

TUGAS AKHIR

SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS

DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEIKA

YOGYAKARTA



OLEH

YESAYA SING

17001257

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rumah
Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta

Nama : Yesaya Sing

NIM : 17001257

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 : 23 Juli 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M. Sc.
NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA YOGYAKARTA

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 : Rabu

Tanggal : 19 Agustus 2020

Tim Penguji

Penguji 1

Penguji 2

Ir. Edi Cahyono M.M
NIP. 113.00015

Sarjita S.E., M.M
NIK. 11300114

Mengetahui

Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Yesaya Sing

Nim : 17001257

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rumah
Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta

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

Yogyakarta, 23 juli 2020

Yang membuat pernyataan

Yesaya Sing
NIM : 17001257

MOTTO

Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah.

Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali kita jatuh.

PERSEMBAHAN

Laporan tugas akhir ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua saya yang selama ini telah memberikan motivasi, baik secara moril dan materil, selalu mengingatkan dan memberikan dorongan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan kuliah DIII di kampus AMA YPK Yogyakarta.
2. Untuk seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan dorongan agar tetap semangat dalam menyelesaikan tugas akhir.
3. Untuk dosen-dosen yang saya sayangi, saya sangat berterima kasih telah membimbing saya sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Untuk Bapak Anung Pramudyo, S.E.,M.M selaku direktur kampus AMAYPK Yogyakarta.
5. Untuk Ibu Endang Hariningsih, S.E.,M.Sc. selaku dosen yang telah membimbing saya dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Kepada bapak Hamdani Mustofa A.md.RMIK. selaku pembimbing lapangan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.
7. Untuk teman-teman seperjuangan yang sama-sama anak rantau dari pulau yang berbeda terima kasih atas semangat dan kerja samanya sehingga kita sama-sama dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan anugerahNya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta".

Laporan tugas akhir ini saya susun guna memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan kuliah pada Program Studi Manajemen Administrasi Konsentrasi Manajemen Administrasi Rumah Sakit pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.

Dengan selesainya penyusunan Tugas Akhir ini maka saya mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua yang selalu memberikan doa, kepercayaan, cinta kasih yang tiada henti diberikan kepada saya, dan senantiasa memberikan motivasi yang luar biasa sehingga mampu memberikan pencerahan dan penguatan yang sangat berarti bagi saya.
2. Teman-teman kelas C jurusan Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta yang telah memberikan dukungan dan masukan yang sangat berarti dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
3. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku direktur AMA YPK Yogyakarta
4. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku pembimbing Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses pembuatan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis berharap ada saran dan kritikan dari pembaca semua agar penulis bisa menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Hormat Saya

Yesaya Sing
17001257

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	4
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. Pengertian Sistem.....	6
B. Pengertian Rekam Medis.....	6
C. Sistem Penomoran Rekam Medis	14
D. Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Lokasi Penelitian	18
C. Jenis Data.....	18
D. Metode Pengumpulan Data.....	19
E. Metode Analisis Data.....	20
BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	21
A. Gambaran Umum Rumah Sakit	21
B. Hasil Penelitian Dan Pembahasan.....	30
BAB V PENUTUP	38
A. Kesimpulan	38
B. Saran.....	39
DAFTAR FUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 4.1 Struktur Organisasi Di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika29
2. Gambar 4.2 Alur Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum
MitraParamedika.....33

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling*. Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis diskriptif, hasil penelitian setelah melihat langsung kondisi yang ada maka dapat digambarkan bahwa penyimpanan dokumen rekam medis di rumah sakit umum mitra paramedika menggunakan sentralisasi yaitu menggabungkan dan menyimpan semua berkas rekam medis rawat jalan, rawat inap, rawat darurat semua menjadi satu folder. Dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa penyimpanan dokumen rekam medis di rumah sakit umum mitra paramedika menggunakan sentralisasi sedangkan untuk penjajaran di ruang *filling* menggunakan metode penomoran *terminal digit filling*. *Terminal digit filling* yaitu sistem penyimpanan yang menggunakan nomor 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing masing mempunyai 2 angka, angka pertama terletak paling kanan sebagai digit pertama atau sebagai patokan, angka kedua adalah kelompok kedua yang terletak di tengah sebagai digit kedua dan angka yang ketiga terletak dibagian kiri sebagai digit ke tiga contohnya : 070001 cara mencarinya diurutkan dari angka yg paling terakhir yaitu 01, angka tengah 00, kemudian angka awal 07.

Kata Kunci : *sitem, penyimpanan, berkas rekam medis*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit dituntut untuk dapat mengelola dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sebagai pelanggannya dengan baik, baik pelayanan yang bersifat langsung maupun yang bersifat tidak langsung seperti pelayanan di bagian rekam medis (Murwani, 2012).

Menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2018 tentang Rekam Medis, menyebutkan bahwa rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dengan demikian dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik agar tidak rusak atau hilang sehingga dapat dipergunakan kembali untuk pengobatan atau pemberian pelayanan lainnya (Depkes RI, 2006).

Salah satu unit Rekam Medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (*filling*) dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan. Dalam

pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada sistem penyimpanannya (Depkes, 2006).

