

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002025055679, 27 Mei 2025

Pencipta

Nama : **Hery Setiyawan dan Andrias Feri Sumadi**
Alamat : tempel wirogunan Umbulharjo 3/910, Umbulharjo, Kota Yogyakarta, DI Yogyakarta, 55167
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **LPPM Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia**
Alamat : Jl. Purwanggan No.35, Purwokinanti, Pakualaman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta, Pakualaman, Yogyakarta, Pakualaman, Kota Yogyakarta, DI Yogyakarta, 55166

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis (Artikel)**

Judul Ciptaan : **Efektifitas dan Efisiensi Manajemen Pelaksanaan Rekam Medis di Rumah Sakit di RSUP Dr. Sardjito**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 27 Mei 2025, di Kota Yogyakarta

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor Pencatatan : 000895940

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

Efektifitas dan Efisiensi Manajemen Pelaksanaan Rekam Medis di Rumah Sakit di RSUP Dr. Sardjito

(Justify, Bold, Times New Roman 14, max 10 kata dalam Indonesia, tidak menggunakan singkatan)

Effectiveness and Efficiency of Medical Records Implementation Management in Hospitals at RSUP Dr. Sardjito

Hery Setiyawan¹, Andrias Feri Sumadi²,

¹Poltekkes Bhakti Setya Indonesia

²Poltekkes Bhakti Setya Indonesia

Corresponding author: herysetiyawan@poltekkes-bsi.ac.id

Submitted: xx-xx-xxxx

Revised: xx-xx-xxxx

Accepted: xx-xx-xxxx

ABSTRAK

Efektifitas dan Efisiensi Manajemen Pelaksanaan Rekam Medis di Rumah Sakit di RSUP Dr. Sardjito

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Rumah sakit memiliki unit kerja rekam medis yang melakukan pengelolaan terhadap berkas rekam medis dan bertanggung jawab untuk kelengkapan data hingga data tersebut dapat diolah, dianalisis kemudian disajikan dalam sebuah informasi. Manajemen adalah suatu proses khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan yaitu aktivitas menyusun perencanaan (planning) untuk mencapai tujuan, pengorganisasian (organizing) yaitu pengaturan sumber daya manusia dan sumber daya fisik agar mencapai rencana yang sudah ditetapkan, pelaksanaan (actuating) yaitu proses kegiatan untuk mencapai tujuan dari rencana yang dibuat, dan pengendalian (controlling) yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia (SDM). Tujuan penelitian adalah Mengetahui gambaran fungsi manajemen (POAC), sistem kerja di RMIK dari sudut manajerial dan efektifitas (TPP, Filing, Koding, Pembuatan SKM dan Penggunaan SIMRS), kebijakan yang diterapkan di UKRM, Mendidentifikasi berbagai masalah di UKRM, mengidentifikasi system penyakit dan tindakan pada kasus yang berhubungan dengan cedera, keracunan dan faktor eksternal serta morbiditas dan mortalitas dalam pelayanan perekam medis dan informasi di RMIK. Metode penelitian dengan pengamatan langsung dan Pengelolaan data. Hasil dan Kesimpulan Fungsi manajemen pelayanan di instalasi rekam medik dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sudah sesuai teori. Cara kerja pada setiap unit rekam medis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dipandang dari sudut manajerial dan efektifitas. Bagian di instalasi catatan medik antara lain TPP, Pembuatan SKM, Filing dan Koding, yang cara kerjanya belum efektif yaitu Pembuatan SKM, Filing, dan Koding. Sistem klasifikasi penyakit dan tindakan yang berhubungan dengan cedera, keracunan, dan faktor eksternal serta morbiditas dan mortalitas Kebijakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dibuat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan telah berjalan dengan baik sesuai dengan teori Permasalahan dalam kegiatan pelayanan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta masih ditemukan pada bagian Pembuatan SKM.

