asuhan pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

##### **A. Maksud dan Tujuan MRMIK 5**

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai sejak saat pasien diterima rumah sakit dan mendapat asuhan medis, keperawatan, dan profesional pemberi asuhan lainnya. Proses penyelenggaraan rekam medis ini dilanjutkan sampai dengan pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Kegiatan pengelolaan rekam medis yang meliputi: penerimaan pasien, assembling, analisis koding, indeksing, penyimpanan, pelaporan dan pemusnahan. Rumah sakit menetapkan unit yang mengelola sistem rekam medis secara tepat, bernilai, dan dapat dipertanggungjawabkan. Unit kerja rekam medis

memiliki struktur organisasi, uraian tugas, fungsi, tanggungjawab dan tata hubungan kerja dengan unit pelayanan lain (Handayani, 2021).

Informasi kesehatan (rekam medis) baik kertas maupun elektronik harus dijaga keamanan dan kerahasiaannya dan disimpan sesuai dengan peraturan perundangan. Informasi kesehatan yang dikelola secara elektronik harus menjamin keamanan dan kerahasiaan dalam 3 (tiga) tempat, yaitu server di dalam rumah sakit, salinan (*backup*) data rutin, dan data virtual (*cloud*) atau salinan (*backup*) data di luar rumah sakit. Penyimpanan dokumen fisik rekam medis mencakup lokasi yang tidak terkena panas serta aman dari air dan api, hanya dapat diakses oleh staf yang berwenang dan memastikan ruang penyimpanan rekam medis fisik memiliki suhu dan tingkat kelembaban yang tepat (Handayani, 2021).

#### **2.1.5 Regulasi Penyelenggaraan Rekam Medis**

Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) regulasi diartikan sebagai sebuah peraturan, regulasi merupakan cara untuk mengendalikan manusia atau masyarakat dengan suatu aturan atau pembatasan tertentu. Penerapan regulasi biasa dilakukan dengan berbagai macam bentuk, yakni pembatasan hukum yang diberikan oleh pemerintah, regulasi oleh suatu perusahaan, dan sebagainya. Fungsi dari pembentukan suatu regulasi agar menghasilkan regulasi yang berkualitas, harus dibuat secara baik, dengan melihat kebutuhan akan pembentukan regulasi tersebut ditujukan untuk kepentingan memberikan kepastian hukum, dan regulasi terkait rekam medis dimuat dalam peraturan yang dibuat oleh menteri kesehatan (Silalahi, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan yang disebut Permenkes adalah Peraturan Perundang-undangan yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menjalankan Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan. Selanjutnya ada yang disebut dengan Keputusan Menteri Kesehatan atau Kepmenkes adalah keputusan yang bersifat menetapkan dan mengikat secara individual dan/atau dalam lingkup terbatas yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk menjalankan Peraturan



Perundang-undangan atau ditetapkan berdasarkan kewenangan (Menteri Kesehatan RI, 2020).

Regulasi atau ketentuan hukum mengenai rekam medis baik secara konvensional dan elektronik diatur dalam Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Dan pada tahun 2022 dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis Pasal 45 yang menyatakan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 (Menteri Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana rumah sakit harus menetapkan regulasi tentang penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit sebagai dasar dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri (Handayani, 2021).

#### **2.1.6 Unit Rekam Medis**

Unit kerja rekam medis merupakan salah satu unit pendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Unit kerja rekam medis terdiri dari bagian pelayanan dan pengolahan rekam medis. Bagian pelayanan rekam medis meliputi bagian penerimaan, pelaporan dan surat keterangan medis, sedangkan bagian pengolahan berkas rekam medis meliputi bagian *assembling*, pengkodean (*coding*), indeks, analisa, filing, dan logistik rekam medis. Pada unit rekam medis tiap bagian memiliki hubungan yang saling berkaitan guna menunjang pelayanan kepada pasien. Keberadaan petugas rekam medis sebagai bagian dari petugas pelayanan kesehatan yang harus diperhatikan sehingga dapat memberikan kontribusi positif terhadap kemajuan dari rumah sakit dengan meningkatnya mutu pelayanan yang diberikan (Budi, 2011).

Unit rekam medis, disuatu sarana pelayanan kesehatan merupakan unit yang sibuk dan sangat memerlukan kinerja tinggi dari arahan petugasnya. Meskipun petugas rekam medis tidak secara langsung terlibat dalam klinis pasien, tapi informasi yang tercatat pada rekam medis

merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan unit penyelenggara rekam medis dan 1 (satu) orang yang kompeten mengelola rekam medis (Handayani, 2021).

### 2.1.7 Alur Penyelenggaraan Rekam Medis

#### A. Alur Registrasi Pasien

Pelayanan pendaftaran adalah jenis pelayanan *front office* yang menjadi ujung tombak pelayanan karena merupakan pelayanan yang pertama dan secara langsung berinteraksi dengan pasien, sehingga dapat memberikan kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum (Fuansari et al, 2014).

Registrasi pasien sebagaimana kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap. Data paling sedikit berisi nomor rekam medis, nama pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK). Dalam hal pasien tidak memiliki atau tidak diketahui identitasnya, pengisian data identitas sebagaimana dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin, atau surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan (Menteri Kesehatan RI, 2022).

#### B. Pendistribusian Data Rekam Medis

Dalam pendistribusian ada berbagai cara dalam membawa rekam medis. Pada sebagian rumah sakit, pengangkutan dilakukan dengan tangan dari satu tempat ke tempat tujuan. Frekuensi pengiriman dan pengambilan ini ditentukan oleh jumlah pemakaian rekam medis. Beberapa rumah sakit menggunakan "*pneumatic tube*" pipa yang diberi tekanan yang dapat mengantar rekam medis dengan cepat ke berbagai tempat. Namun pemakaian pipa angin ini sering macet karena tebalnya

rekam medis yang dikirim (Depkes RI, 2006). Waktu penyediaan berkas rekam rawat jalan menurut Menkes RI (2008) adalah  $\leq 10$  menit mulai dari pasien selesai registrasi sampai dokumen rekam medis tersebut sampai ke poliklinik yang dituju.

Menurut Permenkes nomor 24 tahun 2022 Pendistribusian rekam medis merupakan proses pengiriman berkas rekam medis dari tempat penyimpanan atau tempat pendaftaran pasien menuju ruang periksa dokter, baik di instalasi rawat jalan maupun instalasi gawat darurat. Dan pada rekam medis elektronik merupakan kegiatan pengiriman data rekam medis elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain di fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2022).

#### C. Pengisian Informasi Klinis

Kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien. Pencatatan dan pendokumentasian harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2008).

Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan. Pengisian informasi klinis oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenis tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, harus dilakukan secara terintegrasi (Menteri Kesehatan RI, 2022).

#### D. Pengolahan Informasi Rekam Medis

Proses pengolahan berkas rekam medis terdiri dari proses kelengkapan penataan berkas (*assembling*), pengkodean (*coding*), tabulasi (*indeksing*), analisa (*analisisng*) dan penyimpanan (*filling*). Keberhasilan tertib administrasi dalam peningkatan mutu pelayanan

rumah sakit kepada masyarakat dilihat dari pengelolaan rekam medis yang baik dan benar (Ulfa, 2014).

Berikut penjelasannya berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, yaitu:

- a) Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- b) Pelaporan terdiri atas pelaporan internal dan eksternal dari fasilitas pelayanan kesehatan kepada dinas kesehatan, kementerian kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait.
- c) Penganalisisan dilakukan terhadap data Rekam Medis Elektronik secara kuantitatif dan kualitatif.
- d) Selain pengolahan informasi rekam medis elektronik fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan alasan tertentu tidak dapat menyelenggarakan rekam medis elektronik harus melakukan pengindeksan. Pengindeksan merupakan kegiatan pengelompokan data paling sedikit berupa indeks: nama Pasien; alamat; jenis penyakit; tindakan/operasi; dan kematian.

#### E. Penyimpanan Rekam Medis

Penyimpanan rekam medis berbasis kertas adalah sebuah suatu prosedur penyimpanan dokumen rekam medis. Karena dokumen rekam medis memuat data individual dengan status rahasia, maka setiap catatan kesehatan dalam dokumen rekam medis harus dilindungi dengan baik. Dokumen harus terlindung dari sinar matahari, udara lembab dan potensi bencana (Budi, 2011).

Sedangkan rekam medis elektronik kegiatan penyimpanan data Rekam Medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan. harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik. Media penyimpanan berbasis digital berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, yaitu:

- a. *Server*,

- b. Sistem komputasi awan (*cloud computing*) yang tersertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Media penyimpanan berbasis digital lain berdasarkan perkembangan teknologi dan informasi yang tersertifikasi.

Berdasarkan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan unit penyelenggara rekam medis dimana Rumah Sakit menerapkan penyelenggaraan Rekam Medis yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal (Handayani, 2021).

## **2.2 Landasan Teori**

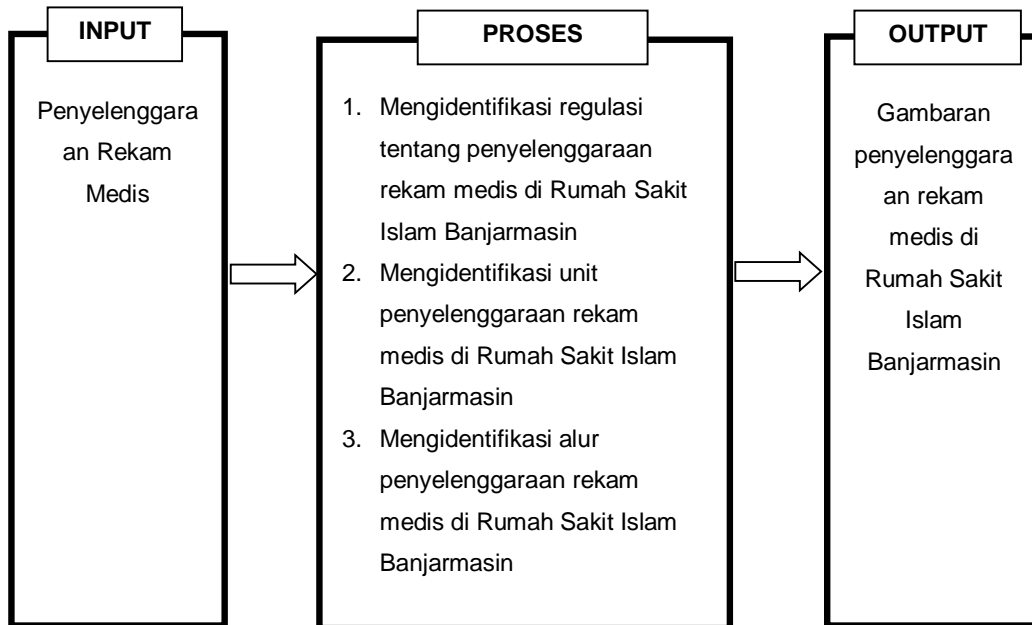
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 menyatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 pasal 13 menyatakan bahwa kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas: registrasi Pasien; pendistribusian data; pengisian informasi klinis; pengolahan informasi; penginputan data untuk klaim pembiayaan; dan penyimpanan rekam medis.

Berdasarkan Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) 5 Tentang penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit.

### 2.3 Kerangka Konsep



*Gambar 2.1 Kerangka konsep*

Berdasarkan Gambar 2.1 mengenai kerangka konsep yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, terdapat input yang meliputi rekam medis. Selanjutnya masuk ke tahap pokok pembahasan utama yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi regulasi terkait penyelenggaraan rekam medis, unit penyelenggaraan rekam medis dan alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Dari input dan proses tersebut maka akan didapatkan bagaimana gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.1.1 Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

##### **3.1.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dilakukan pada bulan Februari 2023.

#### **3.2 Desain atau Rancangan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena termasuk kesehatan yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoadmojo, 2018). Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang digunakan untuk mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

#### **3.3 Subjek Penelitian**

##### **3.3.1 Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah batasan penelitian dimana peneliti bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian (Arikunto, 2016). Oleh karena itu, subjek dalam penelitian ini adalah orang-orang yang dianggap mengetahui secara pasti mengenai pelaksanaan rekam medis. Subjek dalam penelitian ini ada 4 orang yaitu 1 orang petugas pendaftaran, 1 orang petugas penyimpanan, 1 orang petugas pengolahan data dan 1 orang kepala instalasi rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

#### **3.4. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain (Notoadmojo, 2018).

Variabel-variabel yang akan diamati oleh peneliti yaitu:

1. Regulasi
2. Unit penyelenggaraan rekam medis

### 3. Alur penyelenggaraan rekam medis

#### 3.4.2 Definisi Istilah

Definisi istilah adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 2.1 Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah	Alat Ukur
1	Regulasi tentang rekam medis	Regulasi tentang penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.	Pedoman observasi
2	Unit penyelenggaraan rekam medis	unit penyelenggara rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, meliputi: a) Rawat jalan b) Rawat inap c) IGD	Pedoman observasi
3	Alur penyelenggaraan rekam medis	Alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, meliputi: a) Alur registrasi pasien b) Alur pendistribusian c) Alur pengisian informasi klinis d) Alur pengolahan informasi rekam medis e) Alur penyimpanan	Pedoman observasi dan pedoman wawancara

#### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 3.5.1 Pedoman Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan pada pedoman observasi penelitian ini yaitu berupa *checklist* mengenai penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

##### 3.5.2 Pedoman Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan pada pedoman wawancara penelitian ini yaitu berupa mewawancarai kepala rekam medis, petugas pendaftaran,



petugas pengolahan data dan petugas penyimpanan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Data Primer**

Data primer merupakan data atau fakta yang diperoleh secara langsung oleh pengolahan data (Budi, 2011). Penelitian ini data primer berupa catatan hasil pengamatan langsung atau observasi dan wawancara di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

#### **3.6.1 Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data atau fakta yang diperoleh dari orang lain sehingga sumber data yang digunakan dapat berupa catatan, register, rekam medis, sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan, kartu indeks dan sensus (Budi, 2011). Pada penelitian ini data sekunder pada penelitian adalah profil sumah Sakit Islam Banjarmasin dan sumber kepustakaan lainnya (jurnal penelitian, skripsi/karya tulis ilmiah, buku penunjang penelitian, dan sebagainya).

### **3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis data univariate atau analisis deskriptif, menurut Notoadmodjo (2018) analisis univariate yaitu dengan cara mendeskripsikan data yang telah dikumpulkan dan diolah secara sederhana menjadi hasil analisis untuk mengetahui penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **3.8 Prosedur Penelitian**

#### **3.8.1 Tahap Persiapan Penelitian**

Pada tahap persiapan penelitian dimulai dari identifikasi masalah, kemudian peneliti mengumpulkan dan mempelajari jurnal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, dan dirumuskan sebagai judul dalam Karya Tulis Ilmiah, judul penelitian diajukan kemudian disetujui oleh dosen pembimbing. Kemudian peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu di Rumah Sakit Islam Banjarmasin tetapi sebelumnya peneliti menyerahkan surat izin melakukan studi pendahuluan ke pihak rumah sakit. Setelah pihak Rumah Sakit menyetujui surat izin penelitian, maka peneliti

melakukan studi pendahuluan dengan merumuskan masalah dan merencanakan instrumen yang dibutuhkan dalam pengumpulan data pada saat penelitian.

### **3.8.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian**

Tahap pelaksanaan ini, peneliti melakukan kegiatan pengumpulan data. Kegiatan yang dilakukan berupa observasi dan wawancara terkait penyelenggaraan rekam medis dengan bimbingan intensif.

### **3.8.3 Tahap Akhir Pelaksanaan**

Pada tahap akhir peneliti mengolah data yang telah didapat kemudian disusun menjadi sebuah hasil karya tulis ilmiah. Hasil karya tulis ilmiah yang sudah diperbaiki hingga disetujui dosen pembimbing maka akan mengadakan sidang hasil penelitian.

## **3.9 Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian**

### **3.9.1 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini adalah hanya melihat gambaran dari alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

### **3.9.2 Kelemahan Penelitian**

Kelemahan pada penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian deskriptif dan pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara dimana pada observasi hasil yang didapat hanya diambil dari kenyataan yang terjadi dilapangan dan wawancara sehingga kebenaran data sangat bergantung pada kejujuran dan pengalaman responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang diajukan.

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

a. Sejarah singkat Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Rumah Sakit Islam Banjarmasin adalah rumah sakit yang terletak di Jl. S. Parman No. 88 RT 24, Banjarmasin Tengah, Kalimantan Selatan. Rumah Sakit Islam Banjarmasin adalah salah satu amal usaha milik Muhammadiyah Kalimantan Selatan yang didirikan pada tahun 1972 dengan semangat dakwah dan keinginan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di Kalimantan Selatan.

Pada awal mula berdirinya Rumah Sakit Bersalin ST. Khadijah, yang mana rumah sakit tersebut hanya melayani pasien yang bersalin dengan beberapa kamar rawat inap pada waktu itu. Seiring dengan perkembangan zaman dan semangat yang tinggi, maka ditingkatkanlah status rumah sakit khusus bersalin menjadi rumah sakit yang melayani secara umum untuk semua jenis pelayanan kesehatan yang hingga kini rumah sakit tersebut berubah nama menjadi Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin mendapat izin dari Dinkes (Dinas Kesehatan) pada tanggal 22 Januari 2018 Nomor: 503/524/SIOT/RSUS-I/I-18/DINKES, tentang Izin Operasional tetap Rumah Sakit Umum Swasta Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Rumah Sakit Islam Banjarmasin terakreditasi Perdana oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 20 April 2017 dengan sertifikat akreditasi Nomor: KARS-SERT/384/IV/2017. Pada tanggal 04 Januari 2018, Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah bekerjasama dan melakukan pelayanan dasar terhadap peserta BPJS Kesehatan dengan 4 (empat) yaitu: Penyakit Dalam, Bedah Umum, Kandungan dan Kebidanan serta Anak.

- b. Visi, Misi, Motto dan Tujuan dari Rumah Sakit Islam Banjarmasin
- 1) Visi, Misi, Motto dan Tujuan Rumah Sakit Islam Banjarmasin
    - a. Visi Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
Mewujudkan Rumah Sakit Islam Banjarmasin sebagai rumah sakit yang profesional, bermutu, menjadi pilihan dan kebanggaan masyarakat.
    - b. Misi Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
Rumah Sakit Islam Banjarmasin didirikan untuk pelayanan kesehatan masyarakat, membantu pasien untuk memperoleh kesehatan jasmani dan rohani juga sebagai media dakwah islamiah.
    - c. Motto Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
Rumah Sakit Islam Banjarmasin menerapkan “CINTA”
 

C	: Cepat dalam pelayanan
I	: Islam dalam pengabdian
N	: Nyaman bagi pelanggan
T	: Tepat dalam tindakan
A	: Aman dan bermutu
    - d. Tujuan Rumah Sakit Banjarmasin  
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tanpa membedakan suku, agama, ras aliran serta membentuk spiritual yang islami.
  - c. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
Struktur organisasi memiliki perbedaan nyata dalam hal pembagian tugas serta wewenang antara pimpinan dan pelaksana. Peranan pimpinan dalam organisasi sangat kuat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan kegiatan dan kendali kegiatan merupakan keputusan dan pimpinan langsung. Struktur organisasi juga dapat untuk memberikan nasehat kepada pimpinan dan juga disertai tanggung jawab untuk melakukan kegiatan tertentu.  
Pimpinan struktur organisasi ini memberikan rancangan kegiatan administrasi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin, sedangkan bagian bawahan dari struktur organisasi yang ada di Rumah Sakit Islam

Banjarmasin mengikuti rancangan yang diberikan oleh pimpinan organisasi langsung. Pihak bawahan dari struktur organisasi ini dapat memberikan masukan kepada pimpinan mengenai rancangan kegiatan dalam rangka menyelenggarakan organisasi dengan sebaik-baiknya.

- d. Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
Rumah Sakit Islam Banjarmasin memiliki 13 klinik jalan yang didukung oleh dokter-dokter spesialis yang handal dan profesional di bidangnya serta memiliki beberapa pilihan ruang perawatan rawat inap dari VVIP, VIP, kelas I, kelas II, kelas III, dan ruang perawatan ICU/ICCU serta ruang *renal center* (Hemodialisa) dan layanan 24 jam laboratorium, IGD, radiologi, USG, farmasi, dan layanan penunjang lainnya seperti *treadmill*, serta layanan pilihan *Medical Check Up*.

1. Rawat Jalan

Poliklinik terdiri dari poli umum sebagai berikut:

- a) Umum
- b) Gizi
- c) Spesialis lainnya (anak, paru, THT, kebidanan & kandungan, urologi, syaraf, penyakit dalam, kulit & kelamin dan bedah umum)

Poliklinik terdiri dari poli spesialis pelayanan BPJS sebagai berikut:

- a) Spesialis anak
- b) Spesialis kebidanan dan kandungan
- c) Spesialis penyakit dalam
- d) Spesialis bedah umum

2. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Instalasi Gawat Darurat dan kamar terima pasien yang dapat memberikan pelayanan kegawat daruratan selama 24 jam penuh termasuk pasien-pasien yang ingin opname dengan dokter jaga yang stand by dengan fasilitas EKG, nebulizer, defibrilator (*DC Shoch*), ruangan tindakan bedah, observasi bedah dan resusitasi lainnya.

3. Kamar Bedah (Operasi)

Dapat melayani pasien selama 24 jam yang akan melakukan operasi besar, sedang dan kecil maupun pelayanan persalinan dan perawatan khusus ruangan anak pasca melahirkan.

4. Kamar Bersalin (VK)

Kamar bersalin memberikan pelayanan 24 jam untuk membantu proses persalinan yang ditangani oleh tim dokter dan bidan yang berpengalaman dan kompeten.

5. *Medical Check Up* (MCU)

Rumah Sakit Islam Banjarmasin menyediakan paket *Medical Check Up* (MCU) yang disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan dengan menawarkan berbagai pemeriksaan antara lain paket sederhana, paket standar, paket lengkap, paket paripurna, paket haji, dan paket pranikah.

6. Hemodialisa (HD)

Hemodialisa memberikan pelayanan cuci darah bagi pasien rawat jalan dan rawat inap selama 24 jam. Hemodialisa didukung oleh dokter spesialis, perawat yang kompeten serta peralatan yang canggih dengan jumlah tempat tidur (*bed*) 4 buah.

7. Penunjang Medik

Penunjang Medik terdiri dari laboratorium, instalasi farmasi rawat jalan, instalasi farmasi rawat inap, radiologi, gizi dan fisioterapi.

8. Rawat Inap

Ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Banjarmasin terdiri dari beberapa klasifikasi jenis yang disesuaikan dengan fasilitas antara lain *Air Conditioner Split*, TV 21, TV 14, kulkas, kipas angin, tempat tidur penunggu pasien, kamar mandi/WC, makan 3x, snack, dan lain-lain.

9. Non Medik

a) Bimroh Pasien

Kunjungan kepada pasien-pasien yang baru masuk maupun pasien lama antara lain bimbingan do'a, do'a kesembuhan pasien, konsultasi agama, bimbingan pasien dalam sakaratul maut, dan lain-lain.

b) Bimroh Karyawan

Sholat zuhur berjamaah, pengajian/ceramah agama, peringatan hari-hari besar Islam, belajar membaca Al-qur'an

dengan tajwid, pembacaan hadits setelah sholat zuhur berjamaah.

c) Pelayanan Jenazah/Kamar Mayat Memandikan mayat, mengkafani, mensholatkan.

- 1) Ambulan
- 2) Masjid Abu Hanifah
- 3) Musholla Asy Syaabirin
- 4) Koperasi Siti Khadijah
- 5) Area Parkir
- 6) ATM Bank Syariah Mandiri

e. Gambaran Umum Unit Rekam Medis

Memasuki era globalisasi membuat persaingan antar setiap instansi semakin meningkat, ditunjang dengan meningkatnya pula perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di segala bidang, tidak tertinggal pula perkembangan dibidang kesehatan. Untuk mendapatkan informasi pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu tinggi, masyarakat lebih kreatif dalam melakukan penilaian pelayanan dan mutu sebuah rumah sakit. Hal tersebut merupakan tantangan berat bagi tenaga kesehatan terutama tenaga rekam medis sebagai pelayanan terdepan bagi rumah sakit.

Rekam medis atau sesuai dengan paradigma baru biasa disebut Instalasi Rekam Medis merupakan Instalasi yang paling bertanggung jawab terhadap pengumpulan, pengolahan dan pelaporan data yang dihasilkan tersebut menjadi informasi yang akurat. Untuk melaksanakan tugas itu maka di dalam Instalasi Rekam Medis dibagi menjadi dua unit, yaitu unit pendaftaran pasien dan unit pengolahan berkas. Unit pendaftaran pasien terbagi menjadi unit Pendaftaran Pasien Rawat Inap dan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. Unit pengolahan berkas terbagi menjadi unit *assembling*, koding, indeksing, penyimpanan, distribusi, statistik, pelaporan, dan pembuatan surat keterangan medis. Unit-unit tersebut merupakan sistem yang ada dalam Instalasi Rekam Medis, dilanjutkan dengan unit pelayanan mulai dari rawat jalan, gawat darurat, rawat inap serta penunjang medis yang

kesemuanya merupakan tempat dimulainya pencatatan terhadap data medis pasien.

f. Struktur organisasi rekam medis

Ciri struktur organisasi jika dalam organisasi dikembangkan satuan organisasi yang berperan sebagai pembantu pemimpin. Satuan organisasi dapat memberikan masukan kepada pimpinan organisasi. Direktur dibidang pelayanan medik membawahi wadir medik dan pelayanan medik. Bidang pelayanan medik akan membawahi instalasiinstalasi yang ada di Rumah Sakit Islam Banjarmasin seperti: instalasi prinatologi, instalasi kamar bersalin, instalasi kamar bedah, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi gawat darurat, instalasi ICU-/IICU, dan haemodealisa.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Identifikasi Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap regulasi terkait penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di dapatkan adanya surat keputusan direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin nomor: 675/D1-I.02/RSIB/VII/2018 tertanggal 15 Zulqaidah 1439H/28 Juli 2018 M tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin kemudian terdapat pedoman penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dan standar penyelenggaraan rekam medis yang di gunakan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rekam Medis (SNARS) Edisi satu tahun 2017.

Selain itu Rumah Sakit juga sudah memiliki Standar Prosedur Operasional untuk setiap kegiatan unit pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin diantaranya:

a. Standar Prosedur Operasional (SPO) Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Jalan Baru, Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Jalan Lama

Berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pada saat melakukan pelayanan pada pendaftaran pasien rawat jalan yang dimulai pada saat pasien datang untuk mendaftar sesuai dengan keperluannya, petugas akan mewawancarai pasien, mengentri data pasien ke komputer, petugas memeriksa kesamaan identitas pasien



dengan yang ada di komputer, petugas menyiapkan rekam medis pasien untuk kemudian didistribusikan ke poliklinik.

b. Standar Prosedur Operasional (SPO) Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Inap

Berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pada saat melakukan pelayanan pada pendaftaran pasien rawat Inap yang dimulai pada saat pasien/keluarga pasien datang dan mendaftar untuk melakukan rawat inap dengan membawa surat rujukan/surat pengantar untuk melakukan rawat inap, kemudian petugas akan mewawancarai pasien untuk mengetahui identitas pasien, petugas mengentri data pasien ke dalam komputer, memeriksa ketersediaan kamar, menjelaskan terkait kelas, harga, cara pembayaran serta tata tertib rawat inap kepada pasien, menyiapkan rekam medis pasien.

c. Standar Prosedur Operasional (SPO) Rekam Medis Gawat Darurat

Berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pada saat melakukan pelayanan pada pendaftaran pasien gawat darurat yang dimulai Ketika pasien datang kemudian ditangani, dan apabila terindikasi untuk melakukan rawat inap maka keluarga/wali dari pasien harus mendaftar pada loket pendaftaran rawat inap.

d. Standar Prosedur Operasional (SPO) Peminjaman Berkas Rekam Medis

Berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas bagian penyimpanan dimana petugas akan mencari rekam medis pasien yang keluar/dipinjam baik poliklinik, ruang rawat dan petugas lain yang memang boleh mengakses rekam medis pasien.

e. Standar Prosedur Operasional (SPO) Menyiapkan Rekam Medis Rawat Jalan, Menyiapkan Rekam Medis Rawat Inap

Berisikan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pendaftaran untuk menyusun berkas rekam medis pasien.

f. Standar Prosedur Operasional (SPO) *Assembling*

Berisikan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pengolahan data untuk mengurutkan kembali berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap maupun IGD sebelum nantinya dilakukan analisis kelengkapan isi dari rekam medis pasien yang bersangkutan.

g. Standar Prosedur Operasional (SPO) Koding

Berisikan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas koding dalam menentukan kode penyakit maupun kode tindakan yang ditulis oleh dokter pada rekam medis pasien dengan menggunakan ICD 10 maupun ICD 9.

h. Standar Prosedur Operasional (SPO) Indeksing

Berisikan langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas pengolahan data untuk membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat kedalam indeks-indeks.

i. Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Rekam Medis

Berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas penyimpanan dimana pada rekam medis manual petugas akan memilah rekam medis dan mengelompokkan berkas sesuai dengan angka digit terakhir dan menyusun rekam medis kedalam rak penyimpanan rekam medis, namun untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengolahan informasi rekam medis dan beberapa kegiatan yang sudah menggunakan sistem elektronik seperti penyimpanan rekam medis elektronik dan pemusnahan rekam medis elektronik masih belum ada karena masih dalam proses pembuatan, dalam pengembangan SIMRSIB Rumah Sakit Islam Banjarmasin, Rumah Sakit Islam Banjarmasin bekerjasama dengan Politeknik Negeri Banjarmasin yang tertuang dalam *Memorandum of Understanding (MoU)* yang di buat pada tahun 2018, dimana di dalam MoU tersebut juga terdapat pedoman dari penggunaan SIMRSIB di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

#### **4.2.2 Identifikasi Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Hasil observasi yang diperoleh terhadap unit penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di dapatkan hasil Rumah Sakit telah menyelenggarakan unit kerja rekam medis dimana sudah terdapat unit pendaftaran pasien rawat jalan, unit pendaftaran rawat inap dan unit pendaftaran pasien gawat darurat. Selain itu diketahui sumber daya manusia yang terdapat di instalasi rawat jalan 4 orang, rawat inap 11 orang, dan 1 orang kepala rekam medis.

Alur registrasi pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dimulai pada saat pasien datang ke Rumah Sakit kemudian pasien mengambil nomor antrian, kemudian pada saat nomor antriannya sudah di panggil oleh petugas, pasien bisa langsung datang ke loket pendaftaran pasien rawat jalan sesuai dengan keperluan, kemudian petugas akan mewawancarai pasien untuk mendapatkan identitas dan data sosial mengentri nomor rekam medis pasien ke dalam komputer, kemudian petugas rekam medis akan mengecek data identitas di komputer untuk mengetahui apakah pasien sudah pernah berobat/dirawat di Rumah Sakit, setelah identitas pasien sesuai maka petugas akan mencarikan rekam medis dari pasien tersebut jika pasien yang datang merupakan pasien baru maka petugas akan membuatkan rekam medis baru.

