

TINJAUAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RS XXX

Fitria Nur Fajriani¹, Syaikhul Wahab²

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: ¹fitrianfaj@gmail.com, ²syaikhulwahab@gmail.com

ABSTRACT

Medical records are one of the important pillars in a hospital because they contain administrative aspects, medical aspects, legal aspects, research aspects, educational aspects and documentation aspects. The purpose of storing medical record documents is to make it easier and faster to find medical record documents stored in the filling rack, easy to retrieve from the storage area, easy to return medical record documents, protect medical record documents from the danger of theft, the danger of physical, chemical and biological damage. The method used in this research is a qualitative research method with a descriptive approach is a method that describes the object. The data collection technique used was interviews with storage officers at XXX Hospital to find out the storage SOP and observation. Based on the results of research on double numbering of medical record files, it states that the medical record numbers that occur duplication are 37 medical record numbers (9,67%) and medical record numbers that do not occur duplication are 346 (90,33%).

Keywords: Medical Records, Hospital, Storage

ABSTRAK

Rekam medis merupakan salah satu pilar penting dalam suatu rumah sakit karena mengandung aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif merupakan metode yang menggambarkan objek. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara kepada petugas penyimpanan di RS XXX untuk mengetahui SOP penyimpanan dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian tentang penomoran ganda berkas rekam medis menyatakan bahwa nomor rekam medis yang terjadi duplikasi sebanyak 37 nomor rekam medis (9,67%) dan nomor rekam medis yang tidak terjadi duplikasi sebanyak 346 (90,33%).

Kata Kunci: Rekam Medis, Rumah Sakit, Penyimpanan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Madolan, 2023). Rumah sakit menurut Komite Ahli Organisasi Kesehatan Dunia pada Organisasi Perawatan Medis, merupakan bagian integral dari organisasi kemasyarakatan dan kedokteran

yang fungsinya memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap baik secara penyembuhan maupun pencegahan, bagi penduduk, serta pelayanan rawat jalannya menjangkau keluarga dan lingkungan rumahnya; Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian biososial. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan

rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (UU Nomor 17 Tahun 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*), definisi rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada Masyarakat (Ahzar, Harun, & Yuspin, 2023). Rekam medis adalah pondasi dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Hal ini dikarenakan, rekam medis merupakan perwujudan dari rahasia kedokteran yang bersifat tertulis. Artinya, rekam medis berisikan data mengenai identitas pasien, pelayanan kesehatan dan pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien (di antaranya meliputi pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, 2022). Rekam medis merupakan salah satu pilar penting dalam suatu rumah sakit karena mengandung aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi. Fungsi rekam medis yaitu sebagai dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk penelitian dan pendidikan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan dan untuk menyiapkan statistik Kesehatan (Andrianto, 2023).

Penyimpanan rekam medis elektronik merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam kegiatan ini, ada dua hal yang harus diperhatikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu: penyimpanan rekam medis elektronik harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik; fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki cadangan data (*backup system*). Penjaminan mutu dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik, meliputi penjaminan mutu internal (dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan) dan penjaminan mutu eksternal (dilakukan oleh Pemerintah dan dapat melibatkan pihak terkait). Pengaturan mengenai keamanan dan

perlindungan data rekam medis elektronik di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 meliputi: kepemilikan dan isi rekam medis elektronik; keamanan dan perlindungan data rekam medis elektronik (meliputi kerahasiaan isi rekam medis elektronik, pembukaan isi rekam medis elektronik, pelepasan hak atas isi rekam medis elektronik, dan jangka waktu penyimpanan rekam medis elektronik).

Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian dokumen rekam medis, melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi (Djohar, Oktavia, & Damayanti, 2018). Proses penyimpanan dan peminjaman berkas rekam medis biasanya melibatkan langkah-langkah seperti pengindeksan, penyimpanan yang aman dan terstruktur, serta kontrol akses yang ketat untuk melindungi informasi sensitif pasien (Salawiyah & Yunengsih, 2021). Peminjaman berkas biasanya memerlukan otorisasi dan pencatatan untuk memastikan keamanan dan kepatuhan dengan regulasi privasi kesehatan (Fauzan, Noor Yulia, Laela Indawati, & Puteri Fannya, 2022). Hasil jurnal pada tahun 2021 yang berjudul "Tinjauan Peminjaman Dan Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Kerja" bahwa banyak ditemukan adanya dokumen rekam medis yang salah letak dan rak yang tidak dapat menyimpan rekam medis karena terlalu penuh dan map rekam medis yang mudah rusak. Hal ini dikarenakan kelalaian petugas dan kurangnya pengetahuan dan tidak adanya evaluasi yang dilakukan penyimpanan dokumen rekam medis.

Dalam penelitian ini ditemukan masalah pada dokumen rekam medis terhadap kesalahan penempatan pada rak penyimpanan. Hal ini dapat menghambat keefektifitasan dalam pelayanan rekam medis. Faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan penempatan dokumen rekam medis yaitu sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, dan petugas ruang penyimpanan merupakan salah satu faktor

terjadinya kesalahan penempatan dokumen tersebut. Berdasarkan masalah yang ditemukan pada RS XXX terhadap salah penempatan dokumen rekam medis pada bulan Januari s/d Maret 2024 diperoleh data sebanyak 37 dokumen, dan ditemukan juga rekam medis ganda pada bulan Januari s/d Maret 2024 diperoleh data sebanyak 8 rekam medis (Fauzan et al., 2022).

Berdasarkan survei pendahuluan tersebut ditemukan hasil adanya *missfile*, bagian *filling* salah memasukkan berkas rekam medis ke tempat semula. Berkas rekam medis sulit untuk di temukan dan menghambat proses pelayanan. Pengembalian berkas rekam medis masih ditemukan hambatan. Jumlah berkas rekam medis yang dikembalikan lebih dari 2x24 jam pada bulan Januari s/d Maret ditemukan sebanyak 37 berkas rekam medis.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian dengan judul **“TINJAUAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS GUNA MENUNJANG EFEKTIVITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RS XXX”**

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif merupakan metode yang menggambarkan objek. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara kepada petugas penyimpanan di RS XXX untuk mengetahui SOP penyimpanan dan observasi. Observasi adalah dalam melakukan sebuah penelitian untuk mendapatkan hasil yang sesuai seorang peneliti perlu untuk melakukan sebuah pengamatan langsung atau dikenal sebagai observasi (Riza Suci Ernaman Putri, Retno Kusumo, & Yuni Utami, 2022).

HASIL

Tabel 1. Penyimpanan Rekam Medis

Bulan	Missfile	RM Ganda	Keterlambatan Pengembalian Berkas RM
Januari	11 Dokumen	4 RM	11 Dokumen
Februari	18 Dokumen	2 RM	10 Dokumen
Maret	8 Dokumen	2 RM	13 Dokumen

Tabel 1. diatas merupakan hasil data penyimpanan RS XXX tahun 2024

menunjukkan data *missfile* yang paling banyak terdapat dibulan Februari, Rekam medis ganda menunjukkan pada bulan Januari dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis yang paling banyak terdapat di bulan Maret.

A. Tingkat kejadian *missfile* dokumen rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Man (Manusia)

Untuk melihat penyebab *missfile* berkas rekam medis terkait *man*, dilakukan wawancara kepada Informan 1,2,3,4 dan 5 agar diketahui penyebab *missfile* berkas rekam medis yaitu dari petugas.

Dari wawancara yang dilakukan oleh Informan 1,2,3,4 dan 5. bahwa semua informan memiliki jawaban yang sama yaitu dapatkan pernyataan bahwa,faktor penyebab *missfile* dari aspek *man* dikarenakan adanya kurang ketelitian dalam penyimpanan berkas rekam medis dan pengambilan berkas rekam medis (Riza Suci Ernaman Putri et al., 2022). Namun ada perbedaan pendapat antara informan 2,3,4,5 dengan informan 1 yang menyebutkan bahwa tidak ada petugas penanggung jawab *missfile* (Fauzan et al., 2022).

2. Money (Uang)

Berdasarkan wawancara observasi yang dilakukan di Rumah Sakit XXX, dalam pengalokasian dana atau anggaran ada prosedur sendiri. Terkait *money*, dilakukan wawancara kepada informan penelitian dan mendapatkan hasil sebagai berikut.

Namun terjadi perbedaan pendapat antara informan 2,3,5 dan informan 1. Menurut informan 1 tidak ada hambatan dalam proses pengalokasian dana seperti yang disampaikan.

3. Method (Metode)

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit XXX, sudah memiliki SOP peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Untuk melihat penyebab *missfile* berkas rekam medis terkait metode, dilakukan wawancara kepada informan penelitian dan mendapatkan hasil sebagai berikut.

Dari wawancara yang dilakukan ke 5 responden, 3 menyatakan bahwa peminjaman

dan pengembalian sudah sesuai SOP namun 2 informan menyatakan perbedaan pendapat dimana sebagian petugas pada saat peminjaman dan pengembalian belum sesuai SOP. Rumah Sakit XXX sudah memiliki SOP terkait peminjaman dan pengembalian rekam medis. Namun belum dilaksanakan secara maksimal sesuai SOP yang ditentukan. Dikarenakan masih ada petugas yang tidak mengetahui penerapan SOP yang benar sehingga menimbulkan *missfile* berkas rekam medis. SOP yang dimaksud adalah dimana ketika petugas meminjam berkas rekam medis harus dicatat di buku ekspedisi peminjaman namun petugas terkadang tidak menuliskannya di buku ekspedisi peminjaman yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit XXX.

4. Material (Bahan)

Bedasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit XXX, bahan *cover* map rekam medis berbahan karton licin. Hal ini dilakukan wawancara kepada informan penelitian dan mendapatkan hasil sebagai berikut: Untuk ruangan penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit XXX sudah sangat memadai hal ini disampaikan langsung oleh informan saat di wawancarai langsung. Dimana dari fakta *material* tidak terdapat masalah karena untuk sampul rekam medis sudah menggunakan bahan karton tebal licin sehingga tidak membuat berkas rekam medis terjatuh. Sedangkan untuk ruang penyimpanan sudah sangat memadai dan mampu menampung berkas rekam medis.

B. Faktor Penyebab Penomoran Ganda Sebagai Berikut :

1. Faktor Man (Manusia)

Duplikasi nomor rekam medis disebabkan oleh kurangnya petugas pendaftaran yang memiliki kompetensi perekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan. “ya, kalo dilihat dari faktor man itu ada, karena kita disini masih kekurangan sumber daya manusia dalam arti masih kurang petugas“.

2. Faktor Machine (Alat)

Pemberian nomor rekam medis dapat menggunakan buku register maupun komputer. Kedua cara ini memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing yang dapat berakibat pada kesalahan pemberian nomor rekam medis. Masalah yang terjadi di rumah

sakit yaitu, saat terjadi *error* pada komputer sehingga nomor yang terakhir dibuat terkadang masih digunakan lagi. Hal ini sesuai pernyataan informan “Dilihat dari faktor *machine* itu komputernya sering *error* karena listrik yang sering padam “

3. Faktor Method (Metode)

Cara memberikan nomor rekam medis kepada pasien yang berobat dengan menggunakan metode penomoran unit sehingga setiap pasien yang daftar akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang diberikan pada saat awal pasien mendaftar.

Masalah yang terjadi adalah saat pasien lupa apakah pernah mendaftar atau tidak. Petugas akan mengira bahwa pasien tersebut adalah pasien baru sehingga dibuatkan nomor rekam medis lagi (Triyanto, Yunengsih, & Susanto, 2021).

C. Dampak Terjadinya Penomoran Ganda Sebagai Berikut:

Terjadinya penomoran ganda rekam medis mengakibatkan masalah pada kesinambungan isi berkas rekam medis. Pasien yang memiliki 2 nomor rekam medis otomatis akan memiliki 2 berkas rekam medis juga. Apabila berkas tersebut belum digabungkan menjadi satu akan memutuskan informasi yang terdapat pada pelayanan yang di berikan kepada pasien (Rahman, Yulia, Rumana, & Widjaja, 2022). Terhambatnya pelayanan juga terjadi saat ada nomor rekam medis yang ganda. Cara mencari berkas rekam medis yang disimpan pada ruang *filling* adalah dengan berdasarkan pada nomor rekam medis. Masalah terjadi saat petugas menemukan nomor rekam medis yang sama dengan dua identitas yang berbeda sehingga petugas harus melakukan identifikasi ulang terhadap pasien yang sedang berobat saat itu (Fauzan et al., 2022).

D. Kejadian penomoran ganda Rekam Medis di Rumah Sakit XXX

Presentase kejadian penomoran ganda Rekam Medis pada bulan Januari-Maret 2024. Berdasarkan 383 sampel data yang di dapatkan peneliti dari data pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit XXX, diperoleh hasil analisa penomoran ganda Rekam Medis sebagai berikut:

Tabel 2. Presentase Kejadian Penomoran Ganda Rekam Medis

Data Rekam Medis	Jumlah	Persentase
Terjadi Penomoran Ganda	37	9,67%
Tidak Terjadi Penomoran Ganda	346	90,33%
Total	383	100%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit XXX pada bulan Januari – Maret 2024, diperoleh rekam medis yang terjadi penomoran ganda sebanyak 37 rekam medis atau sebesar 9,67% dan yang tidak terjadi penomoran ganda sebanyak 346 rekam medis atau sebesar 90,33%.

E. Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis

Keterlambatan pengembalian rekam medis kebagian *Assembling* dapat mengganggu pelayanan. Khususnya keterlambatan pengembalian rekam medis oleh bagian *cassemix* kebagian *assembling* sangat berpengaruh untuk pasien. Ketika pasien mendaftar, petugas mencari rekam medisnya namun tidak ditemukan dan petugas harus menghubungi bagian *cassemix* untuk mengetahui keberadaan rekam medis. Selanjutnya, jika rekam medis tersebut di konfirmasi berada di ruang *cassemix*, petugas *cassemix* akan mencari dan mengantarkan rekam medis yang di butuhkan ke ruang rekam medis. Hal tersebut sangat mempengaruhi pelayanan karena membutuhkan waktu untuk mencari dan mengantarkannya.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS XXX sudah sesuai, penyimpanan disimpan menggunakan UNS (*Unit Numbering System*). Sistem penomoran ini memberikan satu nomor rekam medis pada pasien berobat rawat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat, setiap pasien yang datang untuk berobat akan mendapatkan satu nomor pada saat pertama kali pasien datang dan digunakan selamanya untuk kunjungan berikutnya. Rekam medis harus disimpan dan di rawat dengan baik karena rekam medis termasuk harta benda bagi rumah sakit yang sangat berharga. Penyimpanan dokumen rekam medis mempunyai arti yang sangat penting karena sehubungan dengan riwayat penyakit pasien dan kerahasiaannya yang terkandung di dalamnya (Fitriani, 2021). Oleh

karena itu cara penyimpanannya pun harus diatur sedemikian sehingga terjadi rahasiannya dan mudah memperoleh kembali untuk disediakan guna pelayanan kunjungan ulang di sarana pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan penyimpanan menggunakan sentralisasi yaitu terjadi penggabungan antara berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap dalam satu tempat, karena semua pasien baik rawat jalan maupun rawat inap hanya memiliki satu nomor rekam medis. Keuntungan dari sistem penyimpanan secara sentralisasi ini yaitu mengurangi terjadinya duplikasi pemeliharaan dan penyimpanan, mengurangi jumlah biaya untuk peralatan dan ruangan, tata kerja dan peraturan pencatatan medis mudah distandarisasi, peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan (Salawiyah, 2021). Distribusi rekam medis ada berbagai cara untuk mengangkut rekam medis. Di RS XXX pengangkutan dilakukan dengan tangan dari satu tempat ke tempat lainnya, oleh karena itu instalasi rekam medis harus membuat satu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian yang ada di rumah sakit (Gischa, 2023).

Tingkat efektivitas pelayanan rekam medis merupakan tindakan atau perbuatan seseorang atau suatu organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya pencapaian tujuan suatu organisasi mencapai tujuannya. Apabila suatu organisasi mencapai tujuan maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif. Di rumah sakit XXX efektivitas pelayanan rekam medis sudah baik. Untuk pendaftaran online yaitu via *Handphone*. Tujuan pendaftaran *online* yaitu untuk mendapatkan sistem pendaftaran yang cepat, mudah, dan lancar. Untuk alur dan prosedur penyimpanan berkas rekam medis yaitu setelah selesai pelayanan, lalu di *assembling*, di diagnosa kemudian berkas rekam medis disimpan (sudah lengkap) untuk diberikan ke *casemix* (sistem pembayaran).

Hambatan dan permasalahan dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis sesuai dengan teori Zulham (2019), hambatan adalah sesuatu hal yang dapat menghalangi atau mencegah dalam mencapai segala keinginan. Untuk itu dalam penyimpanan

berkas rekam medis hambatan biasa juga sering terjadi *missfile* artinya terjadi salah penempatan berkas rekam medis, di RS XXX petugas rekam medis pendaftaran merangkap dibagian *filling* juga. Apabila ditemukan kasus berkas rekam medis hilang atau *missfile* yaitu dicari sampai berkas ditemukan. Masalah yang terdapat di ruang penyimpanan yaitu tempat penyimpanannya penuh yang mengakibatkan ruangannya menjadi sempit, kurangnya rak penyimpanan berkas rekam medis. Upaya dalam meminimalisasi masalah di tempat penyimpanan yaitu dilakukan pelebaran ruangan dan penambahan rak penyimpanan agar tidak terjadi tempat penyimpanan yang penuh, untuk mencegah terjadinya *missfile* yaitu adanya *tracer*, *tracer* adalah alat penting yang digunakan sebagai pengganti apabila berkas rekam medis diambil, *tracer* juga meningkatkan efisiensi dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana berkas tersebut disimpan saat kembali ke bagian *filling*.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penomoran ganda berkas rekam medis menyatakan bahwa nomor rekam medis yang terjadi duplikasi sebanyak 37 nomor rekam medis (9,67%) dan nomor rekam medis yang tidak terjadi duplikasi sebanyak 346 (90,33%). Penomoran ganda adalah perangkapan nomor yang di berikan kepada seorang pasien pada saat pendaftaran di rumah sakit, dimana satu pasien memiliki 2 atau lebih nomor rekam medis. Duplikasi penomoran rekam medis pada umumnya di sebabkan oleh proses identifikasi data pasien pada proses registrasi yang kurang tepat. Pengelolaan penomoran rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya mencapai tujuan rumah sakit, yaitu peningkatan mutu rumah sakit dalam sistem penomoran (Sopannah, Tsarwa, & Anggarani, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang di amati peneliti yaitu pengelolaan sistem penomoran rekam medis di RS XXX cukup baik. Penomoran berkas rekam medis akan menjadi baik mencapai apabila petugas benar-benar memperhatikan kinerjanya, dan ketelitian petugas, dan bekerja secara profesional sesuai prosedur yang berlaku. Penomoran yang digunakan sebaiknya menggunakan *online*,

sehingga tidak menimbulkan kekeliruan penomoran berkas rekam medis (Susanti, 2016)

Mengenai penyelenggaraan rekam medis kegiatan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis telah menggunakan prosedur tetap. Penyimpanan dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat disimpan diruangan yang sama. Kemudian dilakukan penjajaran dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat dengan sistem penjajaran secara *Terminal Digit Filing (TDF)*. hal ini telah sesuai dengan prosedur tetap tentang penyimpanan dan penjajaran yang disahkan oleh direktur rumah sakit. Adapun pelaksanaan peminjaman dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat yang selesai digunakan untuk kebutuhan pasien atau internal rumah sakit. Penyimpanan dokumen rekam medis yang selesai digunakan harus segera di kembalikan, lalu petugas rekam medis menerima buku serah terima dari petugas Unit rawat jalan, Unit rawat inap dan Unit Gawat darurat yang berisi tanggal peminjaman, nomor medis dan nama pasien.

SIMPULAN

Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS XXX sudah sesuai, penyimpanan disimpan menggunakan UNS. Sistem penomoran ini memberikan satu nomor rekam medis pada pasien berobat rawat jalan maupun rawat inap dan gawat darurat, setiap pasien yang datang untuk berobat akan mendapatkan satu nomor pada saat pertama kali pasien datang dan digunakan selamanya untuk kunjungan berikutnya. Tujuan pendaftaran *online* yaitu untuk mendapatkan sistem pendaftaran yang cepat, mudah, dan lancar. Untuk alur dan prosedur penyimpanan berkas rekam medis yaitu setelah selesai pelayanan, lalu di *assembling*, di diagnosa kemudian berkas rekam medis disimpan untuk diberikan ke *casemix*.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penomoran ganda berkas rekam medis menyatakan bahwa nomor rekam medis yang terjadi duplikasi sebanyak 37 nomor rekam medis (9,67%) dan nomor rekam medis yang tidak terjadi duplikasi sebanyak 346 (90,33%).

Mengenai penyelenggaraan rekam medis kegiatan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis telah menggunakan prosedur tetap. Penyimpanan dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat disimpan diruangan yang sama. Kemudian dilakukan penjajaran dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat dengan sistem penjajaran secara *Terminal Digit Filing (TDF)* (Dyah, Arini, Rachma, Ardiansyah, & Ifalahma, 2023).

DAFTAR PUSTAKA

- Ahzar, R. M., Harun, H., & Yuspin, W. (2023). Kebijakan Persyarikatan Muhammadiyah dalam Pembentukan Hospital Bylaws Rumah Sakit (Studi pada Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu). *Jurnal Hukum Kesehatan*, 9(2), 246–260. Retrieved from <https://journal.unika.ac.id/index.php/shk/article/view/10895>
- Andrianto, W. (2023). Catatan Sederhana untuk Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Oleh Wahyu Andrianto, S.H., M.H. Retrieved from <https://law.ui.ac.id/catatan-sederhana-untuk-permenkes-no-24-tahun-2022-tentang-rekam-medis-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>
- Djohar, D., Oktavia, N., & Damayanti, F. T. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan(Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 79. <https://doi.org/10.33560/v6i2.190>
- Dyah, L., Arini, D., Rachma, T. N., Ardiansyah, M. C., & Ifalahma, D. (2023). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Maguan Husada. *Jurnal OSADHAWEDYAH*, 1(2), 66–73. Retrieved from <https://nafatimahpustaka.org/osadhawedyah>
- Fauzan, R., Noor Yulia, Laela Indawati, & Puteri Fannya. (2022). Tinjauan Penyimpanan Rekam Medis Di Ruang Filling Puskesmas Karang Mulya Kecamatan Bojongmangu Kabupaten Bekasi. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 114–120. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i1.58>
- Gischa, S. (2023). Efektivitas Menurut Ahli. Retrieved from <https://www.kompas.com/skola/read/2023/06/02/120000269/pengertian-efektivitas-menurut-ahli?page=all>
- Madolan, A. (2023). Pengertian Kesehatan menurut UU No 17 Tahun 2023. Retrieved from <https://www.mitrakesmas.com/2023/08/pengertian-kesehatan-menurut-uu-no-17.html>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pub. L. No. 24 (2022). Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022>
- Rahman, S. A. F., Yulia, N., Rumana, N. A., & Widjaja, L. (2022). Tinjauan Terjadinya Penomoran Ganda Rekam Medis di Rumah Sakit Patria IKKT Jakarta. *S.Rahman*, 2022, 2(3), 661–670.
- Riza Suci Ernaman Putri, Retno Kusumo, & Yuni Utami. (2022). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis di Ruangan Filling RS St Elisabeth Batam Kota. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 309–317. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.646>
- Salawiyah, F., & Yunengsih, Y. 2021. (2021). Analisis Penyimpanan Rekam Medis Aktif Rawat Jalan Guna Meningkatkan Efektivitas Pelayanan. *Jurnal Inovasi Penelitian*. Retrieved from <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/844>
- Sopannah, A., Tsarwa, N. A., & Anggarani, D. (2022). Analisis Efektivitas Refocusing Anggaran Pada Pemerintah Kota Malang Di Masa Pandemi Covid-19.

Owner, 6(4), 3927–3938.
<https://doi.org/10.33395/owner.v6i4.1150>

Susanti, N. (2016). *FAKTOR – FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA DUPLIKASI PENOMORAN BERKAS REKAM MEDIS RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN TAHUN 2016 KARYA TULIS ILMIAH OLEH: NOVA SUSANTI 1313466028 AKADEMI PEREKAM MEDIS DAN INFORMATIKA KESEHATAN (APIKES IMELDA MEDAN)*. Medan. Retrieved from <https://adoc.pub/faktor-faktor-yang-menyebabkan-terjadinya-duplikasi-penomora.html>

Triyanto, K., Yunengsih, Y., & Susanto, A. (2021). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 92–96. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.1978>