

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM PENJAJARAN *MIDDLE DIGIT FILLING* TERHADAP EFEKTIVITAS PENYIMPANAN BERKAS REKAM

Ade Irma Suryani¹ , Raisya Nur Azizah²

¹²Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

¹²Politeknik Piksi Ganeshha Bandung

Email : Adeirmasuryani20@gmail.com¹ , Raisyanazizah2@gmail.com²

ABSTRACT

Background: *Medical records are confidential medical files belonging to patients, and the storage must be managed properly to maintain the security and confidentiality of medical record files. The medical record storage system requires the right method so that storage is organized. The implementation of the alignment system at Kebonjati Hospital Bandung uses a middle digit filling alignment system, namely storage by aligning medical record files seen from the 2 (two) middle numbers contained in the medical record file map.*

Objective: *This study was conducted to analyze the implementation of the alignment system with the middle digit filling system on the effectiveness of storing medical record files at Kebonjati Hospital, Bandung.*

Methods: *The research was conducted using a qualitative descriptive method. The data collection technique used was literature study, observation and interviews with a population of 4 and 4 people were selected as samples.*

Results: *From the research conducted, it was found that the use of the middle digit filling alignment system in the implementation of centralized medical file storage was considered effective when observed from the number of missing medical record files.*

Conclusion: *Alignment of medical records with the Middle Digit Filling System at Kebonjati Hospital Bandung is effective, because the factor of misfiles is often due to fatigue or lack of thoroughness of the staff.*

Keywords: *Alignment, Storage, Medical Records*

ABSTRAK

Latar Belakang : Rekam medis adalah berkas medis milik pasien yang bersifat rahasia, dimana penyimpanannya harus dikelola dengan baik demi menjaga keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis. Sistem penyimpanan rekam medis memerlukan metode yang tepat sehingga penyimpanan tertata. Pelaksanaan sistem penjajaran di Rumah Sakit Kebonjati Bandung menggunakan sistem penjajaran *middle digit filling*, yakni penyimpanan dengan penjajaran berkas rekam medis dilihat dari 2 (dua) angka tengah yang terdapat pada map berkas rekam medis.

Tujuan : Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan sistem penjajaran dengan sistem *middle digit filling* terhadap efektivitas penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Kebonjati Bandung.

Metode :Penelitian yang dilakukan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi pustaka, observasi dan wawancara dengan populasi 4 dan yang terpilih menjadi sampel sebanyak 4 orang.

Hasil :Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa penggunaan sistem penjajaran *middle digit filling* dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis secara *Sentralisasi*, dinilai efektif apabila diamati dari jumlah berkas rekam medis yang *Misfile*.

Kesimpulan :Penjajaran rekam medis dengan Sistem *Middle Digit Filling* di Rumah Sakit Kebonjati Bandung efektif, karena faktor terjadinya *Misfile* sering terjadi karena faktor *man* (petugas) yang lelah atau kurang teliti.

Kata Kunci : Penjajaran, Penyimpanan, Rekam medis

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2022 mengenai rekam medis, Rekam Medis yakni berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Dengan begitu dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak ataupun hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis

dimulai dari di terimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau perawat yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien (Depkes 2006). Penyelenggaraan rekam medis mencakup penerimaan pasien, pencatatan, pengolahan rekam medis, pengambilan kembali rekam medis dan penyimpanan kembali rekam medis.

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam unit rekam medis yakni pengelolaan penyimpanan Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan di ruang *filling* rekam medis di Rumah sakit Kebonjati diketahui bahwa masih sering terjadi kesalahan letak berkas rekam medis (*misfile*). Hal ini akan mempengaruhi lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukkan berkas rekam medis, kesalahan letak pada saat pengembalian juga menyulitkan

ketika pencarian berkas saat dibutuhkan.

Untuk sistem penomoran berkas rekam medisnya yakni menggunakan *Unit Numbering System*, dan penjajaran menggunakan *Middle Digit Filling System*. Penjajaran itu sendiri adalah penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar pengambilan brm maupun pengembalian brm menjadi mudah dan lebih cepat.

Dilihat dari lokasinya, sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan *Sentralisasi*. Penyimpanan secara *sentralisasi* yaitu penggabungan penyimpanan BRM antara rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Belum di gunakannya *tracer* yang dimana gunanya *tracer* adalah untuk mengetahui jika adanya berkas rekam medis sedang dipinjam dan tidak ada di rak yang seharusnya. Adapun petugas yang ada pada ruang *filling* yakni berjumlah 4 orang . Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Pelaksanaan Sistem Penjajaran *Middle Digit Filling* Terhadap Efektivitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Kebonjati Bandung.

Pengelolaan penyimpanan dan penajajaran yang tepat dapat membuat berkas rekam medis di dalam rak penyimpanan menjadi mudah dan cepat ditemukannya, memudahkan dalam pengambilan begitupun dalam pengembaliannya,

melindungi berkas rekam medis dari resiko pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi pada berkas rekam medis (Budi, 2011).

Sistem penyimpanan berkas rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam pelayanan terhadap pasien di rumah sakit. Dengan begitu, perlu diperhatikan sistem penyimpanan berkas rekam medis yang harus dikelola dan ditata dengan baik untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

Unit rekam medis adalah ruang penyimpanan berkas rekam medis (*Filling*) yang dimana digunakan sebagai tempat penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan dan ditata dengan metode tertentu. Adapun dalam sistem pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada sistem penyimpanannya. Sistem penjajaran dokumen rekam medis berfungsi sebagai kunci dokumen yang akan memudahkan dalam pengambilan dan pengembalian kembali dokumen tersebut jika pasien berobat ulang.

Berdasarkan hasil penelitian Di Ruang *Filling* Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjati Soemodiharjo Kabupaten Grobogan tahun 2018 didapatkan hasil bahwa pelaksanaan prosedur pelayanan rekam medis pasien rawat jalan terjadi ketidaksesuaian dalam

pelaksanaannya khususnya dalam pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis pasien rawat jalan tidak dikelompokkan dan disimpan berdasarkan *terminal digit filing* (TDF) melainkan dua digit angka akhir nomor rekam medis tanpa memperhatikan dua digit angka awal maupun dua digit angka tengah, tidak ada pembagiannya. Sedangkan penyimpanan dokumen rekam medis dibagi sesuai bulan kunjungan terakhir pasien berkunjung ke rumah sakit untuk berobat, sehingga dokumen rekam medis pasien akan berpindah tempat setiap bulannya maka kerapian rak filing tidak dapat terjaga dan masih terjadi *misfile* (Rully mirna septia, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di bagian *filing* rawat jalan RSUD dr. M. Ashari pemalang pada tahun 2015, didapatkan hasil kejadian *misfile* yang terjadi di *filing* rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu Faktor penyebab kejadian *misfile* dari aspek petugas, aspek ketersediaan dana, aspek bahan, dan aspek metode (Kurniawati & Asfawi, 2015).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di RSUD Wates, tahun 2017 di dapatkan hasil bahwa Selama 3 hari, terdapat 195 (12,1%) berkas rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan dari 1.610 berkas rekam medis. Hal tersebut disebabkan untuk

kelengkapan dokter sebesar 74 (37,9%) berkas rekam medis untuk proses dilengkapi oleh dokter karena tuntutan pekerjaan dokter tinggi, gudang in-aktif sebesar 69 (35,3%) berkas rekam medis karena dalam kurun waktu 5 tahun tidak digunakan untuk pemeriksaan dan pengolahan sebesar 16 (8,2%) berkas rekam medis karena masih dalam proses pengolahan. (Ghina, 2017).

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan di ruang *filing* rekam medis di Rumah sakit Kebonjati diketahui bahwa masih sering terjadi kesalahan letak berkas rekam medis (*misfile*). Hal ini akan mempengaruhi lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukkan berkas rekam medis, kesalahan letak pada saat pengembalian juga menyulitkan ketika pencarian berkas saat dibutuhkan.

Untuk sistem penomoran berkas rekam medisnya yakni menggunakan *Unit Numbering System*, dan penjajaran menggunakan *Middle Digit Filing System*. Penjajaran itu sendiri adalah penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar pengambilan berkas rekam medis maupun pengembalian berkas rekam medis menjadi mudah dan lebih cepat. Dilihat dari lokasinya, sistem penyimpanan berkas rekam medis menggunakan *Sentralisasi*.

Penyimpanan secara *Sentralisasi* yaitu penggabungan penyimpanan berkas rekam medis antara rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Belum di gunakannya *tracer* yang dimana gunanya *tracer* adalah untuk mengetahui apabila adanya berkas rekam medis sedang dipinjam dan tidak ada di rak yang seharusnya. Adapun petugas yang ada pada ruang *filling* yakni berjumlah 4 orang .

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Pelaksanaan Sistem Penjajaran *Middle Digit Filling* Terhadap Efektivitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Kebonjati Bandung

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif, pada penelitian ini dilakukan dengan menjelaskan atau menggambarkan dari variabel penelitian. Dengan pendekatan studi kasus dalam bentuk wawancara, observasi secara lebih mendalam pada lingkungan sekitar. Penelitian dilakukan selama 2 bulan mulai tanggal 20 April sampai dengan tanggal 23 Juni 2022. Dilaksanakan di unit kerja rekam medis ruang *filling* Rumah Sakit Kebonjati Bandung

Adapun sumber data yang digunakan yaitu data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari narasumber di lapangan. Populasi pada saat

penelitian ini menghasilkan sampel 4 petugas rekam medis di ruang *filling* dan objeknya berupa sistem penjajaran rekam medis rumah sakit. Dengan melakukan wawancara, tanya jawab secara langsung kepada petugas *Filling* tentang seperti apa proses sistem penjajaran dan penyimpanan yan digunakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Sistem Penomoran Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti penomoran rekam medis adalah kegiatan pemberian nomor pada berkas rekam medis terhadap seorang pasien yang pertama kali datang untuk berobat. Di Rumah Sakit Kebonjati, nomor di setiap rekam medis terdiri dari enam digit nomor rekam medis.

Tujuan pada penomoran rekam medis tersebut adalah untuk memudahkan petugas dalam pencarian berkas rekam medis pasien jika datang kembali untuk berobat. Sistem penomoran yang digunakan *Unit Numbering System*, yaitu dengan cara hanya memberi satu nomor rekam medis kepada pasien yang datang untuk berobat hingga kunjungan selanjutnya. Pengerjaannya dilakukan oleh petugas bagian pendaftaran ketika pasien datang ke rumah sakit untuk berobat kembali. Keuntungan menggunakan sistem ini,

Informasi klinis dapat berkesinambungan karena semua data dan informasi mengenai pasien dan pelayanan yang disimpan diberikan dalam satu folder, mengurangi resiko nomor rekam medis yang *Double*.

Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian Adi Haryanto 2018 yang menyatakan bahwa meninjau pemberian nomor rekam medis pada pasien rawat jalan pada bulan Februari dengan mengambil data 3 bulan terakhir yaitu Desember 2017, Januari 2018 dan Februari 2018 masih ada pasien yang memiliki nomor rekam medis ganda meskipun sudah menerapkan sistem penomoran *unit numbering system*.

B. Pelaksanaan Sistem Penjajaran Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Penjajaran nomor berkas rekam medis ditujukan agar penyimpanan berkas rekam medis tersusun sejajar dan rapih, ketika diperlukan akan mudah dalam pencarian berkasnya. Di rumah sakit kebonjati bandung, terdapat 3 petugas di ruang *filling*. Sistem penjajaran rekam medis menggunakan sistem *Middle Digit Filling System* atau bisa di sebut juga sistem angka tengah. Yang ditentukan 2(dua) angka tengah, selanjutnya ke 2(dua) angka

depan, dan ke 2(dua) angka akhir. Penjajaran berkas rekam medis ini dilakukan setelah berkas rekam medis selesai digunakan dan dikembalikan dari poli oleh petugas ke ruang *filling*. Prosedur yang digunakan adalah dengan cara melihat nomor pada map dan menyusun berkas dilihat dari 2 angka tengah yang berada pada label.

Namun dalam pelaksanaan sistem penjajaran di Rumah Sakit Kebonjati masih ditemukan salah simpan (*misfile*) pada saat petugas *filling* yang akan mengambil berkas rekam medis. Hal ini dapat memicu terjadinya *misfile*, karena pada berkas rekam medis masih belum menggunakan kode warna. Adapun strategi dalam pencegahan *misfile* dengan cara pemberian kode warna menurut (RI, 2006) bahwa kode warna pada sampul rekam medis memberikan warna tertentu untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah (*misfile*). Garis-garis warna dengan posisi yang berbeda-beda untuk setiap seksi penyimpanan rekam medis. Terputusnya kombinasi warna dalam satu seksi penyimpanan menunjukkan adanya kekeliruan penyimpanan berkas rekam medis.

C. Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Kebonjati ini dilakukan setelah digunakan dan dikembalikannya berkas rekam medis dari poli oleh petugas yang bertanggung jawab, untuk ditulis pada buku register yang ada. Setelah itu dilakukan check-list pada komputer. Kemudian petugas di ruang *filling* memisahkan berkas rekam medis sesuai dengan kelompok rak yang dilihat dari nomor rekam medis, agar memudahkan dalam penyimpanan atau penyusunan kembali kedalam rak penyimpanan berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ditentukan di Rumah Sakit Kebonjati mengenai Penyimpanan berkas rekam medis yang sudah ada

Rumah sakit kebonjati dalam kegiatan pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis tidak menggunakan tracer sebagai penanda lokasi berkas rekam medis, namun hanya menggunakan buku ekspedisi atau menggunakan komputer *check-list* SIMRS. Hal ini belum sepenuhnya sesuai dengan (RI, 2006) bahwa *tracer* berguna untuk mengawasi penggunaan dokumen rekam medis

juga sebagai penanda berkas rekam medis yang dipinjam dan pengambilan berkas rekam medis harus menggunakan tracer atau kartu peminjam berkas rekam medis. Dalam penggunaannya *tracer* diletakan sebagai pengganti berkas rekam medis yang di ambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan. Untuk pelaksanaan penyimpanannya, Rumah Sakit Kebonjati sudah mengikuti dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang sudah ditetapkan dan berlaku di Rumah Sakit.

D. Faktor Penghambat Proses Pencarian Berkas Rekam Medis

Hasil penelitian yang didapatkan selama penelitian di Rumah Sakit Kebonjati, peneliti sering mendapatkan adanya berkas yang tidak ditemukan pada saat pencarian berkas rekam medis dan sedang dibutuhkan, namun selang waktu berjalan berkas rekam medis itu ditemukan ditempat yang bukan seharusnya. Ini seringkali terjadi karena petugas kesulitan dalam pencarian berkas di rak bagian paling atas, yang dapat mengakibatkan petugas salah mensejajarkan berkas, biasa terjadi juga karena petugas telat mengembalikan berkas rekam medis setelah digunakan di poliklinik maupun ruang rawat inap.

Hasil tersebut ini didukung oleh hasil penelitian terdahulu oleh Ika Puspitasari, 2016 yang menyatakan bahwa keberadaan berkas di rak paling tinggi jika tidak ada di rak, mungkin masih ada di bangsal. Faktor berkas tidak berada di rak karena masih berada di poliklinik bahkan ruang inap, atau biasa terjadi karena kelelahan dan kurang konsentrasinya petugas *filling* sehingga menyebabkan salah masuk rak penyimpanan.

E. Pelaksanaan Penjagaan Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis Rumah Sakit Kebonjati Bandung

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa penjagaan keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis adalah salah satu tindakan yang penting, karena rekam medis adalah berkas yang sangat rahasia, tidak boleh disebar luaskan oleh siapapun. Maka dari itu perlu kita upayakan agar berkas rekam medis pasien agar tetap aman dan nilai kerahasiaan berkas rekam medis tetap terjaga.

Di Rumah Sakit Kebonjati ini memiliki 1 (satu) ruangan khusus penyimpanan berkas rekam medis, dan 1 (satu) ruangan untuk pengolahan rekam medis. Pintu pertama terletak dibagian depan digunakan untuk keluar masuk petugas dalam pendistribusian, dan

pintu ditutup atau dikunci. Pintu yang ke 2 (dua) terletak di belakang menuju ke ruang penyimpanan berkas, dan pintu tidak dikunci selama jam pelayanan.

Adapun Standar Operasional Prosedur mengenai keamanan dan penjagaan ini sudah ada dan seharusnya diterapkan. Namun masih terlihat ada yang tidak patuh pada aturan, yakni tidak menutup kembali pintu utama, dan masih terlihat adanya orang luar yang masuk begitu saja ke ruangan rekam medis tanpa memperhatikan himbauan yang terpasang didepan karena pintu yang tidak dikunci ataupun ditutup.

Untuk penyimpanan berkas rekam medis, secara *sentralisasi*, semua berkas rekam medis disimpan di satu ruangan. Jadi setiap hari petugas berada di ruangan unit rekam medis. Hal ini belum sepenuhnya sesuai dengan, Rustiyanto (2011) Maka keamanan merupakan pertimbangan penting diarea pengarsipan dan aturan keamanan hendak secara jelas ditetapkan, sehingga di perlukan pengolahan rekam medis yang baik yaitu salah satunya seperti penggunaan ruang penyimpanan yang baik dan untuk melindungi berkas rekam medis dari kerusakan, kehilangan atau

digunakan oleh pihak yang tidak berwenang.

F. Sarana dan Prasarana di Ruang *Filling*

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa sarana dan prasarana di ruang *filling* ini terdapat 1 komputer yang digunakan untuk melihat jumlah pasien yang masuk dan mendaftar, juga digunakan sebagai *check-list* berkas rekam medis yang sudah digunakan pada pelayanan terhadap pasien di poli ataupun ruangan inap. Terdapat 21 rak penyimpanan terbuka, 2 lemari dengan laci, 1 buah printer, buku ekspedisi, buku register, 1 meja dan kursi, tangga lipat, dan kursi untuk mencari berkas rekam medis yang ada di rak atas.

Namun dikarenakan semakin hari semakin bertambah banyaknya kunjungan pasien sehingga berkas rekam medis yang juga bertambah dan menyebabkan tidak tertatanya kembali di dalam rak penyimpanan, membuat rekam medis terpaksa harus disimpan diluar rak atau didalam kotak penyimpanan untuk sementara waktu, sampai tersedianya rak penambah. Selain itu juga hal ini disebabkan karena keterbatasan ruangan *filling* di rumah sakit kebonjati yang saat ini dinilai kurang sehingga sangat tidak

memungkinkan untuk dilakukan penambahan untuk rak penyimpanannya.

Hal ini belum sepenuhnya sesuai dengan Standar IV pelayanan rekam medis tahun 2004, menyangkut sarana dan prasarana rekam medis mensyaratkan bahwa rumah sakit harus menyediakan gedung yang memadai, ruangan yang mudah di jangkau, diakses, dan dilengkapi dengan sarana yang sesuai dengan kebutuhan. Misalnya, kebutuhan rak file harus dapat menyimpan menampung berkas rekam medis pasien selama 5 lima tahun, sehingga dapat menghindari penumpukan berkas rekam medis dan dapat meningkatkan kenyamanan bekerja perekam medis (Depkes, 2004).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem Penyimpanan berkas rekam medis di Rumah sakit kebonjati menggunakan sistem Sentralisasi dan mensejajarkan berkas rekam medis dengan middle digit filling system. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis ke dalam rak dilakukan setelah selesai

- digunakannya berkas rekam medis dari poli dan bangsal.
2. Sarana dan Prasarana sudah sesuai, seperti adanya rak, tangga lipat, komputer, buku ekspedisi, kursi dan meja. Namun untuk penggunaan tracer belum dilakukan, dan rumah sakit kebonjati saat ini masih kekurangan ruangan untuk penambahan rak penyimpanan berkas rekam medis.
 3. Penghambat dalam pencarian dan pengembalian rekam medis biasa terjadi karena missfile. Kesalahan petugas saat pengembalian atau penyimpanan kembali berkas rekam medis ke rak. Bisa terjadi karena kurang konsentrasi, dan biasa juga terjadi karena poli atau bangsal belum mengembalikan berkas rekam medis ke ruang filling.
 4. Adapun penjagaan keamanan dan kerahasiaan terhadap berkas rekam medis di ruang filling dilakukan dengan berbagai upaya Salah satunya mengunci pintu, namun di Rumah Sakit kebonjati ini masih kurang kesadaran petugas akan pentingnya menut dan mengunci kembali ruang rekam medis. Sehingga membuat celah untuk orang lain selain petugas masuk ke ruangan meskipun didepan sudah terdapat himbauan

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian , Untuk sistem

penjajaran *middle digit filling system* dinilai efektif dalam proses pensejajaran penyimpanan berkas rekam medis. Kejadian *Misfile* yang terjadi sering di akibat dari faktor man (Petugas) yang dimana saat pelaksanaan penyimpanan kembali rekam medis tidak fokus. Dan terjadi karena petugas lupa mengembalikan rekam medis yang dipinjam ke ruangan *filling*. Besar harapan semoga penggunaan *tracer* bisa segera dilakukan dan petugas yang bertugas bisa lebih memperhatikan, teliti, dan berhati-hati dalam pelaksanaan pengambilan, penyimpanan dan penjagaan berkas rekam medis karena berkas rekam medis ini bersifat penting dan rahasia.

DAFTAR PUSTAKA

- Angga, A. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis dipuskesmas Pasean Tahun 2021.
- Anggara, D. C., Lestari, T., & Harjanti. (2015). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filing Di Rumah Sakit Ken Saras Ungaran. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*.
- A.Nurripdah, D.Sonia.(2021). Analisis Penjajaran Rekam Medis Straight Numerical Filing System Menjadi Terminal Digit Filing System

- Di Rs Firdaus Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan*
- Departemen Kesehatan RI 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Depkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MenKes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Kurniawati, Arum; Asfawi, S. (2015). Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile Di Bagian Filling Rawat Jalan Rsud Dr. M. Ashari Pemasang TAHUN 2015. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Ritonga, D. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2 September), 637–647.
- Septria, R. M., Lestari, S., & Mulyono, S. (2011). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjati Soemodiharjo Kabupaten Grobogan. *Kesehatan*, V(2), 66–82.
- Susanto, E., Pujiastuti, R. S. E., & Cahyaningsih, R. D. (2019). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada Penyimpanan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan.
- Syafilla, G. (2017). Faktor-Faktor Penyebab Tidak Ditemukan Berkas Rekam Medis Di Rak Penyimpanan Di Rsud Wates TAHUN 2017. December.
- Wati, O. M., Pujihastuti, A., & Riyoko. (2011). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan