

TUGAS AKHIR
SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS
DI RSU RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

DESI SETIANINGSIH

17001226

AKADEMI MANAJEMEN AMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2020

TUGAS AKHIR
SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS
DI RSU RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:
DESI SETIANINGSIH
17001226

AKADEMI MANAJEMEN AMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA
2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSU
Rajawali Citra
Nama : Desi Setianingsih
NIM : 1700122
Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 30 Juli 2020

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Sarijta, S.E.M.M
NIK. 11300114

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RSU
RAJAWALI CITRA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta, untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 15 Agustus 2020

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Indri Hastuti Listyawati, S.H, M.M
NIK. 11300113

Siti Nurhayati, S.E, M.M
NIK. 11600118

Mengetahui

Direktur

Anung Pramudyo, S.E.M.M
NIP. 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Desi Setianingsih

NIM : 17001226

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD
Rajawali Citra

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 15 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan

Desi Setianingsih

MOTTO

“Tetaplah berkomitmen pada keputusan yang Anda buat, tapi berlakulah fleksibel untuk mencapainya”

Tony Robbins

“Lakukan yang terbaik, hingga aku tidak bisa menyalahkan diri sendiri”

Magdalena Neurer

“Bermimpilah dalam hidup, jangan hidup dalam mimpi”

Andrea Hirata

“Hadapi segala rintangan, dan jangan pernah hilang harapan. Karena ketika kamu memiliki harapan, disitulah kamu memiliki masa depan”

Marry Riana

“Jangan tunda pekerjaanmu sampai besok, sementara kau bisa mengerjakannya hari ini”

Benjamin Franklin

“Jangan biarkan opini orang lain menenggelamkan suara dalam diri anda”

Steve Jobs

PERSEMBAHAN

Penulis persembahkan kepada...

Allah SWT karna berkat Rahmat dan Hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Kepada kedua orang tua, Bapak Bayu Sutrisno dan Ibu Samirahayu, adik-adikku tercinta Anisa Dwi Handayani, Anggun Trisna Wati, Pinkan Sania Saputri, Dylan Pradana Al Ayubbi, Tante Sari Mulyani dan seluruh anggota keluarga yang selalu mendukung, memberikan motivasi serta doa yang tak ada hentinya untukku.

Sahabat-sahabatku yang tak bisa ku sebutkan satu persatu.

Seluruh Dosen dan Staf Kampus AMA YPK Yogyakarta.

Terima Kasih ku tiada terhingga untuk semua, karena tanpa mereka aku bukan apa-apa Dan Sujud Sykurku pada-Mu Ya Rabb

Alhamdulillahirobbil'alamin...

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya sehingga Laporan Tugas Akhir dengan judul "*Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra*" ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis menyadari bahwa dengan terselesaikannya Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis menyadari sepenuhnya atas kekurangan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Saran dan kritik yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan isi penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga dengan adanya Laporan Tugas Akhir dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Yogyakarta, 15 Agustus 2020

Penulis

Desi Setiangingsih

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II LANDASAN TEORI.....	4
A. Pengertian Sistem	4
B. Pengertian Rumah Sakit	5
C. Jenis-Jenis Rumah Sakit.....	6
D. Pengertian Rekam medis	8

E. Penyimpanan Rekam Medis (<i>Filling</i>)	11
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Jenis Penelitian	16
B. Jenis Data.....	16
C. Subjek dan Objek Penelitian	16
D. Teknik Pengumpulan Data	17
E. Teknik dan Analisis Data	17
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Hasil.....	19
B. Pembahasan	25
BAB V PENUTUP	27
A. Kesimpulan.....	27
B. Saran	27

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Aturan Kode Warna	15
Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana Kerja.....	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra.....	21
--	----

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Rajawali Citra. Penelitian ini bersifat *deskriptif*. Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif yaitu data yang berbentuk selain angka. Data kualitatif dapat dikumpulkan dengan cara wawancara, analisis dokumen, dan observasi. subyek yang digunakan adalah petugas rekam medis di bagian filling RSUD Rajawali Citra. Obyek penelitian adalah pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di bagian filling RSUD Rajawali Citra.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa alur penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Rajawali Citra telah sesuai dengan SPO yang berlaku di RSUD Rajawali Citra, akan tetapi dalam pemantauan dokumen rekam medis masih ditemukannya *missfile*.

Kata kunci: sistem, penyimpanan dokumen, rekam medis.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 No. IMB : 640.999/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di dusun Bintaran, Jambidan, Banguntapan, Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas “ D ”.

Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggara Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Dalam keputusan MENKES no.340/210 menyatakan bahwa, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah Sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat

darurat, pelayanan rujukan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis, serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan.

Rekam medis merupakan bukti tertulis mengenai proses pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, yang mana dengan adanya bukti tertulis tersebut maka rekam medis yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, dengan tujuan sebagai penunjang tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan rekam medis. Dokumen rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PEMENKES/NO.269/2008).

Salah satu kegiatan yang dilakukan dalam rekam medis adalah pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Pengelolaan berkas rekam medis sangatlah penting dalam suatu instansi pelayanan, karena dapat mempengaruhi dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis.

Sistem penyimpanan (*filling*) adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanan sistem penyimpanan rekam medis di RSUD Rajawali Citra?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana sistem penyimpanan rekam medis di RSUD Rajawali Citra.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dalam mempelajari proses pelayanan rekam medis khususnya di RSUD RAJAWALI CITRA.

2. Bagi Akademi Manajemen Administrasi YPK

a. Untuk memberikan pegarahan kepada calon tenaga perekam medis agar mendapat gambaran dan mengetahui prosedur pelayanan di Rumah Sakit yang berkaitan dengan rekam medis.

b. Sebagai tambahan bahan pustaka serta acuan bagi peneliti selanjutnya dalam penyusunan penelitian mengenai pada organisasi dan instansi tertentu.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Menunjang tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Sistem

Ada dua kelompok yang mendefinisikan sistem yaitu dengan pendekatan prosedur dan pendekatan komponen atau elemennya. Kelompok yang menekankan pada prosedur mendefinisikan sistem sebagai suatu jaringan prosedur, metode, dan cara kerja yang saling berinteraksi dan dilakukan untuk pencapaian suatu tujuan tertentu (Supriyanto, 2005). Sedangkan kelompok yang menekankan pada elemen mendefinisikan sistem sebagai suatu kumpulan elemen baik abstrak maupun fisik yang saling berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Supriyanto, 2005).

Sistem yang menekankan pada elemen terbentuk dari empat unsur, yaitu:

1. **Objek**, didalam sistem terdapat sekumpulan objek fisik maupun abstrak dalam bentuk elemen, bagian, atau variable.
2. **Atribut**, sesuatu yang menentukan mutu atau sifat kepemilikan suatu sistem dan objeknya.
3. **Hubungan internal**, setiap elemen saling terikat menjadi satu kesatuan.
4. **Lingkungan**, tempat atau wilayah dari sistem itu berada.

B. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (keputusan MENKES no. 340/2010). Dengan demikian, Rumah Sakit mempunyai fungsi dan tujuan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rujukan yang mencakup pelayanan rekam medis dan penunjang medis serta dimanfaatkan untuk pendidikan, pelatihan, dan penelitian bagi para tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik. Sedangkan untuk dapat disebut sebagai bentuk pelayanan kesehatan, baik dari jenis pelayanan kesehatan kedokteran maupun dari jenis pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki berbagai syarat pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta bersifat berkesinambungan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah dapat diterima masyarakat serta bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah dicapai

Syarat ketiga pelayanan kesehatan adalah mudah dicapai oleh masyarakat dari segi lokasi.

4. Mudah dijangkau

Syarat keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian yang dimaksud disini termasuk dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti itu harus diupayakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu

Syarat pokok pelayanan kesehatan kelima adalah bermutu. Bermutu adalah menunjukkan pada tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etika serta standar yang telah ditetapkan.

C. Jenis-jenis Rumah Sakit

Menurut **PMK:340/MENKES/PER/III/2010** tentang klasifikasi rumah sakit, penggolongan rumah sakit dibagi menjadi dua yaitu;

Berdasarkan pelayanannya:

1. Rumah sakit umum: rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit.

2. Rumah sakit khusus: rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan kepemilikan:

1. Rumah sakit publik: rumah sakit yang dikelola pemerintah , pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit privat: rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk PT atau persero.

Secara umum penggolongan rumah sakit didasarkan kepada kemampuan rumah sakit tersebut memberikan pelayanan medis kepada pasien. Berdasarkan sudut pandang tersebut ada lima tipe golongan rumah sakit di Indonesia, yaitu rumah sakit tipe A, B, C, D, dan E. Berikut penjelasan lima tipe golongan rumah sakit;

1. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi atau disebut pula sebagai Rumah Sakit Pusat.

2. Rumah Sakit Tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan disetiap Ibukota Provinsi yang menampung pelayanan rujukan di Rumah Sakit Kabupaten.

3. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan disetiap Ibukota Kabupaten yang menampung pelayanan rujukan dari Puskesmas.

4. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari Puskesmas.

5. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kusta, paru-paru, jantung, kangker, dan rumah sakit ibu dan anak.

D. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan bukti tertulis mengenai proses pelayanan yang diberikan kepada pasien oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya, yang mana dengan adanya bukti tertulis tersebut maka rekam medis yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, dengan tujuan sebagai penunjang tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan rekam medis. Dokumen rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PEMENKES/NO.269/2008).

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik, laboratorium, diagnosis, tindakan medik yang diberikan pada pasien serta pengobatan, baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Departemen Kesehatan, 2006).

Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cerminan kerja sama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien (Wijono, 2000).

Tujuan rekam medis terdiri dari beberapa aspek diantaranya aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi, yang akan dijelaskan sebagai berikut;

1. Aspek Administerasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai aspek administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan barang bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan dan perawatan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut informasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut informasi tentang perkembangan dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai referensi pengajar di bidang profesi kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

E. Penyimpanan Rekam Medis (*Filling*)

penyimpanan (*filling*) adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat.

Penyimpanan adalah suatu sistem yang digunakan pada penyimpanan arsip yang mana untuk memudahkan dan menemukan arsip yang sudah disimpan serta dapat dilakukan dengan cepat bilamana arsip tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan. Menurut Departemen Kesehatan tahun 2006, ditinjau dari lokasi penyimpanan berkas rekam medis, maka cara penyimpanannya dibagi menjadi dua cara yaitu:

1. Sistem *Sentralisasi*

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara sentral yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, rawat darurat kedalam suatu folder tempat penyimpanan. Sistem ini disamping banyak keunggulannya juga ada kekurangannya.

Keunggulan;

- a. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.
- b. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan.

- c. Tata kerja peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
- d. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
- e. Mudah menerapkan sistem *unit record*.

Kekurangannya;

- a. Petugas rekam medis lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan rawat inap.
- b. Tempat penerimaan pasien harus bertugas 24 jam.

2. Sistem *Desentralisasi*

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara *desentralisasi* yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, rawat darurat pada folder tersendiri atau tempat tersendiri. Biasanya berkas rekam medis pasien rawat jalan dan rawat darurat disimpan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di unit rekam medis atau ditempat pendaftaran rawat jalan. Sedangkan berkas rekam medis rawat inap disimpan diruang penyimpanan lain, seperti di bangsal atau di unit rekam medis yang terpisah dari tempat penyimpanan rekam medis rawat jalannya.

Keunggulan;

- a. Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

Kekurangan;

- a. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis.

b. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

3. Sistem penjumlahan

Sistem penyimpanan menurut nomer yang sering dipraktekkan yaitu;

a. Sistem penomeran langsung (*Straight Numerical*)

Penyimpanan dengan nomer langsung adalah penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurut sesuai dengan urutan nomer. Misalnya 250105, 250106, 250107 dan seterusnya.

b. Sistem angka akhir (*Terminal Digit filling*)

Dalam sistem penomeran ini terdapat 6 angka yang dikelompokkan menjadi tiga kelompok, masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok angka yang terletak ditengah, dan angka ketiga adalah 2 angka yang paling kiri. Misalnya 050125, 060125, 070125 dan seterusnya.

c. Sistem angka tengah (*Middle Digit filling*)

Disini penyimpanan rekam medis disusun dengan pasangan angka-angka sama halnya dengan sistem angka akhir, namun angka pertama, angka kedua, angka ketiga, berbeda letaknya dengan sistem angka terakhir. Dalam hal ini angka pertama terletak ditengah, angka kedua terletak paling kiri, angka ketiga terletak paling kanan.

Selain sistem-sistem tersebut di atas, terdapat cara lain yang diterapkan di ruang *filling* dalam rangka pencegahan dokumen salah letak (*misfile*), yaitu;

1. *Tracer*

Tracer adalah kartu yang digunakan sebagai petunjuk digunakannya atau keluarnya dokumen rekam medis dari rak *filling* sehingga dapat digunakan untuk peminjaman dokumen rekam medis yang diambil. *Tracer* memuat nomer rekam medis, nama, tanggal peminjaman, nama peminjam, tujuan penggunaan atau peminjaman.

2. Kode warna

Kode warna adalah penggunaan warna pada folder rekam medis untuk membantu mencegah terjadinya *missfile* dan memudahkan dalam pencarian dokumen salah letak (*missfile*). Nama ini terletak pada pinggir folder. Cara ini paling efektif jika diterapkan pada sistem penyimpanan angka terakhir atau sistem penyimpanan angka tengah, walaupun bisa juga diterapkan pada sistem penyimpanan nomer langsung.

Tabel 2.1

Aturan Kode Warna

Nomer primer dua digit	Nomer primer satu digit	Warna
00-09	0	Ungu
10-19	1	Kuning
20-29	2	Hijau tua
30-39	3	Orange
40-49	4	Biru muda
50-59	5	Coklat

Nomer primer dua digit	Nomer primer satu digit	Warna
60-69	6	Merah muda
70-79	7	Hijau muda
80-89	8	Merah tua
90-99	9	Biru tua

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* yaitu menggambarkan dan menganalisa keadaan yang diperoleh dari hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2005). Metode yang digunakan adalah metode *observasi* yaitu mengamati segala sesuatu yang terjadi di *filling* dan wawancara kepada petugas *filling*.

B. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data *kualitatif* yaitu data yang berbentuk kata, skema, dan gambar (Sugiyono, 2015). Data *kualitatif* dapat dikumpulkan dengan cara wawancara, analisis dokumen, dan *observasi*.

C. Subyek dan Obyek Penelitian

Dalam penelitian ini subyek yang digunakan adalah petugas rekam medis di bagian *filling* RSUD Rajawali Citra. Obyek penelitian adalah pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di bagian *filling* RSUD Rajawali Citra.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data tentang pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis dikumpulkan dengan cara;

1. Wawancara, yaitu data yang diperoleh dengan cara melakukan Tanya jawab langsung dengan nara sumber, yaitu petugas bagian filling untuk mendapatkan data mengenai pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis (Notoatmodjo, 2005).
2. Observasi, yaitu mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Narbuko, 2008).

E. Teknik dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan pengolahan dengan tahap sebagai berikut:

- a. *Coleting*, yaitu mengumpulkan data yang berasal dari wawancara dan observasi tentang pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis dibagian filling.
- b. *Editing*, yaitu meneliti atau mengoreksi hasil pengumpulan data sehingga diperoleh informasi.
- c. Penyajian data, yaitu menyajikan hasil penelitian dalam bentuk narasi yang menggambarkan hasil kegiatan.

2. Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah *deskriptif* yaitu memaparkan hasil-hasil penelitian yang sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan membandingkan teori-teori yang terkait dan selanjutnya ditarik suatu kesimpulan tanpa melakukan uji statistik (Sadiman, 2003).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

E. Hasil Penelitian

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 No. IMB : 640.999/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di dusun Bintaran, Jambidan, Banguntapan, Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas “ D ”.

Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggara Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik dari RSU Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama Yayasan Rajawali Citra. Yayasan ini didirikan melalui akte notaris No 16 tahun 1996 dengan akta perubahan No 11 November 13 September 2007. RSU Rajawali Citra merupakan organisasi not for profit.

Sebagai pemilik, yayasan ini harus melakukan menetapkan visi-misi, pembinaan dan pengawasan terhadap RSU Rajawali Citra. Karena lingkup

kegiatan yayasan belum terlalu luas, maka persoalan yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap RSU adalah pengurusan dari yayasan tersebut.

Selain mengupayakan dana bagi investasi pendirian RSU, pihak yayasan juga bertanggungjawab dalam melakukan rekrutmen dan pengangkatan Direktur serta memantau kinerja rumah sakit. Pihak yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan pemantauan terhadap kinerja Direktur serta melakukan evaluasi terhadapnya.

Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 september 1997. Ada beberapa kegiatan diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan, antara lain :

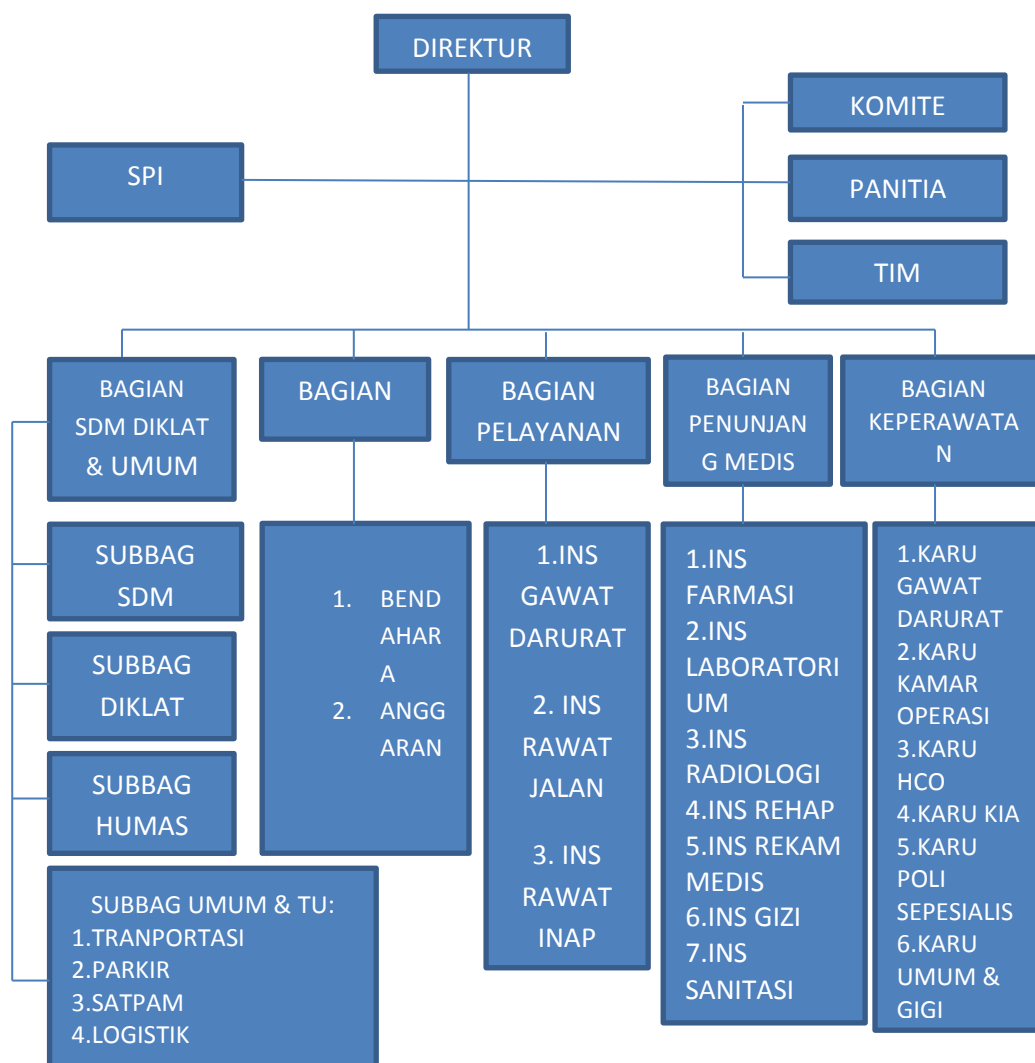
1. Seminar kesehatan untuk diluar masyarakat dan kader.
2. Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis ekonomi 1998 bekerja sama dengan kedutaan Belanda dan Swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat kurang mampu, memberikan susu pada balita, ibu hamil dan lansia kurang mampu serta pertolongan persalinan gratis bagi keluarga tidak mampu.
3. Pelatihan senam jantung sehat dan senam lansia di wilayah kecamatan Banguntapan dan kecamatan Pleret.
4. Lomba senam jantung sehat dan senam lansia.
5. Pembinaan dukun bayi.
6. Lomba bayi sehat.

7. Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat pada saat ulang tahun.
8. Dan yang terakhir pada tahun 2006 bekerjasama dengan dinas kesehatan membantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.

Rumah Sakit Umum RAJAWAI CITRA beralamat di Jln Pleret Km 4 Banjardadap, desa Potorono, Kecamatan Baguntapan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewah Jogjakarta. Berdiri diatas tanah kurang lebih 5.000 meter persegi.

STUKTUR ORGANISASI RSU RAJAWALI CITRA

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra



1. Visi dan Misi

Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan membahagiakan.

Misi

- a. Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang profesional sesuai dengan pengembangan Rumah Sakit dan kebutuhan masyarakat.
- b. Mengembangkan sistem oprasional Rumah Sakit yang efisien dengan cara biaya operasional minimal.
- c. Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, social, ekonomi.
- d. Mengembangkan lingkungan Rumah Sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang.
- e. Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien atau *patient safety*.
- f. Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi *promotif, prevetif, kuratif*, dan *rehabilitatif*.
- g. Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial.

Pada RSU Rajawali Citra terdapat tiga bagian dalam bagian rekam medis yaitu, bagian pendaftaran, bagian *Assembling*, dan bagian *filling*. Pada bagian *filling* memiliki empat petugas rekam medis.

Penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Rajawali Citra menggunakan sistem *sentralisasi* yang disimpan dalam satu kesatuan map (*folder*), dan disusun sesuai aturan nomer *straight numerical filling* yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan *folder* dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomer rekam medisnya pada rak penyimpanan.

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra terletak di Jl.Pleret, Bandardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul dengan luas lahan sekarang 5.000 m², dan akan dikembangkan sampai 8.000 m², serta luas bangunan sekitar 3.500 m². berikut ini kelompok bangunan fisik beserta luasnya dapat dikelompokkan menjadi:

Tabel 4.1
Sarana dan Prasarana Kerja

No	Kelompok Bangunan	Luas (M ²)
A	<i>Outpaint Departemen</i>	
	1. Klinik Spesialis	118
	2. Klinik Dokter Umum	49
	3. IGD	60
	4. Instalasi Farmasi	38
	5. Instalasi Rekam Medis	120
	6. Instalasi Radiologi	38
	7. Instalasi Rehab Medic	70
	8. Instalasi Laboratorium	56
	9. Klinik Gizi	30
	10. Administrasi/Manajemen	70
	11. Ruang Pertemuan	40

No	Kelompok Bangunan	Luas (M2)
B	<i>In Patient Departemen</i>	
	1. Bangsal Perawat Pringgodani	156
	2. Bangsal Perawat Punokawan	72
	3. Bangsal Tamansari	72
	4. Bangsal Perinatal	20
	5. Bangsal Kahyangan	200
	6. Kamar Bersalin	69
	7. Kamar Bedah dan Steriliasi	130
	8. <i>Instalasi Intensive Care</i>	75
	9. Selasar	270
C	Kelompok Instalasi Pendukung	
	1. IPSRS	25
	2. Instalasi Gizi	50
	3. Instalasi Sanitasi	50
	4. Instalasi Pemulasan Jenazah	9
	5. Rumah Generator	12
	6. Gudang	9
	7. Musholla	36

Rumah Sakit sebagai organisasi yang melaksanakan pelayanan publik dalam bidang kesehatan, harus berusaha memberikan keamanan dan memenuhi harapan masyarakat. Kepercayaan *customer* merupakan jaminan atas kelangsungan hidup organisasi.

Standar pelayanan merupakan suatu dokumentasi berisi rincian teknis dari sebuah pelayanan. Rincian yang biasanya tercantum dalam dokumen ini mencakup visi dan misi, prosedur pelayanan, SDM Sebagai pelayan, ketentuan tarif, jenis pelayanan. Dengan demikian prosedur yang berisi

langkah-langkah untuk melaksanakan suatu tindakan tertentu hanya merupakan salah satu unsur dari standar pelayanan. di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra setiap jenis pekerjaan pada unit pelayanan harus memiliki standar pelayanan. Pada layanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan dan penunjang medis yang memerlukan keahlian, kompetensi dan sangat besar risikonya menyangkut keselamatan pasien dan juga keselamatan karyawan, standar pelayanan mutlak harus ada yang selalu diperbaharui sesuai perkembangan terkini.

F. Pembahasan

RSU Rajawali Citra memiliki 4 orang petugas yang bertanggung jawab di bagian *filling* dengan tugas melakukan penyimpanan dan pengambilan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis RSU Rajawali Citra telah memiliki kebijakan tentang penyimpanan dokumen rekam medis yang diatur secara lengkap. Sehingga petugas dalam melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis memiliki pedoman yang sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan, yaitu penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem *sentralisasi* yang disimpan dalam satu kesatuan map (*folder*), dan penjajarannya secara *straight numerical filling*.

Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis tidak menggunakan buku catatan. Buku catatan dan formulir hanya digunakan pada pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis.

Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat yang telah selesai melakukan perawatan maka dokumen rekam medis yang telah lengkap disimpan di bagian *filling* dengan sistem penyimpanan *sentralisasi* dan penjajaran dokumen rekam medis secara *straight numerical filling*. Dengan memiliki fasilitas penyimpanan berupa *roll o'pack* yang terdiri dari 4 rak disetiap rak memiliki 5 sub rak.

Pelaksanaan penyimpananand dokumen rekam medis dilakukan setelah pasien selesai memperoleh pelayanan, berkas yang telah kembali dari unit pelayanan kemudian dilakukan *foldering* (map) dan *assembling* serta *evaluasi* kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Untuk berkas yang sudah lengkap dapat dilakukan penyimpanan ke dalam rak penyimpanan, sedangkan untuk berkas yang belum lengkap dikembalikan ke unit pelayanan untuk dilengkapi. Pada saat petugas melakukan penyimpanan ke dalam rak penyimpanan, dokumen rekam medis yang telah diberi map terlebih dahulu dikelompokkan menurut 2 angka terakhir. Setelah dilakukan pengelompokan, dokumen dimasukkan ke dalam rak penyimpanan sesuai nomer rekam medisnya.

Walaupun pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan kebijakan yang berlaku tetapi masih ditemukan dokumen salah simpan (*misfile*) pada saat petugas akan mengambil dokumen rekam medis. Hal ini disebabkan petugas *filling* mengalami kelelahan dan menyebabkan menjadi kurang teliti dalam melakukan penyimpanan ke dalam rak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan penulis selama melakukan kegiatan praktek kerja lapangan dapat disimpulkan;

1. Berkas rekam medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, catatan diagnosa dan pengobatan, lembar persetujuan, hasil kemajuan yang dicapai, dan segala bentuk tindakan yang diberikan pihak Rumah Sakit kepada pasien,
2. Berkas rekam medis ini bertujuan untuk mengetahui segala bentuk tindakan yang dilakukan pihak Rumah Sakit kepada pasien, serta untuk memberikan tindakan selanjutnya kepada pasien,
3. Di RSUD Rajawali Citra menerapkan sistem *straight numerical* sebagai sistem penyimpanan berkas rekam medis.

B. Saran

Berdasarkan hasil pengamatan penulis dapat menyarankan kepada RSUD Rajawali Citra sebagai berikut:

1. Perlu adanya penambahan ruang penyimpanan berkas rekam medis. Masih ada sebagian berkas rekam medis yang tidak disimpan sesuai penempatannya karena, ruang yang tidak memadai dan itu menghambat pencarian berkas rekam medis.

2. Petugas lebih teliti dalam melakukan tugasnya karena, masih sering ditemukan hilangnya berkas rekam medis pasien dan sering juga ditemukan penomoran beras yang tidak urut sebagai mana mestinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, Pradana Ari, 2017, *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomer Rekam Medis di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan RS Bhayangkara Periode Tahun 2016*, Skripsi, Universitas Dian Nuswantoro Semarang: Tidak diterbitkan.
- Farlinda, Sustin, 2017, Pembuatan Aplikasi Filling Rekam Medis Rumah Sakit, *Jurnal Kesehatan vol 5 No 1 2017*.
- Minarno, Agus Eko, 2020, *Prediksi Diagnosa Berdasarkan Data Rekam Medis Pasien Menggunakan Support Vector Regression*, [online], Tersedia: <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/60741>. [23 Maret 2020]
- Narbuko, Cholid. 2008, *Metode Penelitian*, Lampung: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemkab Buleleng, 2018, *Pengertian Rumah Sakit Definisi Fungsi Karakteristik Tipe A B C D*. [online], Tersedia: <http://bulelengkab.go.id/detail/artikel/pengertian-rumah-sakit-definisi-fungsi-macam-karakteristik-tipe-a-b-c-d-79>. [09 Januari 2018]
- Pujilestar, Anik, 2016, *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda*, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta: Tidak diteritkan.
- Rahmani, dkk. 2014, “*Makalah Rumah Sakit*”. Karya Anak Bangsa 19 Desember 2014.
- Riyanto, Budi, 2012, Tujuan Pelaksanaan Penyimpanan dan Pengambilan Dokumen Rekam Medis di Bagian Filling, *Jurnal Rekam Medis*. (6), 50-58
- Rosandi, Didi. 2012. *Jenis-Jenis Rumah Sakit*. [online], Tersedia: <http://tikesd4itb.wordpress.com/2012/01/27/jenis-jenis-rumah-sakit>. [27 Februari 2012]
- Sadiman, Arif S. 2003, *Pengertian Pengembangan dan Pemanfaatannya*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Saputra, Deka. 2008. *Sistem Informasi Pengolahan Data Penyaluran Pupuk Pada Bagian Pemasaran PT Pusri Sriwijaya*. Tugas Akhir, Palembang: Tidak diterbitkan.
- Sugiyono, P. 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono, P. 2015, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, Aji. 2005, *Pengantar Ilmu Informasi*, Jakarta: Salemba Infotek.
- Wati, Oniek Mustikasari, 2011, Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Filling RSUD dr. Moewardi, *Jurnal Kesehatan*. (5), 20-28
- Wijono, Djoko. 2000, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Strategi, dan Aplikasi*, Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Yolanda, Viska. 2017, Hubungan Antara Motivasi Kerja dan Kemampuan Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Lavalette, *Jurnal Kesehatan Masyarakat vol 2, No 1 Tahun 2017*.

LAMPIRAN



