

KETIDAKTEPATAN PENJAJARAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN UNIT *FILING* DI RUMAH SAKIT X TAHUN 2022

Masriani Situmorang¹⁾, Fani Farhansyah²⁾& Sindy Fatikasari³⁾

¹⁾²⁾³⁾Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan

Universitas Awal Bros

masrianisitumorang23@gmail.com¹⁾, fanifarhansyah26@gmail.com²⁾,
sindyfatikasari43@gmail.com³⁾

RINGKASAN - Kegiatan Pengolahan penyimpanan rekam medis pasien semakin cepat kegiatan pengolahan berkas dapat diselesaikan jika dikembalikan ke unit rekam medis tepat waktu disebut pengembalian berkas rekam medis. Pengolahan berkas rekm medis merupakan tindakan pengolahan berkas data pasien. pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat akan menghambat tugas-tugas seperti assembling, coding, analysis, dan indexing serta dapat meningkatkan bahaya kehilangan atau kerusakan karena berkas rekam medis tidak disimpan di ruang penyimpanan berkas medis yang telah ditentukan. Tujuan: tujuan pengamatan ini adalah faktor-faktor yang menyebabkan ketidaktepatan Sejarah medis para profesional medis adalah sesuatu yang ingin didokumentasikan oleh penulis. mengambil judul Ketidaktepatan Penjajaran Rekam Medis Rawat Jalan di Unit *filing* RS X Batam. Metode: Metode Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu dengan wawancara dan mengobservasi kegiatan penyimpanan berkas rekam medis. Metode wawancara dilakukan dengan cara bertanya langsung dengan petugas rekam medis Sedangkan metode observasi dilakukan dengan cara mengamati langsung proses petugas rekam medis pada penyimpanan. Hasil: Setelah dianalisis maka hasil pengamatan faktor ketidaktepatan penyimpanan rekam medis oleh tenaga medis dan penyimpanan rekam medis pasien baru. Oleh sebab itu perlunya ketelitian petugas, dan perlunya monitoring.

Kata Kunci: *penjajaran, ketidaktepatan, penyimpanan*

PENDAHULUAN

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Indonesia dilaksanakan fasilitas pelayanan kesehatan. Rumah sakit, klinik, dan pusat kesehatan hanyalah beberapa contoh dari berbagai jenis fasilitas kesehatan. Rumah Sakit adalah organisasi pelayanan medis yang menyelenggarakan pelayanan medis perorangan secara menyeluruh dan menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Fungsi utama rekam medis adalah menyimpan informasi dan data. tentang pelayanan pasien. Untuk menjalankan fungsi ini, berbagai metode telah dikembangkan secara efektif, seperti menerapkan atau mengembangkan beberapa sistem, kebijakan dan prosedur, kumpulannya, termasuk menyimpannya dengan cara yang mudah diakses dengan keamanan yang baik. akibatnya, semua orang yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan wajib menjaga kerahasiaan data pasien dalam rekam medis menggunakan teknik penyimpanan nomor akhir dan penyortiran nomor urut.(Dewi R.K)

Keakuratan penyimpanan berkas rekam medis tergantung pada berbagai faktor, antara lain sifat petugas, banyaknya petugas, dan informasi yang dibutuhkan. Pengetahuan, motivasi, sumber daya manusia, manajemen waktu, dan ketepatan penyimpanan rekam medis merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi variabel tersebut. Karena banyaknya pekerjaan dan tanggung jawab, penghalang terkuat adalah kurangnya waktu untuk menyelesaikan penyimpanan. Berdasarkan dari observasi dan wawancara dengan petugas terdapat adanya ketidaktepatan penjajaran rekam medis pasien rawat jalan pada unit *filling*.

Penempatan berkas rekam medis ternyata tidak tepat berdasarkan pengamatan yang dilakukan beberapa hari sebelumnya. Misalnya, 443237 harus muncul setelah No. RM 446137, dan seterusnya. Kualitas pelayanan yang ditawarkan akan dipengaruhi oleh penyimpanan rekam medis yang tidak tepat. Mengingat rekam medis berfungsi sebagai aspek hukum, rekam medis yang tidak sesuai bisa berbahaya bagi personel rekam medis selama penyimpanan

RS X Batam menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi. Sistem desentralisasi adalah sistem yang menyimpan rekam medis baik rawat inap maupun rawat jalan berbeda tiap mapnya dalam penyimpanannya. Penulis tertarik untuk mempelajari lebih jauh variabel-variabel yang mempengaruhi ketepatan penyimpanan rekam medis oleh tenaga medis dengan melihat keadaan tersebut di atas. mengambil judul Ketidaktepatan Penjajaran Rekam Medis Rawat Jalan di Unit *Filling* X Batam.

KAJIAN TEORI

Sistem Penjajaran

Dari pada ditumpuk dokumen rekam medis disusun sejajar satu sama lain pada rak penyimpanan. (Arfiandi dan Irda Sari, 2021). Urutan nomor rekam medis diikuti dengan tiga urutan penjajaran dokumen dalam rekam medis sebagai berikut:

a. *Straight Number Filing* (SNF)

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang menggunakan sistem penjajaran berdasarkan nomor langsung menjajarkan map rekam medis sesuai dengan urutan langsung nomor rekam medis.

b. *Terminal Digit Filing* (TDF).

Digit terminal diselaraskan menggunakan sistem tertentu. Dengan menjajarkan map dokumen rekam medis sesuai dengan urutan nomor rekam medis pada dua nomor kelompok terakhir, maka terciptalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis..

c. *Middle Digit Filing* (MDF).

Sistem penjajaran dengan sistem nomor tengah atau MDF adalah suatu cara penyusunan folder rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam dalam dua nomor golongan tengah.

Ruang yang menempati bidang rekam medis merupakan ruangan yang bertugas melakukan penyimpanan, pengawetan, dan pemusnahan dokumen. Pengisian juga menawarkan dokumen rekam medis dengan isi lengkap, memungkinkan pengguna untuk lebih mudah mencari informasi bila diperlukan. Tugas utamanya yaitu (Sudra, 2017):

- 1) Simpan DRM dengan cara tertentu sesuai dengan kebijakan retensi.
- 2) Mengambil DRM karena berbagai alasan.
- 3) Mengurangi (mempertahankan) DRM sesuai dengan aturan yang diberlakukan oleh fasilitas kesehatan.
- 4) Menjaga penyimpanan DRM tidak aktif terpisah dari DRM aktif.
- 5) Membantu menentukan kegunaan rekam medis, melestarikan (diabadikan) DRM, dan tugas terkait lainnya.
- 6) Membantu melakukan pemusnahan formulir rekam medis.

Sistem Penyimpanan

Suatu sistem pengumpulan dokumen rekam medis yang berjajar satu sama lain disebut sistem penjajaran. (Sudra, 2017) :

1. Sentralisasi.

Formulir rekam medis pasien digabungkan menjadi satu kesatuan (folder) sebagai bagian dari sistem penyimpanan rekam medis yang terletak terpusat. Satu folder (peta) berisi semua rekam medis pasien untuk rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

2. Desentralisasi.

Suatu sistem penyimpanan yang membagi Dokumen dari rekam medis pasien diklasifikasikan sebagai rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap, tergantung di mana mereka digunakan pada lokasi atau folder yang berbeda.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu wawancara dan mengobservasi kegiatan penyimpanan berkas rekam medis. Data diperoleh dari lembar observasi selama 9 hari di bagian unit rekam medis. Berbeda dengan metode observasi yang melibatkan pengamatan langsung terhadap prosedur, metode wawancara melibatkan pertanyaan kepada petugas rekam medis. di fasilitas penyimpanan rekam medis, petugas rekam medis.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit X , Kecamatan Lubuk baja, Kota Batam, Kepulauan Riau. dengan waktu observasi mulai dari bulan Januari s.d Februari Tahun 2022.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Faktor Ketidaktepatan Penjajaran Rekam Medis Rawat Jalan

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penulis di unit *filing* RS X di Kota Batam diketahui bahwa *form* rawat jalan diletakkan di dalam dokumen. melakukan proses *filing form* di letakkan ke dalam dokumen. Catatan medis yang baik terutama pada bagian *filing* dapat diwujudkan untuk menyediakan catatan medis yang berkesinambungan yang penting dalam mengungkapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien. memberikan informasi agar pelayanan pasien berjalan lebih efisien. Rumah Sakit X Batam menggunakan *filing* tercecer sebagai sarananya.

Metode adalah cara kerja yang dimaksudkan untuk memudahkan pekerjaan seorang administrator. Menentukan bagaimana pekerjaan akan dilakukan, dengan mempertimbangkan tujuan, akomodasi yang disediakan, dan menghabiskan waktu dan uang untuk kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan. RS X menggunakan kebijakan yaitu mulai dari pasien ke poliklinik lalu selanjutnya pengiriman *form* rekam medis rawat jalan di kirim melalui lift untuk *form* : assesmen, poli mata, endoskopi, dan file pengembalian dari costumer service dan *form* yang diambil oleh petugas rekam medis : obgyn, UGD, dan poli gigi. Jika dokter ingin melihat riwayat pengecekan sebelumnya dokumen di kirim melalui lift.

Proses Penyimpanan

Pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di ruang *filing* RS X Batam sistem bilangan angka akhir yang memudahkan tenaga rekam medis untuk menyimpan dan mencari berkas rekam medis. Meskipun hal ini konsisten dengan teori yang ada, masih ada beberapa hal dalam pelaksanaannya yang tidak sepenuhnya benar, seperti: Ketidakakuratan pendaftaran karena kurangnya ketelitian petugas penyimpanan dalam penempatan dokumen rekam medis. Proses *filing* dilakukan pukul 06.00 pagi. Petugas saat itu kurang teliti dan ditambah lagi Kendala pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang tidak disortir membuat petugas tidak dapat menyimpan dan mengambil kembali rekam medis. Saat memasukkan *form* tercecer harus mencari satu-persatu dokumen perderetan tersebut. petugas harus memahami setiap angka dari nomor

referensi medis untuk mengidentifikasi angka tertukar. dengan memanfaatkan penjajaran *terminal digit filing* yang dimana dilihat dari angka belakang tengah depan. Jika tidak teliti saat mencari dokumen dan tidak ditemukan dokumen rekam medis maka petugas akan membuat map baru. Saat dilakukan *filing* dokumen ditemukan sehingga map doble. Akibat yang ditimbulkan dari adanya kejadian ketidakurutan.

Penyimpanan Rekam Medis Pasien Baru

RS X Batam menggunakan electronic medical record yaitu dengan mengscan *form* lalu *form* tersebut di letakkan di dalam dokumen untuk disimpan. Rekam medis yang baik khususnya pada bagian *filing* dapat diwujudkan untuk menyediakan dokumen rekam medis yang berkesinambungan yang penting dalam mengungkapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien. memberikan informasi agar pelayanan pasien berjalan lebih lancar. Rumah Sakit X Batam menggunakan penyimpanan tercecer sebagai sarananya

Berikut observasi petugas rekam medis dilakukan karena itu adalah bagaimana manajemen telah beroperasi. menentukan penggunaan sistem yang baik untuk penomoran, menyelaraskan, dan menyimpan sesuatu. kebijakan penulis yang digunakan di Rumah Sakit X Batam, bukan penyebab ketidakakuratan dalam dokumen rekam medis. pada bagian *filing* RS X Batam. Penyebab kejadian ketidaktepatan. Kurangnya petugas menjadi faktor penyebab terjadinya ketidaktepatan, karena petugas menganggap bahwa pasien baru dengan angka besar, maka petugas meletakkan map dibagian akhir dalam penjajaran. Terjadinya ketidaktepatan penjajaran rekam medis rawat jalan, salah dalam menjajarkan dokumen rekam medis karena kurang telitinya petugas. Sehingga terjadi ketidaktepatan dokumen rekam medis dan membuat rekam medis sulit ditemukan. Mengingat banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan petugas.

Jika pasien rawat jalan pada pasien baru mendapatkan map baru selanjutnya diberi nama dan nomor rekam medis sesuai stiker pada *form* tersebut. Selanjutnya dilakukan *filing*. Karena nomor terbaru atau terbesar petugas langsung meletakkan dokumen langsung di bagian belakang tanpa

melihat penjajaran angka di depannya, pada kasus selanjutnya juga begitu setiap pasien lama petugas meletakkan dokumen di bagian nomor penjajaran pada rak tersebut. Maka dari itu sampai saat ini dokumen masih tidak tersusun dengan rapi dan kurangnya ketelitian petugas dalam proses *filing* tersebut. Akibat dari ketidaktepatan penjajaran yaitu dalam proses tercecer (*filing*) menyebabkan petugas sulit menemukan dokumen tersebut.

Menyederhanakan dan mempercepat pengambilan tujuan penyimpanan dokumen rekam medis antara lain menyimpan rekam medis dalam arsip, memudahkan pengambilan dan pengembaliannya dari penyimpanan, serta melindunginya dari pencurian dan paparan kerusakan fisik, kimia, dan biologis. Prosedur penyimpanan rekam medis dapat menyebabkan kegagalan. Kegagalan yang pertama yaitu ketidaktepatan sortir rekam medis, sehingga mengakibatkan rekam medis sulit ditemukan dan harus membuat sampul atau map baru. Hal ini disebabkan karena petugas meletakkan pasien baru pada barisan akhir karena menganggap pasien baru/angka terbesar. Kegagalan yang kedua adalah karena kurangnya petugas yang membuat lamanya proses tercecer saat *filing*.

SIMPULAN

1. Mutu juga mempengaruhi mutu rekam medis. Salah satu faktor di balik implementasi rekam medis yang baik adalah ketepatan waktu proses distribusi rekam pasien. Akurasi penyimpanan adalah keadaan bagan di lokasi aslinya, atau kesalahan dalam membawa bagan ke lokasi atau sumber aslinya.
2. Ada beberapa rekam medis yang tidak sesuai dengan penjajaran. Faktor penyebab kesalahan penjajaran rekam medis yaitu kurangnya ketelitian petugas dalam penjajaran rekam medis tidak tersusun dengan rapi membuat proses tercecer lama dan pasien baru yang mendapat nomor rekam medis terbaru maka saat *filing* diletakkan dipaling belakang.
3. Sebaiknya ditambahkan tenaga *filing* formulir UGD dan poli mata atau monitoring dan diberikan jadwal seminggu 2 kali untuk mengurutkan dokumen tersebut. Agar mencegah ketidaktepatan *filing* dan lebih tersusun

rapi pada rak penyimpanan tersebut. Sehingga proses pencarian dan pengambilan dokumen Lebih mudah.

4. Sebaiknya petugas lebih berhati-hati dalam melakukan *filing* pasien baru agar saat melakukan pengambilan rekam medis pasien akan jauh lebih mudah dan tidak berisiko tidak ditemukannya rendah

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiandi & irda. (2021). Analisis Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rsud Pasar Minggu. 1.
- Nyoman Sithi, D., Widiastuti, A., Fakultas Ilmu Kesehatan UPN, K., Kunci, K., Identifikasi, K., & Fmea, M. (2018). Prefix-RP Seminar Nasional Hasil Riset Redesign Ketepatan Identitasi Pasien Dengan Metode Fmea Di Rsud Pacitan Jawa Timur.
- Permenkes. (2013). Peraturan Menteri Kesehataan Republik Indonesia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pos, T., & Kartasura, P. (n.d.). Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Selvi Zola Fenia & Yeki Candra. (2019). Ketetapan Jumlah Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis Di Rumah Sakit X Padang. 21.
- Dewi, R. K., Manajemen, P., Kesehatan, I., & Kesehatan, I. (n.d.). *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Penjajaran Metode Filling di Rumah Sakit Puri Asih Salatiga*.
- UU RI No. 44. (2009). *Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun (2009) tentang Rumah Sakit*.
- Sudra. (2017). *faktor penyebab terjadinya missfile di bagian filing rawat jalan UPT Puskesmas Sibela Kota Surakarta*.