

ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN REKAM MEDIS DI RSIA IBI SURABAYA

Ramli Tarigan

reynarddemas@yahoo.co.id

RSIA IBI Surabaya

Mei Indrawati

meiindrawati@uwpp.ac.id

Universitas Wijaya Putra Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this study is to describe the completeness and procedures for implementing medical record management at IBI Surabaya Maternal and Child Hospital (RSIA). In addition, to analyze the discipline and responsibility of medical personnel in the implementation of medical records, to analyze the timeliness in returning medical records and to analyze hospital management in overcoming medical record problems at the IBI Surabaya Maternal and Child Hospital (RSIA). The research method used is qualitative descriptive with data analysis using triangulation. The results of the study show that the implementation of medical records at RSIA IBI Surabaya has been running in accordance with the provisions stipulated in Permenkes No.269 of 2008 and Permenkes No.24 of 2022, but it has not been optimal, the implementation of filling medical records has reached 80-85 percent. The responsibility of doctors in the implementation of filling out medical records is still not disciplined, even though medical records are authentic evidence, the absence of medical records and administration is very closely related to the licensing of medical practice. The discipline of medical personnel and other personnel related to the timeliness in the return of medical records has gone well, but it still needs to be improved. The hospital intensively reminds and makes other related personnel aware of the importance of medical records as part of the quality of service to patients.

Keywords: medical records, patients, medical personnel, health service facilities

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan kelengkapan dan tata cara penyelenggaraan manajemen rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) IBI Surabaya. Selain itu, untuk menganalisis disiplin dan tanggungjawab tenaga medis dalam penyelenggaraan rekam medis, untuk menganalisis ketepatan waktu dalam pengembalian rekam medis dan untuk menganalisis manajemen rumah sakit dalam mengatasi permasalahan rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) IBI Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan analisis data menggunakan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan rekam medis di RSIA IBI Surabaya sudah berjalan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang termaktub dalam Permenkes No.269 Tahun 2008 dan Permenkes No.24 Tahun 2022, tetapi belum optimal, pelaksanaan pengisian rekam medis mencapai 80-85 persen. Tanggungjawab dokter dalam pelaksanaan pengisian rekam medis masih belum disiplin, padahal rekam medis adalah alat bukti otentik, ketiadaan rekam medis dan administrasi sangat erat hubungannya dengan perijinan peyelenggaraan praktik kedokteran. Kedisiplinan tenaga medis dan tenaga lain terkait dengan ketepatan waktu dalam pengembalian rekam medis sudah berjalan dengan baik, tetapi masih harus diingkatkan. Rumah sakit gencar mengingatkan dan menyadarkan pada tenaga medis dan tenaga lain yang terkait untuk tumbuhnya kesadaran mengenai pentingnya rekam medis sebagai bagian dari kualitas pelayanan kepada pasien.

PENDAHULUAN

Kesadaran masyarakat terhadap kualitas hidup yang ditandai dengan kualitas kesehatan semakin membaik dari hari ke hari. Perkembangan ini tentu semakin menggembirakan semua pihak, termasuk di dalamnya orang-orang yang terlibat dalam berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Peran tenaga medis dan paramedis semakin strategis untuk meningkatkan kesadaran, pelayanan dan kepedulian demi membangun kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Berbagai program fasilitas dan pelayanan kesehatan masyarakat yang disediakan pemerintah, misalnya kemudahan akses BPJS, juga turut meningkatkan kepedulian anggota masyarakat mengenai kesehatan mereka yang ditunjukkan dalam rekam medis.

Permenkes No 269 Tahun 2008 dan Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Rekam Medis (RM) adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Rekam medis adalah sumber data dan informasi yang paling baik di rumah sakit, karena rekam medis memuat riwayat pasien, terapi yang diberikan dan perkembangan perawatan. Rekam medis adalah satu bagian yang ada di suatu rumah sakit, sehingga secara otomatis rekam medis mempunyai peran yang sangat penting demi kelangsungan dan mutu rumah sakit. Rekam medis ini tidak hanya untuk kepentingan pasien, tetapi juga untuk kepentingan penyajian informasi kesehatan dan data angka kesakitan di rumah sakit.

UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan rujukan dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan. Rumah sakit dapat memberi pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan ini bersifat dasar, spesialisik dan sub spesialisik dengan mengutamakan sarana kesehatandengan menyelenggarakan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kepada masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat (Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian).

Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif (UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan).

Rekam medis rumah sakit merupakan komponen penting dalam pelaksanaan kegiatan manajemen rumah sakit. Untuk itu sebuah rekam medis harus mampu menyajikan informasi tentang pelayanan medis dan kesehatan di rumah sakit. Dalam pelaksanaannya, masih ditemukan kasus-kasus yang menunjukkan rekam medis tidak berjalan semestinya. Masih ditemukan adanya

dokter yang tidak patuh atau belum menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik pada sarana kesehatan maupun pada praktik perorangan. Akibatnya rekam medis sering dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu begitu juga pengelolaan pada bagian rekam medis itu sendiri (Lavender *et al.* 2024).

