

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Sistem Pengolahan Rekam Medis rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor belum berjalan sesuai dengan alur yang ditetapkan. Berdasarkan pertanyaan penelitian maka hasil yang didapatkan peneliti, membuat kesimpulan sebagai berikut::

Dari keseluruhan sistem pengolahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Bogor tidak berjalan dengan tepat dan cepat. Karena sistem pengolahan rekam medis di RSUD Kota Bogor ini tidak sesuai dengan alur yang sudah ditetapkan, yaitu assembling, coding, indexing dan filling. Pada proses assembling tidak dilakukan dan langsung ke proses pencodingan. Pencodingan sudah sesuai dengan standar operasional yaitu sesuai dengan ICD-10. Kemudian proses indexing tidak dilakukan, setelah berkas di coding maka langsung dilakukan proses filling.

Hasil yang didapatkan berdasarkan observasi tentang input yang meliputi SDM, kunjungan, Standar Operasional Prosedur dan sarana prasarana, peneliti menemukan sistem pengolahan rekam medis yang tidak sesuai dengan alur, hal ini dipengaruhi oleh input. SDM yang dimiliki oleh RSUD Kota Bogor sebanyak 21 petugas. *Standar Operasional Prosedur (SOP)* di masing-masing bagian (*assembling, coding&indeksing, filling dan analising*) diatur menurut Surat Keputusan Direktur RSUD Kota Bogor Nomer : 445/045.8-SK/RSUD/I/2014 Buku Pedoman Standar Operasional Prosedur Rekam Medis RSUD Kota Bogor belum semua terlaksana sesuai dengan SOP. yang menjadi acuan untuk mengerjakan kegiatan pengolahan, tidak digunakan sehingga proses pengolahan rekam medis tidak berjalan dengan tepat. Sedangkan untuk sarana dan prasarana menghambat proses pengolahan rekam medis rawat jalan khususnya di pencodingan dan filling.

Berdasarkan hasil observasi tentang proses yang meliputi kegiatan assembling, coding, indexing dan filling. Didapatkan hasil sebagai berikut, proses

assembling tidak dilakukan karena keterbatasan jumlah petugas, sedangkan lembar salinan resep, hasil laboratorium dan lembar rawat jalan dari poliklinik belum tersusun, maka proses assembling dikatakan tidak tepat. Untuk proses coding di RSUD Kota Bogor sudah dilakukan sesuai dengan ICD-10 karena yang melakukan pencodingan adalah lulusan rekam medis. Sesuai dengan standar operasional waktu yang dibutuhkan untuk proses coding yaitu 30 detik, petugas sudah melakukan pengcodingan berkas dengan rata-rata waktu 25 detik dari sampel sebanyak 30 berkas. Proses indexing tidak dilakukan di RSUD Kota Bogor dan langsung ke proses filling setelah pengcodingan. Masalah yang ditemui pada saat proses filling ialah ketersediaannya jumlah rak yang tidak memenuhi kebutuhan berkas karena tidak sesuai dengan jumlah berkas yang ada. Maka dalam proses filling apabila berkas yang sudah sesuai nomor rekam medis tidak dapat berjajar, petugas akan menaruhnya di atas berkas lain sehingga saling tumpang tindih ataupun berada di lantai. Hal ini menyulitkan petugas untuk mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis. Sehingga proses filling bisa dikatakan tidak tepat karena berkas yang seharusnya berjajar untuk memudahkan pencarian, nyata dilapangan berkas sulit untuk ditemukan.

Berdasarkan hasil observasi tentang output sistem pengolahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Bogor tidak berjalan sesuai dengan alur yang sudah ditetapkan, yaitu assembling, coding, indexing dan filling. Assembling dan indexing tidak dilakukan, sehingga saat berkas masuk ke ruang rekam medis langsung dilakukan proses pengcodingan kemudian di filling dengan penyimpanan desentralisasi. SDM yang dimiliki oleh RSUD Kota Bogor sebanyak 21 petugas, sedangkan menurut standar pelayanan minimum menggunakan analisis beban kerja dengan jumlah kunjungan 1000 setiap harinya, petugas yang dibutuhkan harus berjumlah 32 orang. Sehingga proses assembling tidak bisa dilakukan sesuai dengan alur walaupun sudah ada uraian tugas masing-masing untuk proses assembling namun nyata dilapangan petugas mengerjakan diluar uraian tugas. Sedangkan untuk sarana dan prasarana menghambat proses pengolahan rekam medis rawat jalan khususnya di pengcodingan yang hanya memiliki 1 komputer dan proses filling dengan jumlah rak yang tidak sesuai dengan jumlah berkas rekam medis. Maka, hasil yang didapatkan adalah sistem

pengolahan rekam medis rawat jalan di RSUD Kota Bogor tidak berjalan dengan cepat dan tepat, karena tidak sesuai dengan alur pengolahan rekam medis.

V.2 Saran

Bagi manajemen Rumah Sakit untuk memenuhi Sumber Daya Manusia sebaiknya ada pengkajian kembali beban kerja karena petugas merasakan jumlah kunjungan meningkat dan beban yang dikerjakan juga meningkat. Perlu dilaksanakannya pelatihan menyeluruh kepada petugas rekam medis karena berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan kegiatan. Sedangkan untuk sarana dan prasarana di ruang rekam medis sebaiknya ditambahkan seperti komputer untuk pengcodingan hanya ada 1 dan penambahan rak penyimpanan dokumen rekam medis atau menggantinya dengan roll o'pack sehingga berkas akan lebih muat banyak. Kemudian untuk Proses sistem pengolahan sebaiknya perlu dilakukan secara runtut agar sesuai dengan alur pengolahan rekam medis yang sudah ditetapkan. Sehingga proses pengolahan akan berdampak baik kepada semua proses pelayanan dan manajemen data.. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat meneliti masalah rekam medis khususnya rawat jalan secara lebih mendalam lagi, agar mutu pelayanan di Rumah Sakit semakin baik dan cepat.