Alur registrasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dimulai pada saat pasien atau keluarganya datang ke loket pendaftaran pasien rawat inap, setelah menerima surat pengantar rawat inap dari IGD, dokter pribadi, poli rawat jalan, dan puskesmas/klinik kemudian petugas pendaftaran pasien rawat inap akan mencarikan dan mengecek ketersediaan ruangan rawat inap untuk pasien BPJS, asuransi, atau umum, kemudian petugas akan memberikan informasi kepada pasien mengenai ketersediaan kamar kemudian petugas menjelaskan kepada pasien mengenai fasilitas yang ada di dalam kamar dan peraturan selama pasien dirawat dan menjelaskan kepada pasien bagaimana cara pembayaran serta tarif dari kamar

Alur registrasi pasien gawat darurat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dimulai pada saat pasien datang kemudian petugas IGD akan mengobservasi kondisi dari pasien apakah pasien memiliki indikasi untuk rawat inap atau tidak, jika tidak terindikasi rawat inap pasien akan mendapat penanganan sesuai dengan prosedur yang diterapkan oleh Rumah Sakit.

#### **4.2.3 Identifikasi Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

##### **A. Alur Registrasi Pasien**

Hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 1 (petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai

alur pelaksanaan registrasi pasien pada rawat jalan, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Kalau untuk rawat jalan itu tergantung pasiennya ya jadi kalau misalkan, kita kita fokus ke BPJS dulu pasien BPJS kalau dia rawat jalan pertama dia harus ke faskes pertama dia daftar dulu secara online nah kemudian dia ke bagian tempat pendaftaran untuk mencetak SEP kalau sudah ada SEP itu baru itu pasien sudah dijamin baru si pasien bisa kontrol ke dokter yang dia tuju nah itu sudah selesai sama dengan asuransi kalau pasien asuransi begitu dia datang kita tidak bisa langsung memvonis bahwa dia bisa dilayani atau engga kita harus melapor ke perusahaannya ini ada pasien dengan gejala ini apakah itu dijamin kalau sudah perusahaan menjamin aa kita mudah sudah artinya ada tanggungan perusahaan untuk biaya ke rumah sakitnya baru kita layani sepenuhnya untuk pasien umum pasien umum bisa langsung ke IGD karna kita kadada poliklinik untuk pagi eee khusus umum ya jadi setiap pasien yang mendesak bisa ke IGD kemudian rawat jalan tapi biaya sendiri karena sifatnya umum dan itu aja.”*

(Responden 1)

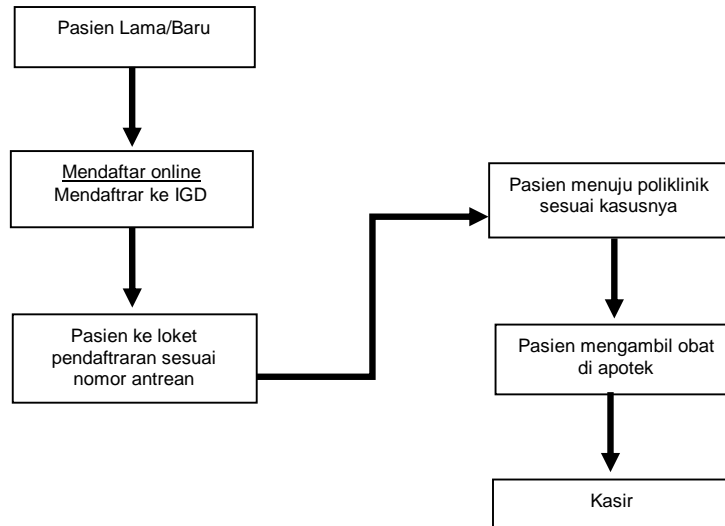
*“Alur pasien BPJS itu umum, asuransi itu sama kalau rawat jalan dia harus mendaftar online terus dia memilih menu umum, BPJS atau asuransi, kalau dia umum dia langsung datang ke ke konsul book habis itu di konsul book nanti ada tulisannya umum dia lansung ke pendaftaran rawat eee rawat jalan tapi kalau dia itu BPJS dia akan mengambil eee surat jaminan eglibiditas pasien atau SEP di tempat pendaftaran yang ada di pendaftaran rawat inap nah habis itu SEP tadi dibawa ke pendaftaran rawat jalan untuk dilakukan verifikasi setelah itu eee di input kedalam SIM Rumah Sakit dan pasien akan dilayani”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari alur registrasi pasien rawat jalan untuk pasien umum, pasien BPJS, dan pasien asuransi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 1

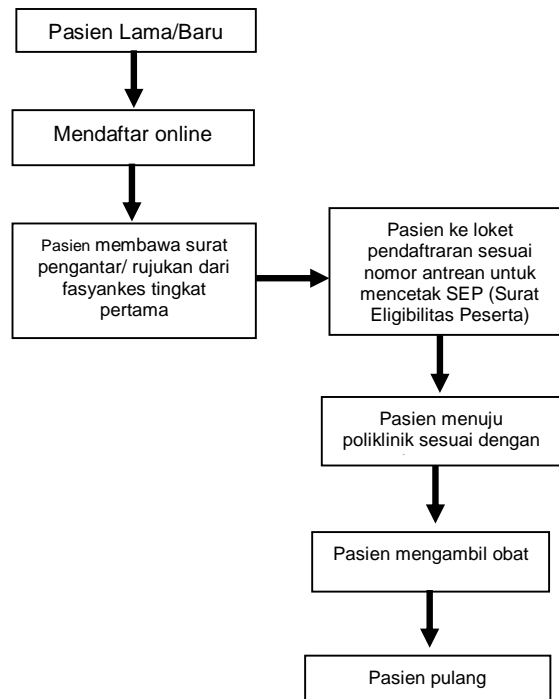
(petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

a. Alur registrasi pasien rawat jalan umum



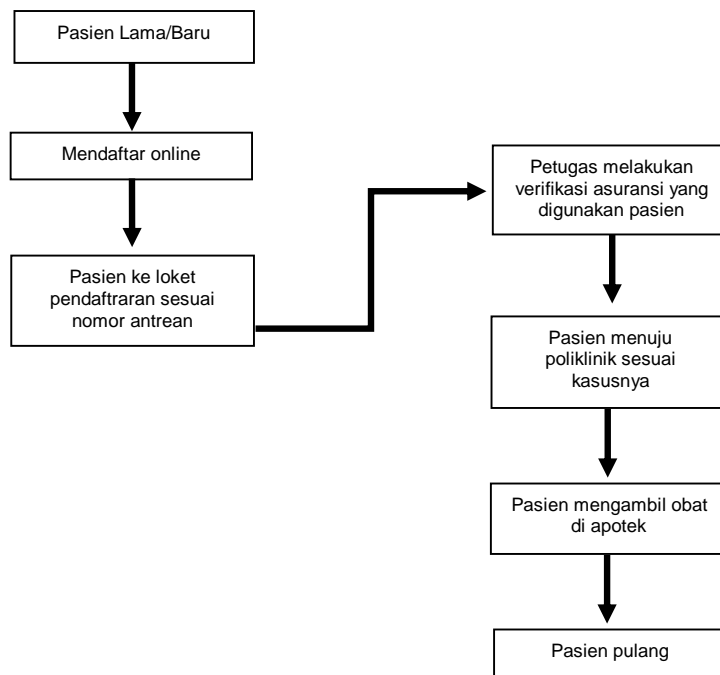
Gambar 4.1 Alur registrasi pasien rawat jalan umum

b. Alur registrasi pasien rawat jalan BPJS



Gambar 4.2 Alur registrasi pasien rawat jalan BPJS

c. Alur registrasi pasien rawat jalan asuransi



Gambar 4.3 Alur registrasi pasien rawat jalan asuransi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 1 (petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur pelaksanaan registrasi pasien pada rawat inap, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Iya pada dasarnya untuk pasien yang datang ke Rumah Sakit Islam itu sama ya, cuman ada ada perbedaannya di kelompok dia apakah menggunakan BPJS, asuransi, dan rujukan khusus dari rumah sakit lain itu beda-beda prosedurnya, jadi kita coba untuk satu ini dulu ya untuk pasien umum, pasien umum itu dia ada keluhan dirumah misalnya sakit perut dia langsung ke IGD, di IGD diobservasi, dinilai kalau itu layak untuk opname dia akan diberi ee diperintahkan untuk opname dan mengisi persetujuan di tempat pendaftaran rawat inapnya, untuk mencari kamar dan pengisian data dan itu mungkin prosesnya lebih mudah ketimbang dengan peserta BPJS maupun asuransi. Tapi kalau kalau pasien BPJS dia ada punya tergantung ya kalau ada rujukan dari faskes utama dia tinggal menyerahkan ke IGD, IGD mengobservasi apakah itu memang betul untuk penyakitnya kalau memang betul dia diberi tindakan, sudah diberi*

*tindakan dia disuruh mengisi untuk pendaftaran rawat inapnya, dari IGD, IGD mengeluarkan lagi surat untuk pembuatan SEP, SEP itu merupakan surat jaminan bahwa pasien itu dijamin oleh BPJS, dicari kamar segala macam kemudian ketemu. Kembali ke IGD, di IGD diberikan lagi tindakan misalnya ada pemeriksaan antigen, EKG, laboratorium, rontgen setelah itu kembali ke kamar rawat inap selanjutnya. Kalau pasien asuransi beda lagi pasien datang ke IGD di observasi kalau itu layak opname dia lapor lagi ke bagian petugas HUMAS namanya nah petugas HUMAS akan melapor ke perusahaan yang bersangkutan bahwa ini ada pasien karyawan perusahaan nah apakah ini masuk dari kategori yang dijamin kalau itu dijamin maka prosedurnya akan mudah, pasien akan di layani dengan mudah sesuai standar ee perjanjian dengan perusahaannya baru kita lakukan opname saya kira itu aja”*

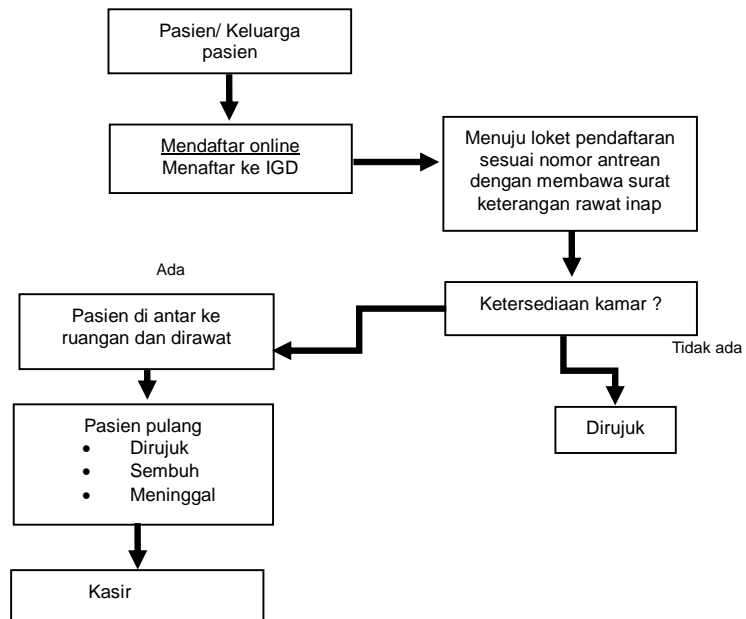
(Responden 1)

*“Kalaunya untuk pasien rawat inap itu dia kan ada membawa rujukan nah rujukan itu nanti akan di tanya kepada petugas pendaftaran eee yang dipendaftaran rawat inap nanti dilihat dulu apabila memang eee sudah sesuai rujukan maka petugas akan memberikan ee apa edukasi terkait kamar misalkan dia pasien umum maka akan dihitung perkamar perhari bila dia BPJS akan dijelaskan terkait jenis kamar yang ditempati nantinya aa terus nanti apabila sudah diberikan pelayanan nanti si petugas pendaftaran rawat inap akan memberikan atau mencetak SEP rawat inap, nah SEP rawat inap itu nanti sebagai jaminan bahwa pasien tersebut ee di mendapat jaminan pelayanan kesehatan dan dijelaskan terkait ee jenis kamar yang ditempati itu nantinya”*

(Responden 4)

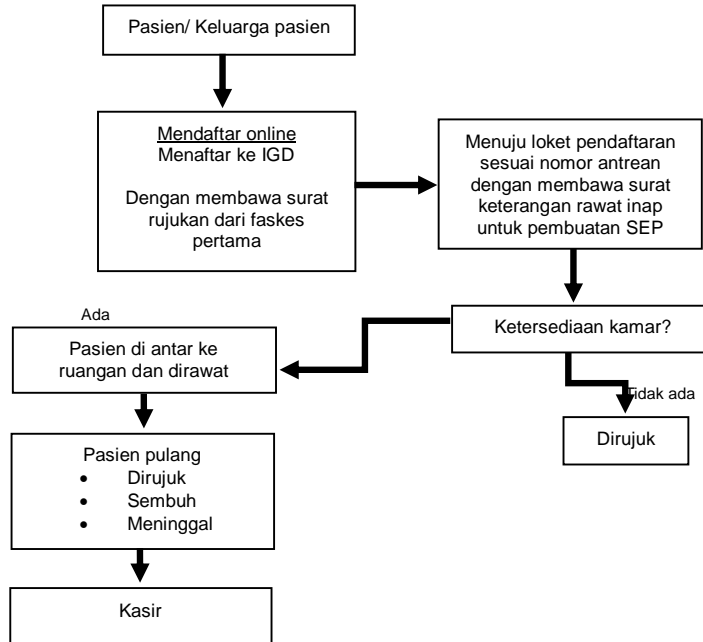
Berikut gambaran dari alur registrasi pasien rawat inap untuk pasien umum, pasien BPJS, dan pasien asuransi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 1 (petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

## a. Alur registrasi pasien rawat inap umum



Gambar 4.4 Alur registrasi pasien rawat inap umum

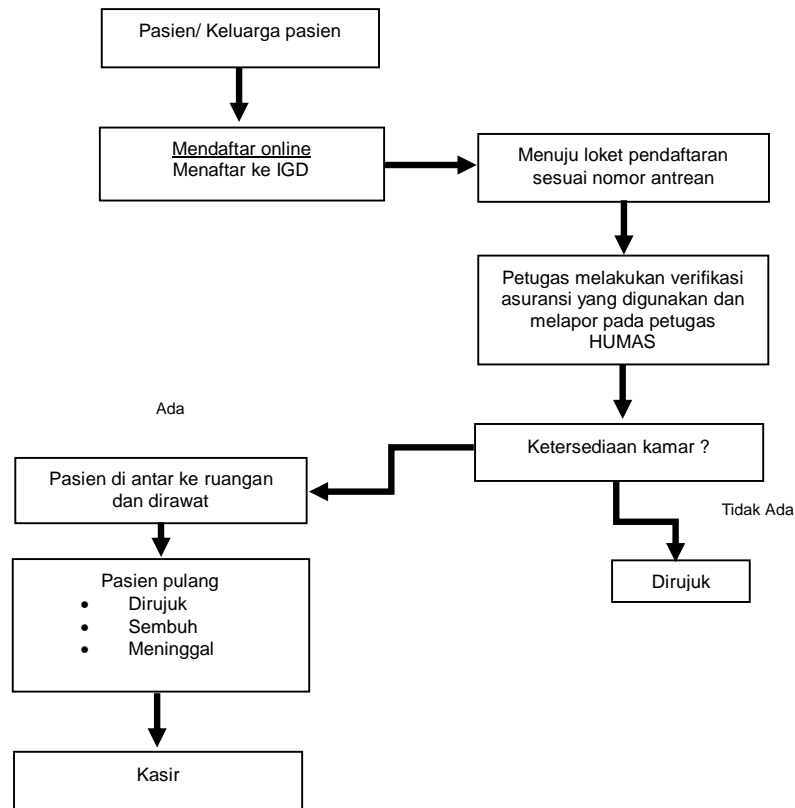
## b. Alur registrasi pasien rawat inap BPJS



Gambar 4.5 Alur registrasi pasien rawat inap BPJS



## c. Alur registrasi pasien rawat inap asuransi



Gambar 4.6 Alur registrasi pasien rawat inap asuransi

Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan responden 1 (petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur pelaksanaan registrasi pasien pada IGD, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Kalau IGD gawat darurat itu kita pasien begitu datang biasanya dari IGD memantau ya mengobservasi lah namanya jadi kelayakan apakah pasien itu layak untuk di opname atau kada kalaunya tidak kita tetap memberikan pertolongan kit akita kasih pertolongan berdasarkan SPO yang ada ya kalau sudah selesai kalau itu pasiennya boleh pulang kita pulangkan tapi kalau memang harus indikasi untuk opname kita inapkan”*

(Responden 1)

*“Registrasi pasien gawat darurat ee sama sih sama rawat inap bedanya kalau dia memang terindikasi rawat inap maka dia akan*

*diteruskan untuk melakukan apa melakukan pengisian data identitas pasien untuk rawat inap kalau dia rawat inap dia cukup memberikan identitas diri si pasien saja terus pasien dipersilahkan ke ruangan”*

(Responden 4)

*“Untuk itu semuanya sudah sesuai ya dengan SPO kita bukan hanya SPO dari rumah sakit saja kita sudah menyesuaikan dengan SPOnya perusahaan karna dari perusahaan itu sudah ada kerja sama dari rumah sakit dengan perusahaan apa yang harus kita kerjakan apa yang diminta perusahaan juga akan mematuhi apa yang kita minta sama dengan yang lainnya juga semua sesuai “*

(Responden 1)

*“Untuk yang sementara ini ee petugas sudah melakukan sesuai dengan SPO yang diterapkan oleh rumah sakit ee dan sudah berkesesuaian dengan yang ditetapkan rumah sakit”*

(Responden 4)

*“Kalau untuk IGD itu lumayan, untuk rekam medis untuk yang rawat inap itu sekitar 11 dan untuk rawat jalannya itu ada 4 orang”*

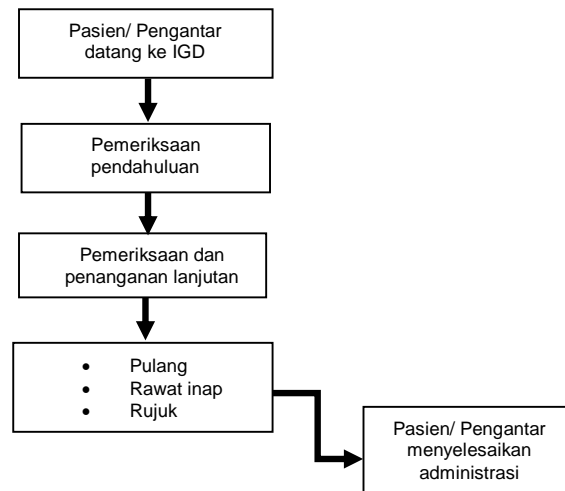
(Responden 1)

*“Untuk registrasi pasien itu berjumlah 11 orang, iya sebelas orang untuk pendaftaran rawat inap itu 11 dan rawat jalan ada 4”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari alur registrasi pasien gawat darurat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 1 (petugas pendaftaran) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

a. Alur registrasi pasien gawat darurat



Gambar 4.7 Alur registrasi pasien gawat darurat

Berdasarkan pemaparan dari responden 1 (petugas pendaftaran) dan juga responden 4 (kepala instalasi rekam medis) di dapatkan bahwa alur registrasi pasien rawat jalan rawat inap dan IGD di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dimulai semenjak pasien atau keluarga pasien datang ke loket registrasi untuk mendaftar kemudian petugas akan memberikan pelayanan sesuai dengan kasus atau kebutuhan pasien yang ingin mendaftar baik pasien umum, pasien BPJS dan pasien asuransi sesuai dengan prosedur yang di jalankan oleh Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Jadi untuk alur registrasi pasien sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru, Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama, yang berisikan prosedur pelayanan sebagai acuan dan langkah-langkah untuk petugas saat melayani pasien pada registrasi rawat jalan, Standar Prosedur Operasional (SPO) Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap, yang berisikan prosedur pelayanan sebagai acuan dan langkah-langkah untuk petugas saat melayani pasien pada registrasi rawat inap, dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Rekam Medis Gawat Darurat untuk alur pasien gawat darurat, yang berisikan prosedur pelayanan sebagai acuan dan langkah-langkah untuk petugas saat melayani pasien yang berlaku di Rumah Sakit. Dan diketahui juga bahwa jumlah petugas pada registrasi pasien terdapat total 15 petugas yaitu 11 orang di bagian rawat inap dan 4 orang di bagian rawat jalan.

## B. Pendistribusian Rekam Medis

Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan responden 2 (petugas penyimpanan) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur pelaksanaan pendistribusian rekam medis, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Pada unit rawat jalan rekam medis akan didistribusikan oleh petugas dari ruang penyimpanan kemudian menuju poli, dan pada unit rawat inap juga dilakukan hal yang serupa, bedanya pada tujuan rekam medis. Sudah sesuai dengan SPO yang disediakan rumah sakit”*

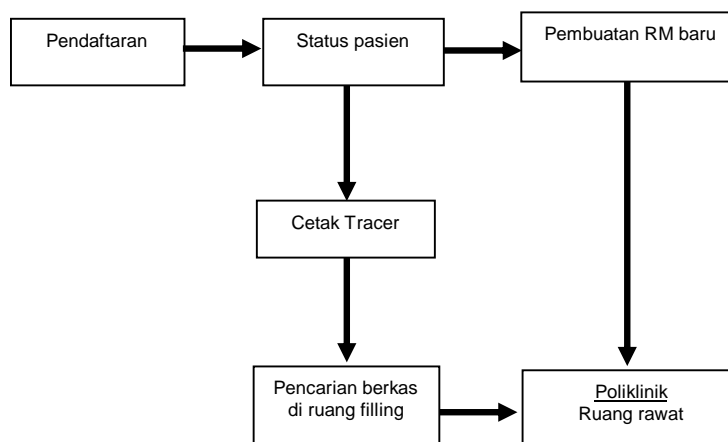
(Responden 2)

*“Untuk alur pendistribusian rekam medis sendiri ee kalau misal rawat jalan itu dari pendaftaran nanti akan ee apa memberikan nomor SEP pasien, di nomor SEP tersebut ada nomor rekam medis pasien nanti petugas akan mengambilkan di rak-rak penyimpanan sendiri nah kalau pendistribusian yang ada di rawat inap sendiri itukan dari ruangan, setiap ruangan, per ruangan nanti akan masuk ke JKN, JKN nanti ke kasir ee kasir nanti akhirnya baru ke instalasi rekam medis, sebaliknya lagi setiap berkas ee awal ee atau assembling awal itu dimulai dari instalasi rekam medis nanti akan di serahkan ke petugas pendaftaran, pendaftaran nanti ke ruangan nah itu kebalikannya seperti itu. Untuk pendistribusian sendiri sudah sesuai dengan pedoman yang ada dirumah sakit atau SPO karna mengacu ke pedoman juga dan petugas wajib mematuhi setiap eee pedoman-pedoman yang diatur oleh rumah sakit”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari pendistribusian rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 2 (petugas penyimpanan) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

## a. Alur pendistribusian rekam medis



Gambar 4.8 Alur pendistribusian rekam medis

Berdasarkan pemaparan dari responden 2 (petugas penyimpanan) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) di dapatkan bahwa alur pendistribusian rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin secara umum akan dimulai ketika pasien selesai mendaftar dan petugas mencetak SEP pasien kemudian SEP tersebut akan di berikan kepada petugas yang bertugas di bagian *filling* akan mencarikan berkas rekam medis pasien di rak penyimpanan setelah itu berkas akan didistribusikan ke poliklinik atau ruang perawatan yang meminjam berkas rekam medis pasien, kemudian dari ruang perawatan berkas rekam medis akan masuk ke JKN dan kasir baru setelah itu berkas rekam medis akan masuk ke instalasi rekam medis untuk kemudian di olah seperti dilakukannya *assembling*, analisis, koding dan akhirnya berkas yang lengkap akan dikembalikan ke ruang penyimpanan. Untuk alur pendistribusian rekam medis yang di jalankan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Peminjaman Rekam Medis yang di buat oleh Rumah Sakit.

## C. Alur Pengisian Informasi Klinis

Berdasarkan asil wawancara yang dilakukan dengan responden 3 (petugas pengolahan data) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur pelaksanaan pengisian informasi klinis, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Pengisian informasi klinis sudah dilakukan dengan menggunakan sistem elektronik dan akan otomatis tersimpan apabila petugas sudah mengisinya dengan nomor rekam medis pasien, sudah sesuai dengan SPO yang ada”*

(Responden 3)

*“Kalau pengisian informasi klinis sendiri sih kan karena memakai sudah sistem elektronik setiap pengisian itu sudah terisi dalam sistem informasi manajemen rumah sakit jadi apabila seorang ee PMK ingin membuka data tersebut maka tinggal menuliskan nomor rekam medisnya sendiri, Untuk ee kesesuaian sudah sesuai sih dengan yang sudah diminta rumah sakit karena memang petugas harus memahami SPO yang ada”*

(Responden 4)

*“Perawat, dokter, gizi, atau petugas kesehatan lainnya, setelah itu petugas rekam medis akan mengolah informasi klinis yang sudah diisi”*

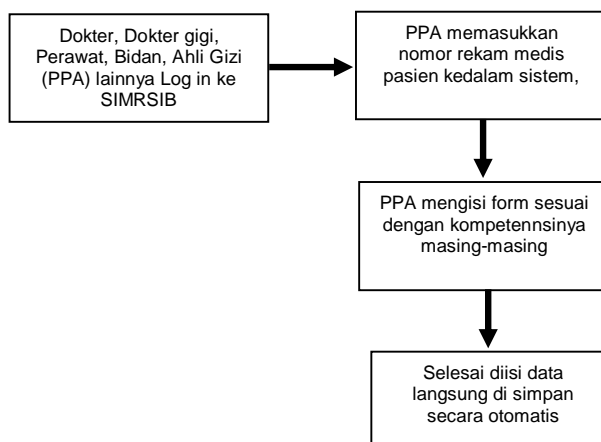
(Responden 3)

*“Yang mengisi itu kan perawat atau tenaga kesehatan yang lainnya kalau orang rekam medis hanya eee membuka atau tempat penyimpanan bagi setiap sistem informasi kesehatan yang memang ditulis oleh perawat atau diketik oleh perawat baik dokter, fisioterapi, radiologi, gizi, maupun tenaga kesehatan lainnya”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari pengisian informasi klinis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 3 (petugas pengolahan data) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

a. Alur pengisian informasi klinis



Gambar 4.9 Alur pengisian informasi klinis

Berdasarkan pemaparan dari responden 3 (petugas pengolahan data) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) di dapatkan bahwa alur pengisian informasi klinis di Rumah sakit Islam Banjarmasin dimulai pada saat perawat maupun dokter mengisi form ringkasan masuk dan keluar, anamnesa/pemeriksaan fisik pasien, assessment keperawatan, diagnosa dan form lainnya yang berisikan informasi klinis pasien karena memang pada dasarnya petugas yang memiliki hak mengisi informasi klinis adalah dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Untuk alur pengisian informasi klinis yang di jalankan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Menyiapkan Berkas Rekam Medis Rawat Inap dan Standar Prosedur Operasional (SPO). Menyiapkan Rekam Medis Rawat Jalan yang di buat oleh Rumah Sakit. Selain itu informasi yang diperoleh petugas dari pengisian informasi klinis diantaranya jumlah kunjungan pasien dan data 10 besar penyakit di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

D. Alur Pengolahan Informasi Pasien

Hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 3 (petugas pengolahan data) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur pengolahan informasi pasien, diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Untuk alur pengolahan informasi pasien karena sudah menggunakan sistem elektronik, pengolahan data dilakukan diantaranya pengkodingan, pelaporan, analisis, sudah sesuai dengan pedoman yang dibuat oleh rumah sakit”*

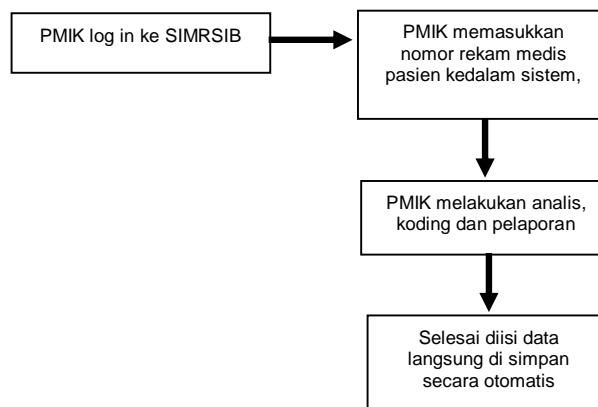
(Responden 3)

*“Untuk alur pengolahannya sendiri kan karna dia sama kaya tadi karna dia memakai eee sistem elektronik maka setiap data itu memang alurnya dari ruang keperawatan dari pendaftaran dulu keruang perawatan itu bisa ada yang ke lab bisa ada yang ke radiologi ee atau penunjang lainnya nah nanti ujungnya setiap data itu memang ada didalam sistem rumah sakit kalau seorang PMIK ingin mengetahui ee apa data tersebut tinggal menuliskan nama si pasien atau nomor rekam medis itu. Untuk SPO sendiri sudah sesuai dengan yang ditentukan oleh rumah sakit karna setiap SPO memang mengatur setiap kerja yang wajib melakukan itu tapi karna kami kan berpedoman saja SPOnya masih dalam proses pembuatan”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari pengolahan informasi pasien di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 3 (petugas pengolahan data) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

a. Alur pengolahan informasi pasien



Gambar 4.10 Alur pengolahan informasi pasien



Berdasarkan pemaparan dari responden 3 (petugas pengolahan data) dan juga responden 4 (kepala instalasi rekam medis) didapatkan bahwa alur pengolahan informasi pasien di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah dilakukan menggunakan sistem elektronik dimana setiap data akan langsung tersimpan otomatis pada sistem rumah sakit. Untuk alur pengolahan informasi yang dijalankan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah sesuai dengan pedoman yang ada di rumah sakit namun untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait pengolahan informasi pasien itu sendiri masih belum ada karena masih dalam proses pembuatan. Kemudian untuk pengolahan informasi pasien pada manual rekam medis petugas melakukan kegiatan berupa assembling, koding, indeksing, analisa, penyimpanan dan sudah sesuai dengan pedoman yang ada di rumah sakit namun untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) assembling yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas untuk menyusun formulir rekam medis yang berfungsi sebagai pengendali dokumen rekam medis tidak lengkap, peneliti isi data rekam medis, pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis.

