

## **TINJAUAN PELAKSANAAN SISTEM PENYIMPANAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN GUNA MENUNJANG MUTU PELAYANAN DI RUMAH SAKIT UMUM PINDAD BANDUNG**

Rizqy Dimas Monica<sup>1)</sup>, Intan Pujilestari<sup>2)</sup>, Hasna Khoerunnisa<sup>3)</sup>  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik TEDC Bandung  
Email: monicarizqydimas@yahoo.com<sup>1)</sup>, intanpujilestari@poltektedc.a.id<sup>2)</sup>

### **Abstrak**

Penyimpanan rekam medis dikatakan baik apabila ruangan dapat menjamin sistem penyimpanan dan pemeliharaan. Apabila data disimpan dengan baik dan benar maka dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Berdasarkan studi pendahuluan penulis menemukan permasalahan pada pendistribusian dan penyimpanan yaitu ditemukan 2 berkas belum dikembalikan lebih dari 1x24 jam, 3 berkas rekam medis yang salah simpan, berkas rusak dari 1 rak kecil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang tinjauan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rawat jalan guna menunjang mutu pelayanan di rumah sakit umum pindad. Metode Penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif pendekatan Deskriptif. Teknik pengumpulan data pada penelitian antara lain: Observasi, wawancara, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Salah satu tolak ukur dalam meningkatkan mutu pelayanan adalah ketepatan waktu. Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung sudah mempunyai Standar Operasional Prosedur, namun pelaksanaannya belum memenuhi dengan standar yang telah ditetapkan rumah sakit. Sebagaimana penelitian di lapangan yang dilaksanakan pada tanggal 8 Februari – 8 Maret 2021 bahwasanya sistem penajajaran menggunakan sistem semi terminal tidak sesuai dengan standar prosedur sistem terminal digit. Terdapat 6 berkas belum dikembalikan, 7 berkas salah simpan, 213 berkas rusak dari 1 rak kecil. Juga hasil rekapitulasi penyediaan rekam medis rawat jalan kurang dari 10 menit sebanyak 85 berkas dan yang lebih dari 10 menit sebanyak 14 berkas dan di peroleh rata-rata satu orang dalam penyediaan berkas yaitu  $\geq 10$  menit 30 detik, belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Saran penulis adalah, pengembalian rawat jalan 1x24 jam setelah dilakukan pelayanan pasien, dilakukan sosialisasi kembali standar prosedur operasional, mengganti berkas yang rusak.

**Kata kunci :** Penyimpanan, Rekam Medis, Mutu Pelayanan, Rawat Jalan

### **Abstract**

*Storage of medical records is said to be good if the room can guarantee the storage and maintenance system, If the data is stored properly and correctly it can improve health services in the hospital. Based on the preliminary study of the author found problems in distribution and storage that found 2 files have not been returned more than 1x24 hours, 3 files of medical records that were missaged, corrupted files from 1 small shelf. This research aims to find out about the review of the implementation of the outpatient medical record storage system to support the quality of services in pindad public hospitals. The research method used is a quantitative descriptive approach. Data collection techniques in research include: Observation, interview, documentation, and literature studies One of the benchmarks in improving the quality of service is punctuality. Based on research at the Pindad Bandung General Hospital, it already has Standard Operating Procedures, but its implementation has not met the standards set by the hospital. The provisions of the research in the field which was carried out on 8 February - 8 March 2021 stated that the alignment system using a semi-terminal system was not in accordance with the standard digit terminal system procedure. There are 6 files that have not been returned, 7 files are misplaced, 213 files are damaged from 1 small shelf. Also the results of recapitulation of the provision of outpatient medical records of less than 10 minutes as many as 85 files and more than 10 minutes as many as 14 files and obtained an average of one person in the provision of files that is  $\geq 10$  minutes 30 seconds, not in accordance with the standards that have been determined. The author's advice is, the return of outpatient 1x24 hours after patient service, re-socialization of standard operating procedures, replacing damaged files.*

**Keywords:** Storage, Medical Record, Quality of Service, Outpatient

## I. PENDAHULUAN

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung selama 1 bulan dari tanggal 8 februari sampai dengan 8 maret 2021, penyimpanan berkas di Rumah Sakit Umum Pindad menggunakan sistem desentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan antara rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis rawat inap pada folder atau tempat sendiri. Sedangkan untuk penjajaran pada penyimpanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung menggunakan semi terminal yang dimana nomor urutan dari pasangan nomor akhir dibaca pertama, pasangan nomor awal itu ke dua kemudian nomor tengah dibaca terakhir.

Secara keseluruhan di sana terdapat 64 rak penyimpanan, yang terbagi dalam 2 rak besar dan rak kecil, dalam 1 rak lemari terdapat 7 sub rak yang rata-rata untuk rak kecil berisi 200 berkas, dan 500 berkas untuk rak yang besar. Kemudian jumlah berkas dalam 1 rak besar rata-rata berisikan 35000 berkas dan untuk rak yang kecil berisikan 1400 berkas.

Petugas penyimpanan dan pendistribusian berjumlah 4 orang, di mana dalam sehari keempatnya melakukan penyimpanan dan pendistribusian secara bergantian. Untuk alur pendistribusian yaitu pasien mendaftar ke pendaftaran kemudian, data kunjungan pasien tersebut masuk ke dalam sistem komputer di penyimpanan setelah itu muncul nomor rekam medis yang akan dicari jika pasien lama, jika pasien baru akan disiapkan berkas baru oleh petugas penyimpanan kemudian berkas tersebut akan disusun di rak sesuai poliklinik yang akan dituju.

Untuk alur proses penyimpanan berawal dari petugas datang ke poliklinik untuk mengambil rekam medis yang sudah dilakukan pemeriksaan kemudian setelah itu berkas tersebut akan di masukan di rak dikumpulkan untuk di simpan dan disusun berdasarkan urutan sistem penjajaran ke dalam rak penyimpanan rawat jalan. Setiap berkas yang dari poliklinik di input oleh petugas poliklinik kedalam sistem aplikasi bahwa berkas tersebut dikembalikan untuk memudahkan petugas dalam penyerahan kembali ke ruang penyimpanan. Kemudian petugas penyimpanan mengecek rekam medis yang dikembalikan pada setiap poli tersebut. Pada saat melakukan penelitian pendahuluan yang telah dijadwalkan oleh bagian rekam medis Rumah Sakit Umum Pindad Bandung penulis hanya diberi jadwal 2 kali dalam seminggu. Penulis menemukan permasalahan pada pendistribusian dan penyimpanan yaitu ditemukan 2 berkas yang belum

dikembalikan lebih dari 1 x 24 jam setelah dicek pada komputer petugas penyimpanan, dan pada tempat penyimpanan juga ditemukan 3 berkas rekam medis yang salah simpan. Kemudian terdapat berkas yang rusak di penyimpanan rawat jalan dari 1 rak kecil, dengan kepadatan rak penyimpanan yang sudah terlalu padat menyebabkan berkas yang ada dipaksakan disimpan di rak tersebut, mengakibatkan berkas ada yang rusak.

## II. LANDASAN TEORI

Menurut (Sudra, 2014) Penjajaran dokumen rekam medis merupakan sistem yang digunakan untuk menata berkas rekam medis dalam lemari penyimpanan.

- a. Sistem Penomoran Langsung (*Straight Numerical System*)

Penyimpanan dengan sistem nomor langsung adalah penyimpanan rekam medis pada rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan urutan nomor rekam medis. Misalnya rekam medis berikut ini akan disimpan berurutan dalam satu rak, yaitu: 23-40-01 23-40-02 23-40-03

- b. Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filling System*)

Sistem penyimpanan angka tengah yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok tengah. Dalam hal ini angka yang terletak di tengah menjadi angka pertama kemudian angka pasangannya terletak di kanan menjadi angka ke 2, lalu pasangan angka paling kiri menjadi angka ketiga.

Contohnya :

46-65-01.1 47-65-02 48-65-03

- c. Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling System*)

Pada sistem ini digunakan nomor dengan enam angka, yang dikelompokkan menjadi tiga kelompok masing-masing terdiri dari dua angka. Angka pertama adalah kelompok dua angka paling kanan, angka kedua adalah kelompok dua angka yang terletak di tengah dan angka ketiga adalah kelompok kedua yang terletak paling kiri.

Contoh :

40-52-10 41-52-10 42-52-1

Mutu pelayanan kesehatan adalah kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Muninjaya, 2011).

Menurut (PERMENKES RI No 129 Tahun, 2008)

- Indikator mutu unit rekam medis yaitu
- Standar waktu tunggu pendaftaran pasien yaitu 100%
  - Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan  $\leq 10$  menit
  - Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan rawat jalan 100%
  - Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas 100%
  - Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan pendaftaran  $\geq 90\%$
- Peran standar dalam pelayanan sangat lah teramat penting untuk mendapatkan peningkatan dalam pelayanan kesehatan. Menurut (PERMENKES RI No 129 Tahun, 2008) Tentang Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit, standar waktu penyediaan berkas rekam medis pelayanan yaitu selama kurang lebih 10 menit.
- 3) Berkas rekam medis rawat jalan yang masuk ke ruang penyimpanan rawat jalan adalah berkas yang sudah dipergunakan berobat oleh pasien
  - 4) Petugas penyimpanan menandai berkas rekam medis yang telah kembali dengan cara meng-klik tombol terima pada modul ekspedisi rekam medis di dalam sistem informasi yang digunakan oleh rumah sakit.
  - 5) Sistem otomatis merekam berkas rekam medis pasien mana saja yang telah kembali ke ruang penyimpanan
  - 6) Berkas rekam medis disusun berdasarkan Terminal Digit Filling.
  - 7) Untuk Berkas Rekam Medis pasien baru rawat jalan diberikan stiker number 2 (dua) digit angka terakhir guna mempermudah pengelompokan pada saat penyimpanan berkas rekam medsi rawat jalan.
  - 8) Berkas rekam medis dimasukan kedalam lemari penyimpanan rawat jalan.

### III. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Deskriptif. Metode Deskriptif adalah prosedur pemecahan masalah dengan menggambarkan keadaan objek pada saat sekarang dan diinterpretasikan. Bentuknya berupa survey, studi korelasi dan studi perkembangan (Nasir et al., 2011) Populasi dalam penelitian ini yaitu berkas yang ada di unit rekam medis Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Untuk Jumlah keseluruhan berkas rekam medis rawat jalan pada bulan februari 2021 sebanyak 10682. Untuk mengetahui bagaimana penyimpanan rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu rekam medis rawat jalan pada bulan februari berjumlah 10682 berkas. Untuk menentukan sampel, penulis menggunakan rumus Slovin. didapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 99 berkas.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Prosedur Penyimpanan Rekam Medis  
Prosedur penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, diantaranya :

- 1) Penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem desentralisasi yaitu berkas rekam medis disimpan terpisah antara berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.
- 2) Penyimpanan berkas rawat jalan disimpan di tempat penyimpanan rawat

Berdasarkan penelitian dilapangan pada tanggal 8 februari – 8 maret 2021 pelaksanaanya prosedur sudah ada tetapi belum memenuhi dengan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, dikarenakan ketidak sesuai prosedur penjajaran penyimpanan rekam medis rawat jalan.

Untuk penjajaran di rumah sakit umum adalah semi terminal digit yang dimana untuk nomor yang pertama 2 angka terakhir yaitu angka 62 kemudian untuk nomor kedua, 2 angka pertama yaitu angka 21, kemudian yang ketiga yaitu 2 angka tengah yaitu 60. Sedangkan penjajaran dalam spo penyimpanan yaitu terminal digit. Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medis Rumah Sakit Umum Pindad Bandung, didapatkan informasi bahwa alasan mengapa menggunakan semi terminal digit yaitu dikarenakan keterbatasan ruangan penyimpanan sehingga belum terealisasi sepenuhnya menjadi terminal digit.

B. Mutu dalam pelayanan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Berdasarkan hasil penelitian pada tanggal 8 februari-8 maret 2021 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung untuk menunjang mutu pelayanan yaitu:

1. Cepat dalam melakukan penyediaan berkas rekam medis
2. Tepat dalam melakukan penyimpanan kembali rekam medis yang telah disimpan Dari

hasil penelitian yang penulis lakukan selama dilapangan masih ditemukan suatukesalahan yang mengakibatkan terjadinya keterlambatan dalam pelayanan di RumahSakit Umum Pindad Bandung. Berikut tabel hasil penelitian yang penulis dapatkan:

Tabel 4.1  
Ketepatan Penyimpanan rekam Medis

| No | Keterangan                     | Jumlah | Persentase |
|----|--------------------------------|--------|------------|
| 1  | Berkas yang tidak salah simpan | 92     | 92%        |
| 2  | Berkas yang salah simpan       | 7      | 7%         |

Sumber : Penulis

Berdasarkan hasil *checklist* yang dilakukan peneliti berupa *checklist* ketepatan penyimpanan rekam medis rawat jalan pada saat penelitian tanggal 8 februari-8 maret2021 di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung didapatkan hasil berkas yang sesuai nomor penjajaran yaitu sebanyak 92 rekam medis (92%) dan berkas yang salah simpan sebanyak 7 rekam medis (7%). Penyebab yang mempengaruhi dalam kesalahan penyimpanan berkas rekam medis adalah salah satunya dengan disebabkan oleh kurang telitinya petugas rekam medis dalam penyimpanan rekam medis rawat jalan, Standar Operasional Prosedur yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Pindad Bandung untuk penjajaran dalam penyimpanan rekam medis rawat jalan yaitu sistem penjajaran terminal digit namun pada kenyataan nya menggunakan sistem semi terminal maka spo belum terealisasi sepenuhnya dengan baik yang dimana 2 angka nomor terakhir sudah tersusun dengan benar tetapi untuk angka kedua dan ketiga masih belum tersusun dan salah dalam penyimpanan, maka hal ini akan menghambat terhadap pelayanan dan penyediaan berkas rekam medis

Tabel 4.2  
Hasil Rekapitulasi Waktu Penyediaan Rekam Medis

| Jumlah Berkas rekam medis | >10 menit | <10 menit  | Total lama pelayanan waktu | Rata-rata lama waktu pelayanan |
|---------------------------|-----------|------------|----------------------------|--------------------------------|
| 99 berkas                 | 14 berkas | 85 ber kas | 509,95 menit               | 10 menit 30 detik              |

Sumber : Hasil penelitian penulis

Dari hasil penelitian pada tabel 4.2 Hasil Rekapitulasi Waktu Penyediaan Rekam Medis, bahwa waktu penyediaan berkas rekam medis pasienrawat jalan yang kurang dari 10 menit sebanyak 85 berkas (85%) dan yang lebih dari 10 menit sebanyak 14 berkas (14%). Rata- rata waktu yang dibutuhkan untuk penyediaanrekam medis pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung adalah 10 menit 30 detik. Hal ini bisa saja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu dengan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis dari poliklinik yang mengakibatkan petugas harus mencari berkas terlebih dahulu ke setiap poliklinik dan juga terdapatnya kesalahan dalam penyimpanan juga yang dapatmenghambat dalam pelayanan juga penyediaan berkas rekam medis. Menurut standar pelayanan minimal rumah sakit untuk standar penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah 10 menit dengan kata lain menunjukkan pelayanan penyediaan waktu rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung masih tergolong kurang cepat atau belum efektif.

C. Kendala yang Terjadi Di Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Berdasarkan hasil penelitian dan hasil wawancara yang dilakukan dengan rekam medis dan 4 petugas penyimpanan berkasrekam medis rawat jalan kendalanya yaitu

1. Masih terdapat keterlambatan dalam pengembalian sebanyak 6 berkas yang ditemukan pada saat peneliti melakukan observasi dilapangan , dari poliklinik atau rawat inap. Berdasarkan hasil wawancara kepada 1 orang petugas penyimpanan / pendistribusian didapatkan informasi bahwa Salah satu yang menyebabkan keterlambatan dalam pengembalian berkas dari poliklinik adalah berkas yang belum ditemukan dikarenakan berbagai faktor yaitu berkas masuk ke kotak lain atau ke sub rak lain. Petugas rekam medis yang kurang teliti dalam melakukan penyimpanan sehingga berkas rekam medis masuk ke sub rak lain. Ataupun juga dikarenakan dari pihak petugas poliklinik lupa untuk menyimpanberkasnya alhasil pada saat pengembalian berkas tersebut tidak ada. Sedangkan menurut (PERMENKES RI No 129 Tahun, 2008) pedoman pengembalian rekam medis, standar waktu pengembalian rekam medis rawat jalan adalah 1x24 jam yang

berarti pengembalian rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung belum memenuhi standar yang ada, dengan adanya keterlambatan dalam pengembalian lebih dari 1x24 jam setelah pelayanan maka hal tersebut akan menghambat pelayanan rekam medis pada saat pasien tersebut berobat ulang pada hari berikutnya, juga dapat merugikan pasien karena bisa saja berkas rekam medis tersebut tidak dapat ditemukan

2. Pada saat penulis melakukan penelitian pada tanggal 8 februari-8 maret 2021 masih terjadi kesalahan dalam penyimpanan rekam medis sebanyak 7 berkas. Hal tersebut disebabkan oleh kurang telitnya petugas rekam medis dalam penyimpanan rekam medis rawat jalan, Standar Operasional Prosedur yang digunakan oleh Rumah Sakit Umum Pindad Bandung untuk penjabaran dalam penyimpanan rekam medis rawat jalan yaitu sistem penjabaran terminal digit namun pada kenyataannya menggunakan sistem semi terminal maka spo belum terealisasi sepenuhnya dengan baik yang dimana 2 angka nomor terakhir sudah tersusun dengan benar tetapi untuk angka kedua dan ketiga masih belum tersusun dan salah dalam penyimpanan, sehingga bisa saja dapat menyulitkan petugas dalam pencarian dan menyulitkan dokter yang menangani kasus pasien tersebut dan juga akan merugikan pihak pasien karena pengobatannya akan dilakukan pada saat awal pasien daftar dikarenakan pencarian berkas rekam medis bisa saja tidak ditemukan. Hal tersebutlah yang akan menghambat dalam pelayanan rekam medis.
3. Pada saat penelitian penulis menghitung berkas yang rusak dalam 1 rak kecil, ditemukan sebanyak 213 rekam medis diantaranya sebanyak 200 berkas yang mapnya sobek dan 13 berkas yang rekam medisnya sobek. Belum ada usaha untuk perbaikan atau mengganti berkas dan map yang sudah rusak. Yang seharusnya setiap petugas rekam medis dapat menjaga pemeliharaan rekam medis itu sendiri agar berkas tersebut dapat bertahan lama. Namun dikarenakan sedikitnya jumlah rak penyimpanan yang ada dan tidak luasnya ruang penyimpanan untuk menyimpan semua berkas rekam medis rawat jalan sehingga rekam medis disimpan berhimpitan dengan rak yang sudah penuh. Melihat kondisi yang seperti itu petugas penyimpanan kesulitan dan mengharuskan tenaga yang ekstra dalam pencarian, pengambilan dan penyimpanan kembali berkas rekam medis tersebut.

D. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung Berdasarkan hasil wawancara terhadap kepala rekam medis dan juga 2 petugas penyimpanan rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung telah dilakukan beberapa upaya untuk mengatasi masalah dalam penyimpanan. Upaya yang telah dilakukan Rumah Sakit untuk mengatasi masalah dalam penyimpanan diantaranya.

1. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah keterlambatan dalam pengembalian yaitu dengan selalu melakukan komunikasi antara petugas poliklinik dengan petugas distribusi agar berkas harus segera dikembalikan, karena peraturan dalam pengembalian berkas adalah 1x24 jam, dan selalu mengecek di komputer agar jumlah rekam medis yang dikembalikan sudah sesuai dengan rekam medis yang dipinjam.
2. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah terdapatnya salah simpan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung adalah dengan dilakukannya pengecekan ulang ketika penyimpanan kembali berkas rekam medis yang dipinjam untuk pelayanan kesehatan di poliklinik. Serta meningkatkan kinerja petugas dalam konsentrasi saat penyimpanan rekam medis agar lebih teliti dalam penyimpanan rekam medis antara nomor dan penjabarannya.
3. Untuk mengatasi berkas yang rusak akibat penumpukan berkas dan rak yang kurang memadai yaitu belum adanya upaya untuk mengganti atau memperbaiki berkas atau map yang sudah rusak, sedangkan upaya untuk dilakukan retensi sudah ada namun terhambat oleh minimnya petugas dan juga petugas penyimpanan yang ada merangkap pekerjaan.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung penulis mengambil kesimpulan bahwa: Standar Operasional Prosedur yang berada di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat jalan sudah ada, namun dalam pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik. Petugas

sudah mengetahui prosedur yang ada namun belum mampu melaksanakan karena kesibukan petugasnya. Sebaiknya petugas rekam medis menjalankan penyimpanan sesuai dengan prosedur yang ada yaitu dengan menggunakan sistem terminal digit.

Dari hasil penelitian untuk ketepatan dalam penyimpanan masih terdapat kesalahan penyimpanan sebanyak 7 rekam medis (7%) dan 92 rekam medis (92%) yang sesuai dengan nomor penjurusan. Untuk kecepatan perhitungan rata-rata penyediaan berkas rekam medis lebih dari 10 menit dengan rincian yang kurang dari 10 menit 85 berkas (85%) dan lebih dari 10 menit 14 berkas (14%) dengan efisiensinya yang kurang karena rata-rata penyediaan lebih dari 10 menit.

Masih adanya keterlambatan pengembalian rekam medis dari poli sebanyak 6 berkas, 7 berkas yang salah simpan dikarenakan sistem semi terminal digit yang berbeda dengan ketentuan spo yang ada, dan masih banyak ditemukan 213 berkas yang rusak yang disimpan karena padat nya rak penyimpanan yang ada.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah keterlambatan dalam pengembalian yaitu dengan selalu melakukan komunikasi antara petugas poliklinik, kemudian untuk masalah salah simpan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung adalah dengan dilakukannya pengecekan ulang ketika penyimpanan serta petugas harus cermat dalam menyimpan dan berusaha untuk mempelajari sistem penjurusan semi terminal dengan cepat, Untuk mengatasi berkas yang rusak akibat penumpukan berkas dan rak yang kurang memadai yaitu seharusnya adanya upaya untuk mengganti atau memperbaiki berkas atau map yang sudah rusak, dan sesegera mungkin untuk dilakukan retensi.

## B. SARAN

1. Petugas poli harus mengembalikan berkas rawat jalan sesegera mungkin 1 x 24 jam setelah dilakukan pelayanan pasien.
2. Mensosialisasikan Kembali standar prosedur operasional penyelenggaraan penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
3. Mengoptimalkan kinerja petugas agar lebih pada saat penyimpanan berkas

rekam medis ke rak agar tidak terjadinya kesalahan dalam memasukan rekam medis.

Diupayakan untuk mengganti berkas yang sudah rusak dan rak baru untuk penyimpanan rekam medis rawat jalan agar tidak terjadinya penumpukan berkas di rak yang sudah penuh

## DAFTAR PUSTAKA

- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Erlangga.
- Depkes RI Dirjen Yanmed. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. In *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*.
- Hanafiah, J., & Amir, A. (2012). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*.
- Mulyadi Dedi, D. (2013). *Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Karawang. II No 3*, 1206–1208
- Muninjaya, G. A. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mulia Medika.
- Permenkes RI No 3 tahun. (2020). *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. In *Implementation Science* (Vol. 39, Issue 1, pp. 1–15). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Rinarinnbi. (2012). *Syarat-syarat petugas arsipasi yang baik*. Blogspot. <http://rinarinnbi.blogspot.com/2012/09/syarat-syarat-petugas-arsip-arsiparis.html?m=1>
- Rustiyanto, E, & Rahayu, W. A. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan.
- Silaen. (2018). *Metodologi Penelitian Sosial Untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. In Media.
- Su dra, R. I. (2014). *Rekam Medis. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabet.