

ANALYSIS OF MEDICAL RECORDS MANAGEMENT AT BHAYANGKARA HOSPITAL PEKANBARU IN 2024

ANALISIS PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PEKANBARU TAHUN 2024

Leon Candra¹⁾, Giffa Zira Chairunnissa²⁾, M. Dedi Widodo³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah
Pekanbaru

e-mail : leoncandra@gmail.com

ABSTRACT

Medical records are documents that contain patient identity data, examinations, treatment, procedures and other services that have been provided to patients. Quality and effective medical records require several adequate factors at Bhayangkara Hospital. Management of medical records is still inadequate, indicating obstacles in the level of human resource competency, SOPs and infrastructure. The aim of the research is to determine the management of medical records at Bhayangkara Hospital in 2024. This research uses descriptive research with a qualitative approach. The subjects in this study were 4 people. Data collection techniques use observation, interviews and documentation methods. The results of the research found that the number of human resources in the Medical Records unit was 13 people, not in accordance with the standards for Type C Hospitals. SOPs already existed and were in accordance with the provisions of the Ministry of Health but had not been socialized and posted in the Medical Records room. And the infrastructure already exists but is not adequate, such as shelves for medical record files, lack of computers, scanning machines and trolleys for medical record files. The research concluded that Medical Records Human Resources (HR) were inadequate, Standard Operating Procedures (SOP) were in accordance with the Ministry of Health but had not been socialized and infrastructure was still lacking and inadequate. It is recommended to further improve the quality of Human Resources (HR), improve education and training, for Standard Operating Procedures (SOP) so that SOPs are displayed clearly in the medical record area and increase socialization about these procedures. and optimize and increase the number and quality of infrastructure facilities in the medical records room.

Keywords : *Human_resources, Standard_operating_procedures, infrastructure, Bhayangkara_Hospital_Pekanbaru*

ABSTRAK

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis yang bermutu dan efektif diperlukan adanya beberapa faktor yang cukup memadai di Rumah Sakit Bhayangkara Pengelolaan Rekam Medis masih belum memadai menunjukkan kendala pada tingkat kompetensi sumber daya manusia, SOP dan sarana prasarana. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek pada penelitian ini berjumlah 4 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan Dokumentasi. Hasil penelitian ditemukan bahwa jumlah SDM yang ada di unit Rekam Medis berjumlah 13 Orang belum sesuai dengan standard Rumah Sakit tipe C. SOP sudah ada dan sesuai dengan ketentuan Depkes tetapi belum disosialisasikan dan

ditempel di ruang Rekam Medis. Dan untuk sarana prasarana sudah ada tetapi belum memadai seperti rak berkas Rekam Medis, kurangnya Komputer, mesin scan dan troly berkas rekam medis belum ada. Penelitian disimpulkan bahwa Sumber Daya Manusia Rekam (SDM) Medis belum memadai, Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah sesuai dengan Depkes tetapi belum disosialisasikan dan sarana prasarana yang masih kurang dan belum memadai. Disarankan agar lebih meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), Meningkatkan pendidikan dan pelatihan, untuk Standar Operasional Prosedur (SOP) agar SOP dipajang secara jelas di area rekam medis dan meningkatkan sosialisasi tentang prosedur tersebut serta mengoptimalkan dan meningkatkan jumlah dan kualitas fasilitas sarana prasarana di ruang rekam medis

Kata Kunci: Sumber_Daya_Manusia, Standar_Operasional_Prosedur, Sarana_Prasarana, Rumah_Sakit Bhayangkara_Pekanbaru.

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.17, (2023), kesehatan merujuk pada kondisi yang baik dari segi fisik, mental, dan sosial seseorang, yang memungkinkannya untuk hidup secara produktif. Upaya kesehatan mencakup semua kegiatan yang dilakukan secara terkoordinasi dan berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Menurut Kemenkes RI Nomor 3, (2020) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan komprehensif kepada individu, termasuk perawatan rawat inap, rawat jalan, dan penanganan gawat darurat.

Rumah Sakit diwajibkan untuk terus meningkatkan mutu dan standar kualitas layanan kesehatannya, karena layanan yang berkualitas merupakan faktor penting dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi masyarakat secara keseluruhan. Hal ini bertujuan untuk memastikan hak atas hidup sehat bagi semua kalangan masyarakat dapat terwujud.

Fokus utama dalam sistem pelayanan kesehatan adalah ketersediaan tenaga medis berkualitas, termasuk petugas rekam medis. Kualitas pelayanan rekam medis diukur berdasarkan keakuratan, kelengkapan, kepercayaan, validitas, dan ketepatan waktu informasi yang terdapat di dalamnya. Data mortalitas di dalam rekam medis dianggap penting karena dapat menjadi indikator keberhasilan dalam pembangunan sektor kesehatan.

Menurut Kemenkes RI Nomor 24, (2022) Tentang Rekam medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan,

tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan Rekam Medis adalah untuk mendukung penyelenggaraan administrasi yang teratur dalam upaya meningkatkan 2 pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa sistem pengelolaan rekam medis yang efektif, administrasi rumah sakit tidak akan teratur sesuai harapan. Tertib administrasi merupakan faktor penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Kemenkes RI Nomor 24, 2022).

Penyimpanan data rekam medis dapat berupa data elektronik atau sebagian data manual. Secara umum beberapa fasilitas pelayanan kesehatan sudah menggunakan rekam medis terkomputerisasi menyimpan rekam medis lengkap dalam bentuk elektronik dan ada yang masih menggunakan rekam medis manual yang resume dalam bentuk tercetak dikertas. Penerapan teknologi informasi dalam rekam medis elektronik dapat mencegah kejadian medical error. Menurut Agnes & Faisol, (2020) Pelayanan di rumah sakit melibatkan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administratif untuk mendapatkan informasi yang tepat dan akurat, yang merupakan bagian integral dari sistem informasi kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mawar & Chalid (2022) dapat disimpulkan bahwa manajemen rekam medis dalam tahap pengumpulan dan analisis belum mencapai standar mutu pelayanan rumah sakit, sementara proses pengkodean dan indeksasi telah memenuhi standar tersebut. Disarankan untuk menambah jumlah personel terutama di bagian analisis, memberikan pelatihan di bagian pengkodean, dan terus mengikuti perkembangan terkait International

Classification of Diseases (ICD) yang berlaku.

Dalam rangka mewujudkan ketersediaan rekam medis yang bermutu dan efektif diperlukan adanya beberapa faktor yang cukup memadai, yaitu kondisi unit rekam medis dengan tata letaknya dan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis yang dikelola dengan benar, menurut hasil penelitian Pamboaji, (2020) menunjukkan kendala pada tingkat kompetensi sumber daya manusia, SOP dan alur rekam medis yang belum terlaksana dengan baik, 3 sarana dan prasarana yang masih minim, serta tidak ergonomis dan kurang memadai.

Pengimplementasian sistem informasi rumah sakit yang baik di unit rekam medis sangatlah berperan penting dalam pelaksanaan pelayanan rekam medis, hal ini dapat meringankan beban kerja petugas rekam medis dan waktu kerja menjadi lebih efektif. Sistem informasi rekam medis juga dapat mencegah terjadinya duplikasi data untuk transaksi-transaksi tertentu.

Tabel 1

Jumlah Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Tahun 2024

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah
1	Keperawatan	3 Orang
2	DIII Rekam Medis	9 Orang
3	SMA	1 Orang
Jumlah		13 Orang

Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Polda Riau merupakan salah satu Rumah Sakit milik Polri kota Pekanbaru dengan tipe rumah sakit kelas C. Rumah sakit Bhayangkara Pekanbaru beralamat di Jalan Kartini No. 14 Pekanbaru, Riau. Bed Occupancy Ratio (BOR) Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru tahun 2023

adalah sebesar 16,3% dimana indikator nasional adalah 60-85% (Depkes RI. 2005). BOR berarti menunjukkan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu. BOR untuk Rumah Sakit Bhayangkara masih dalam batas Normal. Tinggi rendahnya angka BOR suatu Rumah Sakit menggambarkan angka kunjungan rawat inap. Angka kunjungan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru mencapai 30.666 untuk rawat jalan dan 1.714 untuk rawat inap per tahun 2023.

Menurut Kemenpan Nomor 30, (2013) diperlukan 30 orang dengan kualifikasi terampil dan 6 orang dengan kualifikasi ahli tenaga rekam medis 4 di rumah sakit dengan tipe C sedangkan jumlah SDM yang ada di instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru kurang memadai, hanya ada 13 orang yaitu, 3 orang Keperawatan dan 9 orang DIII Rekam Medis dan 1 Orang SMA ini tidak sesuai dengan standar Rumah Sakit tipe C.

Berdasarkan hasil wawancara survei awal yang dilakukan penulis dengan kepala instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, didapatkan informasi bahwa sumber daya manusia yang tidak sesuai kualifikasi Rekam Medis di rumah sakit menyebabkan belum adanya pelatihan khusus untuk mendukung profesi Rekam Medis. Selain itu, untuk kepala rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan dan kurangnya petugas rekam medis membuat mereka masih bekerja secara merangkap. Kendala juga muncul terkait dengan sarana dan prasarana, seperti tempat penyimpanan rekam medis yang kurang memadai dan jarak yang jauh antara tempat pendaftaran dengan tempat penyimpanan rekam medis, yang menyebabkan penambahan waktu tunggu dokter dan pasien. Selain itu,

terdapat masalah jaringan saat melakukan pendaftaran, yang memperlambat proses pendaftaran. Terkait dengan SOP Rekam Medis, meskipun sudah ada, namun belum disosialisasikan secara maksimal. SOP tersebut masih berbentuk Soft file dan belum ditempelkan di ruangan rekam medis, sehingga mempersulit petugas dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan SOP.

Dalam proses pendaftaran baik rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat dan pembuatan laporan internal seperti laporan kunjungan pasien rawat inap, rawat jalan dan kunjungan kamar operasi serta laporan eksternal sudah menggunakan sistem komputerisasi tetapi belum berjalan dengan optimal. Penataan berkas rekam medis assembling, indeksing, analisa rekam medis, *Filling system*, pengambilan rekam medis, penyusutan dan pemusnahan rekam medis belum menggunakan sistem komputerisasi. 5

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan desain deskriptif dengan melakukan wawancara dan observasi lapangan yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Tahun 2024.

Teknik pengambilan subjek pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu

Wawancara (*Interview*) dengan kepala instalasi Rekam Medis, Staf Pelaporan Rekam Medis, Staf penyimpanan Rekam Medis, Staf Pendaftaran Rekam medis dan staf IT Sebagai informan pendukung di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sumber daya manusia (SDM) di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru masih belum memadai. Hal ini disebabkan oleh ketidakcocokan jumlah dan kualifikasi SDM yang ada dengan standar rumah sakit tipe C, seperti yang diatur dalam Peraturan Kemenpan Nomor 30 Tahun 2013. Standar tersebut mensyaratkan adanya 30 orang dengan kualifikasi terampil dan 6 orang dengan kualifikasi ahli tenaga rekam medis. Namun, di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru hanya tersedia 13 orang tenaga kerja, yang terdiri dari 3 orang dengan pendidikan keperawatan, 9 orang dengan pendidikan DIII Rekam Medis, dan 1 orang dengan pendidikan SMA. Ketersediaan SDM yang ada jelas tidak memenuhi standar yang ditetapkan untuk rumah sakit tipe C, Pekerjaan yang dilakukan masih secara merangkap, situasi ini dapat mengakibatkan beban kerja yang tidak seimbang, dan potensi penurunan kualitas dalam pengelolaan rekam medis. sehingga dapat menghambat efektivitas dan kualitas layanan rekam medis yang diberikan.

SDM adalah faktor strategis dalam kegiatan yang membuat sumber daya yang lain dapat bekerja dengan baik dan mampu mencapai tujuan secara efektif dan efisien. Hal tersebut menunjukkan bahwa perencanaan terhadap SDM di sebuah organisasi harus terdokumentasi dengan baik dan diusulkan

pada bagian personalia di rumah sakit (Maha wirajaya, 2020)

Menurut Permenkes RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis bahwa perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Dalam konteks pengembangan sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan adalah merupakan upaya untuk mengembangkan sumber daya manusia, terutama untuk mengembangkan kemampuan intelektual dan kepribadian manusia. Penggunaan istilah pendidikan dan pelatihan dalam suatu institusi atau organisasi biasanya disatukan menjadi diklat (Notoatmodjo, 2009)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Febi K. Kalibu (2019) tentang analisis pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Pancara Kasih Manado, dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia (SDM) di subbidang rekam medis masih sangat kurang, yang mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk peningkatan jumlah dan kualifikasi tenaga kerja di bidang ini. Selain itu, dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis, tidak terdapat koordinator atau petugas tetap yang bertanggung jawab, sehingga pekerjaan tersebut harus dilakukan oleh pegawai dari bagian lain yang juga memiliki tugas tambahan. Situasi ini dapat mengakibatkan beban kerja yang tidak seimbang dan potensi penurunan kualitas dalam pengelolaan rekam medis, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas layanan rumah sakit secara keseluruhan.

Penyediaan sumber daya manusia pada Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru masih belum optimal, terutama karena tidak semua tenaga kerja di unit tersebut memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Perekam Medis yang diperlukan untuk memastikan kualifikasi dan legalitas profesi. Selain itu, Kepala Rekam Medis di rumah sakit tersebut memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan, yang mungkin kurang sesuai dengan kualifikasi yang diharapkan untuk posisi tersebut. Lebih lanjut, beberapa staf Rekam Medis masih belum menerima pelatihan yang memadai, sehingga menghambat peningkatan keterampilan dan pengetahuan mereka dalam mengelola rekam medis. Peningkatan pelatihan bagi staf sangat penting, karena dapat berdampak signifikan pada peningkatan kinerja dan pelayanan di rumah sakit. pelatihan yang tepat tidak hanya memperbaiki keterampilan individu, tetapi juga meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan medis secara keseluruhan.

B. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sarana dan prasarana diketahui bahwa fasilitas yang tersedia saat ini belum cukup memadai untuk pengelolaan rekam medis. Meskipun beberapa sarana seperti komputer, rak filing roll o'pack, dan mesin scanner telah ada, jumlahnya masih terbatas dan tidak memadai. Selain itu, lokasi ruangan rekam medis yang terpisah jauh dari ruang pendaftaran mengakibatkan petugas harus bolak-balik mengantarkan berkas rekam medis, yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien. Luas ruangan rekam medis juga belum mencukupi, juga terdapat banyak berkas filing yang berserakan yang belum ditempatkan dengan rapi di rak penyimpanan, selain itu rak yang

sudah tua. Ketiadaan fasilitas ini dapat berdampak negatif pada efisiensi dan efektivitas proses rekam medis dan pekerjaan para pegawai, mengingat semua perlengkapan tersebut sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional dan pengelolaan rekam medis yang optimal dan pengelolaan berkas rekam medis yang lebih terorganisir. dan sistem komputerisasi yang ada saat ini masih jauh dari standar optimal, termasuk dalam hal komputer, server, dan jaringan.

Menurut Permenkes RI nomor 24, (2016) sarana pendidikan adalah seperangkat alat, bahan atau perabotan yang digunakan secara langsung pada proses pendidikan. Prasarana pendidikan adalah alat pelengkap yang secara tidak langsung digunakan sebagai penunjang proses pendidikan. Prasarana rumah sakit adalah utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dari sistem yang membuat suatu bangunan rumah sakit bisa berfungsi.

