

EVALUASI PENGELOLAAN FILING UNTUK MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN REKAM MEDIS DI FILING RAWAT JALAN RUMAH SAKIT KHUSUS BEDAH KARIMA UTAMA SUKOHARJO TAHUN 2016

DIYAN LESTARI

(Pembimbing : Arif Kurniadi, M.Kom)

*Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, FKes, Universitas Dian
Nuswantoro*

www.dinus.ac.id

Email : 422201301333@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Karima Utama Sukoharjo terhadap pengelolaan dokumen rekam medis pada 9 sub rak secara acak, terdapat 3000 dokumen rekam medis ditemukan dokumen rekam medis yang mengalami missfile. Sering terjadi DRM yang tidak ditemukan, maka untuk mempercepat pelayanan, petugas membuat DRM baru untuk pasien lama. Hal ini mengakibatkan terjadinya duplikasi penggunaan nomor rekam medis dan DRM. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengelolaan DRM di bagian Filing RS Karima Utama Sukoharjo.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Metode penelitian adalah observasi dan wawancara. Instrumen penelitian menggunakan pedoman observasi dan pedoman wawancara. dianalisis secara deskriptif dan selanjutnya dibandingkan dengan teori.

Berdasarkan hasil penelitian di unit filing Rumah Sakit Karima Utama Sukoharjo masih sering terjadi missfile. Dalam peminjaman dokumen rekam medis belum menggunakan tracer, buku ekspedisi dan kode warna. Selama ini hanya menggunakan bon pinjam. Penyimpanan DRM menggunakan sistem Desentralisasi dan sistem penjajaran yang dipakai adalah (straight numerical filing) SNF. RS Karima Utama Sukoharjo belum mempunyai Standar Operasional Prosedur tentang pengelolaan filing. Terdapat 3 petugas filing dan ada tugas

Saran bagi RS Karima Utama Sukoharjo adalah membuat tracer dan buku ekspedisi pinjam Standar Operasional Prosedur tentang pengelolaan filing, memperluas ruangan, melakukan retensi periodic, menambah penerangan.

Kata Kunci : Filing, pengetahuan petugas, sarana, pengelolaan RM, SOP

Kata Kunci : Kata Kunci : Filing, pengetahuan petugas, sarana, pengelolaan RM, SOP

EVALUATION OF FILING MANAGEMENT TO IMPROVE QUALITY OF SERVICE IN OUTPATIENT FILING MEDICAL RECORD OF KARIMA MAJOR SURGERY HOSPITAL SUKOHARJO YEAR 2016

DIYAN LESTARI

(Lecturer : Arif Kurniadi, M.Kom)

Diploma of Medical Record - D3, Faculty of Health Science,

DINUS University

www.dinus.ac.id

Email : 422201301333@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Based on observations in Karima Major Surgery Hospital Sukoharjo against management of medical record document in 9 sub shelves randomly, there were 3000 missfile . It often happened that medical record documents did not find, then to speed up service, officer made new medical record documents for these patients. It caused duplicate of medical record number and medical record documents. The purpose of this study identified the management of medical record documents in Filing Karima Major Surgery Hospital Sukoharjo.

This type of research was descriptive. The research method were observation and interviews. Data analyzed descriptively and compared with theory.

Based on the research results in filing unit still occurred missfile. Borrowing of document did not use tracer, book expedition and color codes. During this time only used borrow card. Storage of DRM was decentralized system and alignment system was straight numerical filing / SNF. RS Karima Sukoharjo did not have Standard Operating Procedure on filling management. There were 3 filing officers and already have description of the task.

Therefore, reseacher suggested RS Karima Sukoharjo use tracer and expeditions books, makes Standard Operating Procedure on filling management, expand the room, doing periodic retention, increase lighting in the filing room.

Keywords : Filing, knowledge, facilities, management medical record, procedures

Keyword : Keywords : Filing, knowledge, facilities, management medical record, procedures