Kata kunci : efektifitas, efisiensi, rekam medis, RS .Sardjito

Keywords: maximum 5 keywords from paper

PENDAHULUAN

Jelaskan latar belakang ilmiah dan alasan yang dilengkapi dengan data – data yang relevan dan terbaru untuk penelitian yang dilakukan. Format penulisan harus mengikuti *template* ini dengan ukuran kertas A4, rata kiri – kanan, margin kiri kanan, atas bawah adalah 2,54 cm. Naskah ditulis menggunakan Microsoft word, **line spacing 1, Times New Roman ukuran 11**, dan paragraf dibuat 2 kolom. Naskah ditulis 10 - 15 halaman.

Rumah sakit memberikan pelayanan yang paling kompleks daripada fasilitas kesehatan lainnya. Rumah sakit merupakan suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis, berfungsi memberikan pelayanan baik yang bersifat kuratif (penyembuhan) dan pemulihan (*rehabilitatif*), rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan tenaga kesehatan, penelitian biososial, pelayanan rujuk spesialis dan sub spesialis. Untuk menjalankan tugas tersebut rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya memerlukan unit rekam medis yang bertanggung jawab mengelola data pasien dan menjadikannya informasi kesehatan dan digunakan sebagai dasar perencanaan, pengendalian, pengevaluasian, dan perbaikan berkelanjutan (Budi, 2011). Rumah sakit memiliki unit kerja rekam medis yang melakukan pengelolaan terhadap berkas rekam medis dan bertanggung jawab untuk kelengkapan data hingga data tersebut dapat diolah, dianalisis kemudian disajikan dalam sebuah informasi. Manajemen diperlukan dalam pengelolaan rekam medis untuk mengatur kegiatan di unit kerja rekam medis agar berjalan sesuai pedoman untuk mencapai indikator mutu yang baik (Budiono & Lilik, 2021).

Manajemen adalah suatu proses khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan yaitu aktivitas menyusun perencanaan (*planning*) untuk mencapai tujuan, pengorganisasian (*organizing*) yaitu pengaturan sumber daya manusia dan sumber daya fisik agar mencapai rencana yang sudah ditetapkan, pelaksanaan (*actuating*) yaitu proses kegiatan untuk mencapai tujuan dari rencana yang dibuat, dan pengendalian

(*controlling*) yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia (SDM) dan sumber-sumber lainnya sehingga semua SDM yang ada harus dioptimalkan untuk mencapai visi, misi, dan program kerja organisasi.

Pelaksanaan ke efektifan dan efisiensi manajemen yang telah diterapkan salah satunya pada unit kerja rekam medis seperti pada Tempat Pendaftaran Pasien, filing, coding, pembuatan Surat Keterangan Medis (SKM), sensus dan pelaporan, distribusi, penyusutan, assembling serta peminjaman berkas rekam medis untuk penelitian. Penerapan managerial di unit kerja rekam medis dapat meningkatkan pelayanan pada rumah sakit yang dapat membantu untuk memenuhi indikator-indikator mutu yang harus dipenuhi rumah sakit.

Pengutipan referensi pada kalimat menggunakan format nama penulis diikuti tahun penerbitan. Pustaka dengan satu orang penulis dikutip menggunakan format (Elkins, 1999). Kutipan pustaka yang ditulis oleh dua orang penulis menggunakan format (Xiang & Yu, 2010). Format kutipan untuk pustaka yang ditulis oleh lebih dari dua orang penulis yaitu nama penulis pertama diikuti "*et al.*" seperti (Heikal *et al.*, 2008).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggambarkan dan menjelaskan hasil yang didapat secara lengkap mengenai Efektifitas dan Efisiensi Manajemen Rekam Medis dan Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit di RSUP Dr. Sarjito Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Fungsi manajemen (POAC) pelayanan perekam medis dan informasi kesehatan di UKRM.

1. Planning

Fungsi perencanaan bidang manajemen termasuk perencanaan strategis dan operasional. Perencanaan strategis tidak sama pada setiap organisasi atau unit kerja karena tergantung pada organisasi. Dalam fungsi perencanaan beberapa pertimbangan unit kerja yang dibagi (misalnya unit kerja yang mencari keuntungan (*for profit*) beda dengan unit kerja

yang tidak mencari keuntungan (not for profit) serta berkaitan dengan persaingan perusahaan. Perencanaan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dilakukan pada di setiap tahunnya untuk membuat perencanaan pengembangan yang tertuang dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) pada tahun berikutnya. Mulai dari pengembangan SDM, investasi, dan kebutuhan unit kerja sehingga menjadi perencanaan pengembangan untuk tahun berikutnya secara periodik. Perencanaan pengembangan terbaru dari RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta yaitu pengembangan Electronic Medical Record (E-MR), dimana pada tahun ini E-MR di RSUP Dr. Sardjito sudah mulai terintegrasi dengan SatuSehat.

2.Organizing

Manajer atau di kepala unit kerja berperan sangat penting dalam fungsi perencanaan, bertanggung jawab langsung dan membawa seluruh stafnya untuk bekerja dalam tim kerja yang telah ditentukan. Tujuan proses penyelenggaraan kerja tim adalah relatif dinamis. Manajer mengatur pekerjaan dalam kerja tim sesuai dengan fungsi kerjanya (job function) dan untuk pekerjaan tambahan. Dalam keberhasilan mengelola unit Manajemen Informasi Kesehatan (MIK), kinerja tim juga tergantung pada kemampuan kinerja manajer dan anggotanya.

3.Actuating

Fungsi pelaksanaan dan pembimbingan merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program atau ditetapkan pada fungsi pengorganisasian untuk mencapai tujuan program atau dirumuskan dalam fungsi perencanaan. Oleh karena itu, fungsi manajemen pelaksanaan ini lebih menekankan bagaimana pimpinan mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Beberapa hal yang dapat menggerakkan semua sumber daya manusia dalam organisasi yaitu:

- a. Peran kepemimpinan (leadership)
- b. Motivasi kerja
- c. Kerjasama antar staf dan komunikasi yang lancar antar staf

Pelaksanaan dari rencana yang telah dibuat di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yaitu dengan mengupayakan perubahan-perubahan salah satunya dalam hal target penyelesaian sebuah pekerjaan atau dilakukan rotasi-rotasi terhadap SDM untuk mencari sebuah pola yang pas.

4..Controlling

Pengawasan fungsi manajemen dilakukan sesuai dengan teori manajemen saat ini namun kinerja dari pengawasan berlainan dan fungsi menjaga mutu (quality assurance). Pengawasan pada proses kerja dan pengelolaan sumber daya lainnya sangat penting, misalnya pengawasan pada gudang penyimpanan formulir atau sistem logistik rekam medis atau pengawasan pada ketetapan dalam penggunaan, pengeluaran dan persediaan formulir rekam medis.

Pelaksanaan controlling atau pengawasan dilakukan oleh Kepala Instalasi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang ada di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yaitu SIMETRISS, melalui sistem tersebut Kepala ICM dapat melakukan pengawasan terhadap seluruh pelayanan rekam medis seperti pelayanan TPP, filing, coding, pembuatan SKM dan lain-lain. Yang bertujuan untuk mencapai target evaluasi sehingga dapat memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM). Selain itu kegiatan pengawasan atau controlling dilaksanakan melalui Indikator Kinerja Instalasi.

B.Sistem kerja UKRM dipandang dari sudut manajerial dan efektifitas di TPP, Filing, Koding, Pembuatan SKM, dan Penggunaan SIMRS

1.Tempat Penerimaan Pasien (TPP)

Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1165/Menkes/SK/X/2007 bahwa pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit.

