

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk308>

## Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit

Prima Soultoni Akbar

Program Studi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang;  
primasoultoniakbar@gmail.com (koresponden)

Santy Irene Putri

Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang; santyirene@gmail.com

### ABSTRACT

*Storage of medical record files has the objective of protecting documents from being physically damaged and protecting the contents of the medical record files. Systematic document storage is the key to successful management of a service. This must also be supported by a good system, quality human resources and appropriate storage facilities. Therefore it is very important to review the implementation of the medical record file storage system. This study was conducted to review the implementation of the medical record file storage system in hospitals. By using the keyword "Implementation Review" OR "Medical Record File Storage System" OR "Hospital" in the database to search for literature reviews. 202 articles were selected from the Google Scholar database and 5 articles were found that met the inclusion and exclusion criteria. Articles are taken from reputable or accredited databases. The selection was taken by taking into account the PICO framework, then the articles were analyzed one by one. Implementation of a document storage system should add facilities and infrastructure such as shelves and expand the medical record file storage space so that it can be arranged systematically. We recommend that the medical record file storage system is carried out according to the SOP and the SOP should be updated according to conditions in the work environment. Identification of constraints on the medical record file storage system caused by a lack of storage racks, lack of room size, SOP, lack of use of tracers, inadequate knowledge and skills and limited human resources*

*Keywords: storage system; medical records; systematic review*

### ABSTRAK

Penyimpanan berkas rekam medis memiliki tujuan untuk melindungi dokumen agar tidak rusak secara fisik serta melindungi isi dari berkas rekam medis tersebut. Penyimpanan dokumen yang sistematis merupakan kunci kesuksesan manajemen dari suatu pelayanan. Hal ini juga harus di dukung dengan sistem yang baik, sumber daya manusia yang berkualitas serta fasilitas penyimpanan yang sesuai. Maka dari itu penting sekali meninjau implementasi sistem penyimpanan berkas rekam medis. Studi ini dilakukan untuk meninjau implementasi sistem penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit. Dengan menggunakan keyword "Tinjauan Pelaksanaan" OR "Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis" OR "Rumah Sakit" dalam database untuk mencari literature review. Dilakukan seleksi terhadap 202 artikel dari database Google Scholar dan ditemukan 5 artikel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel diambil dari database bereputasi maupun terakreditasi. Penyeleksian diambil dengan memperhatikan PICO framework, kemudian artikel dianalisis satu persatu. Pelaksanaan sistem penyimpanan dokumen sebaiknya menambahkan sarana dan prasarana seperti rak dan memperluas ruangan penyimpanan berkas rekam medis dapat tertata secara sistematis. Sebaiknya sistem penyimpanan berkas rekam medis di lakukan sesuai SOP dan SOP sebaiknya di perbarui sesuai dengan keadaan di lingkungan kerja. Identifikasi kendala sistem penyimpanan berkas rekam medis disebabkan oleh kurangnya rak penyimpanan, kurang luasnya ruangan, SOP, kurangnya penggunaan tracer, pengetahuan dan ketrampilan belum memadai dan terbatasnya SDM

**Kata kunci:** sistem penyimpanan; rekam medis; tinjauan sistematis

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan unit pelayanan kesehatan paripurna yang terdiri dari berbagai pelayanan diantaranya pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap.<sup>(1)</sup> Sedangkan menurut Silalahi (2016), Rumah sakit merupakan sarana kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, curatif dan rehabilitative dalam memberi pelayanan.<sup>(2,3)</sup> Rumah sakit menjadi fasilitas pelayanan kesehatan untuk berbagai macam unsur masyarakat yang berkaitan dengan perubahan zaman akibat teknologi yang semakin berkembang, ilmu pengetahuan kesehatan serta finansial masyarakat guna meningkatkan mutu pelayanan yang terjangkau sehingga terwujud derajat kesehatan yang diharapkan.<sup>(4)</sup>

Rekam medis (RM) merupakan dokumen yang berisi tentang catatan identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan pasien yang diterima di fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>(5)</sup> Catatan yang di maksud yaitu semua tindakan yg di tulis dokter dan dokter gigi dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Alur kegiatan implementasi rekam medis diawali saat penerimaan pasien di fasilitas pelayanan, diikuti kegiatan penanganan berkas rekam medis dan penulisan data pemeriksaan medis pasien selama pelayanan yang meliputi penyelenggaraan pengambilan serta penyimpanan dokumen dari filing dalam melayani permintaan peminjaman.<sup>(6,7)</sup> Pengolahan sistem penyimpanan berkas rekam medis merupakan sesuatu hal yang sangat penting di lakukan unit rekam medis di dalam fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>(8)</sup> Pengolahan tersebut bertujuan untuk mempermudah proses penyimpanan dokumen dalam rak penyimpanan, mempercepat mencari rekam medis dan melindungi dokumen tersebut dari bahaya pencurian serta kerusakan secara kimia, fisik, dan biologi.<sup>(9)</sup>

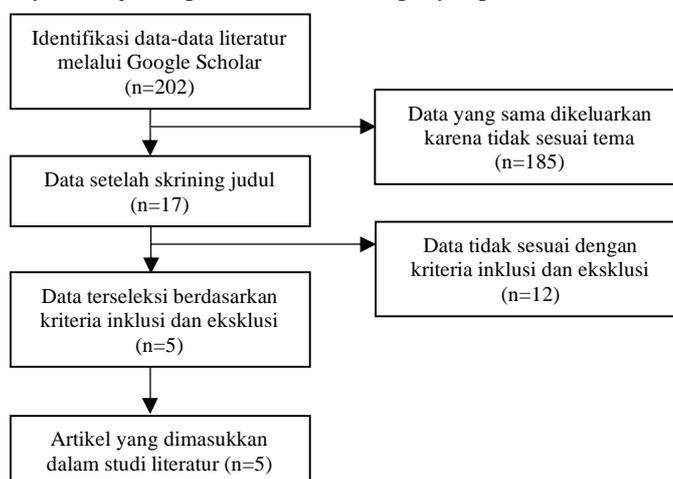
Banyak penelitian telah di lakukan mengenai pelaksanaan sitem penyimpanan rekam medis, penelitian Zulham Andi Ritonga & Faradila Maya Sari (2019) disebutkan bahwa terjadinya salah letak (misfile) pada rekam medis. Hal ini terjadi karena keterbatasan SDM dalam memanfaatkan tracer (petunjuk keluar) yang menyebabkan

berkas RM tidak di temukan saat pencarian salah satu penyebab keterlambatan dalam pelayanan pasien. Selain itu juga kurangnya rak dan ruangan. Penelitian Ary SW & Desy RS (2019), penyimpanan berkas rekam medis tidak memanfaatkan tracer (petunjuk keluar) masih menggunakan cara yang manual ketika mengambil berkas RM. Serta didapatkan berkas RM yang diletakkan di dalam kardus di karenakan keterbatasan rak penyimpanan menyebabkan pelayanan pasien mengalami hambatan. Penelitian Musfika (2020), sistem penyimpanan berkas rekam medis disimpan secara terpisah baik dokumen rawat inap, rawat jalan dan IGD, tidak menggunakan tracer saat mengambil berkas RM yang digunakan sebagai indikator berkas rekam medis keluar karena tidak tersedia SDM khusus dibagian filling dan Penerapan SOP mengenai penggunaan tracer yang kurang optimal. Ketika mengembalikan berkas RM ke rak penyimpanan akan memerlukan waktu lebih dan mengakibatkan misfile atau terdapat dokumen yang diletakkan pada lokasi yang kurang tepat, Penelitian Tri Widya Sandika & Ernianita (2019), sistem keamanan dalam ruang untuk menyimpan berkas RM dalam kondisi kurang memenuhi syarat sehingga terdapat formulir yang rusak. Penelitian Esraida Simanjunta & Rizka MS (2019), dalam sistem menyimpan berkas RM terdapat sejumlah rak yang terbuat dari bahan kayu dan tidak menggunakan roll o'pack, dapat menyebabkan mudahnya di serang rayu, sampul atau map yang masih kurang, terdapat berkas rekam medis tanpa map yang diletakkan pada lantai, membuat ruangan filling berdebu dan lembab karena AC tidak dinyalakan 24 jam. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ritonga (2021) dengan jenis penelitian kualitatif, menyebutkan bahwa di UPTD Puskesmas Kotanopan belum memakai tracer sebagai pengganti secara temporer ketika mengambil berkas, serta buku ekspedisi yang belum digunakan selama peminjaman dan pengembalian berkas. Hasil dari studi literature review yang dilakukan oleh Putri (2021) tentang pelaksanaan penyimpanan rekam medis didapatkan hasil pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih ditemukan adanya dokumen yang masih salah penyimpanannya, keterbatasan SDM serta sarana dan prasarana yang juga masih terbatas dalam menyimpan dokumen rekam medis.

Alasan peneliti mengambil literature review karena pada saat ini terdapat virus yang berbahaya di Indonesia yaitu Covid-19 sehingga menghambat peneliti untuk bisa melakukan penelitian langsung ke rumah sakit oleh karena itu peneliti mengambil keputusan untuk melakukan penelitian dengan literature review. Adanya permasalahan di atas, maka perlu dilakukan studi untuk mengetahui pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit.

## METODE

Literature review dalam penelitian ini merupakan suatu ringkasan global beberapa penelitian yang ditetapkan sesuai dengan topik dalam penelitian ini, yaitu tinjauan implementasi sistem dalam menyimpan berkas RM di rumah sakit. Pencarian literature review ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2021. Penggunaan data dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung peneliti, tetapi diperoleh dari hasil penelitian terdahulu. Sumber data sekunder berupa artikel jurnal bereputasi nasional minimal sinta 5 yang relevan dengan topik dalam penelitian ini, yaitu tinjauan pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis.



Gambar 1. Seleksi Studi

Proses identifikasi literature ini memanfaatkan database google scholar. Kriteria Inklusi pada penelitian ini menggunakan PICO yaitu, populasinya adalah berkas rekam medis di rumah sakit, intervensinya tidak terdapat tindakan penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, comparisonnya tidak terdapat penalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, outcomenya dalam penelitian ini hasil yang diharapkan dari studi terdahulu yaitu implementasi sistem penyimpanan berkas RM yang sesuai standar penyimpanan di rumah sakit.

## HASIL

Ringkasan artikel-artikel yang ditinjau disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik data *literature review*

No	Penulis	Jurnal	Judul	Metode	Ringkasan Hasil
1	Zulham AR dan Faradila MS, 2019 <sup>(6)</sup>	JIPIKI "Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda"	Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan sistem penyimpanan berkas RM berjalan baik dan sesuai dengan standart pelaksanaan penyimpanan</li> <li>Perlunya penambahan ruang dan rak penyimpanan serta tangga dalam pengambilan berkas.</li> <li>Kurangnya pemahaman mengenai lokasi berkas rekam medis sering terjadi karena kurang tersimpan dengan baik di dalam rak yang digunakan untuk menyimpan berkas serta waktu mengembalikan berkas tidak sesuai dengan SPO yang berlaku</li> </ul>
2	Ary SW dan Desy RS, 2019 <sup>(10)</sup>	JIPIKI "Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda"	Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Sinar Husni Tahun 2019	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementasi proses menyimpan berkas RM memiliki prosedur yang sama dengan aturan yaitu terpusat dan penjabaran secara terminal digit filling</li> <li>Kurangnya penggunaan tracer untuk menjadi penanda berkas RM keluar dan perlunya penambahan rak penyimpanan.</li> <li>Implementasi penyimpanan RM masih terdapat berkas yang di simpan dengan menggunakan kardus karena keterbatasan rak penyimpan sehingga menghambat dalam melakukan penyimpanan dan pengembalian berkas RM.</li> </ul>
3	Musfika, 2020 <sup>(11)</sup>	Jurnal Delima Harapan	Tinjauan Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Tracer di RS Griya Husada Madiun	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyimpanan berkas rekam medis di simpan secara terpisah</li> <li>Kurangnya penggunaan tracer sebagai tanda bekas keluar</li> <li>Masih belum terdapat petugas yang secara khusus ditugaskan di bagian filling</li> </ul>
4	Tri Widya Sandika dan Ernianita, 2019 <sup>(12)</sup>	JIPIKI (Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda)	Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RS Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2018	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan penyimpanan rekam medis dengan sistem sentralisasi</li> <li>Tidak adanya penggunaan tracer serta kurang terkontrol suhu ruang di ruang penyimpanan</li> <li>Banyak dokumen rekam medis yang terselip dan beberapa formulir RM yang sudah tidak terbacca tidak diperbarui</li> </ul>
5	Esraida Simanjutak dan Rizka Mei Shella, 2020 <sup>(13)</sup>	JIPIKI (Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda)	Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RS DR. Pirngadi Medan Tahun 2019	Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sebagian besar prosedur dan aturan di filling berdasarkan dengan teori yang ada, meskipun demikian terdapat beberapa yang tidak berdasar pada teori</li> <li>Kurang memadai ruang penyimpanan dan kurangnya fasilitas seperti rak, AC yang tidak diaktifkan selama 24 jam diruang filling yang menyebabkan ruangan berdebu dan berjamur</li> </ul>

## PEMBAHASAN

### Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Proses untuk menyimpan dokumen rekam medis harus dilakukan secara tepat, benar dan teratur oleh petugas RM.<sup>(14)</sup> Sehingga memudahkan untuk pencarian kembali bila dibutuhkan. Penyimpanan dokumen rekam medis disimpan menurut nomor RM yang diatur sesuai dengan nomor akhir (terminal digit), nomor tengah (middle digit) atau nomor langsung (straight numerical). Penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan untuk melindungi dari bahaya seperti kecurian kerusakan fisik, biologis dan kimiawi.<sup>(15)</sup> Penyimpanan berkas rekam medis, dibagi menjadi dua jenis yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Berdasarkan hasil penelitian Ritonga (2019) menunjukkan bahwa sistem penyimpanannya secara sentralisasi, sedangkan hasil penelitian Mandia (2019) menunjukkan bahwa sistem penyimpanannya secara desentralisasi.<sup>(6)</sup> Penyimpanan berkas disarankan memakai sistem sentralisasi karena sistem tersebut tersimpan secara terpusat dalam satu tempat sehingga secara teori kemaan dokumen dapat terjaga dengan baik, dapat terhidar dari bahaya, pengolahan dan manajemen lebih mudah.<sup>(16)</sup> Apabila tempat / unit kerja berjauhan, maka diperlukan koordinasi yang baik antar unit agar tidak timbul permasalahan bagi pengguna atau pemakai dokumen rekam medis, sehingga nilai accesibility tetap dapat terpenuhi.

### Prosedur Penyimpanan Rekam Medis

Prosedur penyimpanan berkas RM dapat dilakukan setelah pengobatan pasien selesai berkas rekam medis kemudian di lakukan foldering (diberi map) dan assembling. Berdasarkan penelitian Ritonga (2019), pelaksanaan penyimpanan dilakukan setelah pelayanan kepada pasien selesai, berkas dari bagian pelayanan setelah itu langkah berikutnya adalah merangkai serta melakukan penilaian dalam mengisi berkas RM. Berkas yang sudah dinyatakan lengkap disimpan kedalam rak penyimpanan sedangkan yang belum lengkap dikirim kembali untuk dilengkapi ke unit pelayanan. Selanjutnya petugas melakukan penyimpanan rekam medis dengan mengelompokkan nomer dan kode warna rekam medis ke rak yang difungsikan untuk menyimpan berkas. Sebelum berkas ditata pada rak, petugas memilah 2 digit dari nomor terakhir dan kode warna RM pasien. Kemudian petugas meletakkan berkas RM berdasarkan urutan nomor berkas dan mengkonfirmasi bahwa warna dari berkas tersebut benar. Hasil penelitian BA (2013), penyimpanan berkas rekam medis dilakukan setelah pasien pulang dengan cara menata berdasarkan rangkaian yang valid. Ketika diperlukan dokumen pasien yang sudah pernah berkunjung, petugas penyimpanan mencari informasi kepada petugas pendaftaran terkait nomor RM. Sedangkan hasil penelitian Mandia (2019), penyimpanan berkas RM dapat diletakkan secara terpisah. Rekam medis rawat jalan di simpan di poli sedangkan rekam medis UGD di simpan di ruang IGD dan rekam medis rawat inap di ruang filling rawat inap. Perlu adanya standar waktu dalam pengerjaan di masing-masing bagian pengelolaan rekam medis.

### Pengambilan / Peminjaman Berkas Rekam Medis

Pengambilan rekam medis telah memenuhi kaidah Depkes RI, dalam pengembalian berkas RM dapat memanfaatkan buku ekspedisi sehingga menjamin keamanan berkas RM dari kehilangan. Buku ekspedisi sebagai bukti serah terima rekam medis antar petugas dan peminjaman. Penggunaan tracer sebagai petunjuk dokumen

keluar dalam pengambilan rekam medis, berguna sebagai pengawasan penggunaan rekam medis yang dipinjam. Pengambilan berkas RM wajib memakai kartu peminjaman rekam medis dan tracer. Hasil penelitian BA (2013), waktu pengembalian berkas RM tidak berdasarkan dengan ketentuan yang berlaku. Berkas RM yang berada di unit lain sebelum disimpan kembali ke ruang penyimpanan. Pengambilan berkas rekam medis tidak menggunakan tracer disebabkan karena belum ada petugas khusus dibagian penyimpanan, kurangnya ada pemahaman terkait pelaksanaan SOP oleh petugas sehingga penggunaan tracer tidak digunakan. Hasil penelitian (Mandia, 2019), pengambilan rekam medis tanpa menggunakan tracer akan menyebabkan penambahan waktu saat pengembalian rekam medis pada rak penyimpanan. Tracer dapat juga digunakan mencegah misfile atau kesalahan letak. Sedangkan hasil penelitian, proses peminjaman menggunakan buku ekspedisi yang bertujuan untuk memudahkan petugas mengidentifikasi siapa yang meminjam serta mengetahui dimana keberadaan RM dan untuk mengetahui tujuan rekam medis dipinjam. Maka dari hal tersebut sebaiknya penggunaan tracer atau kartu peminjaman atau menggunakan buku ekspedisi mulai di terapkan bertujuan untuk menjamin keamanan berkas RM, menghindari kehilangan berkas, dan sebagai alat bukti serta pengembalian.<sup>(17)</sup> Ketika menggunakan berkas RM dapat dilakukan pencatatan dengan menerapkan out guide yang dapat juga digunakan untuk memberikan tanda pada berkas yang sedang keluar dari foldernya. Out guide merupakan sarana penting yang bermanfaat untuk mencegah loose sheet berkas yang sering disusulkan untuk diletakkan kembali bersama berkas yang lain ke dalam folder rekam medis.

### **Sarana dan Prasarana Penyimpanan Berkas Rekam Medis**

Sarana dan prasarana merupakan penunjang utama yang penting atas terselenggaranya proses pelayanan.<sup>(18)</sup> Terpenuhi sarana dan prasarana yang memadai dan sesuai dengan standar minimal sehingga mempermudah pekerjaan petugas dalam menjalankan tanggungjawab dengan nyaman dan dapat meningkatkan kinerja petugas. Berdasarkan hasil penelitian Ritonga (2019), ditemukan belum memadainya ruangan dan rak penyimpanan sehingga masih banyak ditemukannya berkas rekam medis yang diletakkan di lantai dengan keadaan rusak. Sedangkan hasil penelitian Mandia (2019), kurangnya SDM di bagian filling, kurangnya sarana dan prasarana rekam medis seperti AC diruang filling yang tidak dinyalakan di malam hari sehingga membuat ruangan filling berdebu dan lembab, tidak adanya mesin pencetak tracer agar tracer kembali di jalankan seperti dulu lagi, kurangnya keamanan di ruang penyimpanan dan masih ditemukannya formulir rekam medis dengan keadaan rusak tidak di ganti dengan yang baru. Maka dari itu perlu di sediakannya ruangan, rak, tracer dan penggunaan AC di nyalakan 24 jam agar ruang filling tidak berdebu dan lembab. Ruang penyimpanan dokumen RM sebaiknya memiliki ventilasi yang baik untuk mencegah ruangan menjadi lembab. Sosialisasi perlu dilakukan untuk unit RM agar kebersihan ruang penyimpanan dapat terjaga sebagai upaya mencegah binatang-binatang yang dapat merusak dokumen, rahasia isi dokumen di ruang penyimpanan dapat terjaga sesuai dengan peraturan dan perundangan

### **Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis**

Berdasarkan masalah pada pengolahan unit kerja rekam medis di rumah sakit, terkait pelaksanaan penyimpanan rekam medis di karenakan masih belum memadainya sistem penyimpanan berkas rekam medis dan belum sesuai standar penyimpanan berkas rekam medis. Karena sistem penyimpanan rekam medis merupakan faktor penting untuk pelaksanaan pemberian pelayanan di rumah sakit.<sup>(19)</sup> Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terdahulu dan kemudian dilakukan analisa dicari persamaan kemudian ditarik kesimpulan ditemukan faktor yang mempengaruhi terhadap pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis, untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi terkait implementasi penyimpanan berkas RM berdasarkan man, method, money, material dan machine sebagai berikut:

#### Man

Man yang di maksud dalam penelitian ini merupakan sumber daya manusia yaitu yang terlibat atau berperan secara langsung dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis, yang mana sumber daya manusia yang berpengaruh terhadap pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yaitu petugas rekam medis.<sup>(20,21)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Mandia (2019), yaitu belum adanya SDM khususnya di bagian filling dan kurangnya jumlah SDM yang menyebabkan pengolahan rekam medis dilakukan dengan cara kerjasama, petugas rekam medis hanya lulusan SLTA/ sederajat sehingga pengetahuan petugas yang kurang terkait proses penyimpanan karena kurang kompeten ditinjau dari segi pendidikan. Kurangnya sosialisasi serta kurangnya monitoring dan evaluasi dari kepala rekam medis. Maka dari hal tersebut diperlukan penambahan SDM dengan lulusan minimal D-3 rekam medis dan petugas yang hanya lulusan SLTA/ sederajat sebaiknya di lakukan sosialisasi dan pelatihan tentang bagaimana pelaksanaan penyimpanan yang benar. Diperlukan kajian terhadap pelatihan yang diterima yakni dari aspek pengetahuan sistem penyimpanan rekam medis di rumah sakit.

#### Method

Method merupakan metode atau tata cara kerja yang baik.<sup>(22)</sup> Meskipun metodenya baik, apabila petugas yang melaksanakan tugas tidak mengerti atau tidak berpengalaman berakibat hasil yang tidak memuaskan. Maka dari itu dengan adanya SOP, semua kegiatan di suatu unit kerja dapat tersusun dengan sistematis dan berjalan sesuai peraturan di unit kerja tersebut.<sup>(23,24)</sup> Berdasarkan hasil penelitian Mandia (2019), sistem penyimpanan berkas RM sudah sesuai standar pelaksanaan penyimpanan tetapi untuk waktu pengembalian berkas RM tidak sesuai dengan SOP. Hasil penelitian Ritonga (2019), sistem penyimpanan pada rekam medis sudah mempunyai kebijakan sesuai SOP tetapi masih adanya keterlambatan dalam penyimpanan berkas rekam medis disebabkan karena masih di unit lain. Sedangkan hasil penelitian, sistem penyimpanan yang belum sesuai SOP. Solusi untuk mengatasi hal tersebut maka perlu mengetahui aspek apa saja yang menghambat petugas melakukan penyimpanan

dan pengembalian belum sesuai SOP kemudian baru di rumuskan bagaimana cara untuk mengatasi masalah tersebut.

#### Machine dan Material

Machines atau mesin adalah suatu alat yang di gunakan untuk menciptakan efisiensi kerja.<sup>(25)</sup> Hal ini untuk memudahkan pekerjaan dalam melakukan proses pelayanan kesehatan yakni penggunaan peralatan dalam memberikan pelayanan.<sup>(26)</sup> Sedangkan material adalah bahan baku yang digunakan. Berkas rekam medis bersifat rahasia maka harus memperhatikan bahannya, karena perlu dilakukan perlindungan terhadap masing-masing lembar formulir rekam medis melalui penyimpanan ke dalam folder atau map.<sup>(27)</sup> Berdasarkan hasil penelitian BA (2013), sistem untuk menyimpan berkas RM telah berjalan dengan baik dan dilaksanakan berdasarkan standar penyimpanan akan tetapi perlu di lengkapi agar pelayanan yang diberikan dapat berkualitas dan perlunya perluasan ruangan dan rak penyimpanan RM serta kurang adanya tangga untuk pengambilan berkas. Hasil penelitian Mandia (2019), penggunaan tracer sudah sesuai SOP tetapi tidak berjalan karena tidak ada SDM khusus di bagian ruang filling dalam bahan baku pembuatan tracer masih menggunakan kertas. Tracer tersebut yang diselipkan antar rekam medis sebagai petunjuk bahwa dokumen yang keluar dari rak. Bahan baku pembuatan tracer yaitu kertas HVS yang di print. Hasil penelitian, masih ada formulir yang sudah tidak bisa terbaca dan tidak diperbarui atau dokumen di bawa pulang oleh pasien dan luas ruangan penyimpanan yang belum memenuhi standar. Sedangkan hasil penelitian Nursalam (2020), ditemukan dokumen RM yang tidak dapat terbaca, tidak bersampul dan tidak diperbarui, rak penyimpanan yang belum memenuhi standar, perlunya rak penyimpanan berkas rekam medis dan AC diruang filling yang tidak dinyalakan setiap saat sehingga membuat ruangan filling berdebu, berjamur dan lembab. Perihal penyimpanan dokumen RM pembatas antar nomor RM dapat dirancang dari bahan seng, besi, ataupun kayu. Manfaat dari pemberian batas tersebut adalah dokumen RM yang dapat tersusun dengan rapi, serta dokumen RM tersebut dapat tersusun dengan tegak. Selain itu dalam menentukan bahan pembatas antar dokumen selayaknya memanfaatkan bahan yang terbuat dari kayu atau dari bahan yang minim mengakibatkan luka pada tangan petugas ketika dokumen RM tersebut diambil dari almari penyimpanan dengan memotong sudut lancip pembatas tersebut.

#### Money

Keberadaan money atau uang tidak dapat di abaikan.<sup>(28)</sup> Besar kecilnya suatu hasil pekerjaan dapat di ukur dari jumlah uang yang dikeluarkan. Hal tersebut akan berkaitan dengan jumlah uang yang di sediakan untuk memberikan gaji pegawai, alat-alat yang dibutuhkan yang harus di beli dan hasil yang akan di capai. Uang adalah faktor yang memiliki pengaruh besar bagi rumah sakit tersebut, karena tanpa uang rumah sakit kurang optimal melaksanakan pelayanan serta tidak dapat melaksanakan operasionalisasi secara menyeluruh.<sup>(29)</sup> Berdasarkan hasil penelitian Mandia (2019) terdapat kurangnya anggaran terkait pembuatan tracer. Karena terkait penggunaan tracer sudah lama tidak di jalankan, Maka dari hal tersebut perlu adanya tracer untuk mencegah adanya misfile. Ketersediaan dana yang memadai diperlukan dalam pengadaan tracer penyimpanan rekam medis (filling) sehingga dapat mengoptimalkan kegiatan RM dengan baik serta sarana prasarana yang menunjang kegiatan tersebut akan berjalan dengan lebih baik lagi.

### **KESIMPULAN**

Pelaksanaan penyimpanann rekam medis berdasarkan artikel yang telah di ulas menunjukkan bahwa masih belum memadainya sistem penyimpanan dokumen rekam medis dikarenakan masih kurangnya penggunaan tracer akibatnya banyak berkas rekam medis salah letak, kurangnya SDM khususnya di bagian filling, kurangnya sosialisasi serta pengawasann dan evaluasi yang belum dilaksanakan secara optimal terhadap pelaksanaan penyimpanan berkas, kurangnya ruangan dan rak untuk meletakkan dokumen akibatnya banyak berkas RM ditemukan di lantai maupun kardus serta sistem penyimpanan belum sesuai SOP.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
2. Wendimagegn NF, Bezuidenhout MC. Integrating promotive, preventive, and curative health care services at hospitals and health centers in Addis Ababa, Ethiopia. *J Multidiscip Healthc*. 2019;12:243–55.
3. Maina J, Ouma PO, Macharia PM, Alegana VA, Mitto B, Fall IS, et al. A spatial database of health facilities managed by the public health sector in sub Saharan Africa. *Sci Data*. 2019;6(1):1–8.
4. Iqlima Safitri APK. Review Jurnal: Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Menggunakan Metode Lean Management. *Farmaka Suplemen*. 2013;14(1):1–15.
5. Saravi BM, Asgari Z, Siamian H, Farahabadi EB, Gorji AH, Motamed N, et al. Documentation of medical records in hospitals of Mazandaran University Of Medical Sciences in 2014: A quantitative study. *Acta Inform Medica*. 2016;24(3):202–5.
6. Andi Ritonga Z, Maya Sari F. Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2019;4(2):637–47.
7. Evans RS. Electronic Health Records: Then, Now, and in the Future. *Yearb Med Inform*. 2016;S48–61.
8. Bali A, Bali D, Iyer N, Iyer M. Management of Medical Records: Facts and Figures for Surgeons. *J Maxillofac Oral Surg*. 2011;10(3):199–202.
9. Hart EM, Barmby P, LeBauer D, Michonneau F, Mount S, Mulrooney P, et al. Ten Simple Rules for Digital Data Storage. *PLoS Comput Biol*. 2016;12(10):1–12.
10. Syahputra Wiguna A, Risma Safitri D. Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rsu Sinar Husni Tahun 2019. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2019;4(2):648–54.

11. Musfika M. Tinjauan Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Tracer Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun. *J Delima Harapan*. 2020;7(1):58–64.
12. Widya Sandika T, Ernianita. Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2018. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2019;4(1):560–6.
13. Simanjuntak E, Shella RM. Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis Di Ruangan Filling Rumah Sakit Dr.Pirngadi Medan Tahun 2019. *J Ilm Perekam dan Inf Kesehat Imelda*. 2020;5(2):114–20.
14. Teviu EA, Aikins M, Abdulai TI, Sackey S, Boni P, Afari E, et al. Improving medical records filing in a municipal hospital in Ghana. *Ghana Med J*. 2012;46(3):136–41.
15. Raposo VL. Electronic health records: Is it a risk worth taking in healthcare delivery? *GMS Health Technol Assess*. 2015;11:1–9.
16. Quantin C, Jaquet-Chiffelle DO, Coatrieux G, Benzenine E, Auverlot B, Allaert FA. Medical record: Systematic centralization versus secure on demand aggregation. *BMC Med Inform Decis Mak [Internet]*. 2011;11(1):18. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6947/11/18>
17. Kruse CS, Smith B, Vanderlinden H, Nealand A. Security Techniques for the Electronic Health Records. *J Med Syst*. 2017;41(8).
18. Cresswell KM, Bates DW, Sheikh A. Ten key considerations for the successful implementation and adoption of large-scale health information technology. *J Am Med Informatics Assoc*. 2013;20(E1):9–13.
19. Adane K, Gizachew M, Kendie S. The role of medical data in efficient patient care delivery: A review. *Risk Manag Healthc Policy*. 2019;12:67–73.
20. Vrabková I, Vaňková I. Efficiency of human resources in public hospitals: An example from the Czech Republic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9).
21. Aguirre RR, Suarez O, Fuentes M, Sanchez-Gonzalez MA. Electronic Health Record Implementation: A Review of Resources and Tools. *Cureus*. 2019;11(9).
22. T. S. Sathyanarayana Rao, Rajiv Radhakrishnan and CA. Standard operating procedures for clinical practice. *Indian J Psychiatry*. 2011;53(1):1–3.
23. Danos AM, Krysiak K, Barnell EK, Coffman AC, McMichael JF, Kiwala S, et al. Standard operating procedure for curation and clinical interpretation of variants in cancer. *Genome Med*. 2019;11(1):1–12.
24. Lucas B, Schirmeister W, Pliske G, Leenen M, Walcher F, Kopschina C. Existence and role of standard operating procedures in the emergency department: A national online survey. *Medizinische Klin - Intensivmed und Notfallmedizin*. 2021;116(1):50–5.
25. Schwabe H, Castellacci F. Automation, workers' skills and job satisfaction. *PLoS One [Internet]*. 2020;15(11 November):1–26. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0242929>
26. Zamzam AH, Abdul Wahab AK, Azizan MM, Satapathy SC, Lai KW, Hasikin K. A Systematic Review of Medical Equipment Reliability Assessment in Improving the Quality of Healthcare Services. *Front Public Heal*. 2021;9(September):1–12.
27. Mathioudakis A, Rousalova I, Gagnat AA, Saad N, Hardavella G. How to keep good clinical records. *Breathe*. 2016;12(4):371–5.
28. Akinleye DD, McNutt LA, Lazariu V, McLaughlin CC. Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLoS One*. 2019;14(8):1–19.
29. Samaneh Safarani, Hamid Ravaghi, Pouran Raeissi MM. Financial challenges of teaching hospitals and providing solutions. *J Educ Health Promot*. 2018;7(January):1–6.