

TUGAS AKHIR
SISTEM PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :
SANITA FERYANA
17001387

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK
YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Sanita Feryana
NIM : 17001387
Program Studi : Manajemen Administrasi
Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit
Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis
di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program

Studi Manajemen Administrasi Akademi Manajemen Administrasi YPK

Yogyakarta pada :

Hari : Senin

Tanggal : 17 Agustus 2020

Menyetujui
Dosen Pembimbing

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M
NIK. 113-00113

HALAMAN PENGESAHAN
SISTEM PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS
DI RUMAH SAKIT NUR HIDAYAH YOGYAKARTA

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

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 22 Agustus 2020

Tim Penguji

Penguji 1

Penguji 2

Sarjita, S.E., M.M.
NIK: 1130011

Ir. Edy Cahyono. M.M
NIK: 11308115

Mengetahui
Direktur AMA YPK

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

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sanita Feryana

NIM : 17001387

Judul Tugas Akhir : Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis
di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian manapun 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 hokum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Agustus 2020
Yang membuat pernyataan,

Sanita Feryana
NIM. 17001387

MOTTO

- **Pendidikan adalah kemampuan untuk mendengarkan segala sesuatu tanpa membuatmu kehilangan temperamen atau rasa percaya diri (Robert Frost).**
- **Hanya pendidikan yang bisa menyelamatkan masa depan, tanpa pendidikan Indonesia tak mungkin bertahan (Najwa Shihab).**
- **Rahasia kesuksesan adalah mengetahui yang orang lain tidak ketahui (Aristotle Onassis).**

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim....

Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk ayah dan ibu yang telah mengisi dunia saya dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya. Terima kasih atas semua cinta yang telah ayah dan ibu berikan kepada saya. Karena kalian berdua, hidup terasa begitu mudah dan penuh kebahagiaan. Terima kasih karena selalu menjaga saya dalam doa-doa ayah dan ibu serta selalu membiarkan saya mengejar impian saya.

Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan pada dua orang paling berharga dalam hidup saya. Hidup menjadi begitu mudah dan lancar ketika kita memiliki orang tua yang lebih memahami kita daripada diri kita sendiri. Terima kasih telah menjadi orang tua yang sempurna. Ibu dan ayah telah melalui banyak perjuangan dan rasa sakit. Tapi saya berjanji tidak akan membiarkan semua itu sia-sia. Saya ingin melakukan yang terbaik untuk setiap kepercayaan yang diberikan. Saya akan tumbuh, untuk menjadi yang terbaik yang saya bisa. Pencapaian ini adalah persembahan istimewa saya untuk ayah dan ibu.

Tugas Akhir ini adalah persembahan kecil saya untuk kedua orang tua saya. Ketika dunia menutup pintunya pada saya, ayah dan ibu membuka lengannya untuk saya. Ketika orang-orang menutup telinga mereka untuk saya, mereka berdua membuka hati untuk saya. Terima kasih selalu ada untukku ayah dan ibu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan TA ini. Penyusunan Tugas Akhir ini dimaksudkan untuk untuk mengetahui sejauh mana kemampuan akademis serta meningkatkan rasa tanggung jawab seorang mahasiswa. Kami menyadari penyusunan TA yang sederhana ini dan singkat ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu kritik dan saran dari semua pihak sangat membantu demi terciptanya karya yang lebih baik dimasa-masa yang akan datang. Semoga dengan segala keterbatasan yang ada pada kami.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini tidak lupa saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu saya, baik secara material maupun moral yang berupa support dan sumbangan pikiran terutama kepada:

1. Allah SWT, yang senantiasa memberikan kesehatan dan pertolongan serta perlindungan-Nya kepada saya.
2. Kedua orang tua saya tercinta dan keluarga besar saya yang telah memberikan do'a dan support selama ini baik secara material maupun moral.
3. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
4. Ibu Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama Tugas Akhir ini.

5. Seluruh jajaran Dosen dan Staff Karyawan Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada saya.
6. Para sahabat terdekat, dan semua teman-teman di AMA YPK Yogyakarta angkatan tahun 2017 atas support, nasehat, dan bantuan kalian telah kalian berikan selama ini.
7. Seluruh pihak yang terkait yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan, pengarahan dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, saya menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan penulis dimasa yang akan datang. Semoga Tugas Akhir ini bisa bermanfaat bagi penulis maupun pembaca. Amiin...

Yogyakarta, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
ABSTRAK.....	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
 BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	4
B. Rekam Medis.....	6

C. Penyimpanan.....	11
D. Rumah Sakit.....	16

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian.....	21
B. Jenis Penelitian.....	21
C. Metode Pengumpulan Data.....	21
D. Metode Analisis Data.....	23

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.....	24
B. Pembahasan.....	36

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA.....

LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kunjungan Pasien Poli Umum.....34

Tabel 4.2 Kunjungan Pasien Rawat Jalan.....36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RS Nur Hidayah Yogyakarta.....	27
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ruang Aula

Lampiran 2. Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)

Lampiran 3. Perpustakaan

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sistem penyimpanan rekam medis bertujuan untuk melindunginya dari kerusakan fisik dan isi dari dokumen tersebut.

Jenis penelitian ini kualitatif dengan menggunakan analisa deskriptif. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah menggunakan sistem sentralisasi dengan letak filling masih tersebar di beberapa ruang penyimpanan dan sistem penjajaran terminal digit filling sistem.

Kata kunci : *Sistem, Penyimpanan, Rekam Medis*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tempat seseorang menerima pelayanan medik jangka pendek dan jangka panjang yang meliputi kegiatan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitasi bagi semua orang yang menderita sakit, serta bagi mereka yang melahirkan, dan juga mendapatkan pelayanan berdasarkan rawat jalan maupun rawat inap sesuai dengan sakit yang dideritanya.

Bukan hanya pelayanan medis yang sangat dibutuhkan dalam rumah sakit tetapi pelayanan non medis juga dibutuhkan dalam sistem pelayanan di sebuah rumah sakit. Salah satu pelayanan non medis yang sangat dibutuhkan yaitu dibagian penyimpanan atau *filling* karena setiap berkas rekam medis pasien baik itu pasien rawat jalan maupun rawat inap semuanya akan disimpan dan diatur dalam sistem penyimpanan.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan dari pasien ataupun keperluan lainnya.

Filling Sistem adalah suatu rangkaian kerja yang teratur yang dapat dijadikan pedoman untuk penyimpanan arsip sehingga saat diperlukan dapat ditemukan

kembali dengan cepat dan tepat. Dokumen rekam medis, tersebut disimpan di suatu ruangan demi terjaganya keamanan dan kerahasiaan. Penyimpanan merupakan salah satu sistem pelayanan rekam medis pasien di sebuah rumah sakit yang sangat penting karena apabila data rekam medis pasien dapat disimpan dengan baik dan benar maka akan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam segi non medis.

Ada juga sistem lain yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis misalnya, sistem penyimpanan menurut sistem abjad, masalah, wilayah, tanggal dan juga sistem penomoran.

Dari latar belakang tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul”**

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Sistem Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang sistem penyimpanan berkas rekam medis.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan penyimpanan berkas rekam medis sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai referensi untuk dasar atau acuan dalam pengembangan penelitian lain.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Menurut Sutedjo (2002) sistem adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan dalam usaha mencapai suatu tujuan. Sedangkan menurut Sutanta (2003), sistem adalah sekumpulan elemen atau subsistem yang saling bekerjasama atau yang dihubungkan dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk satu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi guna mencapai suatu tujuan.

Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu atau kumpulan dari elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan.

Dari pengertian para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa sistem adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan satu sama lain yang membentuk satu kesatuan guna mencapai suatu tujuan.

Menurut Amirin (2010), ciri-ciri sistem dapat dibedakan menjadi sebagai berikut :

- a. Setiap sistem mempunyai tujuan

- b. Setiap sistem mempunyai batas yang memisahkannya dari lingkungannya
- c. Walau sistem mempunyai batas tetapi sifat terbuka
- d. Sistem terdiri dari beberapa subsistem atau unsur
- e. Sistem mempunyai sifat *holistic* (utuh menyeluruh)
- f. Saling berhubungan dan saling bergantung baik intern maupun ekstern.
- g. Sistem mempunyai proses transformasi
- h. Sistem mempunyai mekanisme kontrol dengan pemanfaatan umpan balik.
- i. Memiliki kemampuan untuk mengatur diri sendiri dan menyesuaikan diri.

3. Unsur sistem

Menurut Mcleod yang dikutip oleh Yakub (2012), tidak semua sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang saling berhubungan dan mempengaruhi. Jika di sederhanakan dapat dikelompokan dalam enam unsur saja yakni :

- a. Masukan (*input*)

Bagian yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut.

- b. Proses

Kumpulan elemen atau bagian yang terdapat dalam sistem yang berfungsi mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan.

c. Keluaran (*output*)

Kumpulan elemen atau bagian yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem.

d. Umpan balik (*feed-back*)

Kumpulan elemen atau bagian yang merupakan keluaran dari sistem dan sekaligus sebagai masukan bagi sistem tersebut.

e. Dampak

Akibat yang dihasilkan oleh keluaran suatu sistem.

f. Lingkungan (*environment*)

Dunia diluar sistem sistem yang tidak dikelola oleh sistem tetapi mempunyai pengaruh besar terhadap sistem.

B. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008)

2. Manfaat Rekam Medis

Manfaat rekam medis berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, tentang Rekam Medis adalah sebagai berikut:

- a. Pengobatan, Rekam Medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.
- b. Peningkatan kualitas pelayanan, membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
- c. Pendidikan dan penelitian, rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
- d. Pembiayaan berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
- e. Statistik kesehatan rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

- f. Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

3. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis secara umum adalah:

- 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/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis maupun terekam atas segala tindakan pelayanan, pengobatan dan perkembangan penyakit selama pasien berkunjung/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.

4. Aspek Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu:

a. Aspek Administrasi

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

b. Aspek Legal/Hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum apabila isinya menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegaskan hukum dan pengembangan hukum baru yang lebih baik serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.

c. Aspek Finansial/Keuangan

Rekam medis mempunyai nilai keuangan apabila isinya menyangkut masalah kegiatan pelayanan kesehatan. Tanpa adanya pendokumentasian terhadap pelayanan kesehatan seorang pasien tidak dipertanggung jawabkan, selain itu pendokumentasian juga dipakai sebagai sumber perencanaan keuangan rumah sakit untuk masa yang akan datang.

d. Aspek Riset/Penelitian

Rekam medis mempunyai nilai riset/penelitian apabila isinya mengandung bahan/data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai objek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

e. Aspek Edukasi

Rekam medis mempunyai nilai edukasi apabila isinya menyangkut masalah data/bahan/informasi tentang perkembangan kronologis dari pelayanan kesehatan yang diberikan pada seorang pasien. Isi dari bukti pelayanan tersebut dapat dipergunakan sebagai referensi/bahan pengajaran dibidang profesi si pemakai.

f. Aspek Dokumentasi

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi apabila isinya menyangkut data yang tertulis baik dalam bentuk tulisan, foto atau dengan media lain, tetapi secara teknis dapat diartikan dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi.

g. Aspek Komunikasi

Rekam medis merupakan sarana komunikasi antara dokter yang merawat dengan semua petugas yang berkaitan dalam kegiatan penanganan pasien tersebut.

5. Sifat Rekam Medis

Informasi didalam rekam medis bersifat rahasia, karena hal ini menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Penyimpanan

1. Definisi Penyimpanan

Sistem penyimpanan adalah rangkaian tata cara dan langkah-langkah yang harus dilaksanakan dalam menyimpan warkat-warkat, sehingga bilamana diperlukan lagi warkat-warkat itu dapat ditemukan kembali secara cepat (Amsyah, 2003).

2. Tujuan Penyimpanan

Tujuan utama penyimpanan adalah untuk mempertahankan mutu bahan dan mencegah kerusakan sebelum dilakukan pengolahan.

3. Ciri-ciri Sistem Penyimpanan yang Baik

Ciri-ciri sistem penyimpanan yaitu:

- a. Tidak memakan tempat, letak (lay out) dibuat seefektif dan seefisien mungkin.
- b. Sederhana dan praktis, mudah dilaksanakan dan tidak berbelit-belit.
- c. Mudah dicapai, penyimpanan surat/warkat harus dapat dengan mudah diambil dan digapai.
- d. Ekonomis, tidak berlebihan dalam pengeluaran biaya, perlengkapan, tenaga, dan cara pengerjaan.
- e. Cocok dan tepat guna, disesuaikan dengan tujuan dan kepentingan.
- f. Fleksibel, mudah dikembalikan apabila ada perluasan kerja dan mudah dilaksanakan.

- g. Klasifikasi yang khusus, keanekaragaman arsip dapat menimbulkan kesulitan.
- h. Aman, bebas kerusakan karena penyimpanan, terpelihara dari gangguan serangga, rayap, air, debu dan sebagainya.

4. Macam-macam Sistem Penyimpanan

Pada umumnya sistem penyimpanan yang dapat dipakai sebagai sistem penyimpanan yang standar ada yaitu:

a. Sistem abjad/*Alphabetical filling system*

Sistem abjad adalah salah satu sistem penataan berkas yang menggunakan metode penyusunan berdasarkan abjad secara berurutsan dari A sampai dengan Z dengan berpedoman pada peraturan mengindeks.

b. Sistem tanggal/*Chronological filling system*

Sistem ini merupakan salah satu sistem penataan berkas berdasarkan urutan tanggal, bulan dan tahun yang mana pada umumnya tanggal dijadikan pedoman termasuk diperhatikan dari datangnya surat.

c. Sistem wilayah/*Geographical filling system*

Sistem wilayah atau geografis adalah suatu sistem penyimpanan arsip berdasarkan pembagian wilayah atau daerah yang menjadi alamat suatu surat.

d. Sistem subjek/*Subjectical filling system*

Sistem subjek merupakan suatu sistem penyimpanan arsip berdasarkan masalah dimana surat-surat dikelompokkan kedalam daftar indeks untuk ditentukan masalah-masalah yang pada umumnya terjadi.

5. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

a. Sistem penyimpanan rekam medis

Kegiatan penyimpanan rekam medis bertujuan untuk melindunginya dari kerusakan fisik dan isinya itu sendiri. Rekam medis harus dilindungi dan dirawat karena merupakan benda yang sangat berharga bagi rumah sakit. Ada dua cara penyimpanan berkas rekam medis itu sendiri, yaitu:

1) Sentralisasi

Yaitu penyimpanan rekam medis dimana antara rekam medis kunjungan poliklinik dan rekam medis ketika pasien dirawat dibuat menjadi satu kesatuan dan disimpan dibagian rekam medis.

2) Desentralisasi

Yaitu sistem penyimpanan rekam medis dimana terjadi pemisahan antara rekam medis kunjungan poliklinik dan rekam medis selama pasien dirawat. Rekam medis kunjungan poliklinik disimpan di poliklinik yang bersangkutan sedangkan rekam medis perawatan disimpan dibagian rekam medis.

Sistem penyimpanan, biasanya juga dilakukan dengan sistem numerik. Ada tiga sistem numerik dalam penyimpanan berkas rekam medis, yaitu:

1) Sistem nomor langsung (straight numerical filling system)

Yaitu penyimpanan berkas rekam medis pada secara berurutan sesuai dengan nomor urut rekam medis tersebut.

Misalnya: 220910, 220911, 220912, dan seterusnya.

2) Sistem nomor akhir (terminal digit filling system)

Yaitu sistem yang menggunakan nomor dengan 6 angka yang dikelompokkan menjadi tiga. Angka pertama terdiri dari dua kelompok angka yang terletak paling kanan, angka kedua terdiri dari dua kelompok angka yang terletak ditengah, dan angka yang ketiga terdiri dari dua angka yang terletak paling kiri. Misalnya: 22-09-10, 23-09-10, 24-09-10.

3) Sistem nomor tengah (middle digit)

Dalam sistem penyimpanan angka tengah, rekam medis diurutkan dengan pasangan angka-angka. Angka yang terletak ditengah menjadi angka pertama, angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua, dan angka paling kanan menjadi angka ketiga. Misalnya: 10-22-09.

b. Fasilitas Fisik Ruang Penyimpanan

Menurut Depkes RI Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik 2006, alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu, dan pemeliharaan ruangan. Faktor keselamatan kerja petugas penting untuk dijadikan perhatian dalam di ruangan penyimpanan rekam medis sehingga dapat membantu memelihara dan mendorong semangat kerja serta dapat meningkatkan produktifitas petugas yang bekerja dibagian ruang penyimpanan. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai:

- 1) Rak terbuka (open self unit)
- 2) Roll O'Pack (mekanis dan elektronik)
- 3) Lemari lima laci. Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm, jika menggunakan jari lima laci satu baris. Ruangan lowongan didepannya harus 90 cm jika diletakan saling berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm. Untuk memungkinkan terbuka laci-laci tersebut.

c. Konsep Rak Penyimpanan

Rak penyimpanan adalah rakitan beberapa sub rak yang terbuat dari papan kemudian diberi tiang untuk menaruh atau untuk menyimpan berkas yang disusun secara vertikal maupun horizontal. Berkas akan ditempatkan pada rak penyimpanan dari

ujung kiri dari rak penyimpanan paling atas dan dilanjutkan ke sub rak berikutnya.

d. Tujuan Penyimpanan Rekam Medis

Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis, adalah:

- 1) Mempermudah pengambilan kembali dokumen.
- 2) Mempermudah dan mempercepat penemuan kembali dokumen rekam medis yang disimpan di rak penyimpanan.
- 3) Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencuri, kerusakan fisik, kimiawi, maupun biologi.

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu sub sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Muninjaya, 2004).

Rumah sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medis, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan

masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta penelolahan limbah.

2. Tipe-tipe Rumah Sakit

Pembagian startifikasinya lebih di perinci yakni berdasarkan kemampuan pelayanan kedokteran yang disediakan. Untuk ini berbagai rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yakni :

a. Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit kelas A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit kelas B ini akan didirikan di setiap ibu kota provinsi yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten serta seluruh rumah sakit pendidikan.

c. Rumah Sakit kelas C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis ini yang disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta

pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit kelas C ini akan didirikan di setiap ibu kota kabupaten menampung pelayanan rujukan dari PUSKESMAS.

d. Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit kelas D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

e. Rumah Sakit Kelas E

Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus yang hanya memberikan satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini ditemukan beberapa rumah sakit kelas E tersebut, seperti misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru-paru dan lain sebagainya yang seperti ini.

3. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Didalam rumah sakit terdapat banyak aktivitas dan kegiatan yang berlangsung secara berkaitan (Haliman & Wulandari 2012). Kegiatan-kegiatan tersebut menjadi bagian dari tugas serta fungsi rumah sakit, yaitu :

- a) Memberi pelayanan medis
- b) Memberi pelayanan penunjang medis
- c) Memberi pelayanan kedokteran kehakiman

- d) Memberi pelayanan medis khusus
- e) Memberi pelayanan rujukan kesehatan
- f) Memberi pelayanan kedokteran gigi
- g) Memberi pelayanan sosial
- h) Memberi penyuluhan kesehatan
- i) Memberi pelayanan rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan rawat intensif
- j) Memberi pendidikan medis secara umum dan khusus
- k) Memberi fasilitas untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan
- l) Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Obyek penelitian ini adalah Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti (Herdiansyah, 2010).

C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akan dianalisis atau diolah untuk mendapatkan data dalam penelitian-penelitian ini yaitu:

a. Metode Wawancara (Interview)

Wawancara adalah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian. Dengan kemajuan teknologi informasi seperti saat ini, wawancara dapat dilakukan tanpa tatap muka yakni melalui media telekomunikasi.

Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan satu atau dua orang dibagian ruang Rekam Medis untuk mengambil data wawancara secara bebas penulis mengajukan beberapa pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber yaitu kepada karyawan di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.

b. Metode Pengamatan (Observasi)

Metode pengamatan adalah metode dengan cara melihat dan mengamati secara langsung apa yang terjadi dan bagaimana kegiatan atau tatanan dilokasi. Dalam hal ini penulis terlibat dalam kegiatan sehari-hari objek yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode melalui pengumpulan data arsip, buku-buku, laporan serta catatan dari lokasi yang berhubungan dengan objek penelitian.

2. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer merupakan data-data yang diperoleh dari Rumah Sakit Nur Hidayah yang berasal dari observasi dan wawancara.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung dari sumbernya. Data sekunder ini dapat diperoleh oleh peneliti dari jurnal, majalah, buku, maupun dari internet yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

D. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif. Deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu keadaan secara obyektif tetapi hasil penelitian tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2005).

