

**ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS
RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**



Disusun Guna Memenuhi Salah Satu Syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

DJOKO KUSNADI
J410121015

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS
RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Djoko Kusnadi
J410121015

Telah diperiksa dan disetujui untuk di uji oleh

Pembimbing I



Yuli Kusumawati, SKM., M. Kes (Epid)

Pembimbing II



Sri Sugiarsi, SKM., M. Kes

HALAMAN PENGESAHAN


**ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS
RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Oleh:

Djoko Kusnadi
J410121015

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 23 September 2017
dan di nyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

Ketua Penguji : Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes(Epid) ()
Anggota Penguji I : Sri Sugiarsi, SKM., M.Kes ()
Anggota Penguji II : Sri Darnoto, SKM., MP.H ()

Mengesahkan
Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Dr. Mutalazimah, M.Kes)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidak benaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawabkan sepenuhnya

Surakarta, Desember 2017

Penulis



Djoko Kusnadi

J410121015

ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS RS ORTOPEDI PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA

ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sistem penyimpanan merupakan suatu kegiatan menyimpan rekam medis bertujuan untuk melindunginya dari kerusakan fisik dan isi dari dokumen tersebut. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis penyimpanan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Jenis penelitian ini deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Populasi penelitian ini seluruh petugas di bagian penyimpanan dokumen rekam medis berjumlah empat orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi yang ada. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara dan observasi. Validitas data menggunakan triangulasi sumber yaitu membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dalam hal ini petugas penyimpanan dokumen rekam medis dengan atasan atau petugas di bagian lain dalam instalasi rekam medis serta membandingkan hasil wawancara dengan suatu dokumen terkait. Hasil dari penelitian ini sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi dengan letak filing masih tersebar di beberapa tempat penyimpanan dan sistem peninjauan terminal digit filing sistem. Rata-rata waktu penyediaan rekam medis untuk pasien baru adalah 8 menit, pasien lama mencapai 18 menit 57 detik.

Kata kunci : Rekam Medis, penyimpanan, analisis

ABSTRACT

Medical record is an archive containing note and document about patient's identity, examination, medication, treatment and other service which have been given to the patient. Storage system is an activity of storing the medical record aiming to protect it from any physical damage and the content of the document. Medical record document storage system is one of important factors in giving service in a hospital. The medical record document storage system gives data availability of any service given to the patient. The study aims to analyze the medical record document storage in Prof. Dr. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta. It is a descriptive study using qualitative approach. The population of the study is the entire officers in medical record document storage division consisting of four people. The sample of the study is the whole population. The data are collected by interview and observation. The data validity uses source triangulation by comparing the fact and the person's perspective, who are officers in medical record storage and the superordinate or officers in medical record installation, as well as comparing the result of the interview and the related document. The result of the study shows that the storage system uses centralistic with filing spreading on several places of storage and the system of display uses

terminal digit filing system. The average time of preserving medical record to the patients is 8 minutes and the old patients achieve 18 minutes 57 seconds.

Keywords : medical record, storage, analysis

1. PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit dituntut untuk dapat mengelola dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai pelanggannya dengan baik, baik pelayanan yang bersifat langsung maupun yang bersifat tidak langsung seperti pelayanan di bagian rekam medis (Murwani, 2012).

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dengan demikian dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak atau hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

Salah satu Unit Rekam Medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (*filing*) dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan. Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada sistem penyimpanannya (Depkes, 2006).

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pemberian pelayanan di rumah sakit. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Oleh karena itu penyimpanan dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Permenkes 269

tahun 2008 tentang rekam medis, ruang penyimpanan dokumen rekam medis dapat digunakan untuk menampung dokumen rekam medis aktif selama lima tahun, sedangkan menurut Dirjen Bina Pelayanan Medis tahun 2006 penyimpanan dokumen rekam medis dianjurkan atau disarankan untuk menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi dengan penjajaran sistem nomor akhir (Depkes, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso telah diidentifikasi adanya permasalahan yang dijumpai disana antara lain kondisi ruang penyimpanan yang belum memenuhi standar ruang penyimpanan rekam medis, lamanya proses pencarian dokumen rekam medis, penyimpanan berkas rekam medis terbagi dalam beberapa tempat dan cara penjajaran yang masih menggunakan nomor langsung, hal ini menyebabkan terganggunya pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, jumlah pasien rawat jalan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso rata-rata 500 pasien perhari. Pendaftaran dan pemeriksaannya dibagi dalam beberapa tempat antara lain pendaftaran reguler untuk pasien BPJS PBI dan umum, pendaftaran wijaya kusuma untuk pasien BPJS NON PBI, dan pendaftaran rehabilitasi medik. Peneliti mengambil sample kepada 20 pasien dalam ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan didapatkan hasil bahwa petugas *filing* dalam penyediaan berkas membutuhkan waktu lebih dari 10 menit. Hal tersebut menyebabkan pelayanan rawat jalan tidak efektif karena pasien harus menunggu untuk melakukan pemeriksaan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yaitu suatu metode yang digunakan untuk menggali informasi terhadap subyek penelitian pada suatu saat tertentu (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini subyek yang digunakan adalah petugas rekam medis di bagian penyimpanan dokumen rekam medis Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Kegiatan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso.

