

ANALISIS KESESUAIAN PEMBERIAN TRACER BERBASIS KOMPUTERISASI TERHADAP KETEPATAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMADIYAH SRUWENG

¹Citra Wiguna Bakti, ²Febri Maryani

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

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

E-mail: ¹citraterem58@gmail.com, ²febri.maryani@piksi.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the provision of a computerized based tracer on the accuracy of storing medical record files at PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital. From observations made using qualitative methods, several problems were found in providing computerized-based tracers regarding the accuracy of storing medical record files, namely (1) Incompleteness in filling out the tracer (2) Inaccuracy in storing medical record files according to the alignment system. Overall the use of a computerized based system is good and directed, a little input from the author to be more thorough in the recording process and work in accordance with Standard Operating Procedures (SOP).

Keywords: *Accuracy of Medical Record Files, Tracer, Computerization*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemberian tracer berbasis komputerisasi terhadap ketepatan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Dari observasi yang dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif di temukan beberapa masalah dalam pemberian tracer berbasis komputerisasi terhadap ketepatan penyimpanan berkas rekam medis yaitu (1) Ketidak lengkapan dalam pengisian tracer (2) ketidak tepatan penyimpanan berkas rekam medis sesuai sistem penjaranya. Secara keseluruhan dalam penggunaan sistem berbasisi komputerisasi sudah baik dan terarah, sedikit masukan dari penulis agar lebih teliti kembali dalam proses pencatatan dan bekerja sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Kata kunci : Ketepatan Berkas Rekam Medis, Tracer, Komputerisasi

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang secara langsung maupun tidak langsung berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal yang mendukung terlaksananya pelayanan di rumah sakit adalah ketersedianya rekam medis pasien.

Menurut Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1, rekam medis adalah berkas yang berisi tentang catatan dan dokumen mengenai identitas pasien hasil pemeriksaan pengobatan tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang di mulai pada saat diterimanya pasien dirumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien dalam selama pasien tersebut mendapatkan pelayanan medis dirumah sakit.

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Salah satu pengolahan rekam medis agar tetap terjaga dengan baik sehingga informasinya dapat di gunakan secara berulang ulang mana kala pasien datang kembali ke tempat pelayanan kesehatan yang bersangkutan rekam medis harus ada tersedian saat dibutuhkan yaitu saat pasien datang berkunjung kembali dan perihal ketersediaan ini menjadi tanggung jawab petugas rekam medis. Salah satu bagian terpenting dari suatu instansi pelayanan kesehatan adalah manajemen pengolahan arsip-arsip dokumennya maka dalam pengolahan rekam medis di butuhkan tracer.

Tracer adalah pengganti rekam medis yang akan di keluarkan dari penyimpanan untuk suatu kegunaan dan tujuan tertentu, dalam penggunaanya “petunjuk keluar “ini diletakan sebagai

pengganti pada tempat berkas rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan kartu pinjam atau petunjuk keluar tetap berada di rak file tersebut sampai berkas rekam medis yang di ambil (dipinjam) kembali ketempat semula.

Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng Sistem yang digunakan adalah sistem komputerisasi dimana hampir semua Kegiatan rekam medis di lakukan dengan sistem tersebut yang salah satunya ialah penggunaan tracer dengan komputerisasi dimana tracer tersebut digunakan untuk petunjuk keluar agar tetap berada di filing (penyimpanan) sampai berkas rekam medis yang dipinjam dapat di kembalikan sesuai dengan tempatnya menjaga ketepatan berkas rekam medis.

Menurut direktorat Jendral Pelayanan Medik (2006), petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis dalam penggunaanya “petunjuk keluar” ini diletakan sebagai pengganti pada tempat berkas rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan. Kartu pinjam / petunjuk keluar tracer tetap berada dirak file tersebut sampai berkas rekam medis yang diambil (dipinjam) kembali ketempat semula, Petunjuk semula yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan kantong tempel tempat penyimpanan surat pinjam. Kartu pinjam / petunjuk keluar dapat diberi tanda ataupun warna yang dimaksudnya untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat penyimpanan kembali rekam medis yang bersangkutan, petunjuk keluar ini haruslah dibuat dari bahan (kertas) yang keras dan kuat .

Sistem penajajaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng menggunakan sistem penajajaran nomor langsung ganjil dan genap dimana dalam setiap rak dibagi antara berkas rekam medis yang berawalan nomor ganap dan ganjil, hal ini bertujuan untuk

memudahkan dalam penyimpanan berkas rekam medis dan meminimalisir terjadinya kesalahan dalam penyimpanan berkas rekam medis.

Dari hasil observasi yang telah saya amati dalam sistem pengambilan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng yang digunakan sebagai tanda atau petunjuk keluarnya berkas rekam medis sudah menggunakan komputerisasi (Morbis) yaitu sistem yang dibuat oleh IT yang bekerja di rumah sakit tersebut merancang sedemikian rupa dan disesuaikan dengan SOP yang telah ada untuk memadahi suatu sistem untuk mempermudah berjalanya proses pengambilan pengembalian agar berkas rekam medis sesuai dengan ketepatannya. Salah satunya adalah sistem tersebut digunakan untuk pemberian tracer pada berkas rekam medis mulai dari pemesanan sampai kembalinya lagi berkas rekam medis ke rak penyimpanan. Setiap pekerja rekam medis sampai kepetugas bagian filing mempunyai akun masing-masing untuk mengakses menginput data tersebut, bahkan tidak itu saja hampir semua kegiatan perekam medis di lakukan di sistem tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di buat rumusan masalah apa pengaruh kesesuaian pemberian tracer terhadap ketepatan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

TINJAUAN PUSTAKA

Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rekam medis adalah rekam atau catatan mengenai keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas anamnesa penentuan fisik laboratorium

diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik mengenai siapa apa mengapa bilamana dan bagaimana pelayanan yang di berikan kepada pasien selama masa pengobatan rawat inap ,rawat jalan maupun yang mendapatkan palayanan gawat darurat.

Jika diartikan secara sederhana rekam medis merupakan catatan dan dokumen tentang keadaan pasien, namun kalau dikaji lebih dalam rekam medis mempunyai makna yang lebih luas daripada catatan biasa sesudah tercermin segala informasi menyangkut seseorang pasien yang akan di jadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut. Rekam medis dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medik atau kesehatan kepada pasien (Hanafi dan Amir 2007).

Dokumen rekam medis termasuk arsip seperti pada ketentuan yang ditinjau dalam UU No. 7 tahun 1971 tentang ketentuan-ketentuan pokok kearsipan, maka dokumen rekam medis harus dikelola dan dilindungi sehingga aman dan terjaga kerahasiannya. Penyimpanan dokumen rekam medis mempunyai arti penting karena berhubungan dengan riwayat penyakit pasien dan kerahasiaan yang terkandung di dalamnya. Untuk menjaga kerahasiaan di tempat penyimpanan hanya petugas yang berkepentingan yang boleh di dalam ruangan tersebut.

Rekam Medis dinyatakan tidak aktif apabila selama 5 tahun terakhir rekam medis tersebut tidak digunakan lagi. Apabila tidak tersedia tempat penyimpanan rekam medis aktif, harus dilaksanakan kegiatan menyisihkan rekam medis aktif harua dilaksanakan kegiatan menyisihkan rekam medis yang aktif seiraman dengan penambahan jumlah rekam medis yang baru dan pada saat diambilnya rekam medis aktif di tempat semula harus diletakan tanda keluar, untuk mencegah pencarian yang berlarut larut

pada saat di perlukan rekam medis yang tidak aktif dapat disimpan di ruangan lain yang terpisah.

Petunjuk keluar-keluar kartu kendali (*tracer*) Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Medik (2006) petunjuk keluar adalah suatu alat penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis, dalam penggunaannya “petunjuk keluar ” ini diletakan sebagai pengganti pada tempat berkas rekam medis yang diambil (dikelurkan) dari rak penyimpanan. Kartu pinjam/ petunjuk krluar tetap berada di rak file tersebut sampai berkas rekam medis yang diambil (dipinjam) kembali ketempat semula. Petunjuk keluar yang paling sering diguakan berbrntuk kartu yang dilengkapi dengan kantong tempel tempat menyimpan surat pinjam atau sering disebut dengan (*tracer*). Katru pinjam / petunjuk keluar ini dapat diberi warna, yang dimasukan untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat peyimpanan kembali berkas rekam medis yang bersangkutan, petunjuk keluar ini haruslah dubuat dari bahan (kertas) yang keras dan kuat. Tetapi dengan berjalanya waktu mulailah menggunakan sistem yang lebih moderen yaitu telah menggunakan tracer berbasis komputerisasi yang telah di tetapkan dan digunakan di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sruweng.

Menurut Mardiasmo (2017) Efektivitas adalah ukuran berhasil tidaknya pencapaian tujuan apabila suatu organisasi mencapai tujuan maka organisasi tersebut telah berjalan dengan efektif. Dalam penyimpanan berkas rekam medis perlu adanya penggunaan tracer karena digunakan sebagai pengganti data rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun misalnya dipinjam untuk pemeriksaan pasien dipoli tertentu. tracer atau petunjuk keluar merupakan sarana penting dalam mengontrol penggunaan data rekam medis dengan adanya tracer untuk mencegah missfile pada dokumen rekam medis,

tracer tetap berada dirak penyimpanan selama data rekam medis yang dipinjam keluar sampai dengan data rekam medis tersebut dikembalikan dan disimpan kembali. Dengan berkembangnya teknologi yang semakin maju kini tracer manual digantikan dengan tracer berbasis komputerisasi yang telah diterapkan di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sruweng di rancang dan disesuaikan dengan SOP yang berlaku.

METODE

Metode Penelitian

1. Observasi

Merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung Riyanto (2014). Observasi secara umum adalah salah satu metode pengumpulan data dengan cara mengamati atau meninjau secara cermat dan langsung dilokasi penelitian untuk mengetahui kondisi yang terjadi atau membuktikan kebenaran dari sebuah desain penelitian yang sedang dilakukan. Kegiatan observasi dilakukan untuk memproses objek dengan maksud untuk merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan ide-ide yang sudah diketahui sebelumnya.

Dari hasil observasi yang saya lakukan di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sruweng secara langsung melihat mempraktekanya bagaimana alur dan proses pemberian tracer pada berkas rekam medis yang menggunakan sistem komputerisasi . Dimana rumah sakit tersebut tidak lagi menggunakan tracer manual melainkan sudah menggunakan tracer berbasis komputerisasi mulai dari pemesanan berkas rekam medis pengembalian sampai kembali lagi ke ruang filing.

2. Wawancara

Wawancara yang digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila

peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dalam jumlah responden sedikit/ kecil dengan cara bertatap muka langsung dengan format tanya jawab, kepada responden / informan.

Untuk mengetahui informasi yang lebih lengkap dan akurat maka dalam metode penelitian ini saya menggunakan metode wawancara (interview) langsung melakukan tanya jawab kepada pihak yang bekerja bertanggung jawab serta pengelola pada bagian rekam medis. Agar lebih memahami bagaimana alur dan proses pemberian tracer pada rekam medis berbasis komputerisasi yang ditetapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

3. Studi Pustaka

Untuk mendapatkan data dan informasi maka penulis membaca referensi atau mengambil literatur-literatur yang berhubungan dengan tugas akhir ini. literatur diambil dari buku-buku ilmiah dan juga internet.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Kesesuaian Pemberian Tracer Terhadap Ketetapan Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng penerapan tracer berbasis komputerisasi sudah menerapkan SOP yang berlaku, tetapi belum diterapkannya sistem manual pada pemberia tracer berkas rekam medis. Dijelaskan dalam Permenkes No.269 tahun 2008 Bab II pasal 2 tertulis : Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan

peraturan tersendiri Ayat (1) menunjukkan bahwa rekam medis dapat dan boleh dibuat secara elektronik. Namun merujuk pada ayat(2), sampai saat ini masih belum ada peraturan lebih lanjut khususnya membahas tentang penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi.

Sistem pengelolaan berkas rekam medis sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng pemberian tracer berbasis komputerisasi untuk menjaga agar berkas rekam medis tetap terjaga ketepatannya sudah berjalan namun kurang baik, dikarenakan belum memenuhi SOP. Hal ini mempengaruhi pelayanan pengelolaan berkas rekam medis khususnya dibagian pemberian tracer, apabila sistem tersebut berjalan dengan baik maka semakin cepat pelayanan semakin baik juga kualitas pada ketepatan berkas rekam medis .

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, dapat diketahui bahwa pemberian tracer pada Berkas Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Sruweng menggunakan tracer berbasis komputerisasi sudah tidak menggunakan tracer manual.

1. Cara pemesanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, dapat diketahui bahwa secara pemesanan berkas rekam medis yaitu : setiap pasien yang datang pasien lama ataupun kunjungan kembali mempunyai satu nomor rekam medis, berdasarkan nomor rekam medis yang tertera petugas menginput nomor rekam medis yang akan dibutuhkan apabila pasien tersebut pasien kunjungan baru pertama kali berkunjung ke rumah sakit tersebut maka dibuatkan berkas rekam medis baru dan nomor rekam medis yang baru yang diurutkan sesuai dengan nomor

rekam medis sebelumnya. Setelah petugas menginput data pasien dan memasukan nomor rekam medis ke sistem komputer (morbis) maka secara otomatis akan langsung terhubung ke komputer petugas filing, data tersebut masuk maka petugas akan mencari berkas rekam medis yang diperlukan setelah berkas yang dicari sudah didapat maka petugas akan mengenter nomor rekam medis yang tertera pada layar komputer maka otomatis nomor rekam medis tersebut sudah ditracer dan akan muncul nomor rekam medis baru lagi jika ada notifikasi dari bagian pendaftaran.

2. Cara Pengembalian Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil Observasi yang penulis lakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng, dapat diketahui bahwa cara pengembalian berkas rekam medis yaitu: setelah pelayanan pasien selesai berkas rekam medis pasien akan dikembalikan pada tempat penyimpanan berkas rekam medis tersebut. Setelah berkas rekam medis kembali petugas akan menginput data dan nomor tersebut, dengan cara memasukan nomor rekam medis yang berada disistem komputerisasi (morbis) maka akan muncul hari, tanggal peminjaman, dan waktu saat berkas rekam medis dipinjam lalu petugas akan mengenter nomor berkas rekam medis yang sesuai maka secara otomatis akan hilang dengan sendirinya, untuk menginput nomor rekam baru yang akan dikembalikan ke ruang penyimpanan maka selanjutnya petugas hanya perlu menginput nomor rekam medis mencocoknya lalu mengenternya. Setelah itu berkas rekam medis siap untuk dikembalikan oleh petugas filing ke ruang penyimpanan.

2. Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan pada 30 rak penyimpanan berkas rekam medis pada tanggal 30

September 2022, dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Kesesuaian Kelengkapan Pemberian Tracer Berbasis Komputer

No	Indikator	Lengkap		Tidak Lengkap		Total
		N	%	n	%	
1	No RM	72	100%	0	0%	100%
2	Tanggal Keluar	72	100%	0	0%	100%
3	Keperluan	72	100%	0	0%	100%
4	Tanggal Kembali	64	88.89%	8	11.11%	100%
	Jumlah Rata-rata	70	97.22%	3	2.78%	100%

Dalam kesesuaian pemberian tracer berbasis komputerisasi terhadap 4 indikator, dimana masing-masing indikator dibedakan menjadi 2 kategori yaitu lengkap dan tidak lengkap. Diketahui lengkap jika 4 indikator tersebut terisi lengkap 100%, dan dikatakan tidak lengkap jika 4 indikator kurang dari 100%. Dari tabel diatas dapat diketahui rata-rata kesesuaian kelengkapan pemberian tracer lengkap 97.22% dan tidak lengkap 2.78%, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kesesuaian kelengkapan pemberian tracer berbasis komputerisasi masih ada beberapa indikator yang belum lengkap. Berikut penjelasan dari masing-masing indikator sebagai berikut

1. Nomor Rekam Medis

Nomor rekam medis adalah nomor yang diberikan kepada setiap pasien yang berobat pada fasilitas pelayanan kesehatan. Dari hasil tabel diatas dapat disimpulkan bahwa untuk indikator nomor rekam medis sudah terisi lengkap 100% dikarenakan sudah secara otomatis terisi oleh sistem komputerisasi.

2. Tanggal Keluar

Tanggal keluar disini adalah tanggal dimana berkas rekam medis diambil dari rak penyimpanan untuk di distribusikan ke unit-unit pelayanan kesehatan yang dituju. Dari hasil tabel diatas dapat diketahui bahwa untuk indikator tanggal keluar terisi lengkap 100% ini dikarenakan dalam sistem

komputerisasi tracer sudah terintegrasi sehingga terisi secara otomatis.

3. Keperluan

Keperluan adalah tujuan berkas rekam medis yang akan di distribusikan ke unit tertentu sesuai dengan kebutuhan yang akan pasien dapatkan di pelayanan kesehatan. Dari tabel diatas diketahui bahwa untuk persentasi kelengkapan menunjukan angka 100%, hal ini dikarenakan dalam sistem komputerisasi pada indikator keperluan sudah sinkron dengan bagian pendaftaran sehingga tercetak secara otomatis.

4. Tanggal Kembali

Tanggal Kembali adalah tanggal dimana berkas rekam medis kembali ke ruang filling dan akan di tata kembali oleh perekam medis ke rak penyimpanan sesuai dengan sistem penjajaran yang berlaku di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Druweng. Dari hasil tabel diatas diketahui bahwa dalam indikator tanggal kembali menunjukan persentase ketidak lengkapan sebesar 2,78% hal ini kemungkinan disebabkan karena ketidak ketelitian perekam medis dalam pengisian indikator tanggal kembali dan belum secara otomatis terisi oleh sistem komputerisasi karena dalam pengembalian berkas rekam medis harus sesuai dengan bukti fisik terhadap pengembalian berkas rekam medis.

3. Hasil Wawancara Mengenai Kesesuaian pemberian tracer berbasis komputerisasi Berdasarkan SOP di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng.

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sruweng dapat diketahui bahwa dalam pemberian tracer pada berkas rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhamadiyah Sruweng sudah sesuai dengan SOP yang diterapkan namun dalam segi ketelitian masih terdapat kelalaian, seperti pada indikator tanggal

keluar yang bekum sepenuhnya terisi secara lengkap. Selain itu penulis juga mendapatkan hasil wawancara langsung oleh kepala rekam medis dan petugas rekam medis ibu dari kepala rekam medis tersebut menjelaskan memang benar adanya dalam sistem pemberian tracer rekam medis berbasis komputerisasi ini masih ada kendala saat sistem (morbis) sedang eror maka secara otomatis akan berdampak juga pada jaringan internet dan akan mengganggu proses pekerja perekam medis dan terpaksa menggunakan cara manual . petugas hanya mengira-ngira bila sistem sedang mengalami gangguan Hanya menggunakan filing (perasaan) kapan dimana tanggal berapa berkas rekam medis dipinjam, jika berkas yang dicari tidak ketemu maka petugas filing yang akan mencari ke bagian casemix karena kemungkinan tertumpuk disana.

4. Ketepatan Penyimpanan

Dari hasil observasi penulis menemukan beberapa fakta terkait ketidak tepatan penyimpanan berkas rekam medis terhadap sistem penjajaran yang berlaku di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng. Data tersebut penulis sajikan dalam tabel berikut ini.

Table 2. Ketepatan Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Rak	Tepat		Tidak Tepat		Jumlah Berkas RM	Total
	N	%	N	%		
1	100	100.00%	0	0.00%	100	100%
2	100	100.00%	0	0.00%	100	100%
3	98	98.00%	2	2.00%	100	100%
4	99	99.00%	1	1.00%	100	100%
5	100	100.00%	0	0.00%	100	100%
6	100	100.00%	0	0.00%	100	100%
7	97	97.00%	3	3.00%	100	100%
8	100	100.00%	0	0.00%	100	100%
9	99	99.00%	1	1.00%	100	100%
10	98	100.00%	0	0.00%	98	100%
Jumlah Rata-rata	991	99.30%	7	0.70%	998	100%

Dari data tabel diatas dapat diketahui bahwa tingkat ketepatan penyimpanan berkas rekam medis masih belum 100%

tepat, hal tersebut sesuai dengan hasil observasi bahwa pada rak nomor 3 menunjukkan bahwa terdapat 2 berkas rekam medis yang belum tepat penyimpanannya berdasarkan sistem penjajaran di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng kemudian pada rak nomor 4 juga terdapat 1 berkas rekam medis yang tidak tepat, pada rak nomor 7 terdapat 3 berkas rekam medis yang tidak tepat dan pada rak nomor 9 terdapat 1 berkas rekam medis yang tidak tepat dalam penyimpanannya. Jumlah rata-rata untuk ketepatan penyimpanan berkas rekam medis sebesar 99.30% sedangkan untuk ketidaktepatan menunjukkan persentase 0.70%.

Kesesuaian kelengkapan tracer berbasis komputerisasi dipengaruhi oleh prosedur yang sesuai SOP dan kelengkapan pengisian dalam tracer tersebut karena sesuai dengan hasil penelitian yang telah penulis lakukan pada tanggal 30 September 2022 bahwa jika dalam Kesesuaian kelengkapan pemberian tracer berbasis komputerisasi masih terdapat ketidak sesuaian maka akan berpengaruh terhadap ketepatan penyimpanan berkas rekam medis, semakin besar persentase kesesuaian kelengkapan pemberian tracer berbasis komputerisasi maka semakin besar ketepatan dalam penyimpanan berkas rekam medis begitupun sebaliknya. Upaya Pemecahan Masalah sebagai berikut:

1. Membuat sistem pemberian tracer pada berkas rekam medis yang baik agar pemberian tracer pada berkas rekam medis mudah di akses dengan cepat
2. Membuat ketentuan pokok pada bagian pemberian tracer Pada berkas rekam medis
3. Memperbaiki sistem yang sering terjadi kendala atau gangguan selalu mengupdate sistem dan di sesuaikan dengan SOP.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Sruweng masih ada kelemahannya yakni masih terdapat ketidak telitian dalam pengisian tracer sehingga dalam penyimpanan berkas rekam medis masih terdapat ketidak tepatan.

KESIMPULAN

Dari penjelasan bab sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan bahwa :

1. Dalam kesesuaian kelengkapan pemberian berkas rekam medis berbasis komputerisasi belum sepenuhnya sesuai karena masih ada beberpa ketidak lengkapan dalam pengisian tracer
2. Dalam ketepatan penyimpanan berkas rekam medis masih ada beberpa berkas rekam medis yang belum tepat penyimpanannya sesuai dengan sistem penjajaran yang berada di Rumah Sakit PKU Muhhamadiyah Sruweng.
3. Untuk mengatasi masalah tersebut maka upaya yang harus dilakukan adalah teliti kembali dalam proses pencatatan dan berkerja sesuai denga SOP yang belaku di Rumah Sakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Hatta, R Gemala. 2012 Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press): Jakarta
- Huffman, Edna.1994. Health Information Management. USA: Physicians' Record Company, Berwyn, Illonis.
- Imran, Y. V., & Setiatin, S. (2021). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Rsud Pasaman Barat. *Explore: Jurnal Sistem Informasi dan Telematika (Telekomunikasi, Multimedia dan Informatika)*, 12(2), 153-165.
- Mulyani, E. S., Agustin, I. W., Herfiyanti,

- L., & Sufyana, C. M. 2022. Perancangan Sistem Informasi Kelengkapan Berkas Klaim BPJS IGD Menggunakan Visual Studio di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 9(3), 1784-1798.
- Rustiyanto, Ery. 2009. Etika Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Graha Ilmu: Jogjakarta
- Rustiyanto, Ery. 2011. Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Medika Indonesia: Yogyakarta
- Santika, F., Gumanti, N. A., Herfiyanti, L., & Sufyana, C. M. (2021). Outpatient Medical E-Resume in Support INA-CBGs Claims for Covid-19 Patients at Hospital. *MATRIK: Jurnal Manajemen, Teknik Informatika dan Rekayasa Komputer*, 21(1), 87-98.