

Dikirim : 10 April 2022
Direvisi : 2 Mei 2022
Disetujui : 1 Juni 2022

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN : 2798-2289
Jurnal homepage: <https://journal.medinerz.org>

INITIUM MEDICA JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

e-ISSN : 2798-2289

Keywords: : *Storage Systems, Medical Record Documents, Storage Racks*

Kata kunci: *Sistem Penyimpanan, Dokumen Rekam Medis, Rak Penyimpanan*

Korespondensi Penulis:

Fani Farhansyah

fanifarhansyah26@gmail.com



ANALISIS SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN

Fani Farhansyah

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Awal Bros

Email: fanifarhansyah26@gmail.com

Abstrak

Sistem penyimpanan adalah suatu kegiatan dengan menyimpan dokumen rekam medis agar tersusun dengan rapi. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan aspek penting dalam pemberian mutu pelayanan. Rak penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit X masih sangat minim dan membutuhkan ruangan yang cukup. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit X. Metode penelitian yang dipakai di penelitian ini adalah metode kualitatif dengan melakukan observasi dan wawancara. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sistem penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit X adalah sentralisasi. Sistem penjurusan yang digunakan adalah sistem nomor langsung dan menggunakan kode khusus antar wilayah. Sistem penomoran dokumen rekam medis yang digunakan adalah satu nomor rekam medis akan dipakai selama pasien berobat dan diiringi dengan family folder.

PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

Abstract

The storage system is an activity by storing medical record documents so that they are neatly arranged. The medical record document storage system is an important aspect in providing quality service. Medical record document storage shelves at X Hospital are still very minimal and require sufficient space. The purpose of this study was to determine the medical record document storage system for outpatients at X Hospital. The research method used in this study was a qualitative method by conducting observations and interviews. This study shows that the storage system used at X Hospital is centralized. The alignment system used is a direct number system and uses a special code between regions. The medical record document numbering system used is one medical record number that will be used during the patient's treatment and is accompanied by a family folder.

1. PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Sedangkan dokumen merupakan kelengkapan dari catatan tersebut antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya. Rekam medis terdiri dari 2 jenis rekam medis konvensional dan rekam medis elektronik. (PermenKes, 2008).

Rumah Sakit harus mengolah rekam medis untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan atau dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan dan pelayanan lainnya didokumentasikan dalam rekam medis. Yang dimaksud dengan "dokumen" ialah isi rekam medis. Catatan atau dokumen disimpan untuk berbagai alasan termasuk penyimpanan. Penyimpanan rekam medis merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap pelayanan di Rumah Sakit. Salah satu alasan kenapa penyimpanan itu berpengaruh ialah mempermudah petugas untuk pencarian dokumen rekam medis yang tersimpan di rak penyimpanan.

Penting untuk menyimpan catatan rekam medis dengan aman adalah kewajiban bagi para perekam medis yang bertugas.

Penyimpanan dokumen rekam medis memiliki peran yang sangat penting. Perannya ialah melindungi semua berkas dokumen rekam medis pasien yang berobat. Penyimpanan dokumen rekam medis akan berjalan dengan baik apabila terdapat fasilitas yang menunjang yaitu rak penyimpanan dokumen rekam medis sehingga selain dokumen rekam medis tertata dengan baik hal ini juga dapat mempermudah dalam pengambilan dan penyimpanan.

Permasalahan yang terjadi pada Rumah Sakit X adalah petugas rekam medisnya bukan lulusan rekam medis. Permasalahan selanjutnya ialah dimana berkas atau dokumen rekam medis masih terletak di lantai karna untuk penyimpanan dokumen rekam medisnya masih kurangnya rak penyimpanan dan ruangan yang kurang memadai sehingga dokumen rekam medis menjadi bertumpuk di lantai. Ruangan penyimpanan yang masih tidak tersusun dengan rapi, dimana yang seharusnya berkas rekam medis tersebut sudah tersusun rapi pada saat pasien yang sudah siap berobat.

Dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang "Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan".

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah kualitatif dengan cara observasi unit rekam medis dan wawancara dengan petugas rekam medis. Penelitian kualitatif ini berusaha memahami suatu kondisi dengan cara mendeskripsikan kondisi tersebut dalam kejadian yang alamiah dan terjadi dilapangan. Populasi yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang petugas yang bertanggung jawab atas penyimpanan rekam medis. Informan yang digunakan sebagai sampel ialah berjumlah 3 orang dengan jabatan berupa petugas rekam medis, petugas pendaftaran dan penanggung jawab unit rekam medis

3. HASIL

3.1 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Hasil penelitian yang didapatkan selama observasi dan wawancara kepada informan tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang digunakan yaitu sistem penyimpanan sentralisasi. Sistem penyimpanan sentralisasi itu mengabungkan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap dalam satu ruangan penyimpanan. Dalam melakukan sistem penyimpanan dokumen rekam medis terdapat beberapa kendala yang sering terjadi, kendala tersebut disebabkan oleh pasien itu sendiri. Pasien yang ingin berobat di harusnya membawa kartu berobat. Di dalam kartu berobat terdapat nomor rekam medis dan nama kepala keluarga. Dengan digunakannya kartu berobat itu akan mempermudah petugas rekam medis untuk mengambil dokumen pasien. Akan tetapi, jika pasien lupa membawa kartu berobat itu akan memperlama pelayanan yang di dapatkan oleh pasien. Karna petugas harus mencari data pasien di komputer yang disediakan. Dengan lamanya pelayanan yang didapatkan oleh pasien akan berpengaruh ke mutu pelayanan.

Dengan adanya kendala yang terjadi unit rekam medis khususnya penyimpanan dokumen rekam medis petugas pun melakukan upaya untuk tidak terjadi lebih banyak kendala di penyimpanan rekam medis. Salah satu yang dilakukan petugas untuk mencegah terjadinya kendala yaitu dengan mengedukasi kepada pasien untuk terus membawa kartu berobat pada saat pasien berobat. Dengan upaya yang dilakukan itu, akan membuat pasien terus membawa kartu berobat pasien dan memudahkan petugas rekam medis untuk mengambil dokumen rekam medis. Petugas tidak perlu mencari data pasien pada saat pasien berobat, karna itu bisa membuat petugas lama mencari dan bisa membuat terjadinya penomoran ganda.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, ruangan rekam medis sangat kecil sehingga membuat dokumen rekam medis tidak tersusun dengan rapi di rak penyimpanan. Melainkan dokumen rekam medis tersusun dilantai bawah dan membuat petugas susah untuk mengambil dokumen rekam medis pada saat pasien berobat. Dengan ruangan rekam medis yang minim membuat rak penyimpan juga terbatas dan membuat dokumen rekam medis tersusun dilantai. Untuk dokumen yang disimpan di ruangan rekam

medis tidak semua tersusun di rak penyimpanan. Terjadi penumpukan dokumen di lantai dikarenakan rak penyimpanan yang kurang dan ruangan rekam medis yang kurang luas sehingga masih ada dokumen rekam medis yang menumpuk dan terletak di lantai sehingga membuat menjadi tidak efektif. Pada saat pengambilan dokumen rekam medis petugas tidak menggunakan tracer. Petugas rekam medis menggunakan caranya sendiri untuk menandakan bahwa rekam medis sedang diambil dengan cara menarik sedikit dokumen rekam medis yang berada didepanya.

Pada saat petugas tenaga kesehatan lainnya meminjam dokumen rekam medis, petugas tidak menulis dokumen rekam medis yang dipinjam kebuku ekspedisi peminjaman. Peminjaman dokumen rekam medis hanya dicatat dikertas selembar dan disampaikan dari lisan ke lisan. Sehingga pada saat pasien berobat dokumen rekam medis yang belum dikembalikan oleh tenaga kesehatan yang meminjam dokumen tersebut petugas tidak tau kalau dokumen rekam medis tersebut sudah diletakkan kembali atau belum diletakkan kembali kedalam rak penyimpanan, karena tidak tercatat dibuku ekspedisi peminjaman. Petugas yang bekerja diunit rekam medis tidak berprofesi perekam medis, sehingga pengetahuan tentang rekam medis sangat minim. Petugas rekam medis tersebut juga tidak pernah mengikuti pelatihan, sosialisasi atau seminar tentang rekam medis. Dengan tidak adanya petugas rekam medis yang bukan profesi perekam medis mempunyai harapan kedepannya untuk sistem penyimpanan rekam medis.

3.2 Sistem Penjajaran Rekam Medis

Pada sistem penjajaran atau pengarsipan yang digunakan di Rumah Sakit X terdapat sistem penjajaran atau pengarsipan yang dipakai untuk mempermudah petugas untuk mencari dokumen rekam medis pasien pada saat pasien berobat. Sistem penjajaran yang digunakan adalah sistem nomor langsung atau *straight numerical filing*, mempunyai kode nomor yang dibuat secara khusus. Nomor yang digunakan terdiri dari 6 digit. Untuk 2 digit, pertama digunakan untuk kode wilayah kelurahan pasien. 2 digit selanjutnya untuk kode wilayah kota. Dan 2 digit terakhir yaitu urutan nomor seperti biasanya.

Rumah Sakit X memilih sistem penjajaran tersebut agar mempermudah petugas untuk mencari dokumen rekam medis yang di tersimpan di rak

penyimpanan. Dikatakan mudah karna menggunakan kode wilayah. Akan tetapi ada rencana kedepannya yang disampaikan informan bahwa nanti sistem penjajaran atau pengarsipan akan di ganti menjadi lebih spesifik sesuai perwako nomor 34.

3.3 Sistem Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran yang digunakan di Rumah Sakit X adalah family folder. Dokumen rekam medis pasien yang berobat digabungkan dalam satu map sesuai keluarga pasien. Dimana family folder selalu dipakai. Penggunaan 3 sangat mempermudah petugas rekam medis untuk mencari data pasien. Pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis untuk sekeluarga yang tinggal dalam satu rumah.

4. PEMBAHASAN

4.1 Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa sistem penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit X adalah sentralisasi. Didalam satu ruangan unit rekam medis dokumen berisi dengan rekam medis pasien rawat jalan yang disimpan di rak penyimpanan. Tetapi menggunakan satu ruangan penyimpanan dokumen rekam medis saja. Sistem penyimpanan sentralisasi adalah menggabungkan dokumen rekam medis pasien rawat jalan dengan dokumen rekam medis pasien rawat inap. Akan tetapi tersimpan diruangan penyimpanan dengan dokumen pasien rawat jalan.

Dokumen rekam medis atau yang biasanya disebut sebagai status rekam medis di Rumah Sakit X berjumlah 700.000 status. Dengan banyaknya status tersebut membuat rak penyimpanan tidak mencukupi sehingga petugas harus meletakkan status rekam medis di lantai yang menyebabkan status sering sekali bersentuhan dengan kaki petugas yang melakukan aktifitas sehingga menyebabkan rusaknya status. Kendala yang terjadi saat ini adalah ruangan penyimpanan dokumen rekam medis. Dan untuk rak penyimpanan yang masih minim sehingga membuat folder masih tersusun tidak rapi dan terletak dilantai. Sehingga membuat para petugas kesusahan untuk mencari dokumen pasien jika ada yang terletak dilantai dan membuat dokumen rekam medis tercecer.

Selain rak penyimpanan buku ekspedisi peminjaman itu juga menjadi kendala. Dikarenakan jika tidak digunakan buku tersebut itu akan membuat dokumen rekam medis pasien sudah dikembalikan apa tidak dan siapa yang meminjamannya. Jika digunakan buku tersebut itu akan mempermudah petugas jika dokumennya tidak ada bisa lihat dibuku ekspedisi siapa yang meminjamnya dan apakah sudah dikembalikan. Dan kendala lainnya ialah tidak adanya tracer (pembatas antar status) apabila petugas mengambil atau meminjam status, padahal menurut teori tracer harus digunakan saat petugas melakukan peminjaman status.

Jumlah dan kualifikasi Perekam Medis merupakan hal mendasar yang dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan di unit rekam medis, didalam nya terdapat jumlah perekam medis, pendidikan terakhir hingga masa kerja. Petugas rekam medis yang bertugas di Rumah Sakit X bukan merupakan lulusan rekam medis dan masih memiliki pengetahuan minim tentang apa saja yang menjadi tugas seorang petugas rekam medis dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis. Seharusnya yang menjadi petugas rekam medis adalah seseorang yang telah mengikuti pendidikan minimal diploma III jurusan rekam medis.

Tugas yang dilakukan oleh petugas rekam medis antara lain mencari status rekam medis pasien berdasarkan nomor rekam medis dan wilayah tempat tinggal, mencatat status rekam medis yang keluar atau dipinjam, mengantarkan status ke poli tujuan, mengambil status pasien pulang dan jika unit pendaftaran lagi ramai pasien dan salah satu petugas (kasir atau pendaftaran) sedang tidak masuk maka petugas rekam medis turut serta dalam membantu kegiatan pendaftaran.

4.2 Sistem Penjajaran Rekam Medis

Di Rumah Sakit X mempunyai status rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan dengan menggunakan cara penyimpanan dengan mengurutkan nomor terkecil hingga terbesar dan membedakan nomor rekam medis berdasarkan wilayah, penomoran tersebut tidak mengacu pada teori manapun tetapi berdasarkan inisiatif dari petugas rekam medis. Penomoran yang digunakan sudah di tentukan oleh pihak Rumah Sakit, dimana terdapat kode nomor rekam medis sesuai wilayah.

4.3 Sistem Penomoran Rekam Medis

Rumah Sakit X menggunakan sistem penomoran unit numbering system yang merujuk kepada family folder. Dimana pasien berobat akan mendapatkan satu nomor rekam medis buat selamanya dan satu nomor rekam medis untuk satu keluarga. Unit numbering system adalah suatu sistem penomoran dimana sistem ini memberikan satu nomor kepada pasien. Setiap pasien yang berkunjung mendapatkan satu nomor pada saat pertama kali pasien datang ke Rumah Sakit dan digunakan selamanya pada kunjungan berikutnya.

Sedangkan family folder adalah penomoran yang diberikan untuk satu keluarga dan dokumen rekam medisnya digabungkan menjadi satu map.

memberikan satu nomor kepada pasien. Setiap pasien yang berkunjung mendapatkan satu nomor pada saat pertama kali pasien datang ke Rumah Sakit dan digunakan selamanya pada kunjungan berikutnya. Sedangkan family folder adalah penomoran yang diberikan untuk satu keluarga dan dokumen rekam medisnya digabungkan menjadi satu map.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tenaga rekam medis yang masih kurang dengan jumlah pasien yang berobat di Rumah Sakit X. Pengetahuan petugas rekam medis yang sangat minim dikarenakan petugas rekam medis bukan merupakan lulusan perekam medis atau berprofesi perekam medis. Dengan kurangnya pengetahuan rekam medis terhadap sistem penyimpanan dibutuhkan pelatihan khusus tentang penyimpanan rekam medis. Untuk sistem penyimpanan yang digunakan adalah sistem penyimpanan sentralisasi, dimana dokumen rekam medis pasien rawat jalan dan pasien rawat inap digabung dalam satu ruangan. Untuk sistem penomoran yang digunakan adalah sistem penomoran unit numbering system. Untuk sistem penjurusan atau pengarsipan yang digunakan adalah sistem nomor langsung atau straight numerical filing. Akan tetapi mempunyai kode khusus sesuai wilayah untuk nomor rekam medis yang digunakan.

Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit. STIKES Panakkukang Makassar.

PermenKes. (2008). PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. In Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008 (Vol. 2008, p. 7).

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliya, S. (2019). Pengaruh Prosedur Peminjaman Rekam Medis Rawat Sakit X.
- Khairussari & Rudi, A. (2018). Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis. Manajemen Informasi Kesehatan, 1–13.
- Kusnadi, D. (2018). Analisis Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Mardiyawati, E., & Akhmadi, A. (2016). Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. Jurnal Kesehatan Vokasional, 1(1), 27.
- Nurislamiyah, F. (2020). Analisis Sistem