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan disebut juga loket pendaftaran rawat jalan. TPPRJ adalah salah satu bagian dari unit rekam medis di rumah sakit yang kegiatannya mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan. Berdasarkan (Depkes, 1997):

1) Sistem penerimaan pasien baru rawat jalan yaitu:

- a) Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru
- b) Data formulir pendaftaran pasien baru di input pada computer
- c) Mencetak ringkasan riwayat klinik
- d) Mencetak kartu pasien
- e) Mencetak kwitansi pembayaran
- f) Mencetak nomor urut poliklinik

-
- g) Mencetak kartu indeks utama pasien
 - h) Melaksanakan pendaftaran pasien baru di TPPRJ

- 2) Sistem penerimaan pasien lama rawat jalan:
 - a) Melaksanakan transaksi pendaftaran pasien lama dengan meng-entry nomor pasien
 - b) Membuat tracer
 - c) Mencetak nomor urut poliklinik
 - d) Mencetak kwitansi pembayaran
 - e) Mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
 - f) Melaksanakan pendaftaran pasien lama di TPPRJ

Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta terdapat Sistem perencanaan di bagian tempat penerimaan pasien terdapat 15 loket pendaftaran yang dibagi dengan tugas pokoknya masing-masing menjadi TPPRJ, BPJS, Penunjang, Keuangan, Bank, Admisi, TPP Umum dan Kerjasama untuk mempercepat proses penerimaan pasien, selain pendaftaran online yang saat ini lebih dianjurkan agar pasien tidak perlu lama menunggu.

2.Filing

Menurut (Budi, 2011) menjelaskan bahwa ditinjau dari lokasi penyimpanan berkas rekam medis, maka cara penyimpanan dibagi menjadi 2 cara yaitu:

a.Sentralisasi

Sistem penyimpanan berkas rekam medis secara sentral yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap ke dalam suatu folder tempat penyimpanan.

b.Desentralisasi

Sistem penyimpanan berkas rekam medis secara desentralisasi yaitu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap pada folder terdiri dan atau ruang jalan dan rawat atau tempat sendiri. Biasanya berkas rekam medis pasien rawat jalan dan rawat darurat disimpan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di unit rekam medis atau di tempat pendaftaran rawat jalan.

Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem sentralisasi dengan penomoran berkasnya menggunakan sistem Terminal Digit Filing (TDF). Rak penyimpanan berkas yang digunakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menggunakan nomor 00-99.

3.Koding

Surat Keputusan Menteri Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan bahwa salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh perekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis dengan lengkap dan tepat. Menurut DepKes RI (2006), Coding adalah membuat kode atas diagnosis penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku yang bertujuan untuk mempermudah pengelompokan penyakit dan operasi yang dapat dituangkan dalam bentuk angka. Coding merupakan pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka sesuai dalam International Classification of Disease and Related Health Problem revisi 10 (ICD 10) untuk istilah penyakit dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan, serta International Classification of Disease Clinical Modification revisi kesembilan (ICD-9 CM) untuk prosedur/tindakan medis.

Sistem kode penyakit di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dibagi menjadi kode rawat jalan dan kode rawat inap. Untuk kode rawat inap, petugas koding rawat inap melakukan pengkodean di ruang koding rawat inap dan untuk petugas koding rawat jalan melakukan pengkodean di ruang Instalasi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan.

4.Pembuatan SKM

Pembuatan SKM ada 2 macam yaitu surat keterangan medis untuk pengadilan dan non pengadilan. Surat keterangan medis di pengadilan digunakan sebagai bukti dalam suatu sidang pengadilan. Contoh surat keterangan medis yang dibuat untuk keperluan pengadilan berupa visum et repertum, sedangkan contoh surat keterangan medis non pengadilan diantaranya untuk keperluan asuransi, surat keterangan lahir, surat kematian, surat keterangan dirawat dan surat keterangan sehat (Depkes RI, 1997).

Pembuatan SKM di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sudah sesuai dengan Depkes RI (1997) yaitu melayani pembuatan surat guna untuk keperluan pengadilan dan non pengadilan. Selain itu SKM juga melayani cap untuk surat sehat, serta surat keterangan istirahat. Untuk pembuatan surat keterangan medis tersebut dilakukan urut sesuai dengan tanggal pengajuan yang diajukan oleh pemohon

surat keterangan medis tersebut. Pembuatan SKM dilayani oleh tiga petugas, kendala permasalahan dalam SKM yang sering terjadi yaitu pada saat meminta tanda tangan dokter terlalu lama karena dokter sedang tidak ada di tempat.

