

## **ANALISIS SISTEM PENGOLAHAN BERKAS REKAM MEDIS DI RSIA ERIA BUNDA PEKANBARUTAHUN 2020**

<sup>1</sup>Arief Wahyudi, <sup>2</sup>Miranda Sari Rangkuti

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No.05 Tangkerang Selatan, Kec Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Riau

Telp:0761 863646 Kode Pos:28281

\*Email : [Rangkutimiranda@gmail.com](mailto:Rangkutimiranda@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*Medical records are supporting the achievement of an orderly administration in order to improve health services in hospitals. The medical record unit at RSIA Eria Bunda found obstacles in searching for outpatient and inpatient status, this caused the search process to take a little longer. This study aims to look at security, coding, hospital reporting and storage of medical record files. This type of research is a descriptive study with a qualitative approach. The data collection method was obtained from in-depth interviews. The subjects of this study were the head of the medical record unit and medical record staff whose hands were 4 informants. Based on the research obtained from the conclusion that the human resources owned by RSIA Eria Bunda are sufficient. SOPs that have been established by RSIA Eria Bunda become a reference for medical record staff in carrying out medical record activities. The blankness of the diagnosis sheet is an obstacle in the preparation of medical record files. In coding, there are often mistakes in understanding the doctor's writing. Hospital reports are carried out regularly and space for storing medical record files is eternal so that it is difficult to find medical record files. It is better for Hospitals to hold regular training on managing medical record files to medical record staff. management of medical record files to medical record staff. increase education to medical record staff about standard operating procedures (SOP). provide training to medical record staff. And make changes to a wider room for storage of medical record files and also the addition of medical record racks.*

**Keywords** : *systems, processing, medical records*

### **ABSTRAK**

Rekam medis adalah penunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Unit rekam medis di RSIA Eria Bunda ditemukannya hambatan dalam pencarian status pasien rawat jalan dan inap hal ini menyebabkan proses pencarian yang sedikit lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran assembling, koding, pelaporan rumah sakit dan penyimpanan berkas rekam medis. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengambilan data diperoleh dari hasil wawancara mendalam. Subjek penelitian ini adalah kepala unit rekam medis dan staff rekam medis yang berjumlah 4 Informan. Berdasarkan penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa Sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSIA Eria Bunda sudah cukup. SOP yang telah ditetapkan oleh RSIA Eria Bunda menjadi acuan bagi staff rekam medis dalam melaksanakan kegiatan rekam medis. Kosongnya lembar diagnosa menjadi hambatan dalam penyusunan berkas rekam medis. Dalam pengkodean sering terjadi kesalahan dalam memahami tulisan dokter. Pelaporan rumah sakit yang dilakukan secara teratur dan ruang penyimpanan berkas rekam medis sempit sehingga sulit untuk menemukan berkas rekam medis. Sebaiknya Rumah Sakit mengadakan pelatihan secara berkala mengenai pengolahan berkas rekam medis kepada staff rekam medis. meningkatkan edukasi kepada staff rekam medis mengenai standar operasional prosedur (SOP). memberikan pelatihan kepada staff rekam medis. Dan melakukan pergantian ruangan yang lebih luas untuk penyimpanan berkas rekam medis dan juga penambahan rak rekam medis.

**Kata Kunci** : **Sistem, Pengolahan, Rekam Medis**

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269/Menkes/Per/III/2008: Rekam Medis Sebagaimana Dimaksud Berkas Yang Berisi Catatan Dan Dokumen Tentang Identitas Pasien, Pemeriksaan, Pengobatan, Tindakan Dan Pelayanan Lain Yang Telah Diberikan Kepada Pasien. Catatan merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang mengenai seperti tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Rumah sakit yang akan diselenggarakan yang berdasarkan Pancasila kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, Untuk menfaat ataupun keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, Pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, Serta yang mempunyai fungsi sosial. setiap pasien mempunyai hak untuk memperoleh informasi mengenai adanya tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

Rekam medis merupakan suatu keterangan baik yang tertulis ataupun terekam tentang adanya identitas fisik, anamnesa, maupun pemeriksaan fisik, laboratorium, dan terakhir diagnosa dengan pelayanan lain maupun tindakan medis yang akan diberikan kepada pasien, Dan pengobatan untuk yang rawat inap, rawat jalan maupun yang akan mendapatkan suatu pelayanan gawat darurat (DepKes RI, 2006).

**Tabel 1 Petugas rekam medis Di RSIA Eria Bunda Pekanbaru tahun 2020**

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Jabatan	Masa Kerja	Pendidikan
1	Elmi Syafirina	PR	41	Staff MR	20	SMA
2	Flourida Soeryanti	PR	38	Staff MR	18	D1
3	Zainatul Iman	LK	42	Kanit	11	D3 Rekam Medis
4	Sumirah	PR	46	Pelaporan	11	SMA
5	Maya Agustina	PR	28	Staff MR	6	D3 Rekam Medis
6	Norma Yunita	PR	26	Staff MR	6	D3 Rekam Medis
7	Muhammad Kudus	LK	29	Staff MR	6	D3 Rekam Medis
8	Siska Azmayani	PR	28	Staff MR	6	S1 Ekonomi
9	Nurfitriana	PR	27	Staff MR	4	D3 Rekam Medis
10	Nurul Husna Dewi	PR	26	Staff MR	4	D3 Rekam Medis
11	Junianly Zehra Anggraini	PR	25	Staff MR	1	D3 Rekam Medis

Sumber: rekam medis RSIA eria bunda pekanbaru, 2020

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat kita lihat bahwasanya jumlah tenaga rekam medis berjumlah 11 Orang, dengan rata-rata tamatan D3 rekam medis berjumlah 11 orang, dengan rata-rata tamatan pendidikan terakhir D3 rekam medis berjumlah 7 Orang, tamatan SMA 2 orang, s1 ekonomi 1 orang, dan tamatan D1 1 orang. Dibagian instalasi rekam medis di RSIA Eria Bunda tugasnya bekerja dengan merangkap sehingga multifungsi, di RSIA Eria Bunda belum adanya ketetapan petugas khususnya dan untuk pendaftaran pasien yang mana petugas rekam medis ini hanya bekerja pada pagi hari dan sore hari (2 shift).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara penulis dengan staff unit rekam medis ditemukannya ada hambatan dalam pencarian status pasien rawat jalan dan inap hal ini menyebabkan proses pencarian yang sedikit lama, dikarenakan dalam pengolahan berkas rekam medis di RSIA Eria Bunda Pekanbaru khususnya *assembling* ditemukan adanya rusme yang tidak terisi oleh petugas dokter seperti, pendidikan pasien, yg tidak terisi, alamat yang tidak lengkap, tanda tangan dokter yang tidak terisi dan diagnosis yang tidak terisi. Pada proses pengkodean

terdapat tulisan dokter yang tidak jelas sehingga menghambat proses koding atau tidak terkodenya dan pengkodean sudah menggunakan ICD 10. Dan pada proses dibagian sistem penyimpanan (filling system) ditemukan adanya pengaruh aplikasi yang error yang mengakibatkan salah penyimpanan dan bisa membuat nomor rekam medis menjadi ganda.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan penelitian deksriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif adalah salah satu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deksriptif tentang suatu keadaan secara objektif.

Lokasi penelitian dilakukan di RSIA eria bunda di bagian unit rekam medis yang terletak di jalan K. H. ahmad dahlan No. 163 sukajadi pekanbaru, Riau. Waktu penelitian pada bulan 24 Juli-3 Agustus tahun 2020. Subjek penelitian yaitu 1 orang kepala unit rekam medis, dan 3 orang yaitu staf petugas rekam medis. Jumlah keseluruhan adalah 4 orang subjek penelitian.

## **HASIL**

### **a. SDM (Sumber Daya Manusia)**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) di Unit Rekam Medis RSIA Eria Bunda rata rata memiliki latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan sudah pernah mengikuti pelatihan. Jumlah keseluruhan Sumber Daya Manusia (SDM) dibagian rekam medis berjumlah 11 orang. Dan sudah memenuhi standar jumlah staff rekam medis. Adapun kendala yang sering dialami SDM di Unit rekam medis yaitu ketidak

lengkapan berkas rekam medis. Kode penyakit yang tidak ditemukan, dan masalah penyimpanan yang masih memiliki kendala karna ruang penyimpanan yang sudah penuh.

### **b. SOP (Standar Operasional Prosedur)**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa Di RSIA Eria Bunda memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis, SOP mulai berlaku tahun 2000 an dan salah satu bentuk SOP di RSIA Eria Bunda adalah prosedur Penerimaan pasien rawat jalan, Prosedur penerimaan pasien rawat dan juga SOP dalam pentaan berkas rekam medis hingga Penyimpanan berkas rekam medis. Meskipun masih memiliki kendala dalam melaksanakan SOP berkas rekam medis namun pihak rumah sakit terutama di unit rekam medis sudah sangat berusaha memaksimalkan memenuhi setiap standar yang sudah ditetapkan.

### **c. Penataan Berkas Rekam Medis (Assembling)**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa assembling adalah penataan berkas rekam medis agar dokumen berkas rekam medis lengkap dan tersusun sesuai dengan standar yang berlaku, dan terdapat perbedaan dalam pengolahan berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan selain itu masalah yang sering ditemukan pada Assembling yaitu kosongnya diagnosa pasien, jika kedatangan ada diagnosa pasien yang belum diisi maka rekam medis akan dikembalikan keruangan agar diisi kembali oleh dokter ataupun perawat yang bertugas.

d. Koding (Coding)

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa. Koding adalah pemberiak kode pada berkas rekam medis, pengkodean antara dokumen rawat jalan dan rawat inap hampir sama yang membedakannya adalah diagnosa dan juga tindakan yang dilakukan selama masa pengobatan, selain itu masalah yang sering terjadi di bagian pengkodean yaitu tulisan dokter yang sulit dibaca oleh petugas koder selain itu juga terkadang ada diagnosa yang tidak ditemukan sehingga petusa harus menemukan kode diagnomas melalui buku ICD-10, DI RSIA Eria Bunda setiap harinya bisa melakukan pengkodean berkas rekam medis sebanyak 70-100 berkas rekam medis, jumlah berkas yang akan diberikan kode akan bergantung dengan jumlah kunjungan Pasien. Dan juga yang menjadi petugas Koder harus memahami masalah pengkodean dam minimal lululsan D3 Rekam Medis.

e. Pelaporan Rumah Sakit

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa pelaporan rumah sakit akan diserahkan setiap harinya kepada pihak rumah sakit, selain itu pelaporan dibedakan menjadi 2 yaitu pelaporan internal berupa laporan penggunaan tempat tidur, jumlah kunjungan pasien, jumlah penggunaan temoat tidur dll, laporan tersebut hanya akan diserahkan kepada pihak rumah sakit. Pelaporan eksternal adalah pelaporan yang diserahkan kepada pihak diluar dari rumah sakit seperti Dinas Kesehatan dan Departemen Kesehatan RI. Dan juga tidak pernah ditemukan

kendala dalam penulisan pelaoporan rumah sakit.

f. Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa penyimpanan Di RSIA Eria Bunda menggunakan sistem penyimpanan Sentralisasi dengan penomoran langsung yaitu penyimpanan yang menggabungkan berkas rekam medis rawat inap dan juga berkas rekam medis rawat jalan dan diberikan nomor rekam medis yang berurutan. Kendala yang ditemukan pada penyimpanan yaitu ruangan rekam medis yag tidak memadai untuk penyimpanan berkas rekam medis. Sempitnya ruangan membuat petugas kesulitan menyimpan berkas berkas rekam medis.

## PEMBAHASAN

a. **Sumber Daya Manusia (SDM) Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa Sumber daya Manusia memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap berjalannya suatu kegiatan. Menurut Standar yang berlakusumber daya manusia yang dimiliki oleh RSIA Eria Bunda sudah cukup. Hal ini dikarenakan sumber daya manusiarata rata memiliki latar belakang D-III rekam medis dan sudah pernah mengikuti pelatihan, sehingga staffmemiliki kompetensi dan kewenangan dalam melakukan pengelolaan berkas rekam medis.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windari dan Kristijono (2016) mengenai Analisis Ketepatan Koding yang Dihasilkan Koder di RS Ungaran

bahwa kompetensi koder perlu ditingkatkan dengan memberikan pelatihan lanjut dengan mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensinya. Sesuai dengan petunjuk teknis penyelenggaraan jabatan fungsional perekam medis tahun 2013, tenaga koding juga harus senantiasa mengikuti perkembangan keilmuan dengan mengikuti pelatihan di bidang rekam medis untuk meningkatkan kemampuan dan keprofesionalismenya.

**b. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi salah satu hal yang sangat penting dalam penatalaksanaan berkas rekam medis. SOP menjadi acuan bagi staff rekam medis dalam melaksanakan kegiatan rekam medis. Diperlukan komitmen antar para staff dalam melaksanakan kegiatan rekam medis agar SOP yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan semaksimal mungkin. Dan juga diperlukan juga untuk melakukan sosialisasi rutin kepada seluruh staff rekam medis mengenai pelaksanaan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku, selain dari sosialisasi yang perlu dilakukan adalah mengevaluasi secara rutin mengenai kepatuhan staff dalam melaksanakan kegiatan rekam medis yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hubaybah tahun 2018 tentang analisis manajemen pengelolaan sistem rekam medis. Peneliti berpendapat bahwa

pelaksanaan SOP rekam medis akan berjalan dengan maksimal apabila petugas bersama sama berkomitmen dalam menjalankan seluruh kegiatan rekam medis berdasarkan dengan SOP yang telah ditetapkan. Dan diperlukan untuk diadakannya evaluasi secara terus menerus agar prosedur benar benar berjalan maksimal.

**c. Penataan Berkas Rekam Medis (Assembling) Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa yang menyebabkan ketidaklengkapan berkas rekam medis adalah kosongnya lembar diagnosa. Yang menjadi penyebab kosongnya lembar diagnosa yaitu disebabkan oleh dokter yang lupa mengisi lembar diagnosa tersebut, hal ini bisa saja disebabkan oleh banyaknya pasien yang sedang ditangan oleh dokter, penyebab lainnya mungkin saja dokter memiliki kesibukan lain yang menyebabkan dokter lupa mengisi lembar diagnosa. Diperlukan kerjasama yang lebih intensif dari pihak-pihak yang terkait khususnya antara perawat, petugas rekam medis dengan dokter yang menangani pasien sehingga berkas rekam medis pasien rawat inap terutama resume medis dapat terisi dengan lengkap dan lebih baik lagi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyantika tahun 2014 tentang Analisis Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Pasien Rawat Inap. Peneliti berpendapat bahwa dokter yang tidak mengisi diagnosayang menyebabkan ketidaklengkapan resume medis

adalah kesibukan, sudah ditunggu pasien di poli atau sudah ditunggu di rumah sakit lain. Alasan lain penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis menurut wawancara dengan dokter didapat hasil bahwa ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan oleh kurangnya kesadaran dari dokter akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan ketidakdisiplinan dari dokter yang bertanggung jawab merawat pasien. Namun hal ini seharusnya tidak dijadikan alasan oleh dokter untuk tidak melengkapi rekam medis, khususnya resume medis karena merupakan kewajiban dokter. Kelengkapan data rekam medis pasien merupakan tanggung jawab setiap dokter.

**d. Koding (*Coding*) Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa salah satu penyebab kesalahan pada pengkodean yaitu kesalahan dalam memahami tulisan dokter. Tulisan dokter yang sulit untuk dipahami bisa saja menyebabkan kesalahan dalam membaca sehingga akan berdampak pada pemberian kode diagnosa. Perlu ditumbuhkan komunikasi yang baik antara coder dan paramedis serta melakukan perhitungan beban kerja berdasarkan kemampuan, menyediakan sarana yang memadai dan menyelenggarakan monitoring & evaluasi rekam medis secara berkala agar kesalahan koding diagnosis dapat diminimalisir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi Tahun 2019 tentang faktor yang mempengaruhi akurasi koding diagnosis peneliti

berpendapat bahwa Pada penelitian ini diperoleh bahwa unsur sumber daya paramedis yang mempengaruhi akurasi koding antara lain: kemudahan tulisan dokter untuk dibaca, kesesuaian penulisan diagnosis dengan kriteria diagnosis utama berdasarkan aturan koding, kelengkapan catatan dokumen rekam medis. Paramedis merupakan penentu pertama ketepatan penentuan diagnosis karena mereka berhadapan langsung dengan pasien.

**e. Pelaporan Rekam Medis Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa pelaporan rumah sakit yang dilakukan secara teratur akan sangat membantu pihak manajemen dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit. Selain itu pelaporan juga akan sangat bermanfaat untuk data riset dan penelitian yang akan bisa diteliti oleh peneliti dari berbagai bidang. Pelaporan rumah sakit juga akan membantu pihak pihak eksternal rumah sakit dalam mengambil kebijakan kesehatan selanjutnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fiana dan Markus Tahun 2014 tentang pemanfaatan laporan dari instalasi rekam. Peneliti berpendapat bahwa Laporan yang dibuat oleh petugas pelaporan disajikan dalam rapat direksi dalam periode tribulan dan memuat kunjungan pasien poliklinik rawat jalan per bulan dikelompokkan berdasarkan jenis pasien baru atau lama, untuk rawat inap berupa jumlah pasien per bangsal per bulannya, Efisiensi Rumah Sakit

(BOR, LOS, TOI, BTO, GDR, dan NDR), Laporan kegiatan pembedahan, Laporan unit pelayanan kebidanan, 10 Besar Penyakit (Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD, Penyebab kematian), Angka kematian pasien (IGD dan Rawat Inap), Kegiatan pemeriksaan laboratorium, Kegiatan radiologi, Pelayanan rehabilitasi medis, Penulisan dan pelayanan resep, dan Jumlah kunjungan pasien per kecamatan se Kabupaten Bantul. Petugas Rekam Medis bertugas untuk merekap laporan dari setiap unit pelayanan untuk disajikan kepada pihak manajemen. Laporan disajikan dalam bentuk grafik ketika rapat direksi, dan diserahkan kepada pihak manajemen berupa rekapitulasi laporan dalam bentuk tabel. Laporan yang disajikan petugas rekam medis telah mampu mempermudah pihak manajemen untuk menganalisis dan membuat keputusan. Namun, masih ada keterlambatan dalam penyajian laporan akibat SIRS yang belum optimal. Serta belum setiap unit memiliki rekapitulasi laporan yang dibuat petugas rekam medis.

**f. Penyimpanan Berkas Rekam Medis Terkait Analisis Sistem Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis Di Rsia Eria Bunda Pekanbaru Tahun 2020**

Peneliti berpendapat bahwa ruangan penyimpanan berkas rekam medis yang sempit bisa saja menyebabkan petugas filling sulit menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan karna ruangan yang sempit menyebabkan penyimpanan berkas akan mengalami penumpukan. Sangat diperlukan untuk dilakukannya perluasan ruang filling rekam medis. Ini bertujuan agar berkas rekam medis bisa disimpan dengan

aman dan rapi sehingga memudahkan petugas untuk mengambil berkas rekam medis yang diperlukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman dan Wahyuni Tahun 2014 Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecepatan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan. Peneliti berpendapat bahwa Sarana dan prasarana dalam proses kerja sangat menunjang agar terlaksananya pekerjaan secara efektif dan efisien khususnya dalam pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis rawat jalan. Namun kondisi sarana dan prasarana masih belum memadai. Keadaan rak sempit juga menjadi salah satu kendala keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis dari poliklinik. Rak yang sempit dan kurang mencukupi untuk menampung dokumen, sebab utamanya karena ruang filling rekam medis rawat jalan terlampaui sempit tidak sebanding dengan jumlah kunjungan yang semakin meningkat.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sumber daya manusia yang dimiliki oleh RSIA Eria Bunda sudah cukup. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia rata rata memiliki latar belakang D-III rekam medis dan sudah pernah mengikuti pelatihan, sehingga staff memiliki kompetensi dan kewenangan dalam melakukan pengelolaan berkas rekam medis.
- b. SOP yang telah ditetapkan oleh RSIA Eria Bunda menjadi acuan

bagi staff rekam medis dalam melaksanakan kegiatan rekam medis. Diperlukan komitmen antar para staff dalam melaksanakan kegiatan rekam medis agar SOP yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan dengan semaksimal mungkin.

- c. Masalah yang sering ditemukan dalam melakukan penyusunan berkas rekam medis yaitu tidak lengkapnya berkas rekam medis karena kosongnya lembar diagnosa. Yang menjadi penyebab kosongnya lembar diagnosa yaitu disebabkan oleh dokter yang lupa mengisi lembar diagnosa tersebut, hal ini bisa saja disebabkan oleh banyaknya pasien yang sedang ditangan oleh dokter, penyebab lainnya mungkin saja dokter memiliki kesibukan lain yang menyebabkan dokter lupa mengisi lembar diagnosa
- d. Pada pengkodean sering terjadi kesalahan dalam memahami tulisan dokter. Tulisan dokter yang sulit untuk dipahami bisa saja menyebabkan kesalahan dalam membaca sehingga akan berdampak pada pemberian kode diagnosa.
- e. Pelaporan rumah sakit yang dilakukan secara teratur akan sangat membantu pihak manajemen dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit.
- f. Ruang penyimpanan berkas rekam medis yang sempit bisa saja menyebabkan petugas filling sulit menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan karna ruangan yang sempit menyebabkan penyimpanan berkas akan mengalami penumpukan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktur RSIA Eria Bunda yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di RSIA Eria Bunda Pekanbaru. Dan kepada seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi didalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- DepKes RI, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Tingkat, Provinsi, Kab/ Kota, Jakarta :Direktorat Jendral Pelayanan Medik.*
- DepKes RI, 2009, *Sistem Kesehatan Nasional (SKN)*, Jakarta
- Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Eria Bunda Pekanbaru tahun 2020
- Eka, F.W, Muhadi(2019), *Dasar Organisasi Dalam Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*, Sidiarjo:Indonesia Pustaka
- Gunarti,R, muchtar,M. (2019) *Rekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing
- Handani, M.R(2017)*Analisis Bauran Pemasaran Dirumah Sakit Lancing Kuning*. Skripsi Kesehatan Masyarakat STIKES Hantuah Pekanbaru
- Hastono, S.P (2018). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*, Depok: PT. Raja Grafindo Persada
- Moleong, L.J. (2018). *Metodelogi Penilaian Kualitatif*, Bandung:PT.Remeja Rosdakarya
- Nuraini,N(2015), *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Rs "X" Tanggerang Periode April-*

*Meil 2015* (Online) Vol.1. No.1  
(<http://journal.fkm.ui.ac.id>)  
Akses Tanggal 18 Februari 2020)

Peraturan Menteri Kesehatan RI  
No.269/Menkes/Per/III/2008  
Tentang Rekam Medis. Jakarta:  
Depkes RI