Menurut Permenkes RI nomor 24, (2016), Sarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan diartikan sebagai alat untuk mencapai tujuan pelayanan rekam medis. Sedangkan prasarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam pelayanan. Dengan kata lain, secara umum sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau bendabenda yang tidak bergerak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Febi K. Kalibu (2019), tentang analisis pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Pancara Kasih Manado, ditemukan bahwa meskipun sarana dan prasarana di subbidang rekam medis sudah tersedia,

kondisi tersebut masih jauh dari memadai. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa fasilitas yang ada saat ini tidak lengkap dan belum sepenuhnya dapat mendukung efisiensi serta efektivitas pekerjaan para pegawai. Salah satu masalah utama yang diidentifikasi adalah pada bagian filling, di mana masih terdapat banyak berkas yang belum ditempatkan dengan rapi di rak penyimpanan dokumen. Selain itu, rak-rak yang ada sudah tua dan kurang memadai, serta terdapat kekurangan map yang diperlukan untuk pengelolaan berkas dengan lebih terorganisir.

Penyediaan sarana dan prasarana berfungsi sebagai alat bantu yang sangat penting dalam mempermudah dan meningkatkan efisiensi pekerjaan. Sarana dan prasarana di bidang rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru dinilai belum memadai. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di masa depan, sebaiknya rumah sakit fokus pada peningkatan sarana dan prasarana, terutama dalam menangani masalah perangkat yang sering mengalami kerusakan dan jaringan yang sering mengalami gangguan. Masalah-masalah tersebut menyebabkan pelayanan menjadi lamban dan terganggu, yang berdampak negatif pada kualitas layanan yang diberikan dan dilakukan pengecekan sarana dan prasarana secara berkala oleh tim IT rumah sakit. Pengecekan rutin ini diharapkan dapat menjaga kondisi sarana dan prasarana tetap optimal, sehingga pelayanan kepada pasien dapat berlangsung dengan lebih efisien dan efektif.

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan bahwa di Rumah Sakit Bhayangkara sudah memiliki SOP sudah baik dan sudah sesuai dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang merupakan petunjuk teknis dan peraturan menteri kesehatan.

Standard operasional prosedur (SOP) rekam medis terdiri dari SOP pelayanan yaitu alur pemberian pelayanan rekam medis untuk mengambil data pasien yang telah tersimpan di instalasi rekam medis, SOP pencatatan yaitu tata cara pencatatan oleh petugas kesehatan dalam memberikan catatan tindakan dan siapa saja yang berhak memberikan catatan rekam medis, dan SOP penyimpanan yaitu tata cara yang dipergunakan oleh pihak internal instalasi rekam medis dalam menyimpan berkas rekam medis (Ahmad arif, 2019)

Budaya kerja organisasi yang baik adalah pemimpin mampu menggerakkan dan membuat kebijakan baik berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) maupun alur dalam setiap aktifitas yang bersifat procedural yang perlu diketahui serta dilakukan oleh petugas dalam menjalankan rekam medis (Faida & Ali, 2021)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Febi K Kalibu (2019) tentang analisis pengelolaan rekam medis di rumah sakit pancasila manado tentang SOP diketahui bahwa adanya SOP di masing-masing bagian. Seluruh informan mengatakan adanya SOP petugas yang berbentuk dalam ketetapan direktur rumah sakit. Namun semua informan

mengatakan bahwa tidak mengetahui sejak kapan prosedur kerja tersebut dipakai serta tidak tahu kapan terakhir SOP tersebut direvisi.

Meskipun Standar Operasional Prosedur (SOP) pada bagian Rekam Medis telah diterapkan, implementasinya belum sepenuhnya sesuai dengan prosedur yang ada. Hal ini disebabkan oleh beberapa kendala, seperti sering terjadinya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis oleh petugas serta kurangnya sosialisasi yang memadai mengenai SOP tersebut. Selain itu, SOP yang ada saat ini masih dalam bentuk soft file dan belum dipajang secara fisik di ruang rekam medis. Kondisi ini menyebabkan kesulitan bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Untuk mengatasi masalah ini, peneliti menyarankan agar SOP dipajang secara jelas di area rekam medis dan sosialisasi dilakukan secara lebih intensif, guna memastikan bahwa seluruh petugas dapat mengikuti prosedur dengan benar dan meningkatkan efektivitas pengelolaan rekam medis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka didapatkan bahwa pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru belum sepenuhnya maksimal, hal ini disebabkan oleh :

1. Ketersediaan Jumlah Sumber Daya Manusia yang ada di instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru berjumlah 13 orang yaitu, 9 orang pendidikan DIII Rekam Medis, 3 orang Pendidikan Keperawatan, dan 1 Orang Pendidikan SMA ini tidak sesuai

dengan standar Rumah Sakit tipe C. Dan kepala Rekam Medis di rumah sakit Bhayangkara Pekanbaru bukan berlatar pendidikan Rekam Medis.

2. Sarana dan prasarana yang ada di Unit Rekam Medis belum memadai. seperti Komputer, rak filling roll o'pack, mesin scan yang masih kurang. Serta ruangan rekam medis yang agak jauh dengan ruang pendaftaran membuat petugas harus bolak-balik mengantarkan berkas rekam medis ke ruang pendaftaran, hal tersebut membuat waktu tunggu pasien menjadi lama.
3. SOP pada bagian Rekam Medis sudah diterapkan tetapi belum dijalankan sesuai dengan prosedur yang ada karena ada kendala dalam bekerja, belum disosialisasikan secara maksimal dan SOP tersebut masih berbentuk Soft file, belum ditempelkan di ruangan rekam medis, sehingga mempersulit petugas dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan SOP.

SARAN

1. Untuk Sumber Daya Manusia, bagi pihak Rumah Sakit untuk memperbaiki pemenuhan standar Sumber Daya Manusia di bagian Rekam Medis dengan merekrut tenaga kerja tambahan yang memenuhi kualifikasi dan sertifikasi yang diperlukan. Selain itu, perlu memberikan pelatihan secara merata tentang pengelolaan rekam medis untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan staf Rekam Medis serta mempertimbangkan penyesuaian latar belakang pendidikan kepala unit Rekam Medis

untuk lebih sesuai dengan standar yang diharapkan.

2. Untuk sarana dan prasarana, sebaiknya Rumah Sakit meningkatkan jumlah dan kualitas fasilitas seperti komputer, rak filing, dan mesin scanner, serta memperbaiki sistem komputerisasi dan jaringan yang ada. Untuk pihak IT harus mengevaluasi jaringan dan perangkat, serta mempertimbangkan penggunaan ManageEngine untuk memantau dan mengelola jaringan dan server guna meningkatkan efisiensi operasional dan sistem berjalan dengan baik.
3. Untuk Standar Operasional Prosedur (SOP), bagi Kepala Rekam Medis untuk memajang SOP secara jelas di area rekam medis dan meningkatkan sosialisasi tentang prosedur tersebut. Ini akan membantu petugas mengikuti prosedur dengan benar dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan SOP.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, juga kepada direktur RS BHAYANGKARA yang sudah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad arif. (2019). Standard operasional prosedur. Jurnal Manajemen Pendidikan. (pp. 1-22)
- Depkes RI. (2007). Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C.63
- Faida & Ali. (2021). Alur standar operasional prosedur.

Febi K Kalibu. (2019). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Pancara Kasih Manado.

Kemenkes RI Nomor 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>

Kemenpan Nomor 30. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya (PP Nomor 30 Tahun 2013). Journal of Chemical Information and Modeling, 2008, 92

Maha wirajaya. (2020). Pengertian Sumber Daya Manusia

Mawar & Chalid. (2022). Pengelolaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap., 107–115.

Mawar & Chalid. (2022). Pengelolaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap., 107–115.

Pamboaji, A. (2020). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan. 5(3)

Permenkes RI nomor 24. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit. In Revista Brasileira de Linguística Aplicada