



EVALUASI PENGELOLAAN *FILLING* REKAM MEDIS UNTUK PENCEGAHAN KESALAHAN PETUGAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT HERMINA ARCAMANIK BANDUNG

Rinrin Nuraeni¹, Vinny Yulia², Sali Setiatin³

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

³Dosen Politeknik Piksi Ganesha

Corresponding Author: Vinny Yulia, Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha.

E-mail : vinnyyuliaa@gmail.com

Received: July 28, 2021

Accepted : July 29, 2021

Online Published October 04, 2021

Abstrak

Pengelolaan *Filling* dokumen Rekam medis di rumah sakit adalah untuk tercapainya tertib administrasi guna peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelaksanaan pelayanan kesehatan tidak lepas dari berkas rekam medis pasien. Berdasarkan Observasi yang kami lakukan di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung masih ditemukan adanya kesalahan penyimpanan (*missfile*) ataupun *human eror* sehingga menghambat dalam proses pengambilan, peminjaman, dan pengembalian berkas rekam medis dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan *filling* rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung. Metode penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, mengobservasi, wawancara, dan Studi Pustaka yang berkaitan dengan pokok permasalahan penelitian. Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak adanya petugas tetap/khusus ataupun koordinator bagian *filling* dan setiap petugas mempunyai jobdesk yang banyak dikarenakan kurangnya SDM (Sumber daya manusia), kesalahan penomoran yang dapat mengakibatkan salah penempatan BRM (Berkas Rekam Medis), *human eror* disebabkan pencahayaan yang kurang, kapasitas rak yang tidak cukup serta tempat yang kurang luas. Diharapkan Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung melakukan *recruitment* petugas untuk penambahan SDM (Sumber daya manusia), penambahan sarana dan prasarana dibagian *filling* terutama penambahan fasilitas rak penyimpanan, dan Kepala Instalasi Rekam medis melakukan pengawasan terhadap berkas rekam medis.

Keywords: *Evaluasi; Filing; Rekam Medis; Pencegahan*

PENDAHULUAN

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik maka perlu adanya kerjasama yang terkoordinasi antara pelayanan penunjang medik dan pendukung lain yang lebih optimal. Penyelenggaraan rekam medis adalah salah satu kegiatan yang menunjang terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien atau pelanggan rumah sakit. Untuk mencapai pelayanan yang bermutu, khususnya pelayanan rekam medis diperlukan adanya keseragaman bertindak dan keseragaman berperilaku dalam mengelola rekam medis disamping dituntut disiplin kerja yang tinggi. Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung harus dapat menyesuaikan pelayanan yang diberikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pelayanan yang harus ditingkatkan meliputi pelayanan medis dan manajerial. Pelayanan yang cepat, tepat dan aman hanya dapat terwujud apabila Instalasi Rekam Medis didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dan berfungsi dengan baik, serta didukung pula oleh petugas yang profesional.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Dokumen adalah catatan tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa

foto radiologi gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostic (2). Rekam medis juga suatu alat untuk mengukur atau menilai mutu pelayanan suatu rumah sakit. Mutu pelayanan yang baik tercermin dalam rekam medis yang baik, rekam medis yang baik menunjukkan kelengkapan, kecermatan dan ketepatan mencatat segala kegiatan pelayanan yang dilakukan untuk pasien serta akhirnya mudah dianalisa. Satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Pengelolaan penyimpanan sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dirak penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biolog (Rumah Sakit Hermina Arcamanik, 2015).

Manfaat rekam medis untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien seperti hasil anamnesis yang mencakup keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan dan penunjang medik, diagnosis, rencana, penatalaksanaan, pengobatan, catatan pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan semacamnya dibutuhkan untuk pemeliharaan Kesehatan dan pengobatan pasien dalam masa pemeriksaan dan pengobatan (3). Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila dibagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian penyimpanan. *Filling* adalah *unit* kerja rekam medis yang akreditasi oleh departemen kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Penyimpanan berkas rekam medis itu sendiri adalah proses

memasukkan berkas rekam medis yang telah digunakan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan lain di rumah sakit ke dalam lemari / rak penyimpanan berkas rekam medis / *Roll-O-Pack* . Berkas Rekam Medis (*BRM*) adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien (Rumah Sakit Hermina Arcamanik, 2015).

Filling merupakan bagian dalam *Unit* rekam medis (*URM*) yang memiliki peran penting yang fungsinya untuk berbagai keperluan, melindungi setiap kerahasiaan isi Dokumen rekam medis (*DRM*) dari pihak yang tidak berkepentingan, dan melindungi arsip Dokumen rekam medis (*DRM*) dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi, ataupun biologi (4). Menyimpan dan menjaga kerahasiaan rekam medis diperlukan ruang penyimpanan rekam yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang rekam medis dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan dan terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana dan segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis (5). Tentang tenaga Kesehatan pada bab II jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam jenis tenaga keteknisan medis (6).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung diketahui bahwa tidak adanya petugas tetap/khusus ataupun koordinator bagian *filling* dan setiap petugas mempunyai *jobdesk* yang banyak dikarenakan kurangnya sumber daya manusia, kesalahan penomoran yang dapat mengakibatkan salah penempatan berkas rekam medis, *human error* disebabkan pencahayaan yang kurang, kapasitas rak yang tidak cukup serta tempat yang kurang luas. masih terjadi kesalahan letak (*missfile*) pada berkas rekam medis yang salah letak. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis. Saran pemecahan masalah dengan merecruit petugas untuk penambahan sumber daya manusia , penambahan sarana dan prasarana dibagian *filling* terutama penambahan fasilitas rak penyimpanan , dan kepala intsatulasi rekam medis rekam medis melakukan pengawasan terhadap berkas rekam medis. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pengelolaan *filling* untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah sakit Hermina Arcamanik Bandung , untuk mengetahui kesalahan kejadian salah penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan , mengidentifikasi penyebab kesalahan di penyimpanan.

ISI

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif, menurut (7) penelitian kualitatif lebih menekankan pada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah dari pada melihat permasalahan untuk penelitian. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 05 April 2021 s/d 05 Juni 2021 di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis yang berjumlah 11 orang. Metode kualitatif dengan dilakukan nya pengumpulan data dengan cara observasi yang berkaitan dengan pokok permasalahan penelitian dan wawancara mendalam dengan 3 informan yang merupakan petugas *filling* rekam medis dan studi pustaka. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu memilih responden berdasarkan pada pertimbangan subyektifnya bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif yaitu mengetahui gambaran pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada 2 petugas rekam medis mengenai sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung, diperoleh hasil bahwa Unit Rekam Medis sudah mempunyai kebijakan tentang penyimpanan rekam medis. Kebijakan itu yang biasa kita sebut dengan Standar Operasional Prosedur adalah acuan dari prosedur dan tindakan dalam

penyelenggaraan rekam medis. Dan sesuai dilapangan pun sudah terselenggara sistem penyimpanan sesuai SOP yang berlaku. SOP penyimpanan di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung mengacu pada (8). SPO tersebut sebagai berikut:

Pengertian

Berkas Rekam Medis (BRM) adalah berkas yang berisikan catatan, dokumen tentang Identitas, pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien.

Penyimpanan berkas rekam medis adalah proses memasukkan berkas rekam medis yang telah digunakan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan lain di rumah sakit ke dalam lemari / rak penyimpanan berkas rekam medis / *Roll-O-Pack*.

Sistem penyimpanan angka akhir (*Terminal Digit Filling System*) adalah penyimpanan rekam medis dalam lemari penyimpanan dengan menggunakan 1 (satu) huruf 6 (enam) angka, yang dikelompokkan menjadi 3 (tiga) digit kelompok masing-masing terdiri dari 2 (dua) angka.

- a. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak di kanan = 30
- b. Angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak di tengah = 10
- c. Angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri = 27

Contoh : A 27 10 30

Keterangan:

A : Kode rumah sakit anggota HHG

27 : Kelompok angka III (tertier)

10 : Kelompok angka II (sekunder)

30 : Kelompok angka I (primer)

Tujuan

Mempermudah pengambilan kembali berkas rekam medis saat diperlukan dan menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis pasien.

Kebijakan

Kembalikan BRM yang sudah selesai digunakan dari rawat jalan, rawat inap dan Instalasi gawat darurat ke Instalasi Rekam Medis dengan menggunakan *Scan* an di komputer. Kelompokkan atau sortir berkas rekam medis berdasarkan nomor rekam medis, menurut sistem angka akhir (*Terminal digit filing system*). Lakukan penyimpanan BRM oleh petugas rekam medis. Cara simpan berkas rekam medis:

- Lihat nomor rekam medis yang tertera pada berkas rekam medis pasien yang akan dimasukkan.
- Lihat 2 (dua) angka paling tepi (kelompok pertama)
- Urutkan pada 2 (dua) angka ditengah (kelompok kedua)
- Urutkan pada 2 (dua) angka paling kiri (kelompok ketiga)
- Letakkan berkas rekam medis setelah lokasi berkas rekam medis ditemukan, dengan cara menggeser berkas rekam medis disampingnya.
- Lihat / periksa nomor rekam medis di depan dan dibelakang berkas rekam medis yang akan dimasukkan untuk mencegah salah simpan.
- Sisipkan berkas rekam medis pada lokasi yang benar dan rapihkan, susun berkas rekam medis hingga berdiri tegak dan rapih.

Simpan berkas rekam medis pasien yang telah meninggal di penyimpanan terpisah dengan berkas rekam medis aktif. Lalu Simpan berkas rekam medis non aktif secara terpisah dengan berkas rekam medis aktif. (9).

Manfaat dari SPO Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung

Berdasarkan wawancara kepada petugas menyatakan bahwa manfaat dari kebijakan penyimpanan rekam medis dapat mempermudah petugas dalam penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis karena sudah adanya pedoman dalam hal penyimpanan rekam medis. Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu dan pemeliharaan ruangan menjadi faktor keselamatan kerja petugas sehingga penting untuk dijadikan perhatian dalam ruang penyimpanan rekam medis agar dapat membantu memelihara dan mendorong semangat kerja serta dapat meningkatkan produktifitas petugas *filing* yang bertugas.

Sistem Penyimpanan & Pengarsipan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung



Gambar 1. Sistem penyimpanan BRM

Cara penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan adalah Sistem Sentralisasi dimana penyimpanan berkas rekam medis pasien disimpan dalam satu kesatuan baik rawat jalan (10). Tujuan utama penerapan sentralisasi

adalah bahwa unit RM memelihara berkas rekam medis pasien secara berkesinambungan dan tersedia setiap saat diperlukan. Sistem penyimpanan angka akhir (*Terminal digit filling system*) dan penomoran *Unit . Database* yang digunakan sudah berbasis komputer dengan menggunakan *Mic. Visual Basic* yang mana dapat memudahkan dan mempercepat proses masuk keluar berkas rekam medis. Retrieval atau alur pengambilan berkas rekam medis dari rak penyimpanan untuk diberikan ke poliklinik meliputi :

- a) Ambil bukti transaksi yang sudah nge-link dibagian pendaftaran
- b) Lihat no angka akhir nomor rekam medisnya lalu *check* dulu ke *list Appoitment/APM* yang mana pasien atau keluarga pasien yang telah menghubungi pihak rumah sakit sebelumnya untuk mendaftar ke dokter yang dituju, jika ada *list Appoitment/APM* maka berkas rekam medisnya sudah *scan out*/keluar namun jika tidak ada di *list Appoitment/APM* maka cari dirak penyimpanan
- c) Lalu BRM di *Scan Out* dikomputer, Refresh lalu panggil nomor RM nya
- d) Periksa terlebih dahulu kelengkapan lembar Rawat Jalan
- e) *Print barcode*, berkas rekam medis *BRM* siap didistribusikan ke poliklinik.

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis dilakukan setelah pasien selesai memperoleh pelayanan, tetapi sebelum itu ada beberapa langkah yang harus dilakukan yaitu :

- a) Berkas rekam medis yang telah selesai digunakan akan diambil kembali oleh petugas distribusi/*Runner* atau bisa juga menggunakan *dumbwaiter* yang bisa memudahkan petugas *runner*.
- b) Berkas rekam medis yang telah kembali dilakukan *Scan In* sebagai bukti telaah kembalinya berkas rekam medis lalu akan di sortir terlebih dahulu

- c) Jika pasien baru lakukan penomoran, jika BRM rusak maka rapihkan atau ganti dengan map/sampul yang baru tanpa merubah identitas pasiennya
- d) Jika pasien lama maka masukkan ke penjajaran sesuai angka akhir *Terminal digit filling system*
- e) Jika pasien rawat inap lakukan *assembling*, analisis, statistik dan *coding* setelah itu masukan ke penjajaran
- f) Jika sudah pengelompokan/penjajaran maka masukkan ke dalam rak penyimpanan sesuai nomor rekam medis angka akhir.
- g) Ada prosedur yang mengatur masa penyimpanan / retensi berkas rekam medis, data dan informasi lain pasien, untuk memberikan kerahasiaan dan keamanan
- h) Pemilahan berkas rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan oleh petugas rekam medis dan pemusnahan oleh panitia yang ditunjuk dengan membuat berita acara, serta pihak ketiga bila sudah ada kerjasama.
- i) Seluruh berkas rekam medis harus disimpan di Instalasi Rekam Medis sedangkan berkas rekam medis non aktif disimpan pada rak yang terpisah dengan berkas rekam medis yang aktif.

Sedangkan untuk pengarsipan rekam medis , Arsip rekam medis yang mempunyai sifat khusus, bila ada dapat dibuat ketentuan sendiri, antara lain untuk : *Riset* dan *edukasi*, Kasus-kasus terlibat hukum (*legal aspek*), Ketetapan hukum dan sebagainya (11).

Hambatan dalam Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Rumah sakit Hermina Arcamanik Bandung

Berdasarkan wawancara bahwa hambatan dalam pelaksanaan penyimpanan bahwa tidak adanya petugas tetap/khusus ataupun koordinator bagian *filling* dan setiap petugas mempunyai *jobdesk* yang banyak dikarenakan kurangnya sumber daya manusia , masih ada berkas yang disimpan di dalam kardus karena

kurangnya rak penyimpanan seperti terlihat dalam *Gambar 2.* , rak yang penuh berdesakan menyebabkan susah dalam proses pengambilan berkas akibatnya banyak berkas yang jatuh berserakan dilantai, bisa dilihat dari *Gambar 3.* , kesalahan penomoran yang dapat mengakibatkan salah penempatan berkas rekam medis , *human eror* disebabkan pencahayaan yang kurang, kapasitas rak yang tidak cukup , tempat yang kurang luas , beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah petugas.



Gambar 2. BRM yang disimpan dalam kardus karena rak penyimpanan yang penuh

Adapun keterlambatan penyimpanan berkas rekam medis yang selalu menjadi hambatan yaitu terjadi di Poliklinik , terkadang terjadi miscommunication antara perawat dan petugas rekam medis dalam penempatan berkas rekam medis yang akan dipakai dan berkas rekam medis yang sudah dipakai atau akibat lamanya pelayanan. Apoteker yaitu lamanya petugas apoteker dalam pencatatan nama obat yang di gunakan oleh pasien dan tidak jelasnya penulisan dokter nama obat tersebut menyebabkan petugas apoteker harus berkoordinasi dengan dokter.



Gambar 3. Rak penyimpanan yang penuh menyebabkan BRM yang jatuh berserakan

PEMBAHASAN

Langkah awal dalam melaksanakan evaluasi adalah dengan cara menetapkan fokus sesuatu yang ingin di evaluasi (12). Dilihat dari sistem penyimpanan *Unit Rekam Medis* di Rumah Sakit Hermina Arcamanik menggunakan Sentralisasi, yaitu dimana dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat Inap disatukan. Sistem penjajaran menggunakan *Terminal Numerical Filling* dan sistem penomoran menggunakan *Unit Numbering System*. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada 2 petugas rekam medis mengenai sistem penyimpanan rekam medis di di Rumah Sakit Hermina Arcamanik bandung , diperoleh hasil sebagai berikut :

SPO Penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung

Berdasarkan wawancara diperoleh bahwa sudah mempunyai kebijakan tentang penyimpanan rekam medis (13). Kebijakan tersebut yang biasa kita sebut dengan Standar Operasional Prosedur adalah acuan dari prosedur dan tindakan dalam penyelenggaraan rekam medis. Dan sesuai dilapangan pun sudah terselenggara

sistem penyimpanan sesuai SOP yang berlaku. SOP penyimpanan di Rumah sakit Hermina Arcamanik Bandung mengacu pada (8).

Manfaat dari SPO Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung.

Berdasarkan wawancara kepada petugas menyatakan bahwa manfaat dari kebijakan penyimpanan rekam medis dapat mempermudah petugas dalam penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis karena sudah adanya pedoman dalam hal penyimpanan rekam medis. Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu dan pemeliharaan ruangan Faktor keselamatan kerja petugas penting untuk dijadikan perhatian dalam ruang penyimpanan rekam medis sehingga dapat membantu memelihara dan mendorong semangat kerja serta dapat meningkatkan produktifitas petugas filling yang bertugas.

Sistem Penyimpanan & Pengarsipan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung

Cara penyimpanan berkas rekam medis yang digunakan adalah Sistem Sentralisasi dimana penyimpanan berkas rekam medis pasien disimpan dalam satu kesatuan baik rawat jalan maupun rawat inap (14). Tujuan utama penerapan sentralisasi adalah bahwa unit rekam medis memelihara rekam medis pasien secara berkesinambungan dan tersedia setiap saat diperlukan. Sistem penyimpanan angka akhir (*Terminal Digit Filling System*) dan penomoran *Unit . Database* yang digunakan sudah berbasis komputer dengan menggunakan *Mic. Visual Basic* yang mana dapat memudahkan dan mempercepat proses masuk keluar berkas rekam medis . Retrieval atau alur pengambilan berkas rekam medis (*BRM*) dari rak penyimpanan untuk diberikan ke poliklinik meliputi :

a) Ambil bukti transaksi yang sudah ngelink dibagian

pendaftaran

- b) Lihat no angka akhir rekam medisnya lalu *check* dulu ke *list ApPOINTment/APM* yang mana pasien atau keluarga pasien yang telah menghubungi pihak rumah sakit sebelumnya untuk mendaftar ke dokter yang dituju, jika ada *list APM* maka berkas rekam medisnya sudah *scan out*/keluar namun jika tidak ada di *list APM* maka cari dirak penyimpanan
- c) Lalu berkas rekam medis di *Scan Out* dikomputer, Refresh lalu panggil No rekam medis nya.
- d) Periksa terlebih dahulu kelengkapan lembar rawat jalan
- e) *Print barcode*, berkas rekam medis siap distribusikan ke *poliklinik* (15)..

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis dilakukan setelah pasien selesai memperoleh pelayanan, tetapi sebelum itu ada beberapa langkah yang harus dilakukan yaitu :

- a) Berkas rekam medis yang telah selesai digunakan akan diambil kembali oleh petugas distribusi/*Runner* atau bisa juga menggunakan *dumbwaiter* yang bisa memudahkan petugas *runner*.
- b) Berkas rekam medis yang telah kembali dilakukan *Scan In* sebagai bukti telaah kembalinya BRM lalu akan di sortir terlebih dahulu
- c) Jika pasien baru lakukan penomoran, jika berkas rekam medis rusak maka rapihkan atau ganti dengan map/sampul yang baru tanpa merubah identitas pasiennya
- d) Jika pasien baru lakukan penomoran , jika pasien lama maka masukkan ke penjajaran sesuai angka akhir *Terminal digit filling system*
- e) Jika pasien rawat inap lakukan *assembling*, analisis, statistik dan *coding* setelah itu masukan ke penjajaran

- f) Jika sudah dilakukan pengelompokan/penjajaran maka masukkan ke dalam rak penyimpanan sesuai no rekam medis angka akhir.
- g) Ada prosedur yang mengatur masa penyimpanan / retensi berkas rekam medis, data dan informasi lain pasien, untuk memberikan kerahasiaan dan keamanan
- h) Pemilahan berkas rekam medis yang akan dimusnahkan dilakukan oleh petugas rekam medis dan pemusnahan oleh panitia yang ditunjuk dengan membuat berita acara, serta pihak ketiga bila sudah ada kerjasama.
- i) Seluruh berkas rekam medis harus disimpan di Instalasi Rekam Medis sedangkan berkas rekam medis non aktif disimpan pada rak yang terpisah dengan berkas rekam medis yang aktif. Sedangkan untuk pengarsipan rekam medis, Arsip rekam medis yang mempunyai sifat khusus, bila ada dapat dibuat ketentuan sendiri, antara lain untuk : Riset dan edukasi, Kasus-kasus terlibat hukum (legal aspek), Ketetapan hukum dan sebagainya .

Hambatan dalam Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung

Berdasarkan wawancara bahwa hambatan dalam pelaksanaan penyimpanan tidak adanya petugas tetap/khusus ataupun koordinator bagian *filling* dan setiap petugas mempunyai *jobdesk* yang banyak dikarenakan kurangnya sumber daya manusia, masih ada berkas yang disimpan di dalam kardus karena kurangnya rak penyimpanan, kesalahan penomoran yang dapat mengakibatkan salah penempatan berkas rekam medis, *human eror* disebabkan pencahayaan yang kurang, kapasitas rak yang tidak cukup, tempat yang kurang luas, beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah petugas. Adapun keterlambatan penyimpanan berkas rekam medis yang selalu menjadi hambatan yaitu : Poliklinik, terkadang terjadi missskomunikasi

antara perawat dan petugas rekam medis dalam penempatan berkas rekam medis yang akan dipakai dan berkas rekam medis yang sudah dipakai atau akibat lamanya pelayanan. Apotek yaitu lamanya petugas apotek dalam pencatatan nama obat yang di gunakan oleh pasien dan tidak jelasnya penulisan dokter nama obat tersebut menyebabkan petugas apotek harus berkoordinasi dengan dokter.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan yang berjudul “Evaluasi Pengelolaan *Filling* Rekam Medis Untuk Pencegahan Kesalahan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung 2021” maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung menggunakan sentralisasi.
2. Sistem penjajaran di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung menggunakan dua angka akhir (*Terminal Digit Filling*) tetapi masih ada berkas rekam medis yang disimpan dikardus dan ditemukan berkas rekam medis berserakan dibawah lantai karena kurangnya ruangan, rak penyimpanan.
3. Keterlambatan penyimpanan di Rumah sakit Hermina Arcamanik Bandung terjadi karena beberapa fahtor seperti missskomunikasi antara perawat dan petugas rekam medis, salah penempatan berkas rekam medis dan *human eror* disebabkan pencahayaan yang kurang, kapasitas rak yang tidak cukup serta tempat yang kurang luas.
4. Sistem penomoran di Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung menggunakan *Unit Numbering System*. kesalahan penomoran berkas rekam medis yang dapat mengakibatkan salah penempatan penyimpanan berkas rekam medis dikarenakan kurangnya sumber daya manusia.

5. Faktor keselamatan kerja petugas penting untuk dijadikan perhatian dalam ruang penyimpanan rekam medis sehingga dapat membantu memelihara dan mendorong semangat kerja serta dapat meningkatkan produktifitas petugas *filling* yang bertugas.
6. Diharapkan Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung melakukan *recruitment* petugas untuk penambahan sumber daya manusia (SDM), penambahan sarana dan prasarana dibagian *illing* terutama penambahan fasilitas rak penyimpanan, dan kepala instalansi rekam medis melakukan pengawasan terhadap berkas rekam medis.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka kami selaku peneliti akan memberikan masukan dan saran kepada pihak Rumah Sakit Hermina Arcamanik Bandung guna terselenggaranya pelayanan yang lebih baik, yaitu:

1. Sebaiknya pihak rumah sakit menambah sarana dan prasarana seperti rak penyimpanan rekam medis sehingga semua berkas rekam medis dapat tersusun dengan rapi dirak penyimpanan rekam medis (tidak disimpan dikardus dan berserakan dilantai).
2. Sebaiknya untuk pecahayaan lampu lebih terang disetiap ruangan sehingga saat mencari berkas rekam medis terlihat jelas penomorannya dan akan cepat saat pengambilan berkas rekam medis.
3. Diperlukan petugas khusus untuk melakukan penyimpanan agar lebih cepat saat dilakukannya proses penyimpanan sehingga dapat meringankan beban kerja petugas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang - Undang Dasar 1945. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT. 2009.

2. Indonesia. Menteri Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Indonesia. 2008. Available from: <https://ngada.org/menkes269-2008.htm>
3. Y Suraya. Pengelolaan Rekam Medis Pada Fasilitas Pelyanan Kesehatan. J Adm Dan Kesehat [Internet]. 2019;ISSN 2598-. Available from: jurnal.stiks-tarakanita.ac.id
4. Ganda Sakinata Amirul Uma. Evaluasi Pengelolaan Filing Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit Islam Kendal. Artik Ilm. 2016;
5. Siswati Siswati DAD. Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan [Internet]. Poltekkes. 2019. Available from: <http://dx.doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>
6. UUD 1945. PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 32 TAHUN 1996. 1996.
7. Dr sandi siyoto. Metodologi Penelitian. yogyakarta: literasi media publishing;
8. Rekam Medis. Sop Penyimpanan Rekam Medis [Internet]. 2017. Available from: <https://toaz.info/doc-viewer>
9. Rumah Sakit Hermina. SOP Penyimpanan Berkas Rekam Medis. 2012. p. revisi 01.
10. Lily Wijaya. Menajemen Informasi Kesehatan II: Sistem dan Sub Sistem Pelayanan RMIK. 2017.
11. Mardyawati E, Akhmadi A, Khairussari & Rudi A, Nisaa A, Mardeni FS, Perekam P, et al. Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis. J Ilm Perekam Medis Dan Inf Kesehat Imelda [Internet]. 2019;4(2):648–54. Available from: <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1857796>
12. Imelda. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan. 2019.

13. Depkes. Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2_CKHVAx. 2006. p. 22. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/30327>
14. Departemen kesehatan. Departemen Kesehatan [Internet]. Jakarta. 2017. Available from:
15. RSHARC. Panduan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Hermina Arcamanik. 2015.