

ANALISIS PENGELOLAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI BAGIAN FILING RUMAH SAKIT Dr. REKSODIWIRYO PADANG

Dian Sari

STIKes Dharma Landbouw Padang

Email : dian_sari83@yahoo.co.id

Abstract

Medical record file storage system is very important to be carried out in a health care institution. Initial survey at Dr. Reksodiwiryio Padang Hospital about the stored files are not in accordance with the order and also do not match the storage number and the double numbering in the patient file. This study aims to analyze the management of medical record documents in the filling section of the Dr. Reksodiwiryio Padang Hospital. The study was conducted by Dr. Padang Reksodiwiryio Hospital 2019. Type of research This type of research uses a qualitative approach with a phenomenological approach with 5 informants. The data analysis process is carried out simultaneously with the data collection process using the Collaizzi model. The results showed the lack of human resources both in terms of quantity and qualifications of education and also the implementation of training, especially training in the filing section. Infrastructure facilities in the storage section are still inadequate. The results of this study can be used as a reference in improving quality filling section of Dr. Reksodiwiryio Padang Hospital so that double numbering and status not found can be minimized or not even occurred.

Keywords : *Filling; human resources; infrastructure and policy*

Abstrak

Sistem penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan. Survey awal di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryio Padang tentang berkas yang disimpan tidak sesuai dengan urutan dan juga tidak sesuai dengan nomor penyimpanan serta adanya penomoran ganda pada berkas pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan dokumen rekam medis di bagian filling Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryio Padang. Penelitian dilakukan Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryio Padang Tahun 2019. Jenis penelitian Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan informan sebanyak 5 orang. Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data menggunakan model Collaizzi. Hasil penelitian menunjukkan Masih kurangnya SDM baik dalam segi kuantitas maupun kualifikasi

pendidikan dan juga penyelenggaraan pelatihan yang dilakukan khususnya pelatihan di bagian filing. Sarana prasarana pada bagian penyimpanan masih belum memadai. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam meningkatkan kualitas bagian filing Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang sehingga kejadian penomoran ganda dan status yang tidak ditemukan dapat diminimalkan bahkan tidak terjadi.

Kata kunci : filing; sumber daya manusia; sarana prasarana; kebijakan

PENDAHULUAN

Menurut UU RI No 44 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan selain memberikan pelayanan klinis juga memberi pelayanan non klinis.

Pelaksanaan pelayanan non klinis meliputi penyelenggaraan rekam medis, salah satu pelayanan non klinis atau aspek pelayanan administrasi (manajemen) adalah pengelolaan rekam medis, untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Rekam medis adalah berkas atau bukti tertulis yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang sewaktu-waktu dapat dipertanggung jawabkan. Oleh karena itu perlunya

pengelolaan ruang penyimpanan yang baik untuk menjaga berkas rekam medis agar tidak rusak dan tidak terjadi penumpukan berkas rekam medis (Permenkes RI, 2008). Salah satu penyelenggaraan rekam medis adalah *filing* atau penyimpanan.

Sistem penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan, karena sistem penyimpanan dapat mempermudah berkas rekam medis yang akan disimpan dalam rak penyimpanan, mempercepat ditemukan kembali atau pengambilan berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah pengembaliannya, dan melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Hatta, 2008). Sistem penyimpanan berdasarkan lokasi penyimpanannya terdiri dari *sentralisasi* dan *desentralisasi*. Sedangkan berdasarkan cara penjarannya dibagi menjadi 3 yaitu, *Straight Numerical filing* (SNF) atau sistem nomor langsung; *Midle Digit Filing* (MDF) atau sistem angka tengah; *Terminal Digit Filing* (TDF) atau sistem

angka akhir. Sistem penyimpanan perlu dikelola dengan baik agar tercapainya tujuan.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) pengelolaan diartikan sebagai 1) Proses, cara, perbuatan mengelola. 2) Proses melakukan kegiatan tertentu dengan menggerakkan tenaga orang lain. 3) Proses yang membantu merumuskan kebijaksanaan dan tujuan organisasi. 4) Proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijaksanaan dan pencapaian tujuan.

Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang menggunakan sistem penyimpanan *sentralisasi* yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan formulir-formulir rekam medis milik seorang pasien kedalam satu folder. Sistem penjuragan yang digunakan dirumah sakit adalah sistem penjuragan *terminal digit filing* yaitu sistem penyimpanan rekam medis mensejajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada dua angka akhir.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang dengan cara observasi, dimana tidak ditemukannya *outguide* atau *tracer* dalam rak setelah pengambilan berkas rekam medis yang dapat menyebabkan terjadinya berkas yang disimpan tidak sesuai dengan urutan dan juga tidak sesuai dengan nomor penyimpanan, kejadian

nomor ganda juga terjadi yang disebabkan oleh petugas membuat rekam medis baru untuk pasien yang berkasnya tidak ditemukan.

Hasil wawancara peneliti dengan kepala ruangan rekam medis, mengatakan bahwa masih ditemukannya dokumen yang salah simpan yang disebabkan oleh kelalaian petugas dalam menyimpan, sehingga hal ini menyebabkan pelayanan terhadap pasien yang melakukan kunjungan ulang menjadi lebih lama dikarenakan petugas tidak menemukan rekam medis. Permasalahan lainnya yang dikatakan dalam wawancara yaitu pada saat melakukan pengambilan dokumen rekam medis petugas tidak menggunakan *tracer* atau *outguide* sebagai kartu petunjuk keluar rekam medis dan juga belum memakai sistem kode warna untuk memudahkan petugas dalam pengelolaan berkas rekam medis di penyimpanan (*filing*).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul "Analisis Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Bagian Filing Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2019"

METODE

Jenis penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis bagian penyimpanan (*filing*) Rumah Sakit Reksodiwiryono Padang yang

dimulai dari bulan Mei sampai dengan Juli 2019.

Pada penelitian kualitatif sumber data dikenal dengan sebutan informan atau partisipan. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari, 4 orang petugas filing, dan 1 orang kepala ruangan rekam medis Rumah Sakit Reksodiwiryo. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara dan observasi.

Untuk menjaga keabsahan data (validasi data) wawancara yang dikumpulkan pada penelitian ini maka analisis terhadap data yang dikumpulkan dilakukan dengan metoda triangulasi. Triangulasi yang dilakukan adalah dalam penelitian ini adalah triangulasi metode. Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data menggunakan model *Collaizzi*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menjelaskan tentang hasil analisis tentang Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Bagian Filing Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2019.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga rekam medis sudah memadai dengan beban kerja tetapi jika dilihat dari kualifikasi pendidikan masih kekurangan tenaga ahli rekam medis karena unit rekam

medis memiliki berbagai tamatan. Latar belakang pendidikan SMA masih ditemukan di bagian filing.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Hermawati Sita Devi, 2017 Karya Tulis Ilmiah hasil penelitian yang berjudul "Tinjauan Kualifikasi Pendidikan dan Beban Kerja Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo". Peneliti menemukan jumlah petugas unit rekam medis di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo belum sesuai dengan Permenkes No. 55 tahun 2013 yang mengatakan bahwa perekam medis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan yaitu minimal D3 Rekam medis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ika Aria Dani, 2015 yang berjudul "Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis di Rs Bhayangkara Polda DIY" diketahui bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan petugas filing dengan ketepatan penyimpanan rekam medis. Sistem penyimpanan dan penjajaran rekam medis diperoleh dari pendidikan formal D3 RMIK selama 3 tahun.