5. Penggunaan SIMRS

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik tersebut dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang dirujuk atau meninggal.

Penggunaan SIMETRIS di RSUP Dr Sardjito sejak tahun 2014. SIMETRIS adalah aplikasi berbasis website yang dikembangkan sendiri oleh RSUP Dr. Sardjito. SIMETRIS digunakan untuk seluruh kegiatan di rumah sakit mulai dari proses registrasi pasien, pencatatan, hingga penyusunan laporan. Aplikasi tersebut juga sudah terintegrasi dengan V-Claim, E-Klaim, dan saat ini juga sudah mulai terintegrasi dengan Satusihat.

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di RSUP Dr. Sardjito sudah berjalan dengan baik

dan jika dilihat dari sudah sangat efektif karena sudah aplikasi tersebut sudah terintegrasi dengan aplikasi lain seperti V-Claim dan E-Klaim, sehingga petugas tidak perlu lagi menginput data di aplikasi lain, hanya cukup menginput pada SIMETRIS setelah itu data sudah terintegrasi dengan aplikasi lain.

C. Pelaksanaan kebijakan yang diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kebijakan kesehatan pada hakekatnya adalah serangkaian aturan yang dapat berupa kebijakan yang ditetapkan pemerintah sebagai pedoman penyelenggaraan urusan kesehatan. Dengan memperhatikan kerangka desentralisasi dan otonomi daerah (Perpes No 72 tahun 2012).

Pelaksanaan kebijakan di UKRM dalam kegiatan pelayanan di sudah berjalan dengan baik. Namun untuk penerapan kebijakan pada poin A yaitu tentang keamanan ruang filing dengan penggunaan finger print untuk sekarang tidak diaktifkan kembali selama masa pandemi dikarenakan petugas yang menjaga di pintu depan IRMIK sudah dipindah tugaskan ke bagian lain.

Tabel 1. Kebijakan di UKRM di RS Sardjito

No.	Bagian Unit	Kebijakan	Pelaksanaan
1.	SKM	Permohonan yang sudah memenuhi persyaratan diberi tanda bukti penerimaan surat atau berkas, Membuat SKM untuk <i>medical report</i>	Petugas akan memberi kertas penerimaan surat bila syarat lengkap dengan estimasi pengerjaan kurang lebih 7 hari Petugas akan membuat SKM sesuai dengan <i>medical report</i>
2.	TPP	Petugas pendaftaran memanggil nomor antrian pasien Petugas pendaftaran meneliti dan memverifikasi persyaratan pendaftaran Petugas menginputkan data pasien ke dalam SIMETRIS Memberikan penjelasan sesuai	Petugas memanggil nomor antrian menggunakan aplikasi yang sudah disediakan Petugas mengecek kelengkapan formulir pendaftaran dengan formulir pasien

Keterangan tabel: jika ada, ditulis font Times New Roman ukuran 10, spasi 1

E. Permasalahan yang ada di UKRM dalam kegiatan pelayanan kepada pasien.

Masalah berdasarkan KBBI merupakan “sesuatu yang harus diselesaikan”. Jadi yang dimaksud problematika atau masalah adalah sesuatu yang dibutuhkan penyelesaian dikarenakan ada ketidaksesuaian antara teori dengan kenyataan yang ada. Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta ditemukan permasalahan di Instalasi Rekam Medik dan Informasi Kesehatan khususnya dibagian TPP dan SKM.

1) Permasalahan di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) adalah pada saat terjadi downtime atau error karena dilakukan pemeliharaan sistem, baik itu terencana maupun tidak terencana. Downtime tersebut membuat pelayanan pendaftaran pasien terganggu.

2) Permasalahan yang ditemukan di bagian SKM yaitu berupa perjanjian dengan dokter untuk meminta tanda tangan terkadang sulit (dokter ke luar kota atau memiliki kepentingan lain di luar jam kerja RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta). SKM memiliki estimasi waktu pengerjaan yaitu maksimal 7 hari kerja, jika dokter sulit ditemui untuk dimintai tanda tangan maka pengerjaan SKM bisa lebih dari estimasi 7 hari kerja. Sehingga menyebabkan SKM menumpuk dan pembuatan SKM menjadi lebih lama.

F. Proses pelaksanaan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh UKRM (problem solving)

Menurut Robert L. Solso, pemecahan masalah adalah suatu pemikiran yang terarah secara langsung untuk menentukan solusi atau jalan keluar untuk suatu masalah yang spesifik. Dalam proses pemecahan masalah, langkah – langkah dapat dilakukan secara urut walaupun kadang kala terdapat langkah – langkah yang tidak harus urut, terutama dalam pemecahan masalah yang sulit. Langkah-langkah tersebut yaitu :

1. Memahami Masalah

Langkah ini sangat menekankan kesuksesan memperoleh solusi masalah. Langkah ini melibatkan pendalaman situasi masalah, melakukan pemilihan fakta – fakta menentukan

hubungan diantara fakta – fakta dan membuat formulasi pertanyaan masalah. Setiap masalah yang ditulis, bahkan yang paling mudah sekalipun harus dibaca berulang kali dan informasi yang terdapat dalam masalah dipelajari dengan seksama. Biasanya siswa harus menyatakan kembali masalah dalam bahasanya sendiri.

2. Membuat Rencana Pemecahan Masalah

Langkah ini perlu dilakukan dengan percaya diri ketika masalah sudah dapat dipahami. Rencana solusi dibangun dengan mempertimbangkan struktur masalah dan pertanyaan yang harus dijawab. Jika masalah tersebut adalah masalah rutin dengan tugas menulis kalimat matematika terbuka, maka perlu dilakukan penerjemah masalah menjadi bahasa matematika. Jika masalah yang dihadapi adalah masalah non rutin, maka suatu rencana perlu dibuat, bahkan kadang strategi baru perlu digambarkan

3. Melaksanakan Rencana Pemecahan Masalah
Untuk mencari solusi yang tepat, rencana yang sudah dibuat dalam langkah harus dilaksanakan dengan hati – hati. Untuk melalui, estimasi solusi yang dibuat sangat perlu. Diagram, tabel, atau urutan dibangun secara seksama sehingga si pemecah masalah tidak akan bingung. Tabel digunakan jika perlu. Jika solusi memerlukan komputasi, kebanyakan individu akan menggunakan kalkulator untuk menghitung 5 daripada menghitung dengan kertas dan pensil dan mengurangi kekhawatiran yang sering terjadi dalam pemecahan masalah. Jika muncul ketidakonsistenan ketika melaksanakan rencana, proses harus ditelaah ulang untuk mencari sumber kesulitan masalah.

4. Melihat (mengecek) kembali

Selama langkah ini berlangsung, solusi masalah harus dipertimbangkan. Perhitungan harus dicek kembali. Melakukan pengecekan dapat melibatkan pemecahan yang mendeterminasi akurasi dari komputasi dengan menghitung ulang. Jika membuat estimasi, maka bandingkan dengan solusi. Solusi harus tetap cocok terhadap akar masalah meskipun kelihatan tidak beralasan. Bagian penting dari

langkah ini adalah ekstensi. Ini melibatkan pencarian alternatif pemecahan masalah Permasalahan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang dibahas yaitu menumpuknya pembuatan SKM sehingga proses pembuatan SKM menjadi lebih lama.

Salah satu metode Problem Solving yaitu metode pemecahan masalah secara analisis. Metode pemecahan masalah secara analisis meliputi:

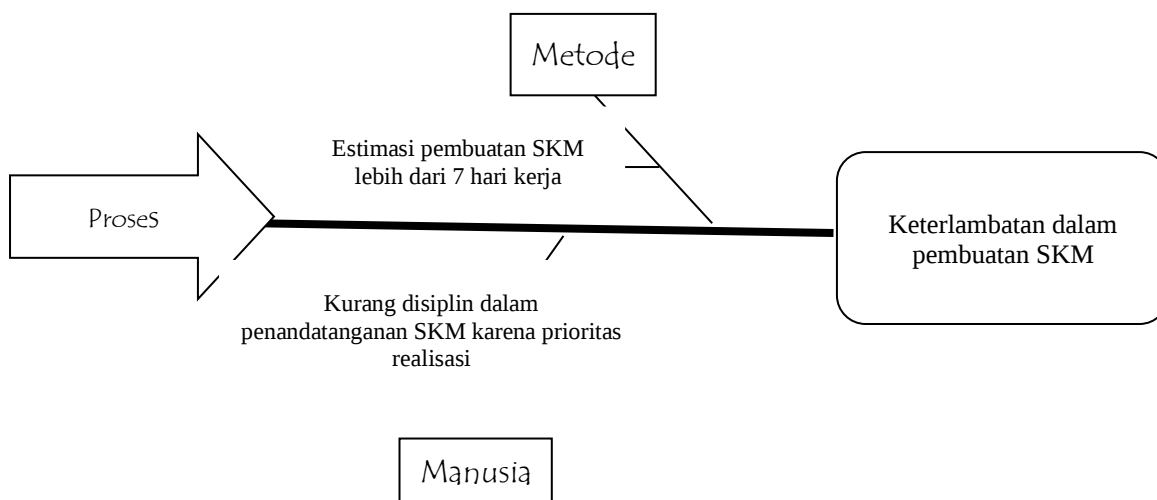
a)Identifikasi masalah

Permasalahan yang ditemukan di RSUP Dr. Sardjito yaitu di bagian SKM Perjanjian dengan dokter untuk meminta tanda tangan terkadang

sulit dan membuat keterlambatan dalam pembautan SKM.

b)Menganalisis sebab masalah

Diagram Sebab -akibat (Frisbone)



Gambar 1. Diagram Fishbone

1)Faktor Man penyebab di bagian SKM Perjanjian dengan dokter untuk meminta tanda tangan terkadang sulit dan membuat keterlambatan dalam pembautan SKM adalah kurang disiplinnya dokter dalam memberikan tanda tangan pada SKM.

2)Faktor Methode penyebab di bagian SKM Perjanjian dengan dokter untuk meminta tanda tangan terkadang sulit dan membuat keterlambatan dalam pembautan SKM adalah estimasi pembuatan SKM yang lebih dari 7 hari kerja.

c)Mengidentifikasi kemungkinan solusi Rekomendasi adanya perwakilan dokter atau dokter yang siaga untuk memberikan tanda tangan apabila DPJP sedang dinas luar.

KESIMPULAN

1.Fungsi manajemen pelayanan di instalasi rekam medik dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta sudah sesuai teori.

2.Cara kerja pada setiap unit rekam medis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dipandang dari sudut manajerial dan efektifitas. Bagian di instalasi catatan medik antara lain TPP, Pembuatan SKM, Filing dan Koding, yang cara kerjanya belum efektif yaitu Pembuatan SKM, Filing, dan Koding.

3.Sistem klasifikasi penyakit dan tindakan yang berhubungan dengan cedera, keracunan, dan faktor eksternal serta morbiditas dan mortalitas

4.Kebijakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dibuat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan telah berjalan dengan baik sesuai dengan teori

5.Permasalahan dalam kegiatan pelayanan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta masih ditemukan pada bagian Pembuatan SKM.

6.Proses pelaksanaan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh UKRM (problem solving) di RSUP Dr. Sardjito masih.

DAFTAR PUSTAKA

Budi, S. C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Yogyakarta: Quantum Sinergi Media.

Budiono, & Lilik. (2021). Analisis Penerapan Fungsi Manajemen Pada Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pasien Di

Puskesmas Rembang 1 Kabupaten Rembang. Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition, 101-113.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/ /2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit

Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis

Surat Keputusan Menteri Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1165/Menkes/SK/X/2007 Daftar pustaka yang paling utama adalah berasal dari jurnal dan proseding.