3.1.1 Cara penyimpanan

Cara penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso menggunakan penyimpanan secara sentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis dimana antara rekam medis kunjungan baik poliklinik dan gawat darurat serta rekam medis ketika pasien dirawat dibuat menjadi satu kesatuan dalam satu folder dan disimpan di bagian rekam medis dalam *roll o'pack* serta rak besidan terbagi dalam empat tempat penyimpanannya yaitu tempat penyimpanan di Gedung Wijaya Kusuma, Gedung Reguler, Gedung Rehabilitasi Medis dan Gedung penyimpanan dokumen *inaktif*. Di RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso sudah diberikan gedung besar akan tetapi digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis yang sudah inaktif. Sedangkan untuk dokumen rekam medis yang aktif masih terpisah-pisah sehingga masih belum bisa mempersingkat waktu penyediaan dokumen rekam medis.

Dari segi cara penyimpanannya hal tersebut sudah sesuai menurut departemen kesehatan RI mengenai Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia yang menyatakan bahwa berkas rekam medis sebaiknya menggunakan sistem sentralisasi karena secara teori cara sentralisasi lebih baik dari pada desentralisasi sehingga berkas rekam medis tersimpan dalam satu kesatuan. Hanya saja di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso untuk penyimpanan rekam medis masih disimpan di beberapa tempat penyimpanan berkas rekam medis yaitu di Gedung Wijaya Kusuma, Gedung Reguler, Gedung Rehabilitasi Medis dan Gedung penyimpanan dokumen

inaktif . walaupun tidak ada teori yang melarang namun hal ini sangat merepotkan bagi petugas saat melakukan pencarian/penyediaan dokumen rekam medis sehingga penyediaan dokumen rekam medis untuk pelayanan memerlukan waktu yang lebih lama dari target yang di tetapkan.

3.1.2 Prosedur penyimpanan

Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso yaitu petugas *filing* menerima dokumen rekam medis dari petugas koding setelah itu dokumen rekam medis disortir menurut nomor dan tempat. Dokumen rekam medis dimasukkan dalam rak penyimpanan. Hal ini sudah sesuai dengan SOP yang ada.

3.1.3 Pengambilan/peminjaman berkas rekam medis

Pelaksanaan pengambilan berkas rekam medis dilaksanakan sesuai permintaan peminjaman dari Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan peminjaman untuk penelitian atau kepentingan perawatan pasien. Sebelum melakukan pengambilan rekam medis untuk pelayanan (poliklinik) petugas akan mencetak tracer yang nantinya akan dijadikan pedoman dalam pengambilan/pencarian dokumen rekam medis. Sebelum didistribusikan petugas mengecek dan melengkapi formulir yang kurang dan menjadikan satu bukti registrasi dari tempat pendaftaran pasien. Kemudian petugas mengentrikan ke dalam sistem informasi rumah sakit berkas keluar sebagai bukti peminjaman berkas.Selanjutnya petugas *filing* mendistribusikan sesuai klinik tujuan pasien.

Dalam hal pengambilan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso menggunakan tracer/sistem pelacakan dokumen rekam medis, hal ini dikarenakan tempat penyimpanan dokumen rakam medis yang masih terpisah lokasinya. Sistem tersebut untuk memudahkan pelacakan dokumen rekam medis berada di lokasi mana.

3.2 Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso juga menggunakan sistem nomor akhir (*terminal digit filing sistem*) dalam penerapannya sudah baik. Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso baru saja melakukan pergantian sistem penjajaran yang awalnya menggunakan sistem nomor langsung (*straight numerical filing sistem*) sekarang sudah menggunakan nomor akhir (*terminal digit filing sistem*).

Kelebihan dari sistem nomor akhir antara lain:

- a. Pertambahan rekam medis merata ke 100 kelompok (*section*) di dalam rak penyimpanan
- b. Pekerjaan penyimpanan dan pengambilan rekam medis dapat dibagi secara merata
- c. Kekeliruan menyimpan dapat dicegah, karena petugas hanya memperhatikan 2 (dua) angka akhir saja dalam memasukkan rekam medis kedalam rak

Sedangkan kelemahannya adalah perlu waktu yang cukup lama untuk melatih dan membimbing petugas penyimpanan.

Seperti di dalam penelitian Wati (2011) tentang tinjauan pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di ruang *filing* RSUD dr. Moewardi mendapatkan hasil bahwa pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis menggunakan sistem angka akhir mempermudah petugas rekam medis dalam melaksanakan penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada meskipun dalam pelaksanaannya masih terdapat hal-hal yang kurang tepat seperti missfile terjadi karena kurang telitnya petugas penyimpanan dalam membagi/menempatkan dokumen rekam medis.

3.3 Kendala atau hambatan pelaksanaan penyimpanan dan penyediaan dokumen rekam medis di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

3.3.1 Kendala pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis

Kendala pelaksanaan dari aspek cara penyimpanan antara lain :

- 1) Tempat penyimpanan yang tidak jadi satu atau terpisah-pisah.

Tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang terpisah-pisah ke dalam empat tempat penyimpanan tentunya akan merepotkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis yang diinginkan. Selain itu jarak antara satu tempat penyimpanan dengan tempat penyimpanan yang lain cukup berjauhan, hal ini menyebabkan penyediaan dokumen rekam medis baik untuk pelayanan kepada pasien maupun untuk keperluan lain akan menjadi lebih lama. Salah satu cara untuk mencegah atau mempercepat penyediaan dokumen tersebut dapat dilakukan dengan menyatukan tempat penyimpanan dokumen aktif yang semula ada tiga tempat (gedung regular, gedung wijaya kusuma dan gedung rehabilitasi medis). Hal ini tentunya dapat terlaksana apabila RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso mempunyai tempat yang cukup luas untuk menggabungkan ketiga tempat penyimpanan tersebut.

- 2) Salah tempat atau misfile

Salah tempat atau misfile terjadi karena kekurangtelitiannya petugas penyimpanan. Hal ini dapat di minimalisir dengan cara pemberian kode warna dalam folder dokumen rekam medis dan membuat daftar kemungkinan-kemungkinan tempat yang harus dicari apabila terjadi misfile.

3.3.2 Kendala pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis

Pelayanan rekam medis yang baik dan bermutu tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat, serta nyaman. Pelayanan rekam medis rawat jalan dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai memperoleh dokumen rekam medis yang akan digunakan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah 10 menit, dan pelayanan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap selama 15 menit (Depkes RI, 2006).

Rata-rata waktu tunggu yang dibutuhkan untuk pasien baru di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso adalah 8 menit dan untuk pasien lama adalah 18 menit 57 detik. Rata – rata waktu penyediaan rekam medis pasien baru di pendaftaran rawat jalan tersebut tergolong sebentar. Sedangkan rata-rata waktu penyediaan rekam medis pasien lama di pendaftaran rawat jalan tersebut tergolong lama. Hal ini disebabkan antara lain :

- a. Tersebar nya tempat penyimpanan dokumen rekam medis menjadi empat bagian.
- b. Letak tempat penyimpanan yang cukup jauh antara satu bagian dengan bagian yang lain.

Agar lebih efektif dalam penyediaan dokumen rekam medis untuk pelayanan maka memerlukan beberapa perubahan yang cukup signifikan antara lain:

- a. Menyatukan tempat penyimpanan dokumen rekam medis aktif menjadi satu tempat bagian. Sehingga akan memudahkan dan mempercepat petugas dalam menyediakan dokumen rekam medis untuk pelayanan.
- b. Membuat sistem pencarian dokumen rekam medis yang dapat dilacak dengan sistem informasi rumah sakit, hal ini memudahkan petugas menemukan tempat/bagian di mana dokumen rekam medis berada.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

- 1) Sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi dan ruang penyimpanan rekam medis masih disimpan di beberapa tempat penyimpanan berkas rekam medis yaitu di Gedung Wijaya Kusuma, Gedung Reguler, Gedung Rehabilitasi Medis dan Gedung penyimpanan dokumen *inaktif*.
- 2) Sistem penjajaran di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta menggunakan angka akhir (*terminal digit filing sistem*).
- 3) Rata – rata waktu penyediaan rekam medis untuk pasien baru adalah 8 menit tergolong sebentar sedangkan untuk pasien lama mencapai 18 menit 57 detik tergolong lama.

4.2 Saran

- 1) Sebaiknya ruang penyimpanan dokumen rekam medis aktif dijadikan satu tempat tersendiri (tidak terbagi dalam beberapa tempat).
- 2) Pemberian kode warna pada folder dokumen rekam medis
- 3) Perlu adanya pencarian dokumen yang tersistem atau dapat dilacak dengan SIRS sehingga penyediaan dokumen rekam medis lama dapat di percepat.
- 4) Perlu dilakukan pelatihan rekam medis tentang penyimpanan dokumen rekam medis untuk seluruh petugas rekam medis khususnya petugas *filing*.

DAFTAR PUSTAKA

Bungin, B. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenata Media Group.

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik

Hatta, GR. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan*. Jakarta:Universitas Indonesia.

Mukhtar. 2012. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta. GP Press Group.

Murwani A., Herlambang S., 2012. *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publising.

Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif Kualitatif*. Bandung : Alfabeta.

Wati & Riyoko. 2011. *Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Rekam Medis di Ruang Filing RSUD dr. Moewardi (Jurnal)*. Karanganyar: APIKES Mitra Husada. Tersedia dalam <http://mithus.ac.id/>[Diakses tanggal 20Oktober 2014].

Asmayanti. 2011. *Tinjauan Tata Kelola Filing Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Datu Sanggul Rantau (Jurnal)*. Banjarbaru: STIKES Husada Borneo. [Diakses tanggal 20Oktober 2014].

Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis

