

4. IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB PENUMPUKAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF DI RS HUSADA UTAMA.pdf

by

Submission date: 12-Jul-2022 09:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 1869648947

File name: 4. IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB PENUMPUKAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF DI RS HUSADA UTAMA.pdf (205.2K)

Word count: 3976

Character count: 22885

IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB PENUMPUKAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF DI RS HUSADA UTAMA

Nurul Kamilia¹, Rossalina Adi Wijayanti^{2*}, Ida Nurmawati³

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}

*e-mail: rossa@polije.ac.id

Abstrak

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Husada Utama diketahui bahwa pada tahun 2018 terjadi penumpukan berkas rekam medis aktif yaitu 310 berkas. Dampak penumpukan berkas rekam medis yaitu penyediaan berkas rekam medis akan membutuhkan waktu lebih lama sehingga membuat pasien sering mengeluh, petugas menjadi cepat kelelahan dalam melakukan pekerjaannya sehingga juga akan berdampak pada terkendalanya proses penyusutan yang seharusnya dilakukan setiap hari, serta petugas juga merasa tidak nyaman dan terganggu karena penumpukan berkas rekam medis tersebut juga membuat akses petugas filing terganggu saat melakukan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil yang didapatkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab penumpukan berkas rekam medis yang mempengaruhi dari sisi Man yaitu petugas tidak pernah mengikuti pelatihan rekam medis, dari sisi Money yaitu masih belum mendapatkan anggaran dana untuk rak penyimpanan, dari sisi Material yaitu terdapat berkas rekam medis yang tidak menggunakan map, dari segi Machine yaitu jumlah rak penyimpanan tidak sesuai kebutuhan dan dari segi Method yaitu pelaksanaan sistem penyimpanan, penjajaran, dan retensi yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedure (SOP).

Kata Kunci: penumpukan, berkas, rekam medis, rumah sakit.

Abstract

Based on the results of a preliminary study conducted at the Husada Utama Hospital it is known that in 2018 there was an accumulation of active medical record files which were 310 files. The impact of the accumulation of medical record files is the provision of medical record files will take longer so that patients often complain, officers become fatigued quickly in doing their work so that it will also have an impact on the depreciation process that should be done every day, and officers also feel uncomfortable and disturbed because the accumulation of medical record files also interferes with access to filing officers when retrieving and returning medical record files. This study aims to identify the factors causing the accumulation of active medical record files in Husada Utama Hospital. This type of research uses qualitative and data collection by interview, observation, and documentation. The results obtained that the results showed that the cause of the accumulation of medical record files that affect from the Man side is that the officer has never attended medical records training, from the Money side that is still not getting a budget for storage shelves, from the Material side there is a medical record file that is not using a map, in terms of Machine that is the number of storage racks not according to needs and in terms of Method which is the implementation of a storage system, alignment, and retention that is not in accordance with the Standard Operating Procedure (SOP).

Keywords: buildup, file, medical record, hospital.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan organisasi sosial dengan fungsi utama memberikan pelayanan paripurna untuk menyembuhkan penyakit melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat serta upaya pencegahan penyakit di masyarakat (Erawantini, 2017). Fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pokok sarannya masing-masing. Selain itu, juga mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat dan memelihara rekam medis pasien (Budi, 2011).

Rekam medis merupakan bukti tertulis maupun terekam tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien yang merupakan cerminan kerjasama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien (Kemenkes RI, 2010). Salah satu unit rekam medis menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (filing) dimana dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan (Mathar, 2018).

Filing adalah segala tindakan atau perbuatan atau kegiatan yang berhubungan dengan masalah pengumpulan, klasifikasi, penyimpanan, penempatan, pemeliharaan dan distribusi

atas surat-surat, catatan-catatan, perhitungan-perhitungan, grafik-grafik, data ataupun informasi yang lain dan tindakan tersebut dilakukan dengan setepat tepatnya dalam rangka melakukan suatu proses manajemen serta catatan maupun surat tersebut dapat ditemukan kembali dengan mudah (Mathar, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan di instalasi rekam medis RS Husada Utama Surabaya bahwa sistem penyimpanan berkas rekam medis diletakkan dalam satu ruangan. Sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan sistem desentralisasi yaitu berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan dalam folder tersendiri dan sistem penjajaran berkas rekam medis menggunakan *Terminal Digit Filing* yaitu penjajaran berdasarkan dua angka terakhir pada rak penyimpanan. Alat penyimpanan berkas rekam medis menggunakan rak besi terbuka. Saat ini jumlah rak penyimpanan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama terdiri dari 34 rak penyimpanan.

Peneliti memperoleh keterangan bahwa berkas rekam medis rawat inap dan rawat jalan mengalami peningkatan jumlah berkas rekam medis dikarenakan setiap tahunnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di RS Husada Utama Surabaya mengalami peningkatan yang signifikan, sehingga tempat penyimpanan berkas rekam medis pun juga semakin sempit. Data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap tahun 2016-2019 sebagai berikut:

Tabel 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Tahun 2016-2019 di RS Husada Utama Surabaya

Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap
2016	5.366
2017	7.015
2018	7.604

Sumber: Laporan Tahunan Data Kunjungan Pasien di RS Husada Utama Surabaya

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di RS Husada Utama semakin bertambah, hal tersebut akan mempengaruhi jumlah berkas rekam medis yang digunakan.

Penelitian sebelumnya oleh Wardiyana (2015) menunjukkan bahwa permasalahan yang terjadi pada penyimpanan berkas rekam medis adalah dari variabel *man* yaitu pemahaman dan pelatihan yang kurang terhadap petugas. Variabel *machine* yaitu komputer yang tersedia kurang memadai untuk mendukung terlaksananya tracer dan tidak tersedianya printer untuk mencetak nomor rekam medis pasien. Variabel *method* yaitu tidak optimalnya pelaksanaan SPO. Variabel *materials* yaitu bahan baku tracer. Variabel *media* yaitu pengembalian dokumen rekam medis yang lama. Variabel *money* yaitu APBD. Variabel *motivation* yaitu reward dan punishment.

Menurut Subagia (2017) menunjukkan bahwa sarana variabel *man* yang menjadi penyebab masalah adalah sebagian besar petugas berkualifikasi pendidikan bukan DIII rekam medis, jumlah petugas yang terbatas dan kurang mengikuti pelatihan dan seminar rekam medik. Variabel *money* yaitu penyusunan anggaran secara insidental. Pada variabel *material* terdapat map folder rekam medis yang rusak dan sobek, bahan rak penyimpanan yang terbuat dari triplek dan tidak ada sekat. Variabel *methods* belum dilakukan pembaruan SPO, dan SPO tidak dijalankan dengan baik. Variabel *machine* yaitu belum adanya komputer dan tracer serta kurang optimalnya penggunaan buku ekspedisi. Variabel *motivation* adalah pemberian motif dan insentif masih belum ada.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS Husada Utama Surabaya terdapat masalah mengenai *Man* yaitu beberapa petugas bukan berlatar pendidikan perekam medis. *Money* yaitu anggaran dana yang kurang sehingga sarana dan prasarana kurang memadai. *Materials* yaitu tidak semua berkas rekam medis diberi map. *Machnie* yaitu rak penyimpanan masih menggunakan besi, jarak antar rak sempit, dan jumlah rak penyimpanan tidak sesuai dengan kebutuhan. *Method* yaitu pelaksanaan SOP yang tidak sesuai, beberapa berkas rekam medis tidak diletakkan sesuai dengan sistem penjajaran *Terminal Digit Filing*, sistem penyimpanan desentralisasi, tetapi hanya diletakkan diatas berkas rekam medis lain di rak penyimpanan dan beberapa berkas rekam medis juga diletakkan di lantai, terdapat bagian rak penyimpanan yang belum diretensi sehingga berkas rekam medis menjadi menumpuk.

Tabel 2 Jumlah Berkas Rekam Medis yang Menumpuk

No	No Sub Rak	Jumlah Berkas Rekam Medis yang Menumpuk
1	35	61
2	36	85
3	37	101
4	38	63
Jumlah		310

Sumber: RSHU Surabaya (2018)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa menumpuknya berkas rekam medis cukup banyak yaitu 310 berkas.

Dampak penumpukan berkas rekam medis di ruang filing yaitu penyediaan berkas rekam medis di poliklinik akan membutuhkan waktu lebih lama sehingga membuat pasien sering mengeluh terkait hal tersebut ke petugas pendaftaran rawat jalan, selain itu petugas atau perawat di poliklinik menjadi sering datang ke bagian filing untuk mengambil berkas yang lama diantar ke poliklinik, petugas menjadi cepat kelelahan dalam melakukan pekerjaannya sehingga juga akan berdampak pada terkendalanya proses penyusutan yang seharusnya dilakukan setiap hari, serta petugas juga merasa tidak nyaman dan terganggu karena penumpukan berkas rekam medis tersebut juga membuat akses petugas filing terganggu saat melakukan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis, dan ketika berkas rekam medis di ruang penyimpanan atau ruang filing overload maka akan berdampak penumpukan berkas rekam medis di ruang assembling dan koding (Ariana, D. dan Miharti, 2018).

Berdasarkan uraian permasalahan yang ada di RS Husada Utama Surabaya, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Identifikasi Faktor Penyebab Penumpukan Berkas Rekam Medis Aktif di Ruang Filing RS Husada Utama Surabaya".

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama dengan menggunakan tujuh unsur manajemen (*man, money, material, machine, dan method*).

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu 2 orang petugas rekam medis rawat jalan dan 1 kepala rekam medis RS Husada Utama.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2020.

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan memaparkan hasil dari wawancara, observasi, dan dokumentasi yang telah dilakukan oleh peneliti.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama berdasarkan unsur *Man*

Faktor *man* dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi berdasarkan pendidikan dan pelatihan petugas. Faktor pendidikan petugas didapatkan bahwa pendidikan petugas sesuai dengan kualifikasi yang ada di RS Husada Utama. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Andy Noor Rachman (2012) yang menyatakan Sumber Daya Manusia khususnya pada pendidikan terakhir yang ditempuh petugas sangat berpengaruh terhadap pelayanan sistem penyimpanan berkas rekam medis, karena SDM sebagai penggerak *machine (roll o'pack)* harus memiliki pengetahuan mengenai penyimpanan berkas rekam medik.

Faktor.pelatihan petugas didapatkan bahwa petugas rekam medis tidak pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan rekam medis khususnya tentang pengelolaan sistem penyimpanan rekam medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan PP RI Nomor 31 2006 tentang

sistem pelatihan kerja nasional, pelatihan kerja adalah keseluruhan kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan serta mengembangkan keterampilan, produktivitas, disiplin, sikap kerja dan etos kerja pada tingkat keterampilan tertentu yang pelaksanaannya lebih mengutamakan praktek dari pada teori. Hal tersebut juga tidak sesuai dengan Aditama (2002) bahwa adanya pelatihan kita dapat mengasah dan mengembangkan pengetahuan atau keterampilan yang kita miliki untuk dapat diterapkan dalam suatu pekerjaan yang lebih baik.

3.2 Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama berdasarkan unsur *Money*

Perencanaan anggaran dana untuk kegiatan penyelenggaraan rekam medis di unit rekam medis khususnya sarana dan prasarana di ruang penyimpanan sudah ada, tetapi untuk rak penyimpanan dan tracer masih belum diberi. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Hidayah (2014) yang menyatakan pada unsur *money* diketahui ada dana untuk pengelolaan dokumen rekam medis. Dana yang ada untuk pelaksanaan pengamanan pengelolaan dan penyimpanan sarana dan prasarana di filing rumah sakit sudah terpenuhi sehingga tidak ada kekurangan baik dana itu dari rumah sakit sendiri maupun swasta.

3.3 Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama berdasarkan unsur *Material*

Bahan yang digunakan untuk map berkas rekam medis di RS Husada Utama Surabaya menggunakan map plastik, *cardboard* dan juga terdapat berkas rekam medis yang tidak menggunakan map. Hal tersebut tidak sesuai dengan Rafael (2010) yang menyatakan bahwa map rekam medis (*folder*) adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak tercecer. Semua formulir rekam medis hendaknya ditata dalam *folder*. Folder hendaknya dibuat dari bahan manila atau bahan yang lebih kuat, misalnya *cardboard*). Menurut Nuraini, N. dan Wijayanti (2018) menyatakan bahwa map berkas rekam medis yang terlalu tipis dan mudah robek harus diganti dengan bahan map yang lebih tebal dan kaku. Dampak yang timbul dari berkas rekam medis yang tidak diberikan map yaitu sebagian besar berkas rekam medis robek karena tidak diberikan map sebagai pelindung berkas rekam medis serta petugas kesulitan menemukan berkas rekam medis karena berkas tersebut rusak dan banyaknya berkas yang menumpuk berhimpitan sehingga menyulitkan petugas dalam mencari berkas rekam medis dimana petugas harus mencari satu persatu nomor rekam medis (Wati, T. G. dan Nurani, 2019).

3.4 Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama berdasarkan unsur *Machine*

Faktor *machine* didapatkan bahwa terdapat rak penyimpanan rekam medis akan tetapi jumlah rak tidak sesuai dengan kebutuhan, nomer rekam medis tidak urut, dan bahan map rekam medis licin. Rak penyimpanan menggunakan rak besi terbuka dimana dalam ruang penyimpanan terdapat 34 rak penyimpanan. Masing-masing rak rekam medis yang ada memiliki 6 shaft, ada pembatas dalam setiap shaft dan terdapat 6 kotak dalam setiap shaft. Menurut Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., (2020) menyatakan bahwa dokumen rekam medis semakin hari semakin bertambah dikarenakan pasien semakin melonjak. Dampak dari hal tersebut, mengakibatkan penambahan rak terbuka sebagai rak penyimpanan dokumen rekam medis.

Penyimpanan berkas rekam medis unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan rak besi. Rak besi yang digunakan ini satu set terdiri 1 muka dan dengan jumlah 6 sub rak disetiap raknya. Untuk mengetahui kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis yang diperlukan untuk 3 tahun kedepan yaitu:

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Banyaknya berkas rekam medis di RSHU Surabaya dari tahun 2016 – 2018 sebagai berikut :

Tabel 3 Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap

No	Tahun	Jumlah Pasien
1	2016	5.366
2	2017	7.015
3	2018	7.604
Jumlah		19.985

Sumber: Data Laporan Kunjungan Pasien Tahun 2016-2018

Dari tabel 3 diatas jumlah pasien yang digunakan untuk menghitung kebutuhan rak tiga tahun yang akan datang adalah dengan memperkirakan jumlah pasien pada tahun 2022 yaitu dengan mencari menggunakan rumus kuadrat terkecil (Least Square). Pada tahun 2016-2018 sebanyak 19.985 pasien. Jumlah pasien di RSHU Surabaya mengalami peningkatan pada tahun 2017 dan 2018.

a. Rata-Rata Ketebalan Rekam Medis Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Untuk mengetahui ketebalan BRM dilakukan pengukuran dengan rumus :

$$1. \text{ Tebal Berkas Rekam Medis} = \frac{\text{Jumlah ketebalan BRM}}{\text{Jumlah BRM yang diteliti}}$$

$$\text{Tebal BRM Rawat Jalan} = \frac{27,75 \text{ cm}}{25} = 1,11 \text{ cm}$$

$$\text{Tebal BRM Rawat Inap} = \frac{51,5 \text{ cm}}{25} = 2,06 \text{ cm}$$

2. Menentukan banyak berkas dalam 1 meter

$$\text{Rumus BRM} = \frac{1 \text{ Meter}}{(\text{Tebal BRM RJ+RI})} : 2 = \frac{100 \text{ cm}}{(1,11+2,06)} : 2 = \frac{100 \text{ cm}}{3,17} : 2 = 31,54:2 = 15,8$$

b. Data Perhitungan Perkiraan Jumlah Pasien Dengan Rumus Kuadrat Terkecil Berdasarkan Data Pasien 2016-2018

Tabel 4 Perhitungan Perkiraan Jumlah Pasien Tahun 2016-2018

Tahun	Jumlah Pasien (Y)	X	x ²	XY
2016	5.366	-1	1	-5.366
2017	7.015	0	0	0
2018	7.604	1	1	7.604
Jumlah	19.985	0	2	12.972

Sumber: Data sekunder RSHU Surabaya

$$a = \frac{\sum Y}{n} = \frac{19985}{3} = 6.661$$

$$b = \frac{\sum XY}{\sum x^2} = \frac{12972}{2} = 6.486$$

$$n = 3 \text{ tahun}$$

$$Y = a + bx$$

$$\text{Jadi } Y = 6.661 + 6.486 X = 6.661 + 6.486 (1) = 13.147$$

Keterangan :

$\sum y$: Jumlah pasien dalam 3 tahun

$\sum xy$: Hasil dari perkalian X dan Y

n : Jumlah Tahun

$\sum x^2$: Hasil Pangkat dari X

c. Menghitung Perkiraan Jumlah Pasien Untuk 3 Tahun Kedepan Dengan Rumus Kuadrat Terkecil

Tabel 5 Pertambahan Jumlah Pasien Tahun 2019-2023

Tahun	Petambahan Y = a + bx	Hasil
2019	Y = 6661 + 6486 (2)	19.633
2020	Y = 6661 + 6486 (3)	26.119
2021	Y = 6661 + 6486 (4)	32.605
2022	Y = 6661 + 6486 (5)	39.091
2023	Y = 6661 + 6486 (6)	45.577
Jumlah		163.025

Sumber: Prediksi pertambahan jumlah pasien tahun 2019-2023 RSHU Surabaya

Berdasarkan tabel 5 bahwa prediksi penambahan jumlah berkas rekam medis di RSHU Surabaya periode 3 tahun kedepan sebanyak 163.025 berkas.

d. Perhitungan Panjang Pengarsipan Berkas di RSHU Surabaya

PP = panjang sub rak x \sum sub rak PP = 202 x 6 = 1.212

Jadi diketahui panjang pengarsipan berkas di RSHU Surabaya adalah 1.212 cm

Isi berkas rekam medis dalam 1 rak yaitu= jumlah sub rak x $\left(\frac{\text{Panjang sub rak}}{\text{Rata-rata tebal BRM}}\right)$

$$\begin{aligned} \text{Isi Berkas Rekam Medis} &= 6 \times \left(\frac{202}{1,58}\right) \\ &= 6 \times 127,84 \\ &= 767,04 \text{ BRM} \end{aligned}$$

Jadi kapasitas 1 rak memuat 767,04 berkas rekam medis, jika 1 unit penyimpanan rak kayu terdapat 12 rak maka dapat menampung 9.204,48 berkas rekam medis.

e. Prediksi kebutuhan rak filing tahun 2019-2023 di RSHU Surabaya

Metode file expansion 25% dengan rumus :

File expansion = Rata-Rata Tebal Rekam Medis x 25%

File expansion = 1,58 x 25% = 0,39

Maka dapat diketahui jumlah File expansion adalah 0,39 cm

PP dibutuhkan = jumlah berkas rekam medis x (tebal rekam medis + hasil hitung (file expansion))

$$\begin{aligned} \text{PP dibutuhkan} &= \text{jumlah rekam medis} \times (1,58 + 0,39) \\ &= \text{jumlah rekam medis} \times 1,97 \end{aligned}$$

Tabel 6 Prediksi Kebutuhan Rak Tahun 2019-2023 Dengan Metode File Expansion

No	Tahun	File Expansion	PP dibutuhkan	Kebutuhan rak
1	2019	1,58 x 25% = 0,39	19.633 x (1,58 + 0,39) = 31.096	31.096 : 1.212 = 25
2	2020	1,58 x 25% = 0,39	26.119 x (1,58 + 0,39) = 41.369	41.369 : 1.212 = 34
3	2021	1,58 x 25% = 0,39	32605 x (1,58 + 0,39) = 51643	51.643 : 1.212 = 42
4	2022	1,58 x 25% = 0,39	39.091 x (1,58 + 0,39) = 77.009	77.099 : 1.212 = 63
5	2023	1,58 x 25% = 0,39	45.577 x (1,58 + 0,39) = 89.786	89.786 : 1.212 = 74

Sumber : Data sekunder RSHU Surabaya

Berdasarkan tabel 5.4 dengan perhitungan menggunakan metode file expansion prediksi kebutuhan rak pada tahun 2019-2023 sebanyak 74 rak terbuka

Perkiraan kebutuhan rak penyimpanan 3 tahun yang akan datang

$$\begin{aligned} \text{Perkiraan kebutuhan rak} &= \text{hasil perkiraan jumlah rak} - \text{jumlah rak yang sudah ada} = \\ &74 - 34 = 40 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perkiraan kebutuhan rak penyimpanan untuk 3 tahun yang akan datang di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya membutuhkan jumlah rak sebanyak 40 rak dengan jumlah pasien sebanyak 89.786.

3.5 Mengidentifikasi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama berdasarkan unsur *Method*

Faktor *method* didapatkan bahwa RS Husada Utama memiliki SOP tentang penajajaran, penyimpanan dan retensi yang digunakan sebagai pedoman untuk melaksanakan proses penajajaran, penyimpanan dan retensi berkas rekam medis agar sesuai dengan standar yang di tentukan. Akan tetapi terdapat beberapa pelaksanaan SOP yang tidak sesuai yaitu sistem penajajaran rak yang di tumpuk bukan disesuaikan dengan SOP, penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan satu padahal sistem penyimpanan rekam medis desentralisasi, dan terdapat berkas rekam medis yang belum diretensi sehingga membuat rak penyimpanan penuh. Hal tersebut tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Bab I pasal 1 ayat 10 yang menyatakan bahwa Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang

benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian atas permasalahan penumpukan berkas rekam medis aktif di RS Husada Utama Surabaya dapat ditarik kesimpulan:

- a. Dari unsur *man* yang menjadi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di RS Husada Utama adalah petugas rekam medis tidak pernah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan rekam medis khususnya tentang pengelolaan sistem penyimpanan rekam medis selama bekerja.
- b. Dari unsur *money* yang menjadi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di RS Husada Utama adalah perencanaan anggaran dana untuk kegiatan penyelenggaraan rekam medik di unit rekam medik khususnya sarana dan prasarana di ruang penyimpanan sudah ada, tetapi untuk rak masih belum diberi.
- c. Dari unsur *material* yang menjadi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di RS Husada Utama adalah bahan yang digunakan untuk map berkas rekam medis menggunakan map plastik, *cardboard* dan juga terdapat berkas rekam medis yang tidak menggunakan map.
- d. Dari unsur *machine* yang menjadi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di RS Husada Utama adalah terdapat rak penyimpanan rekam medis akan tetapi jumlah rak tidak sesuai dengan kebutuhan, nomer rekam medis tidak urut, dan bahan map rekam medis licin.
- e. Dari unsur *method* yang menjadi faktor penyebab penumpukan berkas rekam medis di RS Husada Utama adalah terdapat SOP tentang penjajaran, penyimpanan dan retensi yang digunakan sebagai pedoman, akan tetapi terdapat beberapa pelaksanaan SOP yang tidak sesuai yaitu sistem penjajaran rak yang di tumpuk bukan disesuaikan dengan SOP, penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan satu padahal sistem penyimpanan rekam medis desentralisasi, dan terdapat berkas rekam medis yang belum diretensi sehingga membuat rak penyimpanan penuh.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil pengamatan serta kesimpulan yang ada, maka peneliti memberikan saran sebagai masukan bagi rumah sakit sebagai berikut:

- a. Petugas rekam medik diadakan pelatihan untuk memberi pemahaman tentang sistem penyimpanan agar petugas yang latar belakangnya bukan dari rekam medis mengerti tentang sistem penyimpanan dan sistem penomoran rekam medis, dan fungsi-fungsi lainnya.
- b. Perlunya petugas rekam medis harus bisa menyusun anggaran sesuai kebutuhan kegiatan rekam medis dan sesuai dengan standart yang sudah ditetapkan oleh pihak RS Husada Utama Surabaya dan harus ada pengelolaanya tentang pembiayaan dan perawatan rak penyimpanan, berkas rekam medis, dan tracer agar tidak terhambatnya proses penyimpanan di rak penyimpanan berkas rekam medis.
- c. Rekam medis yang masih menggunakan map plastik diganti dengan map berbahan *cardboard* dan rekam medis yang tidak diberi map agar diberi map rekam medis berbahan *cardboard*.
- d. Menambah rak penyimpanan sesuai kebutuhan yaitu sebanyak 40 rak untuk kebutuhan rak penyimpanan sampai tahun 2023.
- e. Petugas rekam medik melaksanakan sistem penjajaran, penyimpanan, dan retensi sesuai dengan SOP agar tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis agar dapat membantu berjalannya kegiatan di unit rekam medis rumah sakit dan menyesuaikan dengan kondisi unit rekam medis saat ini.

Daftar Pustaka

- Aditama, T. (2002). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., D. (2020). 'Determinan Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rs X', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1.
- Ariana, D. dan Miharti, R. (2018). 'Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis Di Ruang Filing RSUD Wonosari Tahun 2018'. Yogyakarta: Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Erawantini, F. (2017). *Sistem Informasi Manajemen Kesehatan*. Jember: UPT Penerbitan Universitas Jember.
- Kemkes RI. (2010). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit (Draft)*. Jakarta: Pormiki.
- Mathar, I. (2018). *Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Menkes RI. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta: Menkes RI.
- Nuraini, N. dan Wijayanti, R. A. (2018). 'Optimalisasi Waktu Tunggu Rawat Jalan dengan Metode Lean Healthcare di Klinik Pratama', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6.
- PP RI. (2006). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2006 Tentang Sistem Pelatihan Nasional*. Jakarta: Peraturan Pemerintah RI.
- Rafael, M. (2010). *Pengertian Dasar Rekam Medis*. Semarang: Klinik Mahindra Husada.
- Wardiyana, Y. (2015). *Analisis Penyebab Masalah Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo dengan Metode NGT dan Fishbone*. Politeknik Negeri Jember.
- Wati, T. G. dan Nurani, N. (2019) 'Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari', *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. Jember: Politeknik Negeri Jember, 1.

4. IDENTIFIKASI FAKTOR PENYEBAB PENUMPUKAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF DI RS HUSADA UTAMA.pdf

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

7%

★ id.scribd.com

Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On