Dari hasil survei peneliti di RSIA IBI Surabaya ditemukan adanya fenomena pengembalian rekam medis yang tidak tepat waktu, isi catatan medis yang tidak lengkap, catatan perawatan yang tidak lengkap begitu juga permintaan isi rekam medis yang tidak sesuai dengan prosedur. Di sisi lain, juga ditemukan fenomena anggota masyarakat yang secara umum masih kurang peduli dengan catatan riwayat penyakit mereka.

Sejumlah penelitian empiris menunjukkan hasil penelitian yang berbeda-beda atau bertentangan. Penelitian Safitri, J.N., Arum, K., & Kriswanto (2024) menunjukkan semua petugas memahami tugas rekam medis dan melaksanakannya dengan baik. Namun hasil berbeda ditunjukkan oleh penelitian Inneke Elysia Lavender, Chriswardhani Suryawati, CahyaTri Purnami (2024) yang menyebutkan bahwa dokter tidak patuh dalam pengisian rekam medis adalah dikarenakan pengetahuan, komitmen, sikap, motivasi, beban kerja yang tinggi, tempat kerja yang tidak nyaman.

Dari uraian diatas terlihat bahwa dalam penyelenggaraan rekam medis sangat diperlukan kedisiplinan dan pertanggungjawaban dari tenaga medis. Penelitian ini diperlukan untuk menganalisis sistem manajemen dan pelaksanaan rekam medis di Rumah Sakit apakah sudah terlaksana sesuai dengan peraturan yang ada.

TINJAUAN TEORETIS

Manajemen kesehatan merupakan segala kegiatan dalam mengatur, baik para petugas kesehatan maupun non petugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan

masyarakat melalui program kesehatan. Manajemen kesehatan ialah segala bentuk proses dalam menggerakkan sumber daya manusia untuk merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, dan mengawasi semua kegiatan pelayanan kesehatan dalam upaya untuk: (1) mengetahui terkait persoalan dalam pelayanan kesehatan, (2) Mendefinisikan persoalan pelayanan kesehatan, (3) Pengumpulan fakta yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, (4) Data beserta informasi yang muncul dalam pelayanan kesehatan, (5) Melakukan penyusunan terkait alternatif penyelesaian persoalan pelayanan kesehatan, (6) Mengambil keputusan pelayanan kesehatan dengan memilih salah satu alternatif penyelesaian dan melaksanakan keputusan serta tindak lanjut untuk menggapai tujuan yang hendak dicapai (Saputra *et al.*, 2023).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Sesuai dengan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan Kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Pengertian sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan yaitu input, proses, output, dampak, umpan balik dan lingkungan (Arifin *et al.*, 2022).

Pengertian Rumah Sakit

Menurut *World Health Organization (WHO)*, a hospital is a healthcare institution providing patient treatment with specialized health science and auxiliary healthcare staff and

medical equipment (rumah sakit adalah institusi layanan kesehatan yang menyediakan perawatan pasien dengan ilmu kesehatan khusus dan staf layanan kesehatan tambahan serta peralatan medis).

The word "hospital" comes from the Latin hospes, signifying a stranger or foreigner, hence a guest. Another noun derived from this, hospitium came to signify hospitality, that is the relation between guest and shelterer, hospitality, friendliness, and hospitable reception. (Kata "hospital/rumah sakit" berasal dari bahasa Latin hospes, yang berarti orang asing atau orang dari negara asing, yang berarti tamu. Kata benda lain yang diturunkan dari kata ini, hospitium berarti keramahtamahan, yaitu hubungan antara tamu dan penghuni, keramahtamahan, dan penerimaan yang ramah

(<https://brainly.in/question/25968239>)

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan jenis pelayanan, maka rumah sakit dibedakan (Permenkes No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit): Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Sedangkan berdasarkan pada kemampuan pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan yang tersedia, rumah sakit umum pemerintah dan daerah diklasifikasikan sebagai berikut:

- a) RSUD Kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik yang luas dan sub spesialistik luas.
- b) RSUD Kelas B mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya sebelas spesialistik dan sub spesialistik terbatas.
- c) RSUD Kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dasar.

- d) RSUD Kelas D mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar.

Manajemen Rumah Sakit

Manajemen rumah sakit merupakan disiplin yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pengawasan, dan pengendalian berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan rumah sakit. Manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan operasionalnya melibatkan banyak bidang yang semuanya menuntut untuk mendapatkan perhatian yang serius agar berjalan dengan optimal. Bidang-bidang itu antara lain mencakup manajemen sumber daya manusia, keuangan, teknologi, fasilitas, dan informasi (Latuconsina *et al.*, 2023).

Struktur Organisasi

Rumah sakit biasanya memiliki struktur organisasi yang kompleks. Manajemen rumah sakit secara umum memastikan bahwa struktur tersebut efisien dan berfokus pada pelayanan pasien. Di dalamnya termasuk pembagian tugas dan tanggung jawab, penentuan aliran komunikasi, serta pelibatan staf dalam pengambilan keputusan (Latuconsina *et al.*, 2023).

Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia merupakan aspek penting dalam manajemen rumah sakit. Pemilihan, pelatihan, dan pemeliharaan tenaga medis, paramedis, dan administratif yang berkualitas tinggi sangat diperlukan untuk memberikan perawatan yang baik kepada pasien. Manajemen juga harus memastikan kesejahteraan dan motivasi staf untuk menjaga kinerja mereka (Latuconsina *et al.*, 2023).