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam memberikan pelayanan di rumah sakit. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Oleh karena itu penyimpanan dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Menurut Permenkes 269 tahun 2008 tentang rekam medis, ruang penyimpanan dokumen rekam medis dapat digunakan untuk menampung dokumen rekam medis aktif selama lima tahun, sedangkan menurut Dirjen Bina Pelayanan Medis tahun 2006 penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan sistem penyimpanan *terminal digit filling* (Depkes, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika telah diidentifikasi adanya permasalahan yang dijumpai disana antara lain kondisi ruangan penyimpanan yang belum memenuhi standar ruang penyimpanan rekam medis, lamanya proses pencarian dokumen rekam medis, dan cara penjajaran yang masih menggunakan nomor langsung, hal ini menyebabkan terganggunya pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Tujuan diadakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis adalah untuk menunjang tata tertip administrasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit, pengelolaan berkas rekam medis di

rumah sakit dimulai ketika pasien mendaftarkan diri, mendapat pelayanan kesehatan sampai berakhirnya pengobatan dan perawatan sampai dokumen rekam medis tersebut di simpan, penyimpanan dokumen rekam medis memerlukan suatu ketelitian, ketelitian ini dapat dilaksanakan bilamana dalam pencatatan serta penyimpanan dokumen rekam medis di rumah sakit berjalan dengan baik. Metode yang digunakan dalam menganalisis yaitu menggunakan metode kualitatif yaitu suatu metode yang digunakan untuk menggali informasi terhadap subyek penelitian pada suatu saat tertentu (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini subyek yang digunakan petugas rekam medis di bagian dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta.

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta adalah suatu rumah sakit yang memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima dan aman dengan berlandaskan prinsip-prinsip dasar CARE (Cepat, Andal, Ramah dan Empati) untuk mencapai kepuasan pasien dan keluarganya, Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika harus mampu menjaga kualitas pelayanannya termasuk kualitas penyimpanan dokumen rekam medis ini diharapkan bisa membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimana Sistem Penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta?
2. Kendala apa saja yang dihadapi dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?
3. Bagaimana mengatasi kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui Sistem Penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika
2. Untuk mengetahui kendala yang di hadapi dalam penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika
3. Untuk mengetahui bagai mana cara mengatasi kendala dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan wawasan dan pengetahuan tentang penatalaksanaan dokumen rekam medis khususnya dalam mengetahui sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan pemeliharaan dan keawetan dokumen rekam medis.

3. Bagi Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta “YPK”

Dapat menjadi tambahan dalam referensi, pengembangan penelitian mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis, dan dapat menjadi pertimbangan untuk diterapkan dalam dunia pendidikan pada lembaga-lembaga pendidikan yang ada di Indonesia sebagai solusi terhadap permasalahan pendidikan yang ada.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Sistem

Ada beberapa pengertian tentang sistem menurut Azwar (1996) sebagai berikut :

1. Sistem adalah gabungan elemen yang dihubungkan oleh proses atau struktur yang berfungsi sebagai satu kesatuan organisasi untuk menghasilkan sesuatu yang telah ditetapkan.
2. Sistem adalah suatu struktur konseptual yang terdiri dari fungsi-fungsi yang saling berhubungan yang bekerja sebagai satu unit organik untuk menghasilkan keluaran yang diinginkan secara efektif dan efisien.
3. Sistem adalah kumpulan dari bagian-bagian yang berhubungan dan membentuk satu kesatuan yang majemuk masing-masing bagian bekerja secara bebas dan terkait untuk mencapai tujuan kesatuan.

B. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis mempunyai pengertian yang luas, tidak hanya sebatas dokumen yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan difasilitas pelayanan kesehatan

sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti tentang kinerja, dan sumber daya manusia difasilitas pelayanan.

Beberapa pengertian rekam medis sebagai berikut :

- a. Menurut Huffman (1994) rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.
- b. Menurut Wijono (1999) rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang didapatkan dirawat darurat.
- c. Departemen Kesehatan RI 1997 Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis atau yang terekam tentang identitas, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.
- d. Permenkes No. 749/Menkes Per/XII/1989 Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil

pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik dirawat jalan maupun dirawat inap.

- e. Permenkes No. 269/Menkes Per/III/2008 Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2. Isi Rekam Medis

a. Pasien Rawat Jalan :

- 1). Tanggal dan waktu.
- 2). Anamnese (keluhan atau riwayat penyakit).
- 3). Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
- 4). Diagnosis.
- 5). Rencana penatalaksanaan.
- 6). Pengobatan atau tindakan.
- 7). Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- 8). Untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
- 9). Persetujuan tindakan bila perlu.

b. Pasien Rawat Inap :

- 1). Identitas pasien.
- 2). Tanggal dan waktu.
- 3). Anamnesen (keluhan atau riwayat penyakit).
- 4). Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
- 5). Diagnosis.

- 6). Rencana penatalaksanaan.
 - 7). Pengobatan atau tindakan.
 - 8). Persetujuan tindakan bila perlu.
 - 9). Catatan opservasi klinis dan hasil pengobatan.
 - 10). Ringkasan pulang.
 - 11). Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
 - 12). Kasus gigi yang dilengkapi dengan ondotogram klinik.
- c. Ruang Gawat Darurat :
- 1). Identitas pasien.
 - 2). Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan.
 - 3). Identitas pasien.
 - 4). Tanggal dan waktu.
 - 5). Hasil anamneses (Keluhan atau riwayat penyakit).
 - 6). Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
 - 7). Diagnosis.
 - 8). Pengobatan atau tindakan.
 - 9). Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit. gawat darurat dan rencana tindak lanjut.
 - 10). Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
 - 11). Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan kesarana pelayanan kesehatan lainnya.

12). Pelayanan lain yang diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu.

3. Penyelenggaraan Rekam Medis

Cara penyelenggaraan rekam medis menurut PERMENKES No. 2629/MENKES/PER/III/2008 sebagai berikut :

- a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
- b. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bahwa dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.
- c. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- d. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus diberi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

4. Peran Rekam Medis

Adapun peranan rekam medis antara lain sebagai berikut :

- a. Perencanaan, koordinasi dan pengendalian perawatan.
- b. Dokumen proses perawatan.
- c. Sarana perlindungan hukum bagi pasien, dokter, dan rumah sakit.
- d. Database untuk pendidikan dan pelatihan.

5. Tujuan Rekam Medis

Tujuan dari rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Departemen Kesehatan RI 1997).

6. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan (Pamungkas, 2010).

Kegunaan rekam medis menurut Depkes RI (2006) dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu sebagai berikut :

a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administratif karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan

audit medis, manajemen resiko klinis serta keamanan dan keselamatan pasien dan kendali biaya.

c. Aspek Hukum

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

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat di pergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi sesuai profesi pemakai.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

Kegunaan rekam medis secara umum menurut Depkes RI (2006) adalah sebagai berikut :

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam proses pemberian pelayanan, pengobatan dan perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis maupun terekam atas segala tindakan pelayanan, pengobatan dan perkembangan penyakit selama pasien berkunjung atau dirawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis yang diterima oleh pasien.

- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

7. Fungsi rekam medis

Fungsi rekam medis dijelaskan berdasarkan tujuan rekam medis diatas, yang dijelaskan sebagai berikut :

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Bahan pembuktian dalam perkara hukum.
- c. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

C. Sistem Penomoran Dokumen Rekam Medis

1. Sistem Nomor Langsung (*Straigh Numerical filling system*)

Penyimpanan dengan nomor langsung (*Straigh Numerical filling system*) adalah suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan urutan langsung nomor rekam medisnya, contohnya : 070001, 070002, 070003.

- a. Kelebihan dari sistem nomor langsung
 - 1). Mudah dalam mengambil berkas rekam medis dengan nomor berkas rekam medis yang berurutan tanpa jeda beberapa nomor.
 - 2). Mudah melihat petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan dokumen rekam medis.

b. Kekurangan dari sistem nomor langsung

- 1). Sangat memungkinkan petugas akan berdesak-desakan dalam satu rak, jika berkas yang diambil merupakan berkas yang belum lama disimpan di rak penyimpanan.
- 2). Petugasnya harus memperhatikan seluruh angka pada nomor dokumen rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan dalam penyimpanan. Makin banyak angka yang diperhatikan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kesalahan.

2. Sistem angka akhir (*Terminal Digit Filling*)

Penyimpanan dengan sistem angka akhir adalah penyimpanan yang menggunakan nomor 6 angka, dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama terletak paling kanan, angka kedua terletak dibagian tengah dan angka ketiga terletak dibagian kiri contohnya : 052098, 062098, 072098.

a. Kelebihan

- 1). Pertambahan jumlah dokumen rekam medis tersebar di 100 bagian.
- 2). Mudah dilakukan standarisasi.
- 3). Kesalahan penjajaran dapat dihindari.

b. Kekurangan

- 1). Lebih lama melatih petugas yang melakukan penjajaran.
- 2). Membutuhkan biaya awal yang lebih besar karena harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.

D. Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

1. Sentralisasi

Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III 2008 menyatakan bahwa sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama seorang pasien dirawat, disimpan pada satu tempat yaitu bagian rekam medis.

a. Kelebihan

- 1). Dapat mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.
- 2). Mudah menyeragamkan tata kerja, peraturan dan alat yang digunakan.
- 3). Permintaan akan rekam medis mudah dilayani setiap saat.

b. Kelemahan

- 1). Perlu waktu dalam pelayanan rekam medis.
- 2). Perlu ruangan yang luas, alat-alat dan tenaga yang banyak terlebih bila tempat penyimpanan jauh terpisah dengan lokasi penggunaan rekam medis, misalnya dengan poliklinik.

2. Desentralisasi

Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III 2008 menyatakan bahwa desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pada masing-masing unit pelayanan. Terjadi pemisahan antara rekam medis pasien poliklinik dengan rekam medis pasien dirawat. Rekam medis poliklinik disimpan pada poliklinik yang bersangkutan, sedangkan rekam medis pasien dirawat disimpan dibagian rekam medis.

a. Kelebihan

- 1).Efisiensi waktu, dimana pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- 2).Beban kerja yang dilaksanakan petugas rekam medis lebih ringan.
- 3).Pengawasan terhadap rekam medis lebih mudah karena lingkungan lebih sempit.

b. Kelemahan

- 1).Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis sehingga informasi tentang riwayat penyakit pasien terpisah.
- 2).Biaya yang diperlukan untuk pengadaan rekam medis, peralatan dan ruangan lebih banyak.
- 3).Bentuk atau isi rekam medis berbeda.
- 4).Menghambat pelayan bila rekam medis dibutuhkan oleh unit lain.

E. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi kompleks yang menggunakan Perpaduan peralatan ilmiah yang rumit dan khusus, yang difungsikan oleh kelompok tenaga terlatih dan terdidik dalam menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pengetahuan medic modern untuk tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

F. Fungsi Rumah Sakit

adalah melaksanakan upaya kesehatan serta berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang di laksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

G. Tipe-tipe Rumah Sakit

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yaitu:

1. Rumah Sakit Tipe-A

Rumah sakit tipe-A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah, RS tipe A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Refetral Hospital*).

2. Rumah Sakit Tipe-B

Rumah sakit tipe-B adalah RS yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan RS tipe-B didirikan disetiap ibukota Propinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan RS Kabupaten.

3. Rumah Sakit Tipe-C

Rumah Sakit Tipe-C adalah RS yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

4. Rumah Sakit Tipe-D

Rumah sakit tipe-D adalah RS yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi RS tipe-C. Pada saat ini kemampuan RS tipe-

D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

5. Rumah Sakit Tipe-E

Rumah sakit tipe-E adalah RS khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Suryono (2010), adalah penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menggambarkan, menjelaskan, menemukan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh sosial yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika bertempat di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

C. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah pengambilan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari lapangan melalui pengamatan (*Observation*) dan wawancara (*Interview*), atau data yang diperoleh langsung dari lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan melakukannya. Data primer didapat dari sumber informasi yaitu individu atau perseorangan seperti hal wawancara yang dilakukan oleh peneliti

kepada pegawai bagian Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitraparamedika.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh secara tidak langsung atau penelitian arsip yang memuat masalah. Data sekunder ini dapat diperoleh dari bahan pustaka, penelitian terdahulu, majala, buku, dan statistik maupun internet atau data yang diperoleh dari catatan catatan rumah sakit berupa sejarah singkat rumah sakit, struktur organisasi rumah sakit.

D. Metode Pengumpulan Data.

Adapun pengambilan data yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan suatu proses untuk menghimpun kesatuan, suatu proses yang tersusun dari beberapa proses biologis dan psikologis. Di antaranya berupa proses pengamatan dan juga ingatan atau dasar ilmu pengetahuan .

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang di gunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

3. Studi Pustaka

Penelitian ini dilakukan dengan mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan judul atau permasalahan yang diangkat oleh penulis.

E. Metode Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk membuktikan kebenaran, dan sekaligus untuk mencapai tujuan tugas akhir. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan, menganalisis dan membandingkan tentang bagaimana sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dengan yang ada di teori.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika merupakan sebuah rumah sakit swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera.

Sejarah Singkat.

Pada tanggal 6 Maret 2020 dimulai pembukaan BP/RB, menyediakan pelayanan UGD, poliklinik, spesialis penyakit dalam, spesialis kandungan, laboratorium dan rawat inap. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka tahun 2003-2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan diatas juga melayani poliklinik anak, bedah (operasi), THT, dan gigi.

Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Dan mendapatkan ijin penyelenggaraan sementara menjadi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 s/d 09 Maret 2007. Adapun jenis pelayanan meliputi UGD 24 jam, poliklinik,

bedah, umum, penyakit dalam, anak, kandungan, THT, gizi, pelayanan laboratorium sederhana, operasi 24 jam.

Pada tanggal 02 April 2007 mulai dioperasikan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi serta dilengkapi dengan alat rontgen. Pada tanggal 28 September 2007 mendapatkann ijin tetap sebagai Rumah Sakit Umum. Kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jenis-jenis pemeriksaan seperti penmbahan pelayanan spesialis syaraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisioterapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penabahan alat laboratorium (*spektrofotometer*) dan (*haematologi automatic*) serta pelayanan (*homecare*). Pada tanggal 01 Juni 2011 mulai dioperasikan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap.

2. Profile Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika 2019

- a. Nama Rumah Sakit : RSUD Mitra Paramedika
- b. Jenis Rumah Sakit : Umum
- c. Alamat : Jl. Raya Ngemplak Sleman
- d. Kode Rumah Sakit : 3404179
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telepon : 0274 4461098
- g. Nomor dan Tanggal Izin Pendirian : Akta Yayasan No. 37 9 Juli
2008
- h. Nomor dan Tanggal Izin Penyelenggaraan : 503/9839/37/DKS/2019
dan 19 September 2019

- i. Kapasitas Tempat Tidur : 50 TT
- j. Kelas Rumah Sakit
 - Nomor dan Tanggal Penetapan : HK.02.02/I/1984/2014
Tanggal 12 Agustus 2014
 - Nomor dan Tanggal Akreditasi :KARS-SERT/326/XII/2016
Tanggal 29 Desember 2019
- k. Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Mitra Paramedika
- l. Direktur/Direktur Utama : dr. Ichsan Priyotomo

3. Visi, Misi Rumah Sakit

a. Visi

Menjadikan rumah sakit Umum Mitra Paramedika sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna, dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien.

b. Misi

- 1).Menjadikan rumah sakit Umum Mitra Paramedika yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani
- 2).Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, holistic dan profesional dengan biaya terjangkau.
- 3).Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama masyarakat Ngemplak dan sekitarnya.
- 4).Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus

meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.

4. Deskripsi Kerja Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh yayasan “Mitra Paramedika” dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan.

Tanggung jawab direktur adalah sebagai berikut:

- 1). Membuat dan melaksanakan *bussines plan* rumah sakit
- 2). Mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisaasi profesi.
- 3). Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Wewenang direktur antara lain:

- a). Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit
- b). Anggaran sesuai perencanaan
- c). Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit
- d). Memakai membuat keputusan sesuai prosedur

b. Kepala Bagian Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah:

- 1). Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh instalasi.
- 2). Melakukan pengawasan dan pengeendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan
- 3). Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala sub bagian yang bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit, antara lain:

a). Sub Bagian Rawat Inap

Bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di sub bagian rawat inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di instalasi rawat inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.

b). Sub Bagian Rawat Jalan

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di sub bagian rawat jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

c). Sub Bagian Rawat Darurat

Bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di sub bagian rawat darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

d). Kebidanan Dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumah tanggaan.

e). Sub Bagian Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan di instalasi kamar operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke ruang rawat jalan dan rawat inap.

c. Kepala Bagian Penunjang Medis

1). Sub Bagian Laboratorium

Sub bagian ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan.

2). Sub Bagian Rekam Medis

Sub bagian ini bertanggung jawab atas jalannya kegiatan urusan rekam medis dan mengawasi pelaksanaan urusan rekam medis.

3). Sub Bagian Farmasi

Sub bagian ini bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

4). Sub Bagian Radiologi

Sub bagian ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan *rontgen* dan *USG Abdomen* di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

d. Kepala Bagian Umum Dan Keuangan

1). Urusan Tata Usaha Dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

2). Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya pelayanan, pengelola pelayanan serta penerimaan, dan pengeluaran uang.

3). Urusan Logistik, Gudang Dan Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di rumah sakit.

4). Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

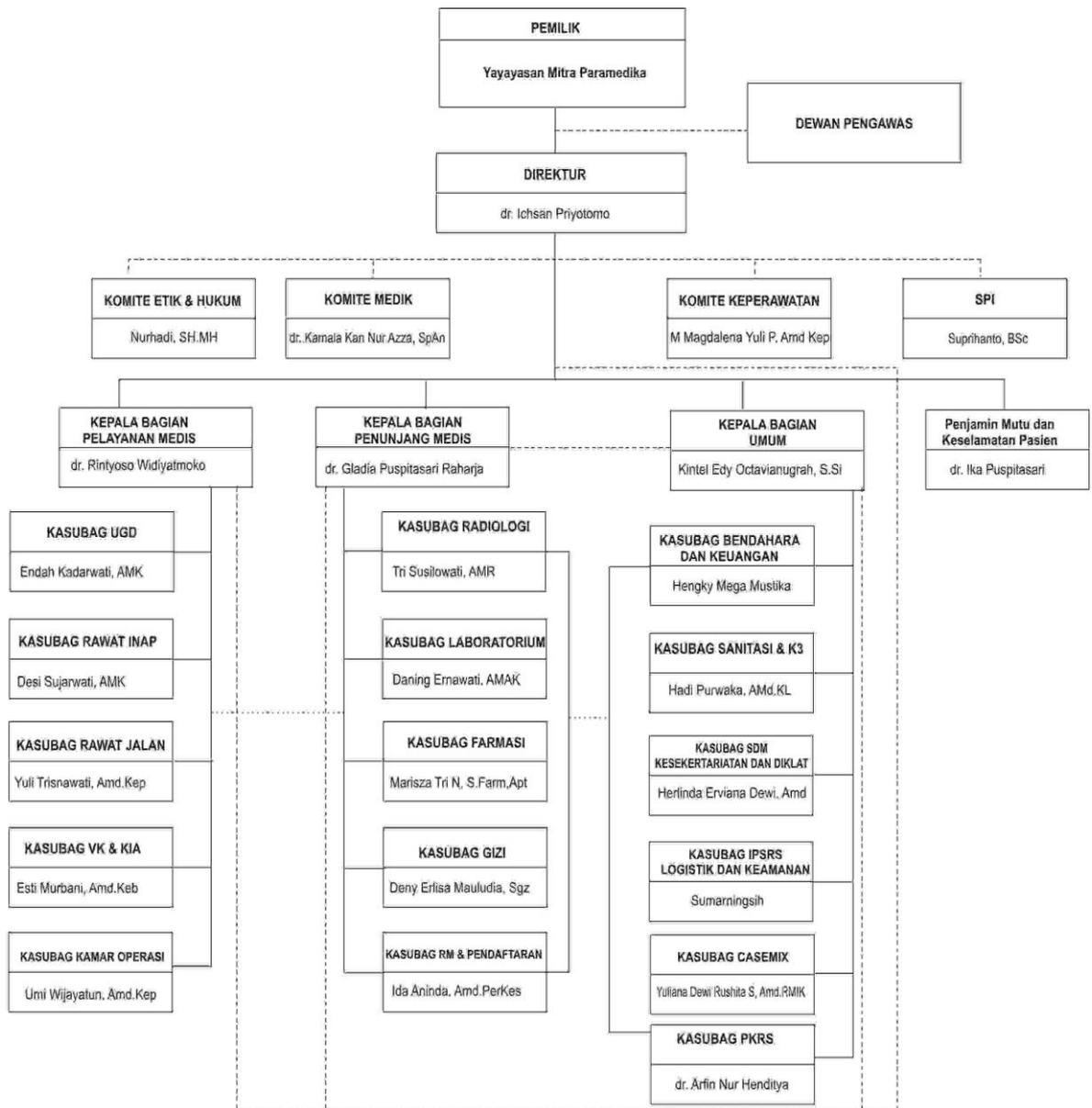
5. Pelayanan Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

- a. Pelayanan rawat jalan oleh dokter umum maupun dokter spesialis
- b. Pelayanan rawat inap dengan kapasitas tempat tidur 50 tempat tidur,

terdiri atas Kelas Utama	:	2	tempat utama
Kelas I	:	4	tempat tidur
Kelas II	:	10	tempat tidur
Kelas III	:	28	tempat tidur
HCU	:	2	tempat tidur
Bayi	:	4	tempat tidur

6. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Berikut ini merupakan struktur organisasi rumah sakit Umum Mitra Paramedika periode 21 Maret 2017 s/d 13 Juli 2021.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

B. Pembahasan

1. Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Penyimpanan (*filling*) dokumen rekam medis mempunyai arti penting sehubungan dengan riwayat penyakit seseorang dan kerahasiaan yang terkandung di dalamnya. Oleh sebab itu cara penyimpanannya pun harus diatur sedemikian rupa sehingga terjaga kerahasiaannya dan mudah diperoleh atau dicari kembali untuk disediakan guna pelayanan pasien yang pernah berobat di sarana pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

Sistem penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu sistem penyimpanan angka akhir (*terminal digit filling*). Sistem penyimpanan angka akhir adalah sistem penyimpanan yang menggunakan nomor 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok, kelompok masing-masing memiliki 2 angka. Angka pertama terletak paling kanan sebagai digit pertama sebagai patokan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak di tengah sebagai digit kedua dan angka yang ketiga terletak di bagian paling kiri sebagai digit ketiga. Contohnya : 070001, 070002, 070003.

Terminal Digit Filling System dipilih karena mempunyai kelebihan sebagai berikut :

- a). Penambahan jumlah dokumen rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok di dalam rak penyimpanan.
- b). Petugas penyimpanan tidak akan berdesak-desakan saat menyimpan atau mencari dokumen rekam medis.

- c).Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang sama setiap harinya untuk setiap kelompok sehingga mudah mengingat letak berkas rekam medis.
- d).Rekam medis yang tidak aktif dapat diambil di rak penyimpanan dari setiap kelompok, pada saat ditambahkan rekam medis baru dikelompok tersebut.
- e).Jumlah rekam medis untuk setiap kelompok terkontrol dan bisa dihindarkan timbulnya rak-rak kosong.
- f). Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan.
- g).Kekeliruan menyimpan dapat dicegah karena petugas rekam medis hanya memperhatikan 2 angka saja dalam memasukan rekam medis kedalam rak, sehingga jarang sekali terjadi kekeliruan membaca angka.

2. Fasilitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta

Untuk menciptakan kelancaran dalam proses penyimpanan berkas rekam medis maka Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika memiliki beberapa fasilitas penyimpanan, antara lain :

- a).Memiliki 14 rak penyimpanan.
- b).Memiliki 2 AC untuk menjaga kelembapan ruangan penyimpanan.
- c).Tracer digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *filling*.

3. Tujuan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum

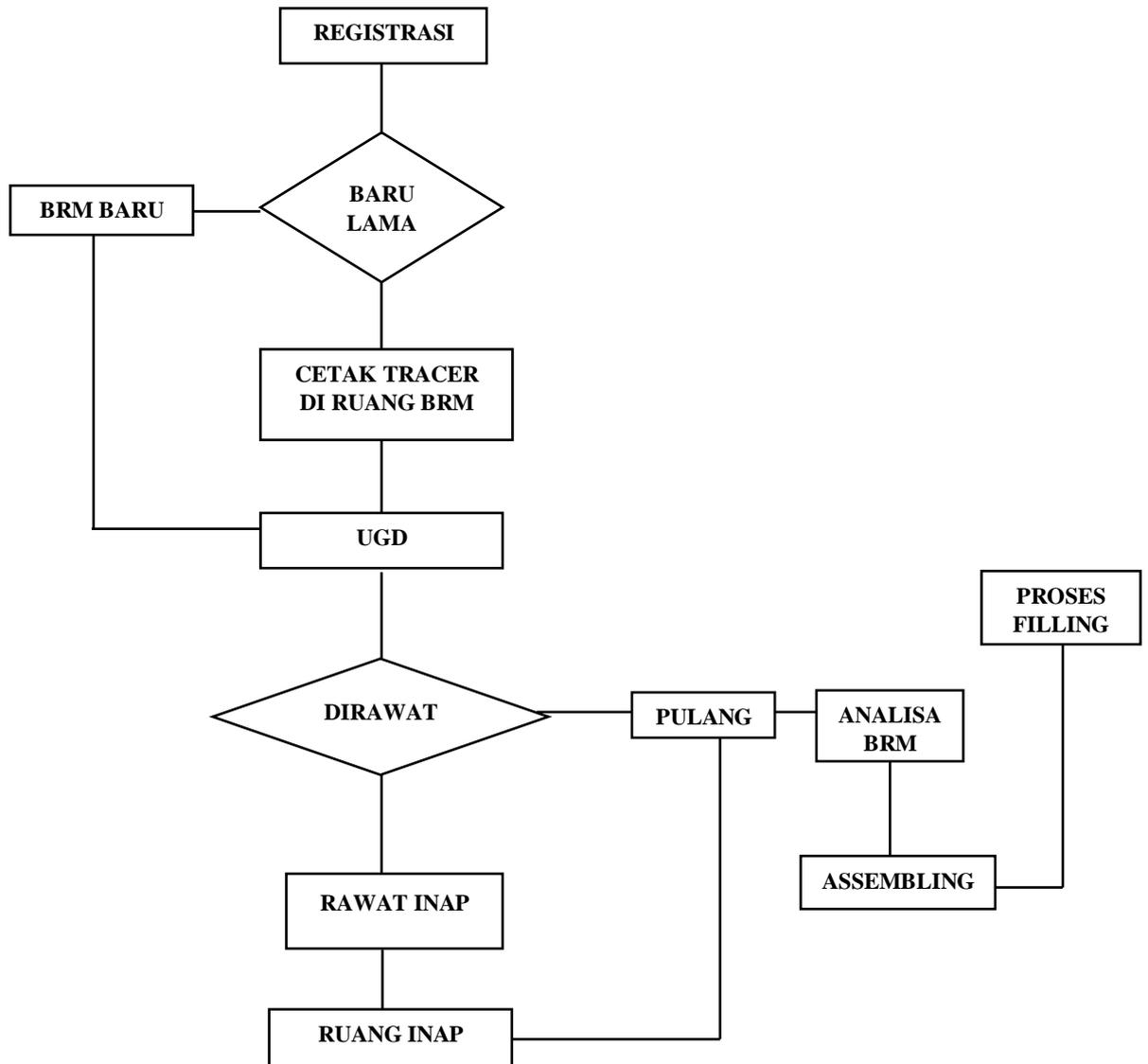
Mitra Paramedika

Adapun tujuan dalam penyimpanan dokumen rekam medis adalah sebagai berikut :

- a.) Menyediakan dokumen rekam medis secara lengkap apabila sewaktu-waktu diperlukan.
- b.) Menghindari pemborosan waktu dan tenaga dalam menemukan kembali dokumen rekam medis.
- c.) Mengamankan dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan.
- d.) Menjaga informasi (kerahasiaan) yang mendukung didalamnya

4. Alur Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Berikut ini merupakan alur dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta



Gambar 4.2 Alur Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

a). Alur dokumen rekam medis untuk pasien baru

Adapun langkah-langkah alur dokumen rekam medis pasien baru di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yaitu sebagai berikut :

- 1). Pasien mendaftar diloket pendaftaran
- 2). Petugas mencetak tracer pasien
- 3). Pasien diberi arahan ke ruang UGD untuk dilakukan pemeriksaan
- 4). Jika pasien yang sudah di periksa maka dokter bisa memutuskan apakah pasien di rawat inap atau di perbolehkan pulang, apabila pasien yang diperiksa dinyatakan tidak dirawat maka pasien tersebut diperbolehkan untuk pulang tapi jika pasien yang diperiksa dinyatakan dirawat inap maka petugas rumah sakit menyediakan ruang rawat inap untuk pasien tersebut.
- 5). Tahap selanjutnya dokumen rekam medis pasien dianalisa oleh petugas rekam medis.
- 6). Kemudian petugas rekam medis melakukan proses *assembling* dokumen pasien.
- 7). Tahap yang terakhir adalah proses *filling* atau sering disebut dengan sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

b). Alur dokumen rekam medis pasien lama

- 1). Pasien menunjukan kartu pasien ke petugas pendaftaran agar dicari dokumen rekam medis pasien
- 2). Petugas mencetak *tracer* pasien
- 3). Pasien diberi arahan ke ruang UGD untuk dilakukan pemeriksaan

- 4). Jika pasien yang sudah di periksa maka dokter bisa memutuskan apakah pasien di rawat inap atau di perbolehkan pulang, apabila pasien yang diperiksa dinyatakan tidak dirawat maka pasien tersebut diperbolehkan untuk pulang tapi jika pasien yang diperiksa dinyatakan dirawat inap maka petugas rumah sakit menyediakan ruang rawat inap untuk pasien tersebut.
- 5). Tahap selanjutnya dokumen rekam medis pasien dianalisa oleh petugas rekam medis.
- 6). Kemudian petugas rekam medis melakukan proses *assembling* dokumen pasien.

Tahap yang terakhir adalah proses *filling* atau sering disebut dengan sistem penyimpanan dokumen rekam medis

- c). Proses *filling* menggunakan sistem *terminal digit filling* di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Langkah pertama yaitu petugas rekam medis mencocokkan nomor dokumen rekam medis dengan rak penyimpanan dokumen rekam medis contohnya : 070125, proses penyimpan dokumen rekam medisnya ialah dengan cara mencocokkan nomor akhir (25), kemudian mencocokkan nomor yang berada dibagian tengah (01) dan yang terakhir adalah mencocokkan nomor bagian awal (07). Jika semua nomornya sudah sama maka dokumen rekam medis siap disimpan di rak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medis yang sudah dicocokkan.

5. Kendala Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Dan Cara Mengatasinya.

Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika memiliki kendala yang dihadapi, berikut ini adalah kendala dan cara mengatasi kendala tersebut adalah sebagai berikut :

a). Ruang penyimpanan yang tidak cukup dan rak penempatan untuk dokumen rekam medis tidak memadai sehingga dokumen rekam medis sering kali di tumpuk di dalam satu kardus, sehingga membuat petugas kesulitan untuk mencari dokumen rekam medis pasien.

Cara mengatasinya, rumah sakit harus lebih memperhatikan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis pasien agar dapat terarur dengan rapi dan pihak rumah sakit harus menambah fasilitas seperti rak untuk meyimpan dokumen rekam medis agar tersusun dengan rapi, dan memudahkan petugas rekam medis dalam mencari dokumen rekam medis pasien.

b). Dokumen rekam medis pasien sering di tumpuk di lantai dikarenakan tidak cukupnya rak penyimpanan, jika dokumen rekam medis sering di tumpuk dilantai dokumen rekam medis akan lembab dan cepat rapuh dan mengakibatkan dokumen rekam medis rusak.

Cara mengatasinya petugas rekam medis bisa menambahkan meja untuk meletakkan dokumen rekam medis sesuai dengan nomor urutannya.

- c). Sering adanya kekeliruan dalam meletakkan dokumen rekam medis sehingga menyulitkan petugas dalam pencarian dokumen rekam medis. Cara mengatasinya petugas rekam medis harus lebih teliti dalam menaruh dokumen rekam medis pasien

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari bab-bab sebelumnya yang telah penulis susun, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Penyimpanan dokumen rekam di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menggunakan sistem sentralisasi sedangkan untuk penjajaran di ruang *filling* menggunakan metode penomoran yaitu *terminal digit filling*.
2. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika
 - a.) Menyediakan dokumen rekam medis secara lengkap apabila sewaktu-waktu diperlukan.
 - b.) Menghindari pemborosan waktu dan tenaga dalam menemukan kembali dokumen rekam medis.
 - c.) Mengamankan dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan.
 - d.) Menjaga informasi (kerahasiaan) yang mendukung didalamnya.
3. Fasilitas Penyimpanan Berkas Rerekam Medis

Untuk menciptakan kelancaran dalam proses penyimpanan berkas rekam medis maka Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika memiliki beberapa fasilitas penyimpanan, antara lain :

- a.) Memiliki 14 rak penyimpanan.
- b.) Memiliki 2 AC untuk menjaga kelembapan ruangan penyimpanan.
- c.) *Tracer* digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak *filling*.

B. SARAN

Adapun peneliti dapat memberikan saran terhadap Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Yogyakarta untuk memperbaiki di masa yang akan datang yaitu :

1. Penyimpanan dokumen rekam medis mempunyai arti penting sehubungan dengan riwayat penyakit seseorang dan kerahasiaan yang terkandung didalamnya. Oleh sebab itu cara penyimpanan sebaiknya di atur secara baik sehingga terjaga dan mudah untuk dicari kembali ketika pasien datang untuk berobat lagi.
2. Untuk petugas rekam medis agar lebih memperhatikan cara meletakkan dokumen rekam medis di rak penyimpanan dokumen rekam medis agar tidak salah dalam meletakkan dan menyimpan dokumen rekam medis di ruangan *filling*.
3. Untuk pihak rumah sakit agar lebih memperhatikan ruang penyimpanan dokumen rekam medis khususnya di bagian rak penyimpanan rekam medis yang sudah terlalu padat dan kurangnya fasilitas rak penyimpanan sehingga dokumen rekam medis di tumpuk di dalam dus.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Bina Rupa: Jakarta.
- Depkes RI. 1997. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*: Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Huffman, Edna. K. 1994. *Health Information Manajemen*. Berwyn, Illinois: Physicians' Record Company.
- Menkes RI. 1989. *Permenkes RI Nomor 794 A/MENKES/PER/XII/1989 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Indoensia.
- Murwani A., Herlambang S., 2012. *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.
- Permenkes 269/Menkes/III Mengenai Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, 2008.
- Wijono. D. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.