Menurut Kemenkes No 377 tahun 2007 point 3 tentang kualifikasi pendidikan yang sesuai yaitu lulus pendidikan D3 RMIK. Hal ini sangat berpengaruh pada operasional pekerjaan pengelolaan rekam medis terutama bagian penyimpanan, bahwa

tidak semua orang dengan tingkat pendidikan selain D3 RMIK dapat melakukan penyimpanan rekam medis dengan benar dan tepat.

Menurut peneliti, petugas yang berlatar belakang pendidikan tamatan D3 rekam medis hanya sebelas orang dari tiga puluh orang petugas sisanya ada yang tamatan SMA, Keperawatan, Spd, dan SKM. Hal tersebut jika disesuaikan dengan kualifikasi pendidikan petugas rekam medis di bagian filing dengan jumlah yang ada bisa dikatakan belum mencukupi, dan membuat kendala pada saat penyimpanan. Petugas yang bukan berlatar belakang pendidikan rekam medis kurang memahami pada proses penyimpanan.

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa sumberdaya manusia (SDM) dirumah sakit belum dilakukan pelatihan khususnya dalam penyimpanan. Sehingga masih terdapat kesalahan dalam penyimpanan dan penumpukan berkas yang dapat berceceran dilantai. Pelatihan hanya dilakukan untuk petugas baru.

Hal ini juga terdapat dalam penelitian Mahendra 2018 tentang "Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang" bahwa pelatihan khusus terhadap petugas rekam medis belum ada diikuti oleh petugas rekam medis. Tetapi untuk lulusan D3 sudah ada keterampilan rekam medis tapi untuk

tamatan SMA belum memiliki keterampilan tersebut. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Frenti Giyana 2012 tentang "Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang" bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengatakan hampir seluruh petugas dibagian rekam medis mengikuti pelatihan. Hanya saja petugas bagian assembling mengatakan sampai saat ini belum pernah mengikuti pelatihan assembling dikarenakan belum ada pelatihan khusus assembling sedangkan petugas dibagian filing mengatakan belum pernah mengikuti pelatihan filing.

Menurut Eugene Mckenna & nic Beech, pelatihan mencakup dari instruksi kerja sederhana sampai dengan pendidikan dan khusus pelatihan yang di tawarkan oleh penyediaan eksternal organisasi. Pelatihan dan pengembangan jelas kelihatan ketika organisasi merencanakan kemajuan bagi karyawan kunci perusahaan.

Menurut peneliti, belum ada dilakukannya pelatihan-pelatihan khususnya di bagian filing. Terdapat pada saat petugas melakukan penyimpanan masih terdapat kesalahan saat melakukan penyimpanan status padarak dan penumpukan berkas yang nantinya berceceran di lantai. Sebaiknya rumah sakit mengadakan pelatihan-pelatihan untuk petugas rekam medis agar

menimalisir kesalahan-kesalahan yang ada.

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa sumberdaya manusia (SDM) dirumah sakit sudah bertanggung jawab sesuai dengan uraian tugasnya. Saat dilakukan penyimpanan berkas rekam medis setelah pasien pulang tidak ada ditemukan petugas penanggung jawab terhadap penomoran masing-masing rak.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Citra Putri Almita 2017, tentang karya tulis ilmiah yang berjudul Tanggung Jawab Sikap Prosedur dalam Pelaksanaan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP. Dr. M. Djamil Padang bahwa kurangnya tanggung jawab akan berdampak kurang baik bagi rumah sakit dan pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Kurangnya tanggung jawab petugas dikarenakan kurangnya rasa memiliki terhadap tugas yang di berikan.

Menurut Hasibuan 2011, pengertian tanggung jawab keharusan untuk melakukan semua kewajiban atau tugas-tugas yang di bebaskan kepadanya sebagai akibat dari wewenang yang diterima atau dimilikinya. Wewenang akan menimbulkan hak, tanggung jawab, kewajiban untuk melaksanakan mempertanggung jawabkan. Tegasnya tanggung jawab tercipta karena penerima wewenang. Tanggung jawab

harus sama besarnya dengan wewenang yang dimilikinya.