Keuangan

Manajemen keuangan juga merupakan unsur penting dalam operasi rumah sakit. Manajemen keuangan di rumah sakit melibatkan perencanaan anggaran, pengelolaan biaya, penagihan asuransi, dan peningkatan pendapatan. Manajemen memastikan bahwa rumah

sakit tetap mematuhi peraturan keuangan dan pajak yang berlaku (Latuconsina *et al.*, 2023).

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kepada pasien merupakan prioritas utama dan misi penting rumah sakit. Untuk itu manajemen rumah sakit harus mengembangkan dan mengimplementasikan kebijakan dan prosedur untuk memastikan standar pelayanan dan perawatan yang tinggi bagi pasien. Pengukuran kualitas dan umpan balik dari pasien harus menjadi bagian integral dari manajemen rumah sakit (Latuconsina *et al.*, 2023).

Teknologi dan Informasi

Perkembangan teknologi dan informasi juga menjadi keniscayaan dalam manajemen rumah sakit. Penggunaan teknologi informasi dalam manajemen rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi operasional, pengambilan keputusan, dan perawatan pasien. Manajemen rumah sakit bahkan harus menginvestasikan dalam sistem informasi kesehatan yang canggih dan memastikan keamanan data medis (Latuconsina *et al.*, 2023).

Kepatuhan Hukum dan Peraturan

Rumah sakit beroperasi di suatu wilayah atau negara. Untuk itu mematuhi berbagai regulasi dan peraturan yang berlaku, seperti standar keamanan pasien, privasi data, dan perizinan, merupakan suatu keharusan. Manajemen harus bekerja sama dengan departemen hukum untuk memastikan bahwa rumah sakit tetap dalam batas hukum (Latuconsina *et al.*, 2023).

Manajemen rumah sakit adalah bagian integral dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjaga efisiensi operasional, kualitas pelayanan, dan kepatuhan hukum sangat bergantung pada manajemen yang baik.

Dengan perencanaan yang baik, pengelolaan sumber daya yang efisien, dan fokus pada pasien, rumah sakit dapat

menjadi aset berharga dalam sistem kesehatan masyarakat. Manajemen rumah sakit harus senantiasa mengikuti perkembangan teknologi dan praktik terbaik dalam industri kesehatan untuk terus memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis

Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dimaksud dengan 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. Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain.

Tenaga Medis

Secara historis sebelum dikeluarkannya Putusan MK 82/2015, tenaga medis yang terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis digolongkan sebagai tenaga kesehatan oleh UU 36/2014 tentang Kesehatan. Pada bagian pertimbangan Putusan MK 82/2015, Majelis Hakim menimbang bahwa dokter dan dokter gigi merupakan profesi yang mempunyai kedudukan khusus terkait dengan tubuh dan nyawa manusia, sehingga secara mandiri dokter dan dokter gigi dapat melakukan intervensi medis teknis dan intervensi bedah tubuh manusia yang tidak dimiliki jenis tenaga kesehatan yang

dilakukan secara mandiri. Tenaga medis (dokter dan dokter gigi) adalah tenaga profesional yang berbeda dengan tenaga vokasi yang sifat pekerjaannya adalah pendelegasian wewenang dari tenaga medis. Karena sifat dan hakikat yang berbeda antara tenaga medis dengan tenaga profesi dan vokasi kesehatan lainnya, maka pengaturan substansi profesi kedokteran tidak dapat digabungkan atau disamaratakan dengan profesi lain. Kepastian hukum bagi tenaga medis harus dapat memajukan dan menjamin pelayanan medik yang berbeda dengan tenaga kesehatan lainnya.

Sehingga, pada bagian amar Putusan MK 82/2015 dinyatakan Pasal 11 ayat (1) huruf a UU 36/2014 bertentangan dengan UUD 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat. Dengan kata lain, tenaga medis tidak lagi digolongkan sebagai tenaga kesehatan.

Istilah tenaga medis kini dapat kita temukan dalam Pasal 1 angka 6 UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai berikut: Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang dimaksud dengan tenaga medis adalah dokter dan dokter gigi, dengan perangkat keilmuannya memiliki karakteristik khas berupa pembenaran hukum untuk melakukan tindakan medis terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tenaga medis adalah tenaga profesional yang berbeda dengan tenaga vokasi yang sifat pekerjaannya adalah pendelegasian wewenang dari tenaga medis.

Rumah Sakit Ibu Dan Anak

Berdasarkan klasifikasi dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit Ibu dan Anak tergolong kedalam Rumah Sakit Khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan terhadap Ibu dan Anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak memiliki jenis pelayanan dan fasilitas kesehatan yang mengakomodasi proses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, dan anak-anak (bayi, balita anak-anak, dan remaja).

Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Ibu Dan Anak

Rumah Sakit Ibu Dan Anak memiliki fungsi dan tugas pokok yaitu:

a. Fungsi dari Rumah Sakit Ibu Dan Anak adalah melaksanakan

kewenangan di bidang kesehatan Ibu Dan Anak.

b. Tugas pokok Rumah Sakit Ibu Dan Anak adalah;

- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan melalui pelayanan kesehatan Ibu Dan Anak secara paripurna.
- Pelaksanaan pelatihan dan pendidikan tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan SDM dalam pembinaan kesehatan Ibu Dan Anak.
- Pelaksanaan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan kesehatan Ibu Dan Anak.
- Pelaksanaan administrasi Rumah sakit.

Pengertian Rekam Medis

Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa 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.

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang

terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Rekam medis menurut Penjelasan Pasal 46 ayat (1) Undang- Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Setiap rekam medis dikelola sesuai dengan protokol, prosedur, peraturan, dan regulasi seperti HIPAA dan HITECH. Ini menjamin catatan-catatan ini ditangani dengan integritas, dan privasi pasien dihormati. Yang juga penting adalah data yang terdapat dalam catatan ini sangat penting untuk memastikan penyedia layanan kesehatan dapat memberikan layanan secara efektif dan memahami sepenuhnya kondisi dan riwayat medis mereka. Manajemen Rekam Medis sangat penting dalam cara praktik Anda dan sistem layanan kesehatan mengelola catatan pasien. Layanan profesional ini secara signifikan meningkatkan cara praktik medis Anda mengelola catatan ini, melindungi privasi pasien, mengintegrasikan EHR/EMR, dan banyak lagi

(<https://www.recordnations.com/articles/medical-records-management-guide/>).

Pengertian Rekam Medis menurut Pasal 1 Ayat 1 Permenkes Nomer 269/MENKES/PER/III/2008 bahwa Rekam Medik adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Isi Rekam Medis

Menurut Permenkes No. 269 Tahun 2008 bahwa rekam medis yang dibuat harus memuat sekurang-kurangnya untuk : (1) rawat jalan, (2) rawat inap, (3) gawat darurat, dan (4) keadaan bencana. Pendelegasian membuat rekam medis bisa dilakukan oleh dokter atau dokter gigi kepada tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien atas perintah atau pendelegasian secara tertulis dari dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran tersebut.

Dokumentasi administratif paling sedikit berisi dokumentasi pendaftaran. Dokumentasi klinis berisi seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Penyelenggaraan Rekam Medis

Penyelenggaraan rekam medis pada suatu pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan pada institusi tersebut. Berdasarkan pada data rekam medis tersebut akan dapat dinilai apakah pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik mutunya atau tidak, apakah sesuai dengan standar atau tidak. Untuk itulah pemerintah, dalam hal ini Departemen Kesehatan, merasa perlu melakukan regulasi tata cara penyelenggaraan rekam medis yang tertuang dalam Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis agar dapat berjalan baik sesuai ketentuan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan penelitian lapangan yang dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*in depth interview*). Penelitian ini dilakukan di di RSIA IBI Surabaya yang merupakan rumah sakit rujukan dan sudah menjadi Rumah Sakit dengan konsep Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan persiapan untuk akreditasi SNARS rumah

sakit.

Fokus penelitian ini adalah penyelenggaraan rekam medis di RSIA IBI Surabaya dan menganalisis kendala terkait manajemen pelaksanaan rekam medis sebagai kekuatan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan serta tingkat disiplin dan tanggungjawab tenaga medis.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: wawancara mendalam (*indepth interview*), dokumentasi. Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif, yaitu data yang dikumpulkan akan dianalisis melalui tiga tahap yaitu reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) IBI Surabaya adalah fasilitas kesehatan yang berlokasi di Jl. Dupak No. 15A Surabaya. Fokus utama rumah sakit ini adalah pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya dalam mendukung proses persalinan baik secara normal maupun caesar. RSIA IBI memiliki status rumah sakit kelas C, dengan fasilitas yang meliputi ruang UGD 24 jam, ruang operasi, serta berbagai layanan kebidanan, kandungan, dan kesehatan anak. Selain itu, rumah sakit ini juga menerima pasien dengan jaminan BPJS Kesehatan dan memiliki tenaga medis spesialis di bidang obstetri, ginekologi, dan pediatri.

Nama : RS Ibu dan Anak IBI Surabaya,
Tanggal Pendirian 19 April 1961, Alamat Jl.
Dupak 15A, Surabaya, Telp 031-5323837

Jenis Pelayanan / Tipe Khusus / C,
Status Lahan HGB (Hibah), Pemilik IBI
Cabang Kota Surabaya SIOP,
400.7.22.2/19050/436.7.2/2023, IMB
188.4/58/3-95/436.6.2/201

Pelayanan RSIA IBI Surabaya

Unit Gawat Darurat (UGD)

- Sebagai tempat layanan gawat darurat memberikan layanan terus menerus selama 24 jam dan 7 hari dalam satu minggu.

- Lokasi IGD RSIA IBI Surabaya sangatlah mudah untuk di akses oleh Masyarakat umum karena terletak di jalan raya yang dilewati oleh kendaraan umum.

Pelayanan Medis dan Keperawatan Unit Rawat Jalan

Lawat jalan dibuka setiap hari Senin s/d Minggu dengan jadwal:

- Layanan Poli Umum (Senin s/d Sabtu: 08.00 s/d 12.00)
- Layanan Poli KIA (Senin s/d Sabtu: 08.00 s/d 12.00)
- Layanan Spesialis Obgyn (Pagi: 10.00 s/d 12.00) (Sore: 14.00 s/d 22.00)
- Layanan Spesialis Anak (Malam 18.00 s/d 21.00)

Unit Rawat Inap

- Ruang Perawatan VVIP (Kaliandra)
- Ruang Perawatan VIP (Gardenia)
- Kelas I (Alamanda bed)
- Kelas II (Geranium)
- Kelas III (Kana, Magnolia)
- HCU.

Selain itu, ada layanan laboratorium, layanan gizi, persalinan pro normal, ERACS, Pro ASI.

Hasil Penelitian

Informan penelitian ini adalah pegawai yang bekerja di RSIA IBI Surabaya, yang berjumlah sebanyak 4 orang terdiri dari dua bidan dan 2 FO&RM, dengan rentang usia antara 29-45 tahun dan pendidikan semuanya sarjana.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada para informan mencerminkan pemenuhan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan dan Pengawasan (POAC).

Perencanaan (*Planning*)

Bagaimana Prosedur Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Berikan penjelasan singkat

tentang jenis pasien dan prosedur penerimaan pasien?

Para informan menjawab:

Pendaftaran pasien, pencatatan data medis, penyimpanan rekam medis, penggunaan akses, pemeliharaan, pemusnahan berkas. Jenis px (pasien) umum dan BPJS.

Bagaimana Formulir dan Cara Pengisian Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah ada pedoman atau aturannya?

Informan 1 memberi jawaban:

Ada Standard Operational Procedure (SOP) untuk pengisian RM.

Bagaimana Proses Pengelolaan Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah ada pedoman atau aturannya? Bagaimana pelaksanaannya?

Informan menjawab:

Ada pedoman atau peraturannya. Pelaksanaan sesuai dengan SOP.

Pengorganisasian (Organizing)

Untuk mengetahui mengenai pengorganisasian kerja, kepada informan ditanyakan hal-hal berikut:

Bagaimana pembentukan Komite Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah yang menjadi tugas masing-masing anggota, mohon penjelasannya?

Para informan menjawab:

Tidak ada pembentukan komite, sehingga juga tidak ada pembagian tugas untuk masing-masing anggota.

Pelaksanaan (Actuating)

Hasil wawancara berikut ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu dalam pengembalian rekam medis di RSIA IBI Surabaya berlangsung dinamis, sebagai berikut:

Bagaimana Pencatatan Kegiatan Pelayanan Medis di RSIA IBI Surabaya? Apa saja kegiatan yang dilakukan dan siapa saja yang terlibat?

Para informan menjawab:

Pendaftaran - asesmen - pelayanan- pengambilan obat- FO, RM, Dokter, Perawat, Bidan.

Bagaimana hasil dari pengisian Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 269 tahun 2008 dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis?

Para informan memberi jawaban sebagai berikut:

Untuk pengisian RM kita sudah ERM dan untuk kelengkapan pengisian RM sudah mencapai 80%.

Bagaimana hasil mekanisme penyelenggaraan Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah Dokter dan Perawat sudah melakukannya dengan baik?

Para informan menjawab:

Untuk paramedis, pengisian ERM sudah bisa dilakukan dengan baik. Untuk medis, hanya dokter tertentu saja yang sudah menggunakan/mengisi ERM.

Hal apa saja yang sering terlupakan/terjadi kesalahan oleh Dokter dan Perawat dalam mengisi Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah yang dilakukan untuk melengkapi/memperbaikinya?

Informan 1 dan 2 menjawab sebagai berikut:

Hal yang sering terlupakan di pengisian laporan anastesi yang dilakukan oleh asisten/perawat mendampingi dan selalu mengingatkan.

Informan 3 dan 4 menjawab:

Pengisian laporan anastesi, dilakukan pendampingan dan selalu diingatkan.

Bagaimana sistem Informasi Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Bagaimana pelaksanaannya?

Keempat informan jawaban yang sama:

Sistem Manajemen Informasi Rekam Medis di RSIA IBI menggunakan kanvas & sudah berjalan 85%.

Bagaimana pengelolaan dan penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah sudah sesuai dengan Permenkes No. 269 tahun 2008 dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022?

Keempat informan memberi jawaban yang sama:

Sudah.

Bagaimana tatacara penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah dapat dijelaskan secara detail?

Para informan memberi jawaban yang sama:

Disimpan menggunakan pengindeksan yang mudah dalam pencarian berkas. Dilakukan pengindeksan yang mudah dalam pencarian BRM.

Bagaimana tatacara pemusnahan Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya?

Para informan menjawab:

Pemilahan BRM aktif dan inaktif, buat daftar RBM yang akan dimusnahkan, didokumentasikan, dan dilaporkan.

Bagaimana mekanisme kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Hal apa saja yang telah dilakukan Rumah Sakit untuk melindungi kerahasiaan berkas Rekam Medis?

Informan 1 dan 2 memberi jawaban:

Hanya petugas RM saja yg diperbolehkan keluar masuk RM dan membuat SOP keluar masuknya berkas.

Informan 3 dan 4 memberi jawaban:

Hanya petugas RM saja, dibuatkan SOP kerahasiaan BRM.