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Nur Hidayah

Yogyakarta 1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Nur Hidayah

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah rumah sakit swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, dengan sekretariat didusun Ngibikan Canden Jetis Bantul dengan akte notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta : 38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak dibidang pendidikan, kesehatan dan sosial Islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah dibidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah didusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina didusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam. Pada Tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 tempat tidur. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan tahun

2009 proses konversi menjadi RSU. Pada tanggal 22 Januari 2011 diresmikan menjadi RSU Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 tempat tidur.

Seiring dengan peningkatan jumlah pasien RS Nur Hidayah ditahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D yang diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 Februari 2014.

Setelah berhasil menjadi RS Swasta Tipe D progres selanjutnya yaitu RS Nur Hidayah berkeinginan untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi paripurna. Pada tanggal 15 Maret 2013 mengajukan permohonan survei akreditasi KARS versi 2012 ke Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Hasil yang diperoleh yaitu Akreditasi Tingkat Dasar pada tanggal 24 Februari 2014.

Pada tahun 2015 RS Nur Hidayah melakukan perpanjangan izin operasional rumah sakit dengan nomor 0001/DP/159/III/2015 yang berlaku sampai 02 Maret 2020. RS Nur Hidayah memiliki komitmen untuk menjadi rumah sakit yang terakreditasi PARIPURNA yang telah terbit sertifikat dengan nomor KARS-SERT/1276/XII/2019 yang berlaku tanggal 04 November 2019 hingga 03 November 2022. Selain terakreditasi oleh KARS RS Nur Hidayah juga sudah tersertifikasi sebagai RS Syariah oleh Majelis Ulama Indonesia pada tanggal 04 September 2017. Sehingga seluruh pelayanan di RS Nur Hidayah mengacu pada standar-standar yang berselaraskan Islami.

2. Visi- Misi Rumah Sakit Nur Hidayah

1) Visinya adalah:

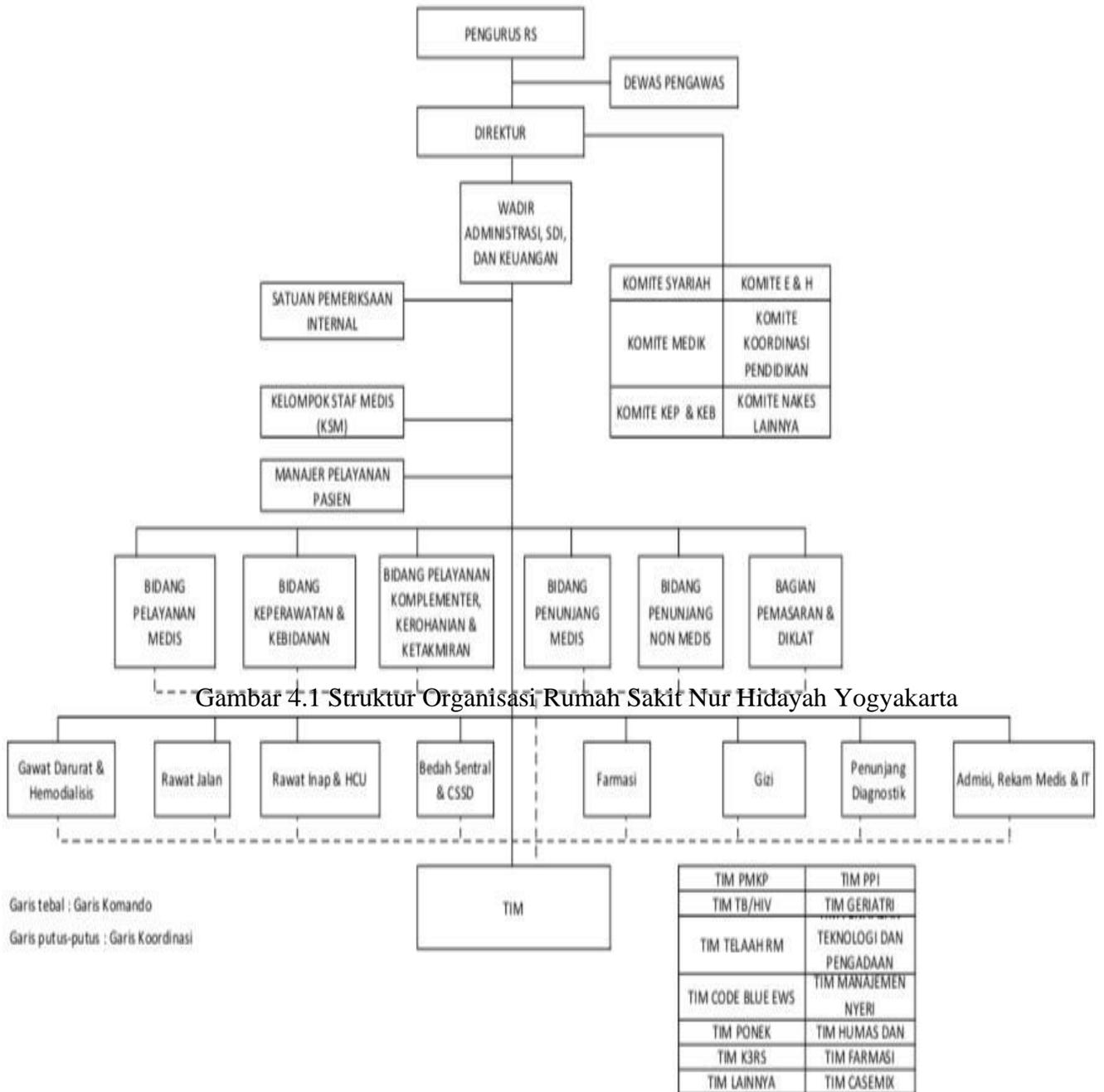
“Menjadi Rumah Sakit Holistik Islami yang Profesional, Terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya”

2) Misinya adalah:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan dan komplementer islami sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan
- b. Berperan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif

3. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Nur Hidayah dipimpin oleh seorang dokter umum dengan pendidikan tambahan Magister Manajemen Rumah Sakit. Dalam penyelenggaraan rumah sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Pelayanan dan Wakil Direktur Umum. Masing-masing Wakil Direktur dibantu oleh Kepala Instalasi dan Koordinator Tim Kerja (struktur organisasi terlampir). Untuk bagian cleaning service dan gizi karyawan, rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar sebagai penyelenggara dengan tetap memperhatikan mutu layanan.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

4. Fasilitas Ruang Pembelajaran

a. Ruang Aula

Ruang Aula yang terletak di lantai 2 digunakan sebagai sarana dan ruang berkumpulnya seluruh karyawan rumah sakit. Ruang tersebut digunakan sebagai sarana komunikasi antar karyawan. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan yaitu rapat, pelatihan internal maupun eksternal, dan lain-lain.

b. Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)

Rumah Sakit Nur Hidayah merupakan lembaga yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan. Seiring perkembangan Yayasan RS Nur Hidayah membuka layanan di bidang pendidikan yakni LKP dengan lulusan D1 Keperawatan.

c. Perpustakaan

Membaca adalah jendela dunia. Fasilitas yang tersedia selain ruangan yang memadai adalah tersedianya perpustakaan. Perpustakaan rumah sakit memuat koleksi buku-buku yaitu lingkup medis, non-medis, manajemen, perundang-undangan, akreditasi, karya ilmiah, dan materi-materi dari kegiatan luar gedung juga tersedia di sana. Selain koleksi buku-buku, perpustakaan memiliki dokumen berupa softfile yang tersimpan sebagai dokumen perpustakaan elektronik.

5. Jenis Layanan

a. Pelayanan 24 jam meliputi :

- 1) Unit Gawat Darurat
- 2) Poli Umum
- 3) Rawat Inap
- 4) Pelayanan Operasi Minor dan Mayor
- 5) Bedah Laparascopy
- 6) Circumcisi (Khitan)
- 7) Bidan 24 jam
- 8) Hemodialisa
- 9) Laboratorium
- 10) Rontgent
- 11) Farmasi
- 12) Ambulance siap antar jemput

b. Pelayanan poli klinik meliputi :

- 1) Poli spesialis bedah : Bedah umum Laparascopy dan bedah kepala leher
- 2) Poli spesialis anak
- 3) Poli spesialis syaraf
- 4) Poli spesialis penyakit dalam
- 5) Poli spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT)
- 6) Poli spesialis Obstetri dan Ginekologi
- 7) Poli spesialis mata
- 8) Poli spesialis kesehatan gigi anak
- 9) Poli spesialis bedah mulut

- 10) Poli Gigi
- 11) Poli Rawat Luka
- 12) Poli Imunisasi
- 13) Poli Kebidanan (KIA dan KB)
- 14) Poli Vaksinasi

c. Pelayanan penunjang medik meliputi :

- 1) Fisiotherapi
- 2) Home Care / Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah
- 3) Konsultasi Gizi
- 4) Konsultasi Obesitas dan Akupunture Medik
- 5) USG
- 6) EKG (Rekam Jantung)
- 7) Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji / Umroh
- 8) Hu Care (Khusnul Khatimah Care)
- 9) Komplementer : Rukhti Jenazah, Bekam, Rukyah
Syar'iyah
- 10) Pijat Bayi
- 11) Pijat Getar Syaraf
- 12) Rekam Medik

d. Khitan Center

- 1) Khitan di Rumah Sakit Nur Hidayah
- 2) Khitan di Rumah
- 3) Khitan Laser

- 4) Khitan Fimosis
 - 5) Khitan dengan Bius Total
 - 6) Khitan Bermalam
 - 7) Khitan bersama
 - 8) Khitan Putri
- e. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Bhakti Sosial :
- 1) Pembinaan posyandu
 - 2) Pembinaan UKS
 - 3) Pos kesehatan pesantren
 - 4) Penyuluhan / ceramah islam dan kesehatan
 - 5) Pengobatan / screening kesehatan
 - 6) Pemeriksaan rutin untuk instansi/perusahaan
- f. Pelayanan penunjang umum : Administrasi, Humas Marketing, Pemeliharaan, Keamanan dll
- g. Pendidikan dan penelitian : magang mahasiswa, diklat karyawan, penelitian karyawan, mutu layanan, penelitian kepuasan pasien, penelitian kepuasan karyawan, dsb
- h. Layanan Unggulan Bedah
- 1) Pelayanan bedah
 - 2) Bedah laser
 - 3) Khitan center
 - 4) Hemodialisa-pesantren hemodialisa
 - 5) Nur Hidayah Home Care Servise (NHHS)

i. Manfaat Layanan Homecare

- 1) Kemudahan pendaftaran via telepon
- 2) Biaya layanan terjangkau
- 3) Layanan kesehatan terprogram di rumah anda
- 4) Ditangani oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten dibidang kesehatan
- 5) Diawasi oleh dokter ahli
- 6) Pendidikan kesehatan keluarga gratis

j. Bentuk Layanan

- 1) Perawatan setelah operasi/setelah opname
- 2) Perawatan rutin/berkala
- 3) Fisioterapi
- 4) Pijat getar syaraf
- 5) Pemeriksaan kehamilan oleh bidan (Antenatal Care)
- 6) Perawatan bayi (mandi, pijat, jemur)

k. Medical Check Up

1. Check Up Ringan :

- a) Buta warna
- b) Kolesterol
- c) Asam urat
- d) Gula darah
- e) Dll

2. Paket MCU Lengkap :

- a) Paket pelajar/mahasiswa (kelengkapan syarat mendaftar sekolah/putra dan putri)
- b) Paket anak
- c) Paket dewasa
- d) Paket pra nikah
- e) Paket karyawan (sederhana)
- f) Paket deteksi narkoba

l. Imunisasi Center

- 1) Imunisasi bayi
- 2) Imunisasi balita
- 3) Imunisasi pranikah
- 4) Imunisasi karyawan
- 5) Imunisasi kanker serviks
- 6) Imunisasi hepatitis

m. Paket persiapan haji/umroh

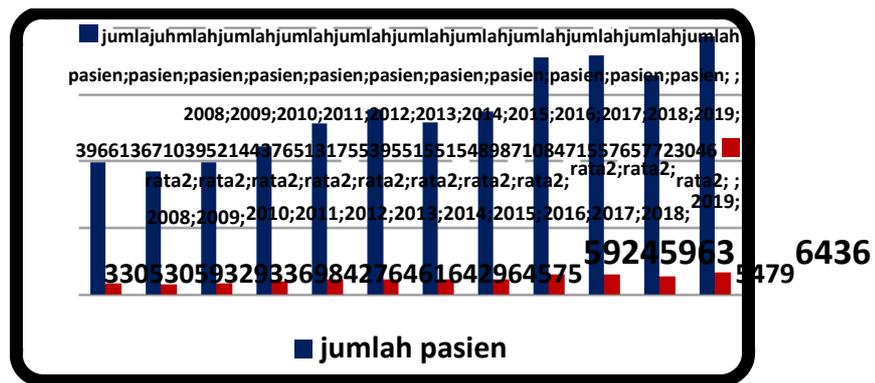
- 1) Medical Check Up haji/umroh lengkap
- 2) Medical Check Up haji dilaksanakan sebelum jama'ah menjalankan ibadah haji
- 3) Imunisasi : meningitis, influenza
- 4) Konsultasi dokter spesialis kandungan (pengaturan siklus haid)
- 5) Edukasi dengan dokter (pengelolaan kesehatan diri selama haji/umroh)

6) Pelayanan Poli Umum

n. Pelayanan Poli Umum

Poli umum merupakan unit pelayanan yang menangani kasus-kasus untuk konsultasi rawat jalan. Unit ini memiliki layanan konsultasi dokter umum dan dilengkapi dengan ruang pemeriksaan. Pelayanan poli umum di RS Nur Hidayah dilakukan oleh 10 dokter umum dengan 1 dokter umum dan 1 orang perawat pada setiap shif-nya.

Tabel 4.1. Tabel Kunjungan Pasien Poli Umum



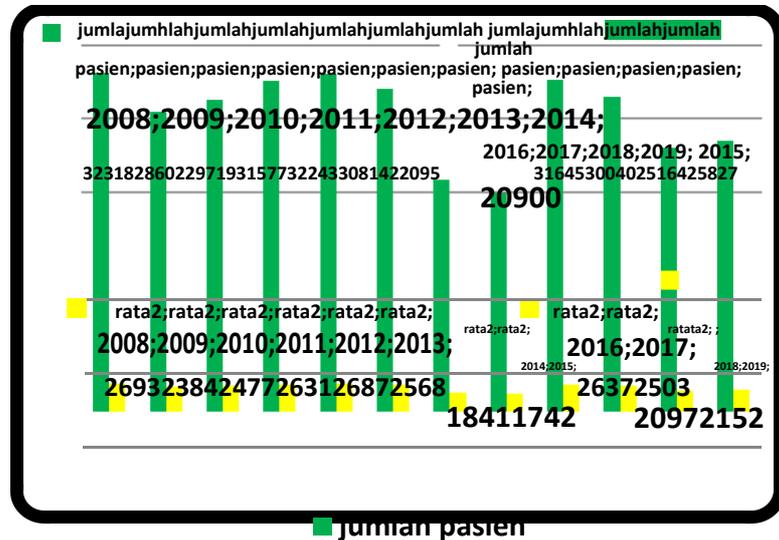
Berdasarkan grafik di atas dapat disimpulkan bahwa kunjungan pasien poli umum dari tahun 2008 sampai dengan 2018 tergolong stabil yaitu rata-rata di antara 30.000 pasien per tahun. Namun di tahun 2015 dan 2018 terjadi penurunan pasien di poli umum, hal tersebut dimungkinkan pasien poli umum migrasi ke poli spesialis RS Nur Hidayah.

o. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. RS Nur Hidayah juga membuka layanan poli spesialis yang ditangani langsung oleh dokter spesialis yang ahli dibidangnya. Adapun pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan oleh RS Nur Hidayah meliputi:

- 1) Poli spesialis bedah
- 2) Poli spesialis penyakit dalam
- 3) Poli spesialis anak
- 4) Poli spesialis obstetri dan gynekologi
- 5) Poli spesialis syaraf
- 6) Poli spesialis THT
- 7) Poli spesialis kulit dan kelamin
- 8) Poli spesialis mata
- 9) Poli spesialis gigi
- 10) Poli fisioterapi

Tabel 4.2. Kunjungan Pasien Rawat Jalan



B. Pembahasan

1. Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta

a. Sistem Penyimpanan sentralisasi

Sistem penyimpanan yang digunakan di Rumah Sakit Nur Hidayah menggunakan penyimpanan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis pasien dalam satu kesatuan folder atau map baik dokumen rawat inap, rawat jalan, gawat darurat yang disimpan dalam satu folder, tempat, rak penyimpanan. Sistem penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi dengan letak filling masih tersebar di beberapa tempat penyimpanan.

b. Macam-macam Rekam Medis

Adapun rekam medis aktif, inaktif yang dimaksud rekam medis aktif adalah rekam medis yang masih digunakan untuk pelayanan

pasien yang bersangkutan. Sedangkan, rekam medis inaktif adalah rekam medis yang sudah tidak digunakan lagi dalam pelayanan pasien yang bersangkutan selama masa yang tercantum. Apabila rekam medis sudah menjadi inaktif dan dipindahkan ke ruang filling inaktif dan pasien bersangkutan datang lagi, maka berkas rekam medis akan diambil kembali dan apabila sudah selesai digunakan untuk pelayanan, maka berkas tersebut akan disimpan kembali di ruang filling aktif.

c. Sistem Penomoran

Sistem penomoran di Rumah Sakit Nur Hidayah menggunakan sistem terminal digit filling yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan urutan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir.

2. Kendala atau Hambatan Dan Penyelesaian Hambatan Pada

Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah.

a. Kendala pelaksanaan dari aspek cara penyimpanan antara lain:

Tempat penyimpanan dokumen rekam medis yang terpisah-pisah ke dalam dua tempat ruang penyimpanan sehingga akan merepotkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis. Selain itu, jarak antara satu tempat penyimpanan dengan tempat penyimpanan yang lain cukup berjauhan, sehingga menyebabkan pelayanan kepada pasien akan menjadi lebih lama.

Kadang terjadi salah tempat atau *misfile* dalam pengembalian atau penempatan dokumen rekam medis, karena kurang telitinya petugas penyimpanan.

b. Penyelesaian Kendala Atau Hambatan

- 1) Perlu penambahan dan pembekalan sumber daya manusia pada bagian rekam medis
- 2) Untuk meminimalisir agar tidak terjadi misfile atau salah tempat dapat dilakukan dengan cara pemberian kode warna dalam folder dokumen rekam medis dan membuat daftar kemungkinan tempat yang harus dicari apabila terjadi misfile.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Nur Hidayah menggunakan sistem sentralisasi.
2. Ruang penyimpanan rekam medis masih disimpan di beberapa tempat penyimpanan rekam medis.
3. Map pasien lama dan pasien baru sama.

B. Saran

1. Sebaiknya ruang rekam medis dijadikan satu tempat tersendiri.
2. Penyusunan berkas rekam medis disarankan untuk dirapikan agar mudah untuk mencari berkas rekam medisnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Muninjaya. 2004. *Manajemen kesehatan.*Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC: 220-234.
- Amirin, T, M. dkk. 2013. *Manajemen Pendidikan.*Yogyakarta: UNY Press.
- Amsyah, 2003, *Manajemen Kearsipan Modern*, Jakarta, Gramedia, Jakarta
- Budi Sutedjo Dharma Oetomo. 2002. *e-Education. Konsep, Teknologi dan Aplikasi Internet Pendidikan.* Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Depkes RI Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik 2006. [online], Tersedia : <https://id.scribd.com>
- Herdiansyah, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Salemba Humanika, Jakarta
- Jogianto, 2005. *Sistem Teknologi Informasi*, Andi, Yogyakarta.
- Permenkes Nomor 269/MenKes/Per/III/2008. [online], Tersedia: <http://seputarilmu.com> [2019/09].
- Sugiyono, 2005. *Metode Analisis Data : landasan teori 2005.*
- Sutanta, Edhy. 2003. *Sistem Informasi Manajemen..* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yakub 2012, *Pengantar Sistem Informasi (hal 1-25)*, Jakarta: Graha Ilmu

LAMPIRAN

Gambar Ruang Aula



Gambar Ruang LKP (Lembaga Khusus Perawat)



Gambar Perpustakaan