Menurut peneliti, setiap petugas sudah melakukan tanggung jawabnya sesuai uraian tugasnya masing-masing, hanya saja untuk uraian tugas mengenai penomoran tidak ada. Hal tersebut dapat mengurangi efektifitas dari petugas jika jumlah kunjungan meningkat. Sebaiknya rumah sakit di unit penyimpanan melakukan pembagian penanggung jawab terhadap nomor rak agar menimalisir status yang hilang, salah simpan dan berceceran.

Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana untuk pengelolaan rekam medis pada filling belum mencukupi karena sarana prasarana yang ada pada filling masih menggunakan rak unsur kayu sehingga ruangan menjadi sempit, dan jika rak tidak mencukupi petugas menggunakan kardus. Permasalahan lain yang ditemukan adalah belum tersedianya rak *roll opack*, *tracer*, dan *outguide*. Hal ini dikarenakan belum adanya persetujuan dari rumah sakit terhadap kekurangan penyediaan sarana tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Febi K Kolibu tahun, 2018 karya tulis ilmiah hasil penelitian yang berjudul Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. Peneliti

menemukan bahwa sarana prasarana yang diperlukan pada di sub bidang rekam medis belum mencukupi sehingga tidak lengkap bisa dikatakan belum dapat menunjang pekerjaan pegawai.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Marlizha.W(2015) tentang evaluasi pelaksanaan rekam medis rawat inap di RSUD Arosuka bahwa Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan rekam medis di RSUD Arosuka masih belum lengkap. Kebutuhan komputer masih belum tersedia dengan cukup, ruang penyimpanan yang masih belum memadai serta lembaran rekam medis yang terkadang tidak lengkap.

Sarana prasarana merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai (Moenir , 1992). Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Menurut Permenkes No.684 Tahun 2006, Tracer atau Outguide adalah alat yang digunakan untuk menandai adanya berkas yang keluar atau sebagai pengganti berkas yang dilengkapi dengan kantong tempel tempat menyimpan surat pinjam.

Menurut hasil analisis peneliti menyatakan penyediaan sarana

prasarana di unit penyimpanan masih menunggu persetujuan manajemen rumah sakit terhadap pengajuan yang diminta oleh kepala rekam medis. Petugas melakukan penyesuaian dengan manajemen rumah sakit. Sarana prasarana di unit penyimpanan masih belum memadai, masih banyaknya kekurangan di unit penyimpanan, ruangan yang terlihat sempit dan diunit penyimpanan rak yang digunakan menggunakan unsur kayu belum ada menggunakan rak roll opack dan belum juga menggunakan tracer maupun outguide. Unit penyimpanan status yang tidak tercukupi pada rak untuk sementara disimpan di dalam kardus. Sebaiknya pihak rumah sakit lebih memperhatikan penyediaan sarana prasarana di penyimpanan dan sebaiknya menggunakan rak *roll opack* agar ruangan tidak terlihat terlalu sempit dan dibagian penyimpanan sebaiknya menggunakan tracer dan out guide sebagai petunjuk keluar agar menimalisir kesalahan letak, miss file dan berkas tidak ditemukan.

Kebijakan

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa kebijakan pada pengelolaan rekam medis sudah ditetapkan sesuai dengan SOP. Tetapi masih adanya petugas yang tidak melakukan kinerja sesuai SOP seperti saat melakukan pengembalian status rekam medis. Seharusnya SOP yang ditetapkan pengembalian status rekam

medis dilakukan oleh petugas poli yang diantarkan ke ruangan filing. Sehingga yang melakukan pengambilan berkas rekam medis dilakukan oleh petugas filing.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fahmi Hakam, 2018 karya tulis ilmiah yang berjudul Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas bahwa sudah terdapat SOP distribusi yang mengatur proses distribusi berkas ke poli tujuan pasien. Prosedur tersebut bertujuan sebagai acuan dalam melakukan pekerjaan. Namun demikian dalam proses distribusi tersebut sering dijumpai hambatan seperti kesalahan letak di rak penyimpanan. Jika hal ini tidak segera diatasi maka menyebabkan terhambatnya pendistribusian dan pelayanan terhadap pasien.

Prosedur kerja disusun oleh para pelaksana pelayanan di rumah sakit yang mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, serta ditetapkan oleh keputusan direktur rumah sakit, karena prosedur kerja merupakan dokumen teknis operasional sebagai jabaran dari dokumen-dokumen kebijakan yang dibuat oleh direktur rumah sakit (Zulhenry, 2008).

Menurut hasil analisis peneliti menyatakan bahwa bagian filing bahwasanya SOP sudah ada, tetapi belum dipatuhi oleh petugas yang lain. mungkin dikarenakan kurangnya

tindak lanjut sosialisasi yang dilakukan oleh kepala rekam medis sehingga masih ada juga petugas lain yang belum mematuhi kebijakan yang telah ada. Sebaiknya kepala rekam medis melakukan sosialisasi SOP tersebut dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyimpanan.

Pelaksanaan

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa proses pelaksanaan pengelolaan dokumen rekam medis di bagian filing belum sesuai alurnya, masih terdapat kendala seperti status yang salah simpan, lamanya waktu tunggu pasien, kerusakan kertas terjadi disaat pengambilan dan kembalinya status tidak sesuai dengan kebijakan SOP. Kendala tersebut dapat menghambat proses pelaksanaan dokumen rekam medis di bagian filing, untuk status yang tidak di temukan petugas melakukan pencarian didalam komputer untuk mengetahui pengembalian berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Eka Mardyawati, 2016 karya tulis ilmiah yang berjudul Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan. Pelaksanaan pengambilan rekam medis di Puskesmas Bayan Lombok Utara tidak menggunakan tracer. Pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis masih ada berkas rekam medis yang disimpan tidak sesuai pada tempatnya, serta berkas rekam medis disimpan

tidak rapi sehingga sering terjadi berkas yang tidak ditemukan.

Menurut Depkes RI (1997) menyatakan bahwa tata cara pengambilan berkas rekam medis disebutkan bahwa setiap berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan harus menggunakan petunjuk keluar atau biasa disebut tracer. Tracer atau *outguide* berguna sebagai petunjuk kemana keluarnya status itu

Menurut hasil analisis peneliti menyatakan bahwa kegiatan belum sesuai alur dikarenakan kurangnya sosialisasi yang dilakukan seperti status yang tidak diantarkan kembali oleh pihak poli, adanya status yang salah simpan, nomor ganda, dan solusi yang dilakukan petugas pun menurut peneliti masih kurang walaupun di saat mencari status yang tidak ketemu dilihat di komputer atau melakukan pencekan. Status yang tidak ketemu mengakibatkan waktu tunggu pasien lama. Status yang ganda dilakukan pengabungan oleh petugas rekam medis. Sebaiknya di rumah sakit di unit filing menggunakan tracer atau *outguide* yang berguna untuk menjadi petunjuk keluar status dari rak.

Monitoring Evaluasi

Berdasarkan matrik analisis dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan penyimpanan rekam medis di filing sudah ada. Tetapi untuk penjadwalan monitoring tidak ada sehingga monitoring antara peimpinan dengan

petugas tidak ada dilakukan. Sehingga jika terjadinya kendala petugas yang melakukan penyimpanan berkas rekam medis di filing mengerjakan sesuai keinginan.

Menurut Subarsono 2015, monitoring adalah aktifitas yang ditunjukkan untuk memberikan informasi tentang sebab dan akibat dari suatu kebijakan yang sedang dilaksanakan. Sedangkan evaluasi adalah kegiatan menilai tingkat kinerja suatu kebijakan. Evaluasi baru dapat dilakukan kalau suatu kebijakan sudah berjalan cukup waktu. Menurut Bustami 2011, monitoring dan evaluasi digunakan untuk meyakinkan bahwa apa yang direncanakan betul-betul dilaksanakan. Input telah tersedia dan proses telah dilakukan seperti yang direncanakan untuk memberikan hasil yang lebih baik.

Hasil analisis peneliti menyatakan bahwa pelaksanaan monev terhadap penyimpanan rekam medis dalam penjadwalan belum terlaksana dengan baik. Sebaiknya pihak rumah sakit lebih memperhatikan pada kegiatan monitoring dan evaluasi agar pencapaian pengelolaan penyimpanan rekam medis di filing menjadi lebih baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Masih kurangnya SDM baik dalam segi kuantitas maupun kualifikasi pendidikan dan juga penyelenggaraan pelatihan yang

dilakukan khususnya pelatihan di bagian filing. Setiap petugas sudah melakukan tanggung jawabnya sesuai uraian tugasnya masing-masing, hanya saja untuk uraian tugas mengenai penomoran tidak ada. Pada penyediaan sarana prasarana dalam tahap menunggu persetujuan manajemen rumah sakit terhadap pengajuan yang diminta oleh kepala rekam medis.

Sarana prasarana di unit penyimpanan masih belum memadai, masih banyaknya kekurangan di unit penyimpanan, ruangan yang terlihat sempit dan rak yang digunakan hanya rak kayu belum menggunakan rak *roll opack*, dan belum juga menggunakan tracer maupun *outguide*. Status yang tidak ditemukan mengakibatkan waktu tunggu pasien lama. Status yang ganda sudah dilakukan pengabungan oleh petugas rekam medis. Pelaksanaan monev terhadap penyimpanan rekam medis dalam penjadwalan belum terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, Y. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*.
- Bustami. (2011). *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- DANI, I. A. (2015). *Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis Di RS Bhayangkara Polda DIY*.
- Depkes RI. (1997). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medis Departemen Kesehatan.
- _____. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Rumah Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta*.
- _____. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*.
- _____. (2009). *Undang-Undang RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Giyana, F. (2012). *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 1. Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang, 1*.
- Hakam, F. (2018). *Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (Sop) Di Puskesmas X. Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK), 01(01), 11-15*.
- Hasibuan. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hatta, G. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Kemenkes RI 377. (2007). *Etika Profesi Rekam Medis*. Retrieved from <https://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/11/standar-profesi-perekam-medis.pdf>
- Mahendra. (2018). *Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di*

- Rumah Sakit Umum Dr. Rasidin Padang*. Retrieved from http://scholar.unand.ac.id/42881/5/skripsi_mahendra_full_text.pdf
- Mardyawati, E., & Akhmadi, A. (2016). *Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27474>
- Martila, L. (2015). Analisis Penyelenggaraan Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto (Universitas Andalas). Retrieved from http://scholar.unand.ac.id/42881/5/skripsi_leonymartila_full_text.pdf
- Mathar, I. (2018). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Edisi 1). Yogyakarta: Yogyakarta.
- Mirna Septia, R., Lestari, T., & Mulyono, S. (2011). *Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Umum Daerah dr. R. Soedjati Soemodiharjo Kabupaten Grobogan*.
- Moekijat. (2008). *Manajemen Personalialia Dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BFFE.
- Moenir. (1992). *Sarana Dan Prasarana*. Retrieved from <http://id.shovoong.com/writing-and-speaking/presenting/2106962-pengertian-sarana-prasarana/#ixzz1K5l8G4nU>
- _____. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Permekes RI 55. (2013). *Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*. 1, 80.
- _____.(2008). Permenkes RI No 269/MenKes/Per/III/2008. *Tentang Rekam Medis*.
- _____. (2010). Permenkes 340/III/2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rumah Sakit*.
- Riyanto, B., & Pujihastuti, A. (2012). *Jurnal Rekam Medis. Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Dan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2012*.
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.