

Planning Of A Straight Numbering System Alignment System To Become A Digit Terminal At Prof Hospital. Dr. Tabrani

Perencanaan Sistem Penajaran Straight Numbering System Menjadi Terminal Digit Di RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru

**Henny Maria Ulfa¹, Siska Yuli Safitrah², Fiqjria Melayu³,
Alfiatul Karomah⁴, Rizky Maulana Putro⁵**

STIKes Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3,4,5}

hennyulfa84@gmail.com^{1*}

Disubmit: Desember 2022, Revisi : Januari 2023, Terbit: Januari 2023

ABSTRAK

Ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat yang dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, maka dari itu masalah penyimpanan berkas rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Sistem penajaran dari straight numerical filing menjadi terminal digit gunanya untuk mempermudah petugas dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis dan juga untuk menimilisir kesalahan peletakan berkas rekam medis atau bisa disebut juga dengan missfile. dan adapun kelebihan dari *Terminal digit* yaitu memudahkan petugas rekam medis dalam pengambilan berkas rekam medis dan melatih petugas-petugas rekam medis dalam penyimpanan berkas rekam medis. selain itu kekurangan dari sistem penajaran ini yaitu petugas harus lebih teliti dalam memperhatikan nomor rekam medis dan petugas mengalami kesulitan dalam penerapan standarisasi atau pengontrolnya. di rumah sakit prof. dr. tabrani pekanbaru sedang dalam tahap perencanaan sistem penajaran *straight numerical filing* menjadi *terminal digit*.

Kata Kunci : Rekam Medis, sistem penajaran, *straight numerical filing*, *terminal digit filing*.

ABSTRACT

The availability of medical record files quickly and precisely when needed will greatly help the quality of health services provided to patients, therefore the problem of storing medical record files is an important thing to pay attention to. The alignment system from straight numerical filing to digit terminal is useful to make it easier for officers to retrieve and store medical record documents and also to minimize errors in placing medical record files or can also be called missfiles. and the advantages of the digit terminal are that it makes it easier for medical record officers to retrieve medical record files and train medical record officers in storing medical record files. In addition, the shortcomings of this alignment system are that officers must be more careful in paying attention to medical record numbers and officers have difficulty in implementing standardization or controlling them. at the hospital prof. dr. Tabrani Pekanbaru is currently in the planning stage of a straight numerical filing system alignment to become a digit terminal.

Keywords : medical records; alignment system; straight numeric filing; terminal digit filing

1. Pendahuluan

Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis terdiri dari catatan data-data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat

memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis, dan lainnya (Ulfa dkk 2021).

Sistem penyimpanan terdiri dari 2 (dua) cara yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Penyimpanan desentralisasi adalah terjadi pemisahan antara rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Rekam medis disimpan di suatu tempat penyimpanan yang berbeda. Sedangkan sentralisasi yaitu penggabungan penyimpanan antara rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Penajaran adalah sistem penataan rekam medis dalam suatu sekuensi yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali (retrieve) menjadi mudah dan cepat. Terdapat 3 (tiga) cara dalam sistem penajaran rekam medis yaitu sistem alphabetical, alphanumerical, dan numerical. Sedangkan berdasarkan cara penajarannya dibagi menjadi 3 (tiga) 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 (Budi, 2011).

Pada waktu penajaran rekam medis, petugas rekam medis harus melihat angka pertama dan membawa rekam tersebut ke rak penyimpanan. Pada kelompok angka pertama rekam medis di sesuaikan urutan letaknya menurut angka kedua, kemudian rekam medis di simpan di dalam urutan sesuai dengan kelompok angka ketiga. Sehingga dalam setiap kelompok penyimpanan angka ketiga yang selalu berbeda (Depkes RI, 2006).

Sistem Penajaran Terminal digit *filing* (TDF) itu lebih baik dari pada sistem penajaran *Straight Numerical Filing* (SNF) untuk menghindari terjadinya misfile. Hal ini dikarenakan sistem *Terminal digit filing* (TDF) memudahkan dalam pengambilan dan penyimpanan kembali dokumen rekam medis dan menjaga kerahasiaan berkas rekam medis pasien.

Dalam pelaksanaan penajaran dokumen rekam medis baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara dua digit angka akhir atau terminal digit filing (TDF). Proses pelaksanaan penajaran petugas memperhatikan dua digit angka akhir terlebih dahulu sebelum memasukkan ke dalam rak sesuai dengan sectionnya (Ulfa dkk 2021).

Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 10 Februari 2022 di Rumah Sakit prof. dr. Tabrani Pekanbaru diketahui bahwa *adanya perencanaan sistem penajaran ini dari straight numerical filing menjadi terminal digit gunanya untuk mempermudah petugas dalam pengambilan dan penyimpanan dokumen rekam medis dan juga untuk menimilisir kesalahan peletakan berkes rekam medis atau bisa disebut juga dengan misfile*.

2. Metode

Kegiatan pengabdian dilakukan dalam bentuk perencanaan sistem penajaran *straight numbering system* menjadi *terminal digit*. Alat bantu yang digunakan dalam rangkaian kegiatan ini berupa pedoman wawancara, observasi, alat tulis, perekam suara, dan dokumentasi. Pelaksanaaan pengabdian dilakukan pada bulan februari tahun 2022 di RS Prof. Dr. Tabrani pekanbaru.

3. Hasil Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “perencanaan sistem *penajaran straight numbering* sistem menjadi *terminal digit*” dilaksanakan di RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru pada tanggal 07 s/d 21 februari tahun 2022. Adapun kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Tim pengusul melakukan survey awal dan wawancara terkait permasalahan yang akan diselesaikan dalam kegiatan penyuluhan kepada mitra pengabdian kepada masyarakat di rumah sakit Prof. Dr. Tabrani pekanbaru 2022.



Gambar 1. survey awal PKM

- b. Tim pengusul melakukan perumusan masalah untuk menentukan prioritas penyelesaian masalah, menyusun kerangka penyelesaian masalah berdasarkan masalah yang dipilih, dan merumuskan tahapan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan oleh tim pengusul pada tanggal 07 februari 2022.
- c. Tim pengusul melakukan penyuluhan tentang upaya perencanaan sistem penajaran *Straighy numbering system* menjadi *Terminal digit* oleh Henny Maria Ulfa, A.Md. PK, SKM, M.Kes pada tanggal 17 Februari 2022 di rumah sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru.



Gambar 2. penyuluhan tentang upaya perencanaan sistem penajaran *Straighy numbering system* menjadi *Terminal digital*

Pada kegiatan penyuluhan oleh Henny Maria Ulfa, A.Md. PK, SKM, M.Kes pada tanggal 17 Februari 2022 di rumah sakit Prof. Dr. Tabrani dihadiri oleh pimpinan dan seluruh staf rekam medis.

Pelaksanaan perubahan sistem penajaran di ruang *filing*

Dari hasil wawancara, mengenai pelaksanaan perubahan sistem penajaran diruang *filing* di RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru yaitu menggunakan sistem penajaran sistem angka langsung (*Straight Numerical Filing*). Dalam melakukan penyelenggaran rekam medis salah satunya adalah pelaksanaan penajaran berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat masih dalam tahap transisi perubahan dan masih dalam perencanaan sistem penajaran dari *straight numerical filing system* menjadi *terminal digit filing system* (Sari dkk 2022). Dan adapun kendala yang didapatkan yaitu karena adanya biaya yang diperlukan untuk perubahan sistem penajaran ini, ruangan yang cukup luas dan juga tenaga yang diperlukan (Pinerdi dkk 2020).

Dalam pelaksanaan penajaran dokumen rekam medis baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat secara dua digit angka akhir atau terminal digit filing (TDF) (Mirza dan Lusita 2021). Proses pelaksanaan penajaran petugas memperhatikan dua digit angka akhir terlebih dahulu sebelum memasukkan ke dalam rak sesuai dengan sectionnya (Septiani dan Sonia 2021).

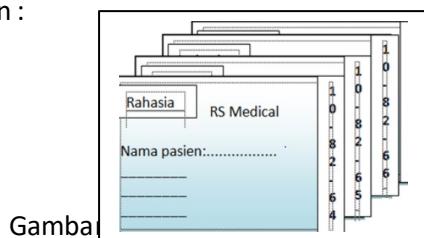
1. Sistem Penajaran Numerik

a. *Straight Numerical Filing*

Suatu sistem penyimpanan rekam medis dengan mensejajarkan rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan.

Contoh urutan :

- 10-82-64
10-82-65
10-82-66
10-82-67



Gamba

1) Kelebihan *Straight Numerical Filing*

- a) Mudah melatih petugas untuk memahami sistem penajaran
 - b) Mudah untuk mendapatkan kembali rekam medis sesuai dengan keperluan reset urut waktu
 - c) Mudah memilah rekam medis inaktif.

2) Kekurangan *Straight Numerical Filing*

- a) Lebih mudah salah penajaran karena penajar harus memperhatikan seluruh nomor untuk menentukan letaknya dalam file.
 - b) Mudah salah mentranskrip nomor bila satu digit salah tulis, sebagai contoh: 1 ditulis untuk 7.
 - c) Dalam sistem penomoran langsung ini nomor yang besar adalah yang terbaru, oleh karenanya file aktif akan terkumpul padat pada satu area file, dan sulit memperkerjakan banyak petugas karena akan berjejal bekerja di satu lokasi file yang sama (congesti petugas).
 - d) Pengawasan kerapian penyimpanan sangat sukar dilakukan.

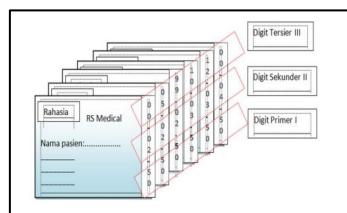
b. *Terminal Digit Filing*

Sistem penyimpanan rekam medis dengan mensejajarkan rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada dua angka kelompok akhir. Dan suatu tindakan menjajar rekam medis di rak dengan berfokus pada:

- a) 2 digit terakhir (Primary Digit)
 - b) 2 digit yang ditengah (Secondary Digit)
 - c) 2 digit terdepan (Tertiary Digit)

Contoh urutan :

- 00-02-50
01-02-50
05-02-50
99-02-50
00-03-50



Gambar: *Terminal Digit Filing*

01-03-50

1) Kelebihan Terminal Digit Filing

- a) Penambahan jumlah rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok (section) didalam rak penyimpanan
 - b) Petugas penyimpanan tidak akan terpaksa berdesakan disatu tempat atau section.

- c) Jumlah rekam medis untuk setiap section terkontrol dan bisa dihindarkan timbulnya rak-rak kosong.
- d) Memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak)
- e) Jarang terjadi kekeliruan membaca angka atau kekeliruan menyimpan.

2) Kekurangan *Terminal Digit Filing*

- a) Latihan dan bimbingan bagi petugas penyimpanan dalam hal sistem angka akhir, mungkin lebih lama dibandingkan latihan menggunakan sistem nomor langsung.
- b) Membutuhkan biaya awal lebih besar karena harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.

Sarana dan Prasarana dalam Sistem Penyimpanan yang diruangan *filing*

Dari hasil observasi sarana yang digunakan untuk di ruang penyimpanan yaitu rak terbuka, Roll R'pack, tangga dengan alas karet, dan penyekat serta *tracer* dan *outguide*. sedangkan untuk prasarana yaitu ruang yang luas, pencahayaan yang cukup dan sesuai serta kelembaban yang cukup dan sesuai.

Standar IV pelayanan rekam medis tahun 2004 yang menyangkut sarana dan prasarana rekam medis mensyaratkan bahwa rumah sakit harus menyediakan gedung yang memadai, ruangan yang mudah dijangkau diakses, dan dilengkapi dengan sarana yang sesuai dengan kebutuhan. Misalnya, kebutuhan rak file harus dapat menyimpan menampung berkas rekam medis pasien selama 5 lima tahun, sehingga dapat menghindari penumpukan berkas rekam medis dan dapat meningkatkan kenyamanan bekerja perekam medis Depkes, 2004.

Kejadian missfile dokumen rekam medis yang terjadi di ruang *filing*

Menurut hasil observasi dan wawancara, kejadian misfile dokumen rekam medis yang terjadi di ruang *filing* masih ada ditemukan misfile diruang penyimpanan. Karena sering ditemukan misfile ini dikarenakan adanya angka yang hampir menyerupai pada saat menyisipkan berkas dokumen rekam medis.

Terjadinya *misfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus membuatkan rekam medis yang baru untuk pasien lama, sehingga proses pendaftaran cenderung lebih lama dan terjadi penggandaan rekam medis dirak penyimpanan. hal tersebut juga akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya.

4. Penutup

Berdasarkan hasil perencanaan sistem penajaran rekam medis *straight numerical filing system* menjadi *terminal digit filing system* di Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru maka dapat disimpulkan bahwa yang dilakukan ada beberapa kendala yang dihadapi, yaitu tempat dan rak filing yang kurang luas, dan sumber daya manusia yang tidak memadai serta saat melakukan penyimpanan dan pengambilan kembali berkas rekam medis masih ditemukan berkas rekam medis yang misfile. Dalam mengatasi terjadinya misfile dapat dilakukan dengan cara menelusuri ke setiap rak dikhawatirkan salah penyimpanan oleh petugas secara periodik, bisa dan menerapkan kode warna pada berkas rekam medis pasien untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah (*missfile*).

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penyelenggaraan pengabdian, dan semoga pengabdian ini dapat bermanfaat. Serta penulis berterima kasih juga kepada keluarga dan rekan-rekan yang telah mendukung sehingga artikel ini dapat terselesaikan.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. (1997). *'Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II'*. Jakarta.
- Nurripdah A dan Sonia D. (2021). Analisis penajaran rekam medis straight numerical filing system menjadi terminal digit filing system di rs firdaus tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia, Oktober 2021, 1 (10), 1262-1270*. Diakses pada tanggal 09 Februari 2022
- Permenkes, R. I. (2008). No 269/Menkes/Per/I/III/2008 tentang Rekam Medis. *Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Pinerdi, S., Deharja, A., & Rachmawati, E. (2020). Evaluasi Sistem Penomoran Rekam Medis Menggunakan Metode Focus PDCA di RSUP Sanglah. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 347-356.
- Rustiyanto, E dan Rahayu. W. A. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Permata Indonesia. Diakses pada tanggal 08 Februari 2022.
- Ritonga, Z. A., & Sari, F. M. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Pusat H Adam Malik Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(2), 637-647. Diakses pada tanggal 09 Februari 2022.
- Septiani, S., & Sonia, D. (2021). Pelayanan Rekam Medis Saat Pelaksanaan PKL Mahasiswa DIII RMIK di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1037-1044.
- Simanjuntak, E & menkes.ris Sirait, L. W. O. (2018). Faktor-faktor penyebab terjadinya di bagian penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit mitra medika medan tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(1), 370–379. Diakses pada tanggal 09 Februari 2022.
- Sari, T. P., Asrin, R., & Maulida, W. (2022). Upaya Penurunan Terjadinya Duplikasi Penomoran Rekam Medis Pasien Di RSIA Budhi Mulia. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset kepada Masyarakat*, 2(2), 112-116.
- Ulfa, H. M., Wahyuni, D., Amalia, R., & Edigan, F. (2021). Penerapan Rekam Medis Di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 1(2), 83-86.
- Ulfa, H. M., Silitonga, T. D., & Gustia, T. (2021). Pengembangan Desain Map dan Penggunaan Kode Warna Rekam Medis di Rumah Sakit PMC Tahun 2020. *Community Engagement and Emergence Journal (CEEJ)*, 2(2), 172-176.
- Wati, O. M., & Pujiastuti, A. (2011). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Dan Penajaran Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Rsud Dr. Moewardi. *Rekam Medis*, 5(2). Diakses pada tanggal 08 Februari 2022.