Bagaimana tatacara pemanfaatan Berkas Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah manfaat yang didapat dari pemanfaatan tersebut?

Para informan memberi jawaban:

Akses yang terotorisasi, penggunaan untuk perawatan, pencatatan, dan pelaporan dan arsip rumah sakit.

Pengawasan (Controlling)

Upaya pihak manajemen dalam mengatasi permasalahan rekam medis di rumah sakit tercemin dari ketatnya *controlling* (pengawasan) yang dilakukan

agar semua pihak yang terkait dengan rekam medis berjalan dengan baik:

Bagaimana proses pengawasan Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Bagaimana pelaksanaannya?

Para informan menjawab:

Pengawasan RM oleh kanit dan bertanggung jawab kepada direktur. Keluar masuk BRM menggunakan buku tracer.

Bagaimana Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Pelaksanaan Rekam Medis di RSIA IBI Surabaya? Apakah ada pedoman dan sanksi hukumnya? Bagaimana pelaksanaannya?

Keempat informan memberi jawaban yang sama:

Belum ada sanksi.

Pembahasan

Perencanaan (Planning)

Pembahasan deskripsi kelengkapan rekam medis dan tata cara penyelenggaraan rekam medis di RSIA IBI Surabaya merupakan pendalaman dari hasil penelitian berupa wawancara yang mencerminkan fungsi manajemen perencanaan (*planning*). Perencanaan rekam medis di RSIA IBI Surabaya sudah berjalan baik dan hal ini tidak terlepas dari upaya-upaya yang dilakukan pihak manajemen untuk melayani pasien dengan semakin baik dari hari ke hari. Sistem penamaan pasien, sistem identifikasi dan sistem pemberian nomor pasien terus ditingkatkan kualitasnya agar semakin baik.

Demikian juga dengan prosedur rekam medis juga diklasifikasikan dengan teliti sebagai upaya untuk memberikan pelayanan terbaik. Klasifikasi yang dilakukan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien umum dan pasien BPJS. Klasifikasi ini bukan untuk membedakan asal pasien tetapi lebih pada membangun sistem administrasi yang transparan dan akuntabel sehingga rumah sakit lebih mudah untuk memberi pelayanan kepada pasien.

Kepada tiap-tiap pasien dengan klasifikasi tersebut kemudian dirinci sejak dari pendaftaran pasien, pencatatan data medis, penyimpanan rekam medis,

penggunaan akses, perawatan atau pemeliharaan dan pemusnahan berkas. Disiapkan juga ringkasan masuk dan keluar yang berisi identitas pasien, cara masuk pasien, ringkasan data saat pasien keluar.

Di dalam berkas tersebut juga tercatat perkembangan penyakit pasien yang ditandatangani oleh dokter mulai masuk, perkembangan saat perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit atau pun mungkin meninggal dunia. Resume medis ditandatangani oleh dokter yang merawat, sedangkan bagi yang meninggal dunia dibuatkan laporan kematian.

Hasil penelitian ini mendukung atau selaras dengan penelitian Deniati dan Anissa (2022) yang menyatakan bahwa rumah sakit perencanaan yang matang terkait dengan penyiapan semua kelengkapan sistem pencatatan rekam medis sejak pasien datang sampai selesai perawatan.

Pengorganisasian (*Organizing*)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa RSIA IBI Surabaya tidak ada pembentukan komite berkas rekam medis. Dengan demikian, juga tidak ada rincian yang sangat kaku mengenai pembagian tugas. Selain itu, juga tidak ada pembinaan dan pengawasan anggota komite. Para tenaga medis sudah menunjukkan disiplin dan tanggungjawab sesuai dengan mekanisme penyelenggaraan rekam medis yang baik karena sudah tanggung jawabnya. Dari pemeriksaan berkas rekam medis terutama data medis ada ditemukan pembetulan tulisan yang salah tanpa memberikan paraf, dokter hanya mencoret yang salah seharusnya juga di paraf oleh yang bersangkutan.

Pengisian rekam medis terutama catatan perawatan dan asuhan keperawatan oleh perawat atau bidan, hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar perawat atau bidan dan tenaga rekam medis melakukannya dengan baik karena sudah menjadi bagian yang harus diisi oleh mereka dan sudah menjadi tugas rutin pada saat bertugas. Dalam catatan perawatan ada

juga pembetulan yang salah dengan dicoret tanpa diparaf.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Hutauruk dkk (2023) yang menyatakan bahwa kedisiplinan dan tanggungjawab tenaga medis dalam pengarsipan rekam medis menuntut adanya kedisiplinan dan tanggungjawab yang diorganisasikan dengan baik. Namun penelitian ini berbeda dari penelitian Lavender (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat ketidakpatuhan dokter dalam pengisian rekam medis.

Pelaksanaan (*Actuating*)

Prosedur pelaksanaan medis di RSIA IBI Surabaya diungkapkann dalam beberapa tahap. Pencatatan kegiatan pelayanan medis secara garis besar dilaksanakan dengan pendaftaran, asesmen, pelayanan, pengambilan obat, front office, rekam medis, yang melibatkan dokter, perawat, bidan.

Identifikasi pasien anak sampai dewasa dilaksanakan berdasarkan nama lengkap pasien dan nama keluarganya dan oleh petugas dientri ke komputer sesuai nama pada lembar rekam medis yang selanjutnya dijadikan indeks utama pasien. Pengisian rekam medis di RSIA sudah dilaksanakan secara elektronik sebagaimana yang diperintahkan oleh peraturan pemerintah Indonesia dan sudah mencapai 80 persen. Pihak manajemen berusaha untuk terus meningkatkan pelayanan dalam pengisian rekam medis supaya dapat mencapai angka ideal yaitu 100 persen.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, seperti pada pasal 46 ayat 1 bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis, sebagai pelaksanaannya kemudian dibuat Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang rekam medis, peraturan ini ditetapkan tanggal 12 maret 2008 dengan Nomor 269/ Menkes/Per/III/2008 dan Permenkes No 24 Tahun 2022.

Dalam Permenkes No.269 Tahun 2008 dan Permenkes No 24 Tahun 2022 secara jelas disebutkan tentang pelaksanaan rekam medis yaitu kelengkapan rekam medis, tata cara peyelenggaraan, penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan, pengorganisasian serta pembinaan dan pengawasan. Dokter yang merawat pasien bertanggung jawab atas kelengkapan dan keakurasian pengisian rekam medis. Dalam praktiknya, dapat saja pengisian rekam medis dilakukan oleh tenaga kesehatan lain (perawat, asisten, co-ass dan residen) namun yang memikul tanggungjawab tetap dokter yang merawatnya.

Penyelenggaran rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada insitusi tersebut. Berdasarkan data rekam medis tersebut dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan bermutu atau tidak dan apakah sesuai prosedur

Permenkes No. 269 tahun 2008 dan No. 24 Tahun 2022 menyebutkan Isi rekam medis untuk rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit sekurang-kurangnya memuat; identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil namnesa sekurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan atau tindakan, pelayanan lain yang diberikan kepada pasien, untuk gigi dilengkapi odontogram klinik, dan persetujuan jika perlu. Untuk rawat inap ditambahkan catatan observasi dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan dan pelayanan lain oleh tenaga kesehatan tertentu.

Permenkes No. 269 Tahun 2008 dan Permenkes No 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa setiap dokter wajib membuat rekam medis, rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan, pembuatan rekam medis dilakukan dengan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan, bila terjadi kesalahan dapat

dilakukan pembetulan dengan melakukan pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf oleh pemberi layanan dan mereka bertanggung jawab terhadap apa yang mereka tulis dalam rekam medis.

Dalam hal terjadi kesalahan saat melakukan pencatatan rekam medis, catatan dan berkas tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun. Perubahan catatan atas kesalahan dalam rekam medis dapat dilakukan dengan pencoretan dan kemudian dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan.

Rekam Medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaan oleh dokter, dokter gigi dan pimpinan sarana kesehatan. Batas waktu lama penyimpanan dalam paling lama 5 tahun dan untuk penyimpanan resume rekam medis paling sedikit 25 tahun. Untuk pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat dan apabila batas waktu itu sudah terpenuhi, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis disimpan sampai 10 tahun terhitung dari tanggal dibuat ringkasan tersebut dan yang melaksanakan penyimpanan ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Kegiatan menyimpan rekam medis merupakan usaha melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi rekam medis yang bersifat rahasia.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Deniati dan Annisaa (2022) yang menyatakan pelaksanaan rekam medis harus dilaksanakan sesuai dengan alur dokumen rekam medis mulai pasien datang sampai file pasien dimasukkan ke dalam bin penyimpanan.

Pengawasan (*Controlling*)

Pihak manajemen rumah sakit melaksanakan pengawasan (*controlling*) dengan ketat sebagai upaya mengatasi permasalahan rekam medis. Pengawasan rekam media di RSIA IBI Surabaya dilakukan oleh kepala-kepala unit pelayanan yang ada. Setiap kepala unit

bertanggungjawab kepada Direktur Rumah Sakit. Sedangkan pengelola rekam medis adalah tenaga-tenaga yang ditunjuk oleh pimpinan masing-masing unit. Sedangkan keluar masuk berkas rekam medis menggunakan buku tracer yang sudah tersedia.

Perlu diakui bahwa pelaksanaan rekam medis masih membutuhkan upaya-upaya yang berkelanjutan untuk mencapai tingkat 100 persen. Tingkat pencapaian sejauh ini berkisar 85 persen, artinya masih ada celah sekitar 15 persen yang perlu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh. Fasilitas pelayanan rekam medis juga perlu mendapat pengawasan yang memadai meskipun rekam medis di RSIA IBI sudah dilaksanakan secara elektronik.

Pengawasan dan pembinaan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sebagaimana ketentuan-ketentuan yang tertera di Permenkes No. 269 tahun 2008 dan Permenkes No 24 Tahun 2022, dan orang yang diberikan kewenangan dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangannya, yaitu berupa teguran lisan dan tertulis dan pencabutan ijin sesuai dengan tingkat kesalahannya. Pengawasan yang dilakukan untuk memonitor seberapa efektif pelaksanaan rekam medis disesuaikan dengan kondisi yang ada agar dapat dimaksimalkan kegunaannya.

Dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 dan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 ditegaskan bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter atau dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana kesehatan. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 57 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan; (2) ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam

hal: perintah undang-undang; perintah pengadilan; izin yang bersangkutan; kepentingan masyarakat; atau kepentingan orang tersebut.

Hasil penelitian mendukung hasil penelitian Safitri dkk (2024) yang menunjukkan bahwa pengawasan perlu dilaksanakan terkait dengan tingkat pengetahuan petugas yang mempunyai nilai 100 persen. Namun berbeda dengan penelitian Lavender dkk (2024) yang menunjukkan bahwa terjadi ketidakdisiplinan dokter dalam pengisian rekam medis yang mencapai rata-rata 79,5 %.

SIMPULAN

Pelaksanaan rekam medis di RSIA IBI Surabaya sudah berjalan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang termaktub dalam Permenkes No.269 Tahun 2008 dan Permenkes No.24 Tahun 2022, tetapi belum optimal, pelaksanaan pengisian rekam medis mencapai 80-85 persen. Tanggungjawab dokter dalam pelaksanaan pengisian rekam medis masih belum disiplin, padahal rekam medis adalah alat bukti otentik, ketiadaan rekam medis dan administrasi sangat erat hubungannya dengan perijinan peyelenggaraan praktik kedokteran.

Kedisiplinan tenaga medis dan tenaga lain terkait dengan ketepatan waktu dalam pengembalian rekam medis sudah berjalan dengan baik, tetapi masih harus diingkatkan. Rumah sakit gencar mengingatkan dan menyadarkan pada tenaga medis dan tenaga lain yang terkait untuk tumbuhnya kesadaran mengenai pentingnya rekam medis sebagai bagian dari kualitas pelayanan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Asih, H., & Indrayadi, I. (2023). Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia: *Literature Review*. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 182-198.
<https://doi.org/10.47650/jpp.v6i1.736>

- He, Jiang Chen; Ian Hirsch, Yuchen Li, Baijiang Yuan, Muammar Kabir, Benjamin Grant, Sharon Narine (2024). Impact of applying machine learning to the electronic medical record on prediction of cancer-associated thrombosis. *JCO Oncology Practice* Volume 20, Number 10_suppl, https://doi.org/10.1200/OP.2024.2.0.10_suppl.4
- Huffman, Edna K., Elizabeth Price. 2010. *Medical Record Management*. Physicians' Record Company/University of California (1972).
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo. 2022. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Latuconsina, Nur Aisah; Nasiatul Aisyah Salim, Fhahri Mubarak, La Ode Muhammad Ady Ardyawan, Santi, Ayudhita Cahyani Daud, Paulina, drg. Miftah Tri Abadi, dr. Kinik Darsono, Risnawati, Lilis Handayani. (2023). *Manajemen Rumah Sakit*. EUREKA MEDIA AKSARA, Purbalingga.
- Lavender, Inneke Elysia; Chriswardhani Suryawati, Cahya Tri Purnami. (2024). Kepatuhan Dokter dalam Pengisian Rekam Medis di Indonesia: Sebuah Telaah Sistematis. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* Vol.10 No.1 April 2024: 151 - 164. <https://doi.org/10.29241/jmk.v10i1.1889>
- Maliang MI, Imran A, Alim A. 2019. Sistem Pengelolaan Rekam Medis. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, Vol. 2 No. 4 (Oktober, 2019): 315-328. <https://doi.org/10.33096/woh.v2i4.627>
- Melati Hutauruk, P., Nengsih, Y. G., & Zebua, E. E. R. (2023). Tinjauan Sistem Penyimpanan Dengan Lama Waktu Pengambilan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Artha Mahinrus Medan2021. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 68-76. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v8i1.1089>
- Milles & Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia Press. Jakarta.
- Nengsi, S., Adawiyah, R., Bantun, S., & Sari, J. Y. (2023). Sistem Informasi Layanan Rekam Medis pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Budi Medika Daerah Kabupaten Kolaka. *Prosiding Seminar Nasional Pemanfaatan Sains Dan Teknologi Informasi*, 1(1), 377-382.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
- Safitri, J. N., Arum, K. K., & Kriswanto, S. H. (2024). Gambaran Pengetahuan tentang Tugas Perekam Medis Bagian Pendaftaran di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Arif Purwokerto. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 9027-9035. <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.13760>
- Saputra, M. Khalid Fredy et al. 2023. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Pt Sada Kurnia Pustaka. Serang-Banten.
- Syaefulloh, R., Priyatin, W., & Kriswanto, S. H. (2024). Literature Review Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Berkas Rekam Medis Pada Rumah Sakit di Bagian Filling. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 6507-6512. <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.13394>

Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.

Thielmann, Rosa RLC; Ciska Hoving, Esther Schutgens-Kok, Jochen WL Cals, Rik Crutzen (2023). Patient online access to general practice medical records: A qualitative study on patients' needs and expectations. *Health Information Management Journal* 2024, Vol. 53(3) 166-173. <https://doi.org/10.1177/18333583221144666>

)

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

What is Medical Records Management?

<https://www.recordnations.com/articles/medical-records-management-guide/>