Standar Prosedur Operasional (SPO) koding yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas untuk menentukan dan menulis kode diagnosis penyakit yang ditulis oleh dokter pada rekam medis pasien, petugas harus menggunakan ICD 10 untuk mengkoding penyakit dan ICD 9 untuk mengkoding tindakan medis seperti operasi yang diberikan kepada pasien pada saat dirawat, Standar Prosedur Operasional (SPO) indeksing yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas membuat petunjuk atau referensi kepada pengguna.

Standar Prosedur Operasional (SPO) penyimpanan berkas rekam medis yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas untuk melakukan penyimpanan rekam medis di rak penyimpanan mulai dari memilah-milah rekam medis dan mengelompokkan sesuai dua digit angka akhir dalam nomor rekam medis dan menyimpan berkas ke rak penyimpanan berdasarkan angka akhir, dan Standar Prosedur Operasional (SPO) analisa kelengkapan

berkas rekam medis yang berisi langkah-langkah yang harus dilakukan oleh petugas untuk menganalisa kelengkapan berkas rekam medis pasien dimana petugas akan menelaah kelengkapan data sosial pasien, menelaah kelengkapan bukti rekaman yang ada, Menelaah tanda bukti keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan maupun tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien sehingga informasi dapat di pertanggungjawabkan secara hukum, dan menelaah tata cara mencatat (administratif) yang meliputi adanya tanggal, keterangan waktu, menulis pada baris yang tetap serta menerapkan cara koreksi yang benar.

#### E. Alur Penyimpanan Rekam Medis

Hasil observasi yang dilakukan terhadap penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di dapatkan alur penyimpanan rekam medis pertama petugas rekam medis akan memilah milah berkas rekam medis dan mengelompokkan sesuai dua digit angka akhir dalam nomor rekam medis kemudian petugas rekam medik melakukan pengurutan berkas rekam medis di setiap nomor dengan cara dua digit angka terakhir dalam nomor rekam medis digunakan sebagai digit utama dalam penyimpanan, selanjutnya di ikuti oleh dua digit tengah dan dua digit awal kemudian petugas penyimpanan akan memasukkan berkas rekam medis sesuai rak nomor rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 2 (petugas penyimpanan) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis) mengenai alur penyimpanan rekam medis diperoleh jawaban sebagai berikut:

*“Alurnya sama seperti yang saya jelaskan sebelumnya dimana rekam medis manual akan disimpan pada rak dan rekam medis elektronik tersimpan langsung pada server database rumah sakit, sudah sesuai dengan SPO yang tersedia”*

(Responden 2)

*“Alurnya seperti yang saya sampaikan tadi kan memang dari ruangan berkas rekam medis dari ruangan terus ke kasir, ke JKN baru diverifikasi oleh JKN ke kami instalasi rekam medis di assembling oleh teman-teman assembling, dikoding, indeksing, lalu*

*direkapitulasi oleh teman-teman pelaporan ee dan sudah penyimpanan akan dilakukan ee setelah semua selesai, Untuk SPO sendiri kan memang sudah kalo penyimpanan memang sudah sesuai denga apa yang ada di bukukan oleh rumah sakit ee dibuat oleh rumah sakit”*

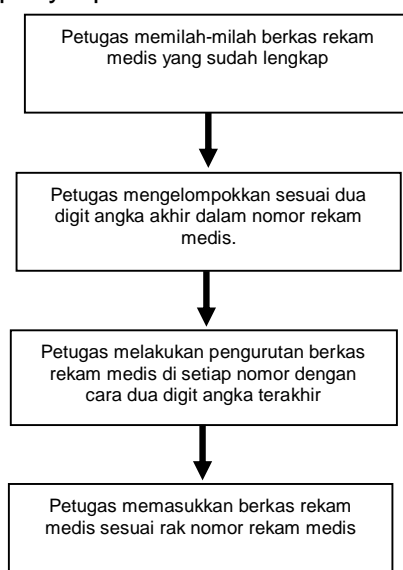
(Responden 4)

*“Penyimpanannya ada dua sistem ada yang manual ada yang elektronik kalau yang manual dia disusun di ruang filling ada ruangan fillingnya, tapi kalonya dia makai digital dia akan disimpan dalam server atau database rumah sakit”*

(Responden 4)

Berikut gambaran dari penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan penjelasan dari responden 2 (petugas penyimpanan) dan responden 4 (kepala instalasi rekam medis), sebagai berikut:

a. Alur penyimpanan rekam medis



Gambar 4.11 Alur penyimpanan rekam medis

Berdasarkan pemaparan dari responden 2 (petugas penyimpanan) dan juga responden 4 (kepala instalasi rekam medis) di dapatkan bahwa alur penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di alur penyimpanan rekam medis akan dilakukan Ketika berkas rekam medis yang sudah selesai dilakukan

*assembling*, koding, analisis, indeksing dan direkap oleh petugas pada bagian pelaporan, berkas rekam medis yang sudah lengkap kemudian akan disimpan pada rak penyimpanan untuk manual rekam medis. Untuk alur penyimpanan rekam medis yang dijalankan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Rekam Medis yang di buat oleh Rumah Sakit. Untuk penyimpanan rekam medis yang di gunakan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan dua sistem penyimpanan yaitu secara manual dan juga secara online untuk penyimpanan manual berkas rekam medis akan disimpan pada ruang penyimpanan khusus dan hanya petugas rekam medis saja yang boleh mengakses ruangan penyimpanan dan untuk sistem yang elektronik rekam medis pasien akan di simpan dalam *server* dan *database* Rumah Sakit, sama halnya dengan penyimpanan rekam medis secara manual untuk akses masuk juga terbatas dan hanya petugas rekam medis yang boleh mengaksesnya.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah menerapkan alur penyelenggaraan rekam medis yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk dan meninggal, dimulai pada saat pasien datang ke rumah sakit, mendaftar dibagian registrasi pasien baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat, dimana setelah pasien mendaftar segala bentuk informasi yang didapatkan dari pasien seperti identitas diri, dan riwayat penyakit, akan di dokumentasikan oleh petugas kedalam rekam medis, begitu juga Ketika pasien sudah mendapat tindakan dari dokter, pemeriksaan penunjang yang dilakukan, diagnosa penyakit dan informasi klinis lainnya juga akan di dokumentasikan pada rekam medis pasien oleh dokter, perawat, bidan, dan petugas kesehatan lainnya, yang kemudian rekam medis pasien akan di serahkan ke kasir, ruang JKN, instalasi rekam medis untuk di olah oleh petugas dimana rekam medis akan di *assembling*, indeksing, analisis, dan koding sebelum nanti rekam medis akan disimpan di ruang khusus untuk berkas rekam medis manual dan untuk rekam medis elektronik data akan langsung tersimpan pada sistem rumah sakit secara otomatis. Untuk penyimpanan rekam medis sendiri yang di lakukan di

Rumah Sakit Islam Banjarmasin menggunakan dua sistem penyimpanan yaitu secara manual dan juga secara elektronik.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Identifikasi Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Rumah sakit sudah memiliki surat keputusan direktur tentang penyelenggaraan rekam medis, pedoman mengenai penyelenggaraan rekam medis, standar penyelenggaraan rekam medis dan SPO terkait registrasi pasien, pendistribusian rekam medis, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis dan penyimpanan rekam medis. Hasil dari penelitian ini sudah sesuai dengan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana rumah sakit harus menetapkan regulasi tentang penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit sebagai dasar dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri dan berdasarkan hasil observasi di dapatkan adanya surat keputusan direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin nomor: 675/D1-I.02/RSIB/VII/2018 tertanggal 15 Zulqaidah 1439H/28 Juli 2018 M tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin kemudian terdapat pedoman penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dan standar penyelenggaraan rekam medis yang di gunakan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rekam Medis (SNARS) Edisi satu tahun 2017 dan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait registrasi pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, pendistribusian rekam medis, pengisian informasi klinis, dan penyimpanan namun untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) pengolahan data masih belum ada karena masih dalam proses pembuatan, berikut adalah dasar hukum dari penyelenggaraan rekam medis:

- a. Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan. Bab I: Ketentuan Umum, Pasal 1 Ayat 6, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Bab V: Sumber Daya Di Bidang

Kesehatan, Bagian Kedua: Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 34 Ayat 2, Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi;

- b. Undang Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Bab VIII: Kewajiban dan Hak, Bagian Kesatu: Kewajiban, Pasal 29 Ayat 1, Setiap rumah Sakit mempunyai kewajiban: butir h: menyelenggarakan rekam medis;
- c. Undang Undang 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Bab VII: Penyelenggaraan Praktik Kedokteran, Bagian Ketiga: Pemberian Pelayanan, Paragraf 3: Rekam Medis, Pasal 46 Ayat 1, Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Ayat 2, Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah selesai menerima pelayanan kesehatan;
- d. Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Dalam permenkes no 269 tahun 2008 ini, terdapat lebih lengkap terkait penyelenggaraan rekam medis, yaitu mulai dari definisi, isi minimal rekam medis pada macam-macam sarana pelayanan kesehatan, dan lain-lain. Sk menteri kesehatan ini merupakan terjemahan dari peraturan tentang penyelenggaraan pelayanan rekam medis.

Dan pada tahun 2022 dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis Pasal 45 yang menyatakan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Dan fungsi dari pembentukan suatu regulasi agar menghasilkan regulasi yang berkualitas, harus dibuat secara baik, dengan melihat kebutuhan akan pembentukan regulasi tersebut ditujukan untuk kepentingan memberikan kepastian hukum (Silalahi, 2020).

#### **4.3.2 Identifikasi Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Rumah sakit telah menyelenggarakan unit kerja rekam medis dimana sudah terdapat pendaftaran pasien rawat jalan,

pendaftaran rawat inap dan pendaftaran pasien gawat darurat. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Handayani, (2021) yang menyatakan bahwa unit rekam medis, disuatu sarana pelayanan kesehatan merupakan unit yang sibuk dan sangat memerlukan kinerja tinggi dari ara petugasnya. Meskipun petugas rekam medis tidak secara langsung terlibat dalam klinis pasien, tapi informasi yang tercatat pada rekam medis merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Dan berdasarkan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan unit penyelenggara rekam medis dan 1 (satu) orang yang kompeten mengelola rekam medis dan berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan unit yang menyelenggarakan rekam medis seperti unit pendaftaran rawat jalan, unit pendaftaran rawat inap dan unit pendaftaran pasien gawat darurat, dan untuk unit rekam medis sendiri sudah dipimpin oleh satu orang yang berkompeten mengelola rekam medis,

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritonga dan Rusanti (2018) terkait registrasi pasien yang menyatakan bahwa tata cara penerimaan pasien berdasarkan prosedur pelaksanaan yang telah ditetapkan dan harus diikuti oleh setiap pasien yang akan berobat, baik itu pasien rawat jalan, rawat inap maupun pasien IGD. Tujuan penerimaan pasien adalah terlaksananya kegiatan pelayanan penerimaan pasien yang merupakan bagian dari pelayanan medis terhadap pasien secara umum. Secara khusus penerimaan pasien bertujuan agar setiap pasien memiliki rekam medis yang dapat dipergunakan untuk berobat, baik rawat jalan maupun rawat inap untuk pasien baru. Untuk pasien lama tersedianya rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan dan pasien dapat berobat atau dirawat ulang dengan berkas rekam medis yang telah bernomor tersebut. Proses penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.

#### **4.3.3 Identifikasi Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah menerapkan alur penyelenggaraan rekam medis yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk atau meninggal dunia, diantaranya adalah alur registrasi pasien, alur pendistribusian rekam medis, alur pengisian informasi

klinis pasien, alur pengolahan informasi pasien dan alur penyimpanan rekam medis.

Penelitian ini sesuai dengan standar MRMK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan unit penyelenggara rekam medis dimana Rumah Sakit menerapkan penyelenggaraan Rekam Medis yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dan berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan alur pelayanan pasien yaitu alur registrasi pasien dengan adanya unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, alur pendistribusian data, alur pengisian informasi klinis pasien, alur pengolahan informasi pasien dan alur penyimpanan rekam medis.

Dan diperkuat lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh Radito (2014) yang menyatakan bahwa alur pelayanan kesehatan adalah proses menampilkan langkah-langkah beserta urutannya dan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Alur pelayanan kedatangan, pemeriksaan hingga tindak lanjut pemeriksaan dari pasien harus dimengerti dan dipahami agar mutu pelayanan tersebut dapat dinilai baik dan tidak ada antrian berkepanjangan karena kurangnya pemahaman alur pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Alur pelayanan tersebut tidak hanya wajib dipahami oleh tenaga kesehatan saja namun juga pihak pasien atau pun keluarga pasien harus memahami alur pelayanan bahkan sistem pelayanan dan syarat pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkecuali bagian gawat darurat di era pandemi virus corona saat ini. Alur pelayanan sangat penting untuk dipahami oleh pasien pada instalasi gawat darurat karena cakupan pelayanan tersebut sangat luas tidak hanya alur pelayanan untuk mendapatkan pengobatan saja, tapi juga alur saat mereka harus melakukan pengobatan penunjang lain seperti penunjang untuk ke bagian radiologi atau penunjang lain.



## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin antara lain surat keputusan direktur tentang penyelenggaraan rekam medis, pedoman mengenai penyelenggaraan rekam medis, standar penyelenggaraan rekam medis dan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait registrasi pasien, pendistribusian rekam medis, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis dan penyimpanan rekam medis, Namun untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) pada pengolahan informasi pasien masih belum ada karena dalam proses pembuatan.
2. Unit penyelenggara rekam medis di Rumah Sakit Islam diantaranya ada unit yang mengadakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan juga instalasi gawat darurat.
3. Alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah melaksanakan penyelenggaraan rekam medis dimana dalam penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah menjalankan; alur pelayanan pasien mulai dari registrasi pasien, pendistribusian rekam medis pasien, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi pasien dan penyimpanan rekam medis pasien.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Bagi Rumah Sakit**

Adapun saran bagi Rumah Sakit:

1. Sebaiknya Rumah Sakit segera melengkapi Standar Prosedur Operasional (SPO) pada kegiatan yang belum di buat khususnya pada proses pengolahan informasi pasien agar petugas dapat melaksanakan pelayanan dengan maksimal dan efisien.
2. Sebaiknya Rumah Sakit segera membuat Standar Prosedur Operasional (SPO) dan pedoman untuk kegiatan yang berkaitan dengan pelaksanaan

rekam medis elektronik agar petugas dapat melaksanakan tugasnya dengan baik dan tepat sesuai dengan standar yang diterapkan oleh Rumah Sakit.

### **5.2.2 Bagi Peneliti Lain**

Adapun saran bagi peneliti lain:

1. Disarankan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam lagi tentang gambaran penyelenggaraan rekam medis sehingga dapat melengkapi dan menjadi pembanding dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan Pustaka atau materi pembelajaran untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan penyelenggaraan rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi, SC. 2011. *Manajemen unit kerja rekam medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Fuanasari, AD., Suparwati, A dan Wigati, PA. 2014 Analisis Alur Pelayanan Dan Antrian Di Loket Pendaftaran Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. vol. 2
- Handayani, D. 2021. *Standar Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.
- Hasibuan, AS., & Malayu SP. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi, PT.Bumi Aksara Jakarta.
- Longkutoy, WM., Kristanto, E., dan Maryono J. 2018. Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008. *Jurnal rekam medis*.
- Moleong, LJ. 2021. *Metodologi Penelitian Kualitatif* [Edisi Revisi] (Issue September). PT Remaja Rosdakarya.
- Muchtar, M., & Gunarti, R. 2019. *Rekam Medis Infomasi dan Kesehatan*.tim *thema Publishing*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*,Rineka Cipta Cetakan Ketiga.In Jakarta. Indonesia.
- Radito, A. 2014. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Manajemen*. Volume 11, No 2.
- Ritonga, ZA & Rusanti, S. 2018. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. *Jurnal rekam medis*.
- Sabran & Deharja, A. 2021. *Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis* Kediri: CV.Pelita Medika. <https://books.google.co.id/>.
- Silalahi, W. 2020. Penataan Regulasi Berkualitas Dalam Rangka Terjaminya Supermasi Hukum. *Jurnah Hukum Progresif*.
- Simanjuntak, E & Isnani, F. 2021. *Tinjauan Sistem Penyelenggaraan Rekam*

- Medis Menurut Standart Akreditasi Puskesmas di Puskesmas Pangakalan Berandan Tahun 2020. *Jurnal rekam medis*.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Suryanto, H. 2020. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal rekam medis*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Menteri kesehatan No 269 tentang Rekam Medis*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Peraturan Menteri kesehatan No 340 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Peraturan Menteri kesehatan No 55 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Peraturan Menteri kesehatan No 1 tentang Tata Cara Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Bidang Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Peraturan Menteri kesehatan No 47 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Peraturan Menteri kesehatan No 24 tentang Rekam Medis*. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Radito, A. 2014. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Manajemen*. Volume 11, No 2.
- Ulfa, H. 2014. Analisis Manajemen Mutu Pengolahan Rekam Medis di Rumah Sakit Mesra Siak Hulu Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKes Tuanku Tambusai Riau*. hal 19-25
- UU. RI. 2009. *Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

Lampiran 1 Surat permohonan izin melakukan penelitian



## STIKES HUSADA BORNEO

SK. Mendiknas RI. No.123 / D / 0 / 2008  
 Terakreditasi BAN-PT SK : No. 860/SK/BAN-PT/Akred/PT/X/2020  
 S1 Gizi Terakreditasi LAM-PTKes SK: No.0796/LAM-PTKes/Akr/Sar/XII/2018  
 D3 Perkam dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAM-PTKes SK: No. 0444/LAM-PTKes/Akr/Dip/X/2021  
 Alamat : JL.A.Yani Km.30,5 No.4 Banjarbaru Kal-Sel 70712 Telp. (0511)4784900  
 Website : www.stikeshb.ac.id, Email:stikeshusadaborneo@ymail.com



Banjarbaru, 17 Februari 2023

Nomor : 21.3/PH-I/KETUA/STIKES-HB/II/2023  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan izin penelitian mahasiswa  
 Program Studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan

Kepada Yth,  
 Direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin  
 Di\_Tempat

Dengan hormat,

Teriring doa semoga Direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin beserta Staf senantiasa dalam keadaan sehat. Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa Program Studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo Banjarbaru Tahun Akademik 2022/2023, mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin bagi mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Banjarmasin terkait dengan judul penelitiannya. Adapun data mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Sheona Oktaveri  
 Nim : 20D30697  
 Judul Penelitian : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan. Besar harapan kami permohonan ini dapat diterima guna tercapainya kelancaran kegiatan tersebut. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
 STIKes Husada Borneo  
 Ketua

Faizah Wardhina, S.Si.T., M.Kes.  
 NIDN. 1118018701

Lampiran 2 Surat konfirmasi izin penelitian



**RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN**  
 Jl. Letjend. S. Parman No. 88 Telp. (0511) 3354896-3350332  
 e-mail : rs\_islambjm@yahoo.com Banjarmasin-Kode Pos 70115

Nomor : 0772/D1-E.12/RSIB/II/2023  
 Hal : Konfirmasi Izin Penelitian

Banjarmasin, 06 Sya'ban 1444 H  
 27 Februari 2023 M

Kepada Yth :  
 Ketua STIKes Husada Borneo  
 di -  
 Tempat

*Assalaamu'alaikum Wr. Wb.*

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, yang selalu melimpahkan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, dan pengikut beliau hingga akhir zaman. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya permohonan izin penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan STIKes Husada Borneo, sesuai dengan surat Nomor : 21.3/PH-I/KETUA/STIKES-HB/II/2023, tertanggal 17 Februari 2023.

Pada dasarnya permohonan tersebut dapat kami setujui, bahwa Rumah Sakit Islam Banjarmasin bersedia sebagai tempat untuk melakukan penelitian oleh mahasiswa, atas nama :

Nama : Sheona Oktaveri  
 NIM : 20D30697  
 Judul Penelitian : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama dan kepercayaannya di ucapkan terima kasih.

*Wassalaamu'alaikum Wr. Wb.*

Direktur RS. Islam Banjarmasin, #



Drg. III Eva Ariyani  
 NIK : 0559.VIII.2001

Tembusan :  
 1. Ka. Inst. Rekam Medis  
 2. Arsip

## Lampiran 3 Persetujuan menjadi informan 1



PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU

---

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Nama : Hwanis cool  
Umur : 54 th.  
Masa Kerja : 33 th.  
Jabatan : Staf MR.

Dengan ini bersedia menjadi subjek penelitian pada penelitian saudara

Nama : Sheona Oktaveri  
Nim : 20D30697


Setelah membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan bahwa bersedia menjadi informan pada penelitian ini.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak/pengaruh kepadanama/jabatan/gaji dan sebagainya.


Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Banjarbaru, 27 02 ..... 2023

Responden

  
(..... Hwanis cool,.....)

Hormat Saya

  
(Sheona Oktaveri)

## Lampiran 4 Persetujuan menjadi informan 2



PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU

---

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Nama : ALVAN  
Umur : 51 Th.  
Masa Kerja : 32 Th  
Jabatan : Staf Rekam

Dengan ini bersedia menjadi subjek penelitian pada penelitian saudara

Nama : Sheona Oktaveri  
Nim : 20D30697

Setelah membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan bahwa bersedia menjadi informan pada penelitian ini.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak/pengaruh kepadanama/jabatan/gaji dan sebagainya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Banjarbaru, 24 02 ..... 2023

Responden

  
ALVAN  
(.....)

Hormat Saya

  
(Sheona Oktaveri)



## Lampiran 5 Persetujuan menjadi informan 3



**PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU**

---

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Nama : Kharunnisa  
 Umur : 23 Tahun  
 Masa Kerja : 1 tahun  
 Jabatan : Staf Rekam Medis

Dengan ini bersedia menjadi subjek penelitian pada penelitian saudara

Nama : Sheona Oktaveri  
 Nim : 20D30697

Setelah membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan bahwa bersedia menjadi informan pada penelitian ini.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak/pengaruh kepadanama/jabatan/gaji dan sebagainya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Banjarbaru, 24 02 2023

Responden

  
 (.....  
 Kharunnisa.....)

Hormat Saya

  
 (Sheona Oktaveri)

## Lampiran 6 Persetujuan menjadi informan 4



PRODI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
STIKES HUSADA BORNEO BANJARBARU

---

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Nama : Rusdieansyah  
Umur : 30 tahun  
Masa Kerja : 5 tahun  
Jabatan : Kepala Instalasi Rawat Medis

Dengan ini bersedia menjadi subjek penelitian pada penelitian saudara

Nama : Sheona Oktaveri  
Nim : 20D30697


Setelah membaca maksud dan tujuan dari penelitian ini maka saya menyatakan bahwa bersedia menjadi informan pada penelitian ini.

Dalam penelitian ini tidak akan memberikan dampak/pengaruh kepadanama/jabatan/gaji dan sebagainya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Banjarbaru, 21 02..... 2023

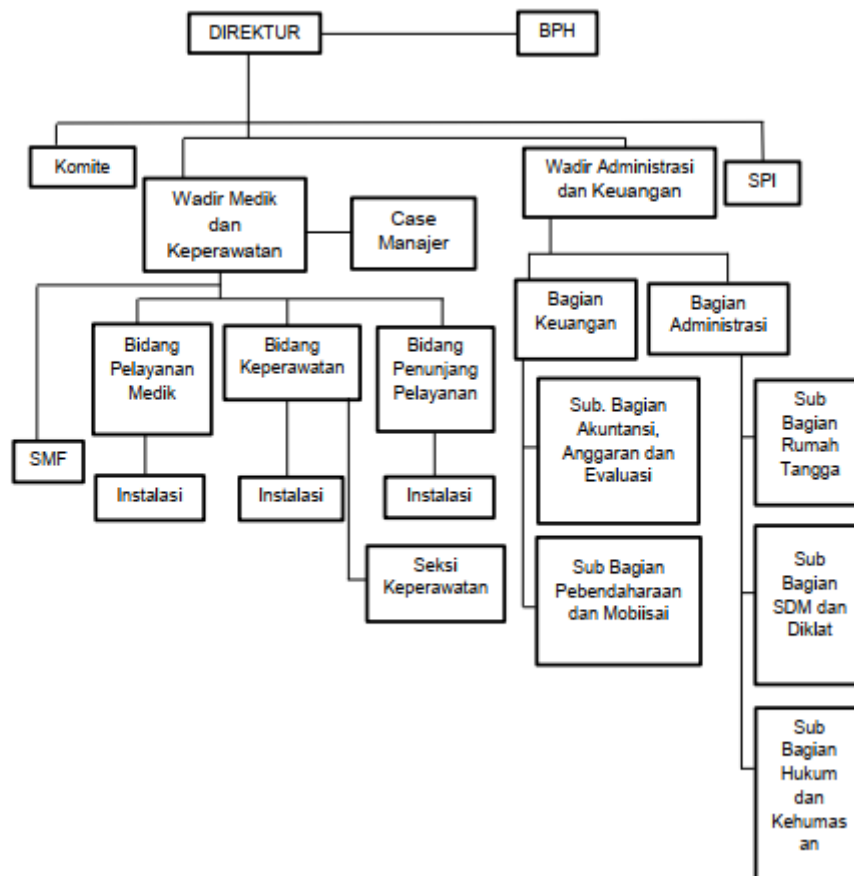
Responden

  
(Rusdieansyah)

Hormat Saya

  
(Sheona Oktaveri)

Lampiran 7 Struktur organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin

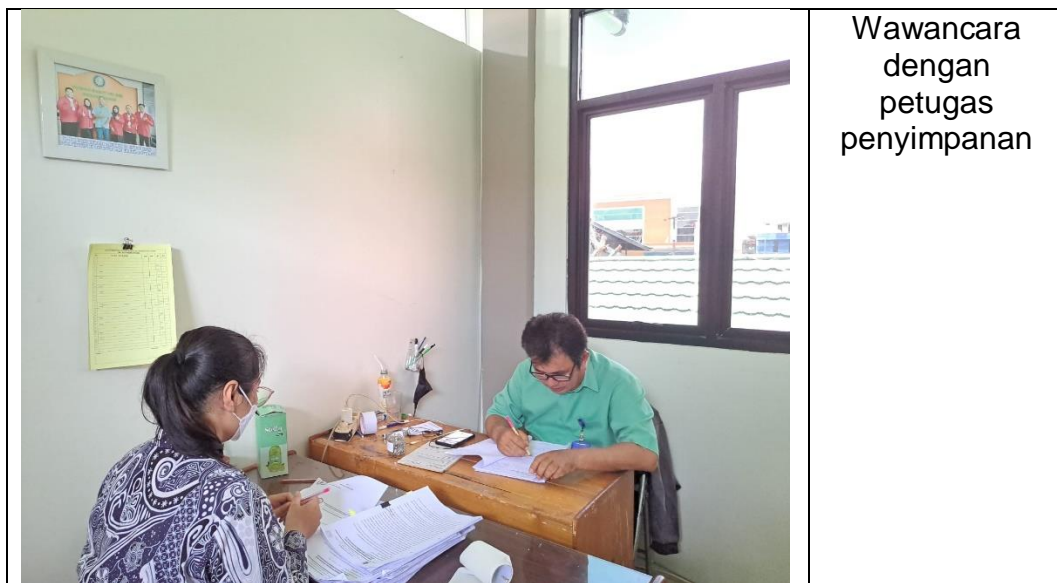


Lampiran 8 Dokumentasi wawancara



Wawancara  
dengan  
petugas di  
bagian  
pendaftaran

Gambar 1 Responden 1



Wawancara  
dengan  
petugas  
penyimpanan

Gambar 2 Responden 2



Wawancara  
dengan  
petugas bagian  
pengolahan  
data

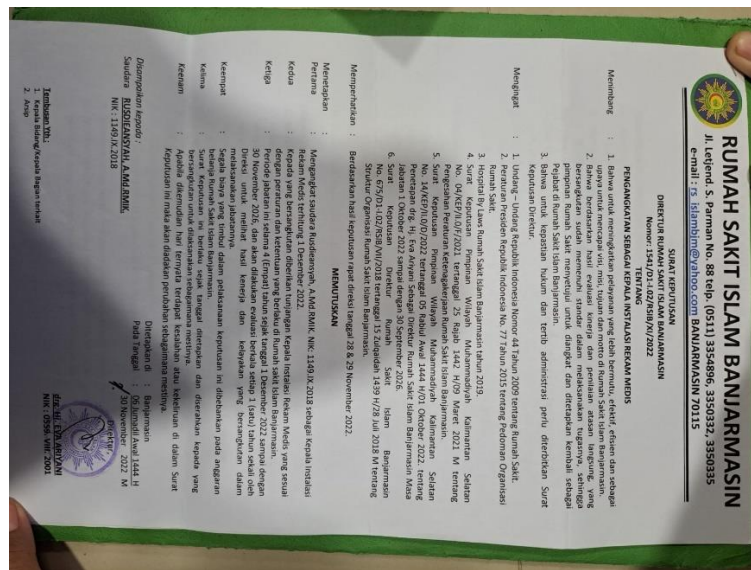
*Gambar 3 Responden 3*



Wawancara  
dengan kepala  
instalasi rekam  
medis

*Gambar 4 Responden 4*

## Lampiran 9 Dokumentasi kegiatan observasi



Gambar 5 SK kepala instalasi rekam medis



Gambar 6 Standar penyelenggaraan rekam medis



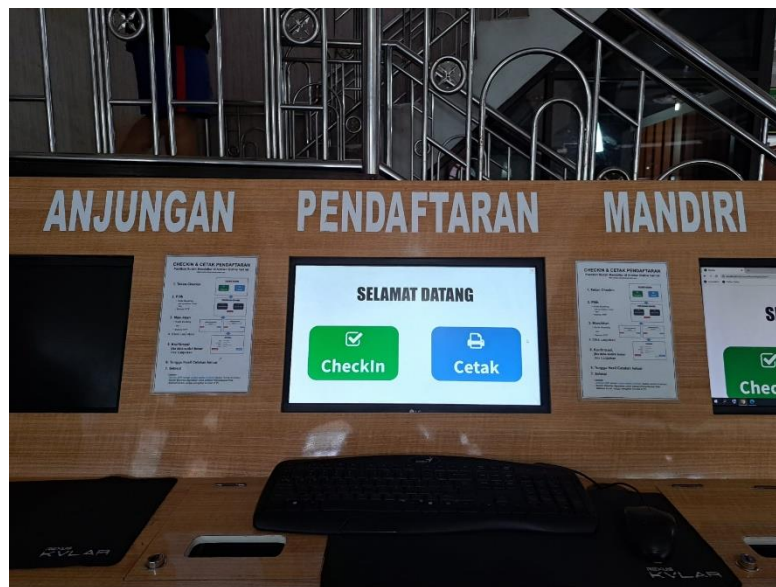
*Gambar 7 Pedoman penggunaan SIMRS*



*Gambar 8 Observasi di loket pendaftaran pasien rawat jalan*



Gambar 9 Observasi di loket pendaftaran rawat inap dan IGD




Gambar 10 Pendaftaran antrian online






*Gambar 11 Rak penyimpanan rekam medis konvensional*

Lampiran 10 Lembar konsultasi Karya Tulis Ilmiah pembimbing 1 dan 2



**STIKES HUSADA BORNEO**  
SK. Mendiknas RI No.123 / D / 0 / 2008  
 Terakreditasi BAN-PT SK : No. 809/SK/BAN-PT/Akred/PT/2020  
 Negeri Pendidikan Lanjut PTK SK : No. 0792/AN/PK/AN/AN/PT/2019  
 Di Puncak dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAN PTK SK : No. 0001/117/PK/AN/AN/PT/2020  
 Alamat : J.L.A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarmasin Kab.Sel 70712 Telp. (0511)4784900  
 Website : www.stikeshb.ac.id, Email:stikeshusadaborneo@gmail.com




---

**FORMULIR LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO BANJARBARU  
 PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**


Nama : Sheena Octaviani  
 NIM : 20050093  
 Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Pelayanan Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Pembimbing Utama : Rina Gunanti SKM - DPH

Tanggal	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
Kamis 26 - 12 - 2023	Bab 1	- Mail	
Senin 2 - 01 - 2024	Bab 1	- Peninjauan	
Selasa 13 - 01 - 2024	Bab 5	- Kesimpulan - Saran	
Senin 18 - 01 - 2024	Bab 1, 5	acc	



**STIKES HUSADA BORNEO**  
SK. Mendiknas RI No.123 / D / 0 / 2008  
 Terakreditasi BAN-PT SK : No. 809/SK/BAN-PT/Akred/PT/2020  
 Negeri Pendidikan Lanjut PTK SK : No. 0792/AN/PK/AN/AN/PT/2019  
 Di Puncak dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAN PTK SK : No. 0001/117/PK/AN/AN/PT/2020  
 Alamat : J.L.A. Yani Km. 30,5 No.4 Banjarmasin Kab.Sel 70712 Telp. (0511)4784900  
 Website : www.stikeshb.ac.id, Email:stikeshusadaborneo@gmail.com



---

**FORMULIR LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HUSADA BORNEO BANJARBARU  
 PROGRAM STUDI D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**

Nama : Sheena Octaviani  
 NIM : 20050093  
 Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Pelayanan Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin







Pembimbing Pendamping : M. Dedy Prasetyo, K. Kani M. Kom

Tanggal	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
Senin 2 - 01 - 2024	Bab 1	- Perbaiki Aor 10 Peninjauan	
Selasa 19 - 01 - 2024	Bab 5	- Kesimpulan	
Rabu 16 - 02 - 2024	Bab 1, 5	acc	

Lembar konsultasi bersama pembimbing 1

Lembar konsultasi bersama pembimbing 2

Lampiran 11 Lembar saran dan perbaikan

<p style="text-align: center;"><b>STIKES HUSADA BORNEO</b>  <small>SK. Mendiknas RI. No. 123 / D / 0 / 2008                  Terakreditasi BAN-PT No. 16. BAN/BAK/SK/PT/11/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  Alamat : Jl. A. Yani Km. 30,2 No. 4 Banjarmasin Kalimantan Selatan 70132 Telp. 0811 4774998                  Website : www.stikes-husada-borneo.ac.id Email: info@stikes-husada-borneo.ac.id</small></p> <p style="text-align: center;"><b>FORMULIR SARAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL</b>                  PROGRAM D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN</p> <p>Nama : Sheena Oktavi                  NIM : 20230007                  Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin                  Hari / Tanggal : Juni 01, 17 Maret 2023</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>BAGIAN YANG DIPERBAIKI</th> <th>SARAN PERBAIKAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Bab 4</td> <td>- Variasi Font - Font tidak boleh lebih dari 12 - Ganti</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Bab 5</td> <td>- Ganti</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Daftar Pustaka</td> <td>- Rujukan daftar pustaka</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">Banjarm.,                  Pempul.,                    Dedy Purnamasari, S.Kom., M.M.</p> <p style="text-align: center;"><small>Catatan : Setelah perbaikan harap berkonsultasi kembali kepada masing – masing pengaji</small></p> <p style="text-align: right;">Tanda tangan pengaji setelah perbaikan                  Tanggal : 7 Juni 2023                    Dedy Purnamasari, S.Kom., M.M.</p>	NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN	1	Bab 4	- Variasi Font - Font tidak boleh lebih dari 12 - Ganti	2	Bab 5	- Ganti	3	Daftar Pustaka	- Rujukan daftar pustaka	4			5			<p style="text-align: center;">Lembar saran dan perbaikan oleh penguji</p>
NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN																	
1	Bab 4	- Variasi Font - Font tidak boleh lebih dari 12 - Ganti																	
2	Bab 5	- Ganti																	
3	Daftar Pustaka	- Rujukan daftar pustaka																	
4																			
5																			
<p style="text-align: center;"><b>STIKES HUSADA BORNEO</b>  <small>SK. Mendiknas RI. No. 123 / D / 0 / 2008                  Terakreditasi BAN-PT No. 16. BAN/BAK/SK/PT/11/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  Alamat : Jl. A. Yani Km. 30,2 No. 4 Banjarmasin Kalimantan Selatan 70132 Telp. 0811 4774998                  Website : www.stikes-husada-borneo.ac.id Email: info@stikes-husada-borneo.ac.id</small></p> <p style="text-align: center;"><b>FORMULIR SARAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL</b>                  PROGRAM D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN</p> <p>Nama : Sheena Oktavi                  NIM : 20230007                  Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin                  Hari / Tanggal : Juni 01, 17 Maret 2023</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>BAGIAN YANG DIPERBAIKI</th> <th>SARAN PERBAIKAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Hasil Penelitian</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Pembahasan</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">Banjarm.,                  Pembimbing Utama,                    Rina Guruh, S.KM., M.P.H.</p> <p style="text-align: center;"><small>Catatan : Setelah perbaikan harap berkonsultasi kembali kepada masing – masing pengaji</small></p> <p style="text-align: right;">Tanda tangan pengaji setelah perbaikan                  Tanggal : 16 Mei 2023                    Rina Guruh, S.KM., M.P.H.</p>	NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN	1	Hasil Penelitian		2	Pembahasan		3			4			5			<p style="text-align: center;">Lembar saran dan perbaikan Oleh pembimbing 1</p>
NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN																	
1	Hasil Penelitian																		
2	Pembahasan																		
3																			
4																			
5																			
<p style="text-align: center;"><b>STIKES HUSADA BORNEO</b>  <small>SK. Mendiknas RI. No. 123 / D / 0 / 2008                  Terakreditasi BAN-PT No. 16. BAN/BAK/SK/PT/11/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  M. Dit. Terakreditasi LAM-PTIK No. 10. M/PT/2010/PT/2010/10/2010                  Alamat : Jl. A. Yani Km. 30,2 No. 4 Banjarmasin Kalimantan Selatan 70132 Telp. 0811 4774998                  Website : www.stikes-husada-borneo.ac.id Email: info@stikes-husada-borneo.ac.id</small></p> <p style="text-align: center;"><b>FORMULIR SARAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL</b>                  PROGRAM D3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN</p> <p>Nama : Sheena Oktavi                  NIM : 20230007                  Judul KTI : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin                  Hari / Tanggal : Juni 01, 17 Maret 2023</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>BAGIAN YANG DIPERBAIKI</th> <th>SARAN PERBAIKAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Bab 4</td> <td>- Susunan kata harus sesuai - Susunan kata yang tepat</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td>- Susunan kata</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">Banjarm.,                  Pembimbing Pendamping,                    M. Dedy Riyadi, S.Kom., M.Kom.</p> <p style="text-align: center;"><small>Catatan : Setelah perbaikan harap berkonsultasi kembali kepada masing – masing pengaji</small></p> <p style="text-align: right;">Tanda tangan pengaji setelah perbaikan                  Tanggal : 24 Mei 2023                    M. Dedy Riyadi, S.Kom., M.Kom.</p>	NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN	1	Bab 4	- Susunan kata harus sesuai - Susunan kata yang tepat	2		- Susunan kata	3			4			5			<p style="text-align: center;">Lembar saran dan perbaikan Oleh pembimbing 2</p>
NO	BAGIAN YANG DIPERBAIKI	SARAN PERBAIKAN																	
1	Bab 4	- Susunan kata harus sesuai - Susunan kata yang tepat																	
2		- Susunan kata																	
3																			
4																			
5																			

Lampiran 12 Daftar hadir seminar

**STIKES HUSADA BORNEO**  
 SK. Mendiknas RI No.121/D/0/2008  
 Terakreditasi BAN-PT SK. No. 840/SK/BAN-PT/2016/PT/3/2020  
 Di Gai Terakreditasi LAM-PTIK No. 10/PT/2016/PT/3/2016  
 Di Pemin dan Informasi Kesehatan Terakreditasi LAM-PTIK No. 10/PT/2016/PT/3/2016  
 Alamat : Jl. A Yani Km. 001 Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan 70121 Telp. 05111747600  
 Website : www.stikes.husadaborneo.ac.id Email: stikes.husadaborneo@gmail.com

**DAFTAR HADIR MAHASISWA YANG MENGHADIRI SEMINAR HASIL  
 DI PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN HUSADA BORNEO BANJARBARU**

Nama : Sheena Oktavia  
 NIM : 20230697  
 Hari/Tanggal : Jumat, 17 Maret 2023

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	TANDA TANGAN
1	Arisa Nambur		
2	Liyani Tri Utami		
3	Ade Rizki Aqilah	20230699	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Banjarbaru,  
 STIKes Husada Borneo  
 PPS Di Perkam dan Informasi Kesehatan  
  
 Diah Pujiandani, S.Kim., M.M.  
 NIDN 1109049501

**DAFTAR HADIR**

**STIKES HUSADA BORNEO**  
**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**

**DAFTAR HADIR SEMINAR HASIL**

Nama : SHEENA OKTAVIA  
 NIM : 20230697

**PROGRAM STUDI DIII PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
 HUSADA BORNEO BANJARBARU  
 2023**

**PERSYARATAN DAN ATURAN UMUM UNTUK SEMINAR PROPOSAL DAN SEMINAR HASIL**

- Telah memenuhi persyaratan administrasi.
  - Seminar proposal Program studi S1 Gizi telah menyelesaikan administrasi sampai semester 7 dan Program studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan telah menyelesaikan administrasi sampai semester 5.
  - Seminar hasil Program studi S1 Gizi telah menyelesaikan administrasi sampai semester 8 dan Program studi D3 Perkam dan Informasi Kesehatan telah menyelesaikan administrasi sampai semester 6.

<sup>a</sup>Apabila belum menyelesaikan administrasi karena sesuatu hal, maka wajib ada rekomendasi dari Wakil Ketua I dan Wakil Ketua II.

  - Memenuhi persyaratan yang ditetapkan masing-masing program studi.
- Selama seminar proposal dan seminar hasil berlangsung mahasiswa tidak diperkenankan keluar masuk ruangan dan/atau berbicara sesama mahasiswa.
- Tempat pelaksanaan seminar proposal dan seminar hasil hanya dilaksanakan di kampus STIKes Husada Borneo Banjarbaru.
- Pelaksanaan seminar proposal dan seminar hasil wajib dihadiri minimal 10 orang mahasiswa sebagai peserta seminar.
- Untuk seminar hasil mahasiswa diwajibkan untuk membuat abstrak penelitian dalam bahasa Indonesia dan Inggris (diperbolehkan meminta bantuan tim penerjemah yang berkompeten).
- Selama mengikuti seminar proposal dan seminar hasil, seluruh mahasiswa yang berhadir wajib mengenakan seragam sesuai ketentuan di STIKes Husada Borneo Banjarbaru. Dilarang menggunakan jeans, kaos oblong, sandal, atau aksesoris yang tidak ada kaitannya dengan proses pendidikan.

Nama : Sheena Oktavia  
 NIM : 20230697

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL KARYA TULIS	PENGUJI	TANDA TANGAN KELOMPOK PENGUJI
1.	Nadira Fitri Anitja	20230699	Fedestasi Tracer di Rumah Piliang Rumah Sakit Tri di DPK Dinkes Kota Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 20.03.2023	
2.	Dani	20230694	Penyusunan Aplikasi Adu. For Tunggul Pemasangan di UPTD Puskesmas PPS Rumah Sakit TR. N DKK Subansari Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	
3.	Rizka Nurrahmi	20230641	Keberhasilan Pelaksanaan Perencanaan dan Pelaksanaan Perencanaan di Rumah Sakit Naga Muli Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	
4.	Muhammad Nafis	20230688	Analisis faktor penyebab risiko infeksi saluran pernapasan rumah sakit di Rumah Sakit DKK Subansari Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	
5.	Liyani Tri Utami	20230697	Keberhasilan Pelaksanaan Perencanaan dan Pelaksanaan Perencanaan di Rumah Sakit Naga Muli Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	
6.	Ade Rizki Aqilah	20230699	Keberhasilan Pelaksanaan Perencanaan dan Pelaksanaan Perencanaan di Rumah Sakit Naga Muli Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	
7.	Muhammad Tito Elajar	20230698	Keberhasilan Pelaksanaan Perencanaan dan Pelaksanaan Perencanaan di Rumah Sakit Naga Muli Banjarmasin	di Rumah Sakit Naga Muli, 18.03.2023	

Lampiran 13 Lembar persetujuan publikasi

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes Husada Borneo, saya yang bertanda tangan di  
bawah ini:

---

Nama : Shoona Oktaveri  
 NIM : 20030597  
 Program Studi : DIII Perkam Medis dan Informasi Kesehatan  
 Judul : Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah  
 Sakit Islam Banjarmasin

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya setuju untuk memberikan kepada STIKes Husada Borneo Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin Beserta perangkat/produk yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengakhikan media/formatkan, mengubah dalam bentuk bentuk pangkalan data (database), memisat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Banjarbaru

Pada tanggal:

Yang menyatakan

  
 Shoona Oktaveri

*Lampiran 14 Daftar riwayat hidup*

### **Daftar Riwayat Hidup**



Penulis merupakan anak tunggal dari pasangan Suminarto dan alm. Mirthaniawati. Penulis lahir di Jaweten pada tanggal 14 Oktober 2002. Pendidikan formal penulis diawali dengan Sekolah Dasar Negeri Sumur pada tahun 2008-2014 dan melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Tamiang Layang pada tahun 2014-2017 dan melanjutkan pendidikan ke Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Tamiang Layang pada tahun 2018-2020. Penulis diterima di perguruan tinggi swasta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru program studi DIII Perkam Medis dan Informasi Kesehatan pada tahun 2020 melalui jalur reguler.

## GAMBARAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN

Sheona Oktaveri<sup>1</sup> Rina Gunarti<sup>2</sup> M.Dedy Rosyadi<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Husada Borneo

<sup>3</sup>Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari

<sup>1</sup>sheonaoktaveri1402@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The system for administering medical records in hospitals is the process of admitting outpatients, inpatients and emergency departments. Quantitative and qualitative data analysis, data processing, namely coding diseases and actions by inputting the INA-CBGs software. Providing indexes that have been coded, reporting data in the Hospital Information System (SIRS) both internally and externally. Medical record files that have been reported will then be stored on storage shelves and also computers where if the patient returns for treatment it will make it easier for officers to provide files, the benefit of organizing medical records itself is useful for creating an orderly administration in a health institution. Administrative order is one of the main aspects in efforts to improve health services in hospitals. The purpose of this study was to find out the description of medical record management at Banjarmasin Islamic Hospital. This study used a descriptive method with 4 respondents. The results of this study include regulations related to the administration of medical records including decrees (SK), guidelines, and standard operating procedures (SPO). Then the medical record administration unit, and the flow of medical record administration which includes the registration flow, the distribution flow, the clinical information filling flow, the patient information processing flow, and the medical record storage flow at the Banjarmasin Islamic Hospital.*

**Keywords:** *Organizing unit, Medical record, Hospital, Electronic medical record*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumasakitan, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorang secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Di dalam rumah sakit terdapat komponen penting yaitu di selenggarakannya kegiatan manajemen salah satu dari kegiatan manajemen tersebut adalah rekam medis (1).

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis yang berfungsi menyajikan informasi yang lengkap dan akurat mengenai proses pelayanan medis dan kesehatan di Rumah Sakit, baik masa lalu maupun masa kini maupun yang diperkirakan pada masa mendatang pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi *assembling, indexing, coding, analyzing, dan filing* (1).

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang mana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit (2).

Sistem penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit yaitu penerimaan pasien baik rawat jalan, rawat inap dan

gawat darurat. Analisa data secara kuantitatif dan kualitatif, pengolahan data yaitu pemberian kode penyakit dan tindakan dengan menginput pada software INA-CBGs. Memberikan indeks yang telah dilakukan pengkodean, membuat pelaporan data dalam Sistem Informasi Rumah sakit (SIRS) baik internal maupun eksternal. Berkas rekam medis yang sudah dilaporkan selanjutnya akan disimpan di rak penyimpanan dan juga komputer dimana jika pasien berobat kembali akan mempermudah petugas dalam penyediaan berkas, manfaat dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri bermanfaat untuk menciptakan tertib administrasi dalam sebuah institusi kesehatan. Tertib administrasi merupakan salah satu aspek utama dalam usaha peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (2).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2022 di Rumah Sakit Islam Banjarmasin melalui wawancara kepada kepala instalasi rekam medis di dapat bahwa Rumah Sakit Islam Banjarmasin telah menerapkan rekam medis elektronik pada tanggal 1 Januari 2021 dengan masa transisi di mulai dengan pembuatan rekam medis elektronik dengan menggunakan formulir resume medis sebagai dasar dalam contoh pembuatan rekam medis elektronik, adapun hasil observasi yang dilakukan di lapangan khususnya bagian sarana dan prasarana salah satunya belum lengkap salah satunya jumlah komputer di setiap ruangan belum cukup. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat



gambaran fenomena termasuk kesehatan yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (3). Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang digunakan untuk mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan observasi dan wawancara. Subjek dalam penelitian ini ada 4 orang yaitu 1 orang petugas pendaftaran, 1 orang petugas penyimpanan, 1 orang petugas pengolahan data dan 1 orang kepala instalasi rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Pada penelitian ini observasi dengan menggunakan daftar *Check-list*, dan wawancara bebas terpimpin dan menggunakan metode pencatatan langsung, alat tulis dan *tape recorder*. Data disajikan dalam bentuk uraian singkat dan bagan. Menyajikan data yang digunakan dalam penelitian secara deskriptif. Dengan maksud dapat memahami mengenai regulasi yang ada di rumah sakit, unit rekam medis rumah sakit dan alur dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri. Langkah terakhir yang peneliti lakukan adalah menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian dapat menjawab rumusan masalah di lapangan.

## HASIL

### A. Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap regulasi terkait penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di dapatkan adanya surat keputusan direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin nomor: 675/D1-I.02/RSIB/VII/2018 tertanggal 15 Zulqaidah 1439 H/28 Juli 2018 M tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin kemudian terdapat pedoman penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam

Banjarmasin dan standar penyelenggaraan rekam medis yang di gunakan di Rumah Sakit Islam Banjarmasin berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rekam Medis (SNARS) Edisi satu tahun 2017. Selain itu Rumah Sakit juga sudah memiliki Standar Prosedur Operasional untuk setiap kegiatan unit pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin diantaranya:

- 1) Standar Operasional Prosedur (SOP) Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Jalan Baru, Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Jalan Lama
- 2) Standar Operasional Prosedur (SOP) Tempat Pendaftaran Perawatan Rawat Inap
- 3) Standar Operasional Prosedur (SOP) Rekam Medis Gawat Darurat
- 4) Standar Operasional Prosedur (SOP) Peminjaman Berkas Rekam Medis
- 5) Standar Operasional Prosedur (SOP) Menyiapkan Rekam Medis Rawat Jalan, Menyiapkan Rekam Medis Rawat Inap, *assembling*, koding, ideksing.
- 6) Standar Operasional Prosedur (SOP) Penyimpanan Rekam Medis, namun untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pengolahan informasi rekam medis dan beberapa kegiatan yang sudah menggunakan sistem elektronik seperti penyimpanan rekam medis elektronik dan pemusnahan rekam medis elektronik masih belum ada karena masih dalam proses pembuatan.

### B. Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap unit penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di

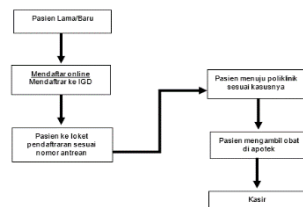
dapatkan hasil Rumah Sakit telah menyelenggarakan unit kerja rekam medis dimana sudah terdapat unit pendaftaran pasien rawat jalan, unit pendaftaran rawat inap dan unit pendaftaran pasien gawat darurat. Selain itu diketahui sumber daya manusia yang terdapat di instalasi rawat jalan 4 orang, rawat inap 11 orang, dan 1 orang kepala rekam medis.

**C. Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

**1) Alur Registrasi Pasien**

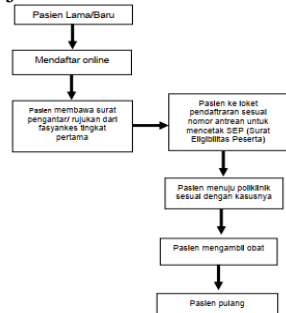
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 1 dan responden 4 mengenai alur pelaksanaan registrasi pasien pada rawat jalan. Berikut gambaran dari alur registrasi pasien rawat jalan untuk pasien umum, pasien BPJS, dan pasien asuransi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

**a. Alur registrasi pasien rawat jalan umum**



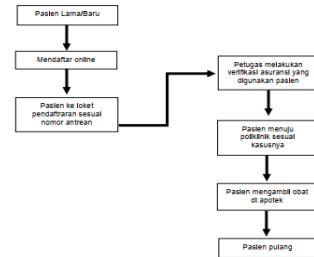
Gambar 4.12 Alur registrasi pasien rawat jalan umum

**b. Alur registrasi pasien rawat jalan BPJS**



Gambar 4.13 Alur registrasi pasien rawat jalan BPJS

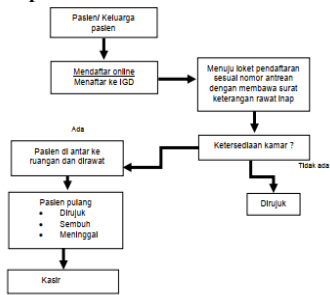
**c. Alur registrasi pasien rawat jalan asuransi**



Gambar 4.14 Alur registrasi pasien rawat jalan asuransi

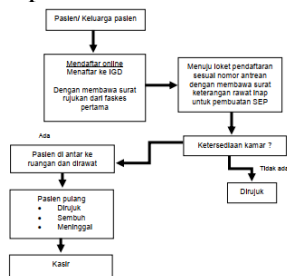
Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 1 dan responden 4 mengenai alur pelaksanaan registrasi pasien pada rawat inap. Berikut gambaran dari alur registrasi pasien rawat inap untuk pasien umum, pasien BPJS, dan pasien asuransi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

**a. Alur registrasi pasien rawat inap umum**



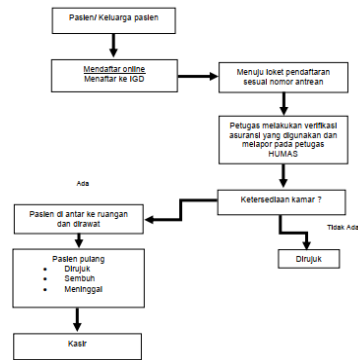
Gambar 4.15 Alur registrasi pasien rawat inap umum

**b. Alur registrasi pasien rawat inap BPJS**



Gambar 4.16 Alur registrasi pasien rawat inap BPJS

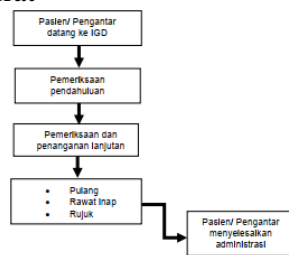
**c. Alur registrasi pasien rawat inap asuransi**



Gambar 4.17 Alur registrasi pasien rawat inap asuransi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 1 dan responden 4 mengenai alur pelaksanaan registrasi pasien pada IGD. Berikut gambaran dari alur registrasi pasien gawat darurat di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

a. Alur registrasi pasien gawat darurat

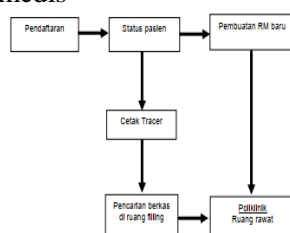


Gambar 4.18 Alur registrasi pasien gawat darurat

2) Pendistribusian Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 2 dan responden 4 mengenai alur pelaksanaan pendistribusian rekam medis. Berikut gambaran dari pendistribusian rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

a. Alur pendistribusian rekam medis

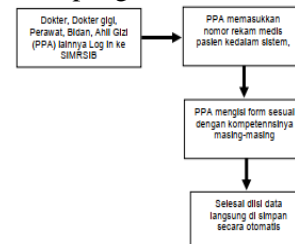


Gambar 4.19 Alur pendistribusian rekam medis

3) Alur Pengisian Informasi Klinis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 3 dan responden 4 mengenai alur pelaksanaan pengisian informasi klinis, Berikut gambaran dari pengisian informasi klinis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

a. Alur pengisian informasi klinis

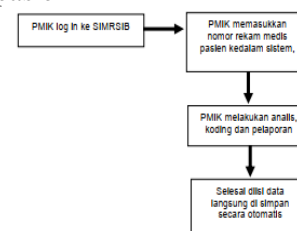


Gambar 4.20 Alur pengisian informasi klinis

4) Alur Pengolahan Informasi Pasien

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden 3 dan responden 4 mengenai alur pengolahan informasi pasien. Berikut gambaran dari pengolahan informasi pasien di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

a. Alur pengolahan informasi pasien

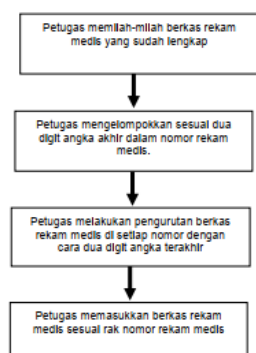


Gambar 4.21 Alur pengolahan informasi pasien

5) Alur Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Berikut gambaran dari penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin:

a. Alur penyimpanan rekam medis



Gambar 4.22 Alur penyimpanan rekam medis

## PEMBAHASAN

### A. Regulasi Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana rumah sakit harus menetapkan regulasi tentang penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit sebagai dasar dari penyelenggaraan rekam medis itu sendiri berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan regulasi-regulasi yang berhubungan dengan penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin diantaranya regulasi terkait penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin di dapatkan adanya surat keputusan direktur Rumah Sakit Islam Banjarmasin nomor: 675/D1-I.02/RSIB/VII/2018 tertanggal 15 Zulqaidah 1439 H/28 Juli 2018 M tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Banjarmasin kemudian untuk pedoman penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapat buku yang berjudul pedoman penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin dan standar penyelenggaraan rekam medis yang di gunakan di Rumah Sakit Islam

Banjarmasin berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rekam Medis (SNARS) Edisi satu tahun 2017 dan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait registrasi pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, pendistribusian rekam medis, pengisian informasi klinis, dan penyimpanan namun untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) pengolahan data masih belum ada karena masih dalam proses pembuatan. Berikut adalah dasar hukum dari penyelenggaraan rekam medis:

- Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan.
- Undang Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Undang Undang 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI no. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. penyelenggaraan pelayanan rekam medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis

### B. Unit Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Penelitian sesuai dengan pendapat Handayani tahun 2021 yang menyatakan bahwa unit rekam medis, disuatu sarana pelayanankesehatan merupakan unit yang sibuk dan sangat memerlukan kinerja tinggi dari para petugasnya. Meskipun petugas rekam medis tidak secara langsung terlibat dalam klinis pasien, tapi informasi yang tercatat pada rekam medis merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Dan berdasarkan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan

unit penyelenggara rekam medis dan 1 (satu) orang yang kompeten mengelola rekam medis dan berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan unit yang menyelenggarakan rekam medis seperti unit pendaftaran rawat jalan, unit pendaftaran rawat inap dan unit pendaftaran pasien gawat darurat, dan untuk unit rekam medis sendiri sudah dipimpin oleh satu orang yang berkompeten mengelola rekam medis.

### **C. Alur Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin**

Penelitian sudah sesuai dengan standar MRMIK 5 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan elemen penilaian dimana Rumah sakit menetapkan unit penyelenggara rekam medis dimana Rumah Sakit menerapkan penyelenggaraan Rekam Medis yang dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dan berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan bahwa di Rumah Sakit Islam Banjarmasin didapatkan alur pelayanan pasien yaitu alur registrasi pasien dengan adanya unit pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, alur pendistribusian data, alur pengisian informasi klinis pasien, alur pengolahan informasi pasien dan alur penyimpanan rekam medis. Dan diperkuat lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh Radito tahun 2014 (4) yang menyatakan bahwa alur pelayanan kesehatan adalah proses menampilkan langkah-langkah beserta urutannya dan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan

meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Alur pelayanan kedatangan, pemeriksaan hingga tindak lanjut pemeriksaan dari pasien harus dimengerti dan dipahami agar mutu pelayanan tersebut dapat dinilai baik dan tidak ada antrian berkepanjangan karena kurangnya pemahaman alur pelayanan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Alur pelayanan tersebut tidak hanya wajib dipahami oleh tenaga kesehatan saja namun juga pihak pasien atau pun keluarga pasien harus memahami alur pelayanan bahkan sistem pelayanan dan syarat pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan tidak terkecuali bagian gawat darurat di era pandemi virus corona saat ini. Alur pelayanan sangat penting untuk dipahami oleh pasien pada instalasi gawat darurat karena cakupan pelayanan tersebut sangat luas tidak hanya alur pelayanan untuk mendapatkan pengobatan saja, tapi juga alur saat mereka harus melakukan pengobatan penunjang lain seperti penunjang untuk ke bagian radiologi atau penunjang lain.

### **KESIMPULAN**

1. Regulasi yang mengatur tentang penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin antara lain surat keputusan direktur tentang penyelenggaraan rekam medis, pedoman mengenai penyelenggaraan rekam medis, standar penyelenggaraan rekam medis dan SOP terkait registrasi pasien, pendistribusian rekam medis, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis dan penyimpanan rekam medis,

Namun untuk SOP pada pengolahan informasi pasien masih belum ada karena dalam proses pembuatan.

2. Unit penyelenggara rekam medis di Rumah Sakit Islam diantaranya ada unit yang mengadakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan juga instalasi gawat darurat.
3. Alur penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah melaksanakan penyelenggaraan rekam medis dimana dalam penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Islam Banjarmasin sudah menjalankan; alur pelayanan pasien mulai dari registrasi pasien, pendistribusian rekam medis pasien, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi pasien dan penyimpanan rekam medis.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- 1) Permenkes RI. 2021. Peraturan Menteri kesehatan No 47 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit. In Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- 2) Ritonga, ZA & Rusanti, S. 2018. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. Jurnal rekam medis.
- 3) Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta Cetakan Ketiga. In Jakarta. Indonesia.
- 4) Radito, A. 2014. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal Ilmu Manajemen. Volume 11, No 2.