

## ANALISA PENYEBAB ADANYA BERKAS REKAM MEDIS SEMENTARA DI RSI SITI RAHMAH

DEWI MARDIAWATI

STIKES Dharma Landbouw Padang

dewimardiawati@gmail.com

**Abstract:** *Temporary medical records occur because medical record files that are not found on the storage rack are caused by misplaced medical records and borrowed by the room clerk to complete the resume. The repatriation of the medical record file was more than the time determined so that it had an impact on the patients who were treated again at the Siti Rahmah Hospital in Padang. So, to speed up the service of medical records officers make temporary medical record files. The results of this study found that the availability of human resources is good enough and know the meaning and function of the temporary medical record, but the responsibilities and attitudes of officers are not good, because there are still medical record files that have not been found or the doctor has not returned the medical record file to the room storage. This research was conducted at the Islamic Hospital of Siti Rahmah Padang on 20 to 28 August 2018. The informants in this study were 6 medical records officers namely the head of medical records, registration medical records officers, and 4 storage medical records officers. Data collection techniques in this study are in-depth interviews with informants and observations of officers. Analysis of the data used in this study is Colaizzi's theory. Data validation used is the extension of observation, this type of research is qualitative with a phenomenological approach. The conclusion of the study was that the medical records officer at the Siti Rahmah Islamic Hospital was sufficient, but the responsibilities of the officers were still lacking. Suggestions in this study are the addition of expedition books for temporary files so that the temporary files do not disappear because only one sheet.*

**Keywords:** *Knowledge, Responsibility, Attitude, Application of Temporary Medical Records.*

**Abstrak:** Rekam medis sementara terjadi karena berkas rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan disebabkan karena rekam medis salah letak dan di pinjam oleh petugas ruangan untuk melengkapi kelengkapan resume. Pemulangan berkas rekam medis lebih dari waktu yang ditentukan sehingga berdampak kepada pasien yang berobat ulang di RSI Siti Rahmah Padang. Maka, untuk mempercepat pelayanan petugas rekam medis membuat berkas rekam medis sementara. Hasil dari penelitian ini ditemukannya dalam ketersediaan sumber daya manusia sudah cukup baik dan mengetahui arti dan fungsi rekam medis sementara, tetapi tanggung jawab dan sikap petugas kurang baik, karena masih ada berkas rekam medis yang tidak di temukan ataupun dokter belum mengembalikan berkas rekam medis ke ruang penyimpanan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang pada tanggal 20 s/d 28 Agustus 2018. Informan dalam penelitian ini adalah 6 orang petugas rekam medis yaitu kepala rekam medis, petugas rekam medis pendaftaran, dan 4 orang petugas rekam medis penyimpanan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu wawancara mendalam kepada Informan dan observasi terhadap petugas. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori Colaizzi. Validasi data yang digunakan adalah perpanjangan pengamatan, jenis penelitian ini kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Kesimpulan pada penelitian adalah petugas rekam medis di

Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Sudah cukup, namun tanggung jawab petugas masih kurang. Saran dalam penelitian ini adalah Penambahan buku ekspedisi untuk berkas sementara agar berkas sementara tidak hilang karna hanya selembbar.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Tanggung jawab, Sikap, Penerapan Rekam medis sementara.

### A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal perwujudan derajat yang optimal perlu adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, itu harus disertai adanya sarana penunjang yang memadai antara lain melalui penyelenggaraan rekam medis pada setiap pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tidak hanya terhadap pemeriksaan dan pengobatan bagi setiap pasien, tetapi dalam bidang rekam medis yang sangat diperlukan dalam pencatatan semua kegiatan yang dilakukan di rumah sakit (Depkes RI, 2006). Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan yang kompleks, padat pakar, padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan pendidikan, penelitian dan mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin agar rumah sakit mampu melakukan fungsi profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu disemua tingkatan (Rustiyanto, 2010).

Rumah sakit wajib membuat rekam medis sesuai dengan petunjuk teknis dari Direktur Jendral pelayanan medis. Rekam medis harus berisi cukup informasi untuk mengidentifikasi pasien secara jelas, mengetahui diagnosa serta pengobatannya, dan segala sesuatu yang terjadi sesudahnya, sebagai bukti proses pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien (Amri Amir, 2011). Menurut PERMENKES No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Aspek hukum rekam medis tertuang juga dalam Undang – Undang Republik Indonesia No.29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, separti dalam pasal 51 bahwa Dokter atau Dokter Gigi dalam melaksanakan praktek kedokteran mempunyai kewajiban dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, menjaga kerahasiaan kedokteran dan memberikan pelayanan selalu mengacu pada etika kedokteran yang berlaku (Depkes RI, 2006). 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 di rumah sakit serta penyimpanan rekam medis. Salah satu kegiatan yang penting adalah terkait dengan pengelolaan rekam medis yakni menyelenggarakan penyimpanan untuk memberikan pelayanan kepada pasien atau peminjaman jika dibutuhkan (Depkes RI, 2006).

Rekam medis pada suatu rumah sakit akan bertambah setiap harinya seiringnya dengan bertambahnya jumlah pasien yang berkunjung pada suatu rumah sakit. Hal ini akan menyebabkan ruang penyimpanan cepat penuh berkas rekam medis. Disamping itu akan menyulitkan petugas untuk melakukan penyimpanan dan pengambilan berkas

rekam medis (Depkes RI, 2006). Filling atau penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (*retrieval*). Proses kegiatan filling dalam prosedur penyimpanan dokumen rekam medis, petugas rekam medis harus memperhatikan berkas rekam medis yang foldernya sudah rusak atau robek dan harus diganti atau diperbaiki dan harus melakukan audit secara berkala untuk mencari dokumen rekam medis yang salah letak dan memeriksa di dalam buku peminjaman dokumen rekam medis sudah dikembalikan atau belum dan untuk mengetahui tingkat kehilangan dokumen rekam medis untuk menghindari tidak terjadinya salah letak berkas rekam medis. Petugas harus bertanggung jawab dalam memelihara kerapian dan keteraturan rak-rak files (Rustiyanto, 2011).

Kegiatan penyimpanan rekam medis ke rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan urutan nomornya disebut *Filling*. Sistem *Filling* yang baik akan memberikan pelayanan yang cepat dan optimal kepada pasien. Kendala yang dihadapi petugas adalah harus memperhatikan seluruh angka dalam menyimpan berkas supaya tidak terjadi kekeliruan penyimpanan yang mengakibatkan kesulitan dalam pengambilan kembali (*retrieval*) rekam medis yang sudah ada. Makin besar angka yang diperhatikan, semakin besar pula kemungkinan terjadi kesalahan penyimpanan rekam medis. (Depkes, RI. 2006) Rekam medis sementara dibuat sebagai pengganti berkas rekam medis sebenarnya yang tidak ditemukan supaya petugas tetap dapat mendokumentasikan penyakit atau keadaan pasien yang berobat. Jika tidak dibuatkan berkas rekam medis sementara maka tidak ada dokumentasi bahwa pasien berobat pada hari tersebut. Berkas rekam medis sementara disebabkan karena adanya peminjaman berkas dan tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Tujuan pembuatan rekam medis sementara untuk mempercepat pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan survey awal pada tanggal 02 Juli 2018 peneliti melakukan observasi perbandingan antara 3 rumah sakit yaitu RSUP Dr. M. Djamil Padang, RSI Siti Rahmah Padang, RS Reksodiwiryo Padang, peneliti mewawancarai salah satu petugas rekam medis di ketiga rumah sakit tersebut, di RSUP Dr. M. Djamil Padang salah satu petugas mengungkapkan bahwa tidak ada lagi berkas rekam medis sementara ini dikarenakan akreditasi di RSUP Dr. M. Djamil sudah paripurna. Pada RS Reksodiwiryo Padang petugas mengungkapkan bahwa tidak ada lagi menggunakan berkas sementara ini dikarenakan pemulangan berkas rekam medis sudah sesuai waktu pengembalian rekam medis. Berdasarkan wawancara di RSI Siti Rahmah Padang yang didapatkan bahwa adanya berkas rekam medis sementara dikarenakan berkas rekam medis sering di pinjam oleh petugas ruangan, dimana pemulangan berkas rekam medis yang dipinjam lebih dari waktu yang ditentukan, ini akan berdampak pada pasien yang akan berobat ulang di RSI Siti Rahmah Padang. Dari survey yang peneliti lakukan di 3 rumah sakit tersebut peneliti tertarik mengambil penelitian di RSI Siti Rahmah Padang. Ini dikarenakan berkas rekam medis yang tidak ditemukan karena di pinjam oleh petugas ruangan. Pemulangan berkas rekam medis yang dipinjam lebih dari waktu yang ditentukan, berdampak kepada pasien yang berobat ulang di RSI Siti Rahmah Padang. Maka untuk mempercepat pelayanan petugas rekam medis membuatkan berkas sementara. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Analisa Penyebab Adanya Berkas Rekam Medis Sementara di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2018.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Lokasi penelitian di RSI Siti Rahmah Padang di unit rekam medis. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20-28 Agustus. Informan dalam penelitian ini adalah 6 orang petugas rekam medis yaitu diantaranya kepala rekam medis, petugas rekam medis dibagian pendaftaran dan 4 petugas rekam medis dibagian penyimpanan. Data dikumpul dengan wawancara mendalam (in depth interview). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan bahan yaitu pedoman wawancara, rekaman suara/tape rekorder, dan kamera untuk mengumpulkan data. Analisis data pada penelitian menggunakan model Colaizzi untuk analisis data.

## C. Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian ini menjelaskan tentang hasil analisa yang dilihat dari komponen input dan proses yang diambil, berdasarkan wawancara mendalam mengenai pengetahuan, sikap serta tanggung jawab (komponen Input) dan Penerapan (komponen proses) kepada 6 orang petugas rekam medis yang terlibat langsung dengan Penyebab Berkas Rekam Medis Sementara di RSI Siti Rahmah Padang tahun 2018. Dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1.

Matriks Kesimpulan Wawancara Mendalam Dengan Partisipan  
Mengetahui Komponen Input

Wawancara Mendalam	Hasil Observasi	Kesimpulan
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Petugas yang bekerja langsung dengan berkas rekam medis sementara sudah mengetahui apa itu berkas rekam medis sementara dan juga fungsi di buatnya berkas rekam medis sementara.</li><li>2. Tanggung jawab petugas terhadap berkas rekam medis sementara kurang karena kurangnya kesadaran dari petugas kalau berkas atau map pasien itu penting, seperti salah letak berkas di penyimpanan ataupun dokter yang meminjam berkas, di pinjam dokter, bila ada pasien datang berobat berkas nya belum di temukan maka petugas membuatkan berkas sementara untuk pasien yang berobat.</li></ol>	Hasil penelitian bahwa tanggung jawab dan sikap petugas kurang karena masih adanya berkas rekam medis sementara yang belum digabungkan ke dalam berkas rekam medis yang lama. Berdasarkan observasi terhadap sumber daya manusia di RSI Siti Rahmah sudah cukup tetapi sikap dan tanggung jawab petugas memang kurang seharusnya petugas bertanggung jawab atas pekerjaannya dan .	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengetahuannya yaitu semua informan telah mengetahui bagaimana berkas rekam medis sementara.</li><li>2. Kurangnya tanggung jawab atas berkas yang tidak ditemukan, baik di pinjam oleh dokter maupun salah rak penyimpanan</li><li>3. Sikap petugas dalam penerapan berkas rekam medis sementara kurang baik dalam penerapan rekam medis sementara.</li></ol>

3. Sikap petugas kurang baik dikarenakan kurang tegas dalam melakukan hal yaitu berkas rekam medis sementara.		
---	--	--

Tabel 2.

Matriks Kesimpulan Wawancara Mendalam Dengan Partisipan Mengenai Penerapan (Komponen Proses)

Wawancara Mendalam	Hasil Observasi	Kesimpulan
Penerapan berkas rekam medis sementara sudah dilakukan di rumah sakit islam siti rahmah padang untuk mengantisipasi terjadinya lama dalam penanganan berobat pasien di karenakan berkas yang tidak di temukan baik dalam penyimpanan yang salah letak maupun dokter yang meminjam berkas untuk mengisi resume yang pulang rawatan maka dari itu berkas yang tidak di temukan atau berkas yang dipinjam oleh dokter di buatkan berkas sementara untuk pengobatan pasien.	Berdasarkan hasil observasi penerapan berkas rekam medis sementara bertujuan untuk mempercepat pelayanan agar pasien cepat di obati karena berkas yang tidak ditemukan disebabkan berkas rekam medis yang salah letak dan dipinjam oleh petugas ruangan untuk melengkapi kelengkapan resume medis.	Penerapan berkas sementara di rumah sakit islam siti rahmah sudah di lakukan dua kali dalam sebulan. Penerapan berkas rekam medis sementara untuk mengantisipasi terjadinya pelayanan lama untuk pasien yang berobat karena berkas yang tidak ditemukan maupun dokter belum mengembalikan berkas ke bagian penyimpanan dan juga di karenakan belum mengisi resume.

Tabel 1. Menjelaskan bahwa dari pengetahuan petugas rekam medis tentang berkas sementara cukup baik, sedangkan untuk sikap dan tanggung jawab petugas rekam medis masih kurang baik. Penelitian didukung oleh Penelitian Virgo Ria Anggraini Tahun 2013 di Rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta, didapatkan bahwa sumber daya manusia khususnya pemahaman perawat bangsal mengenai jangka waktu pengembalian yang kurang, kurangnya sosialisasi prosedur tetap, ketidaklengkapan pendokumentasian yang menyebabkan rekam medis yang harus sudah dikembalikan ke unit rekam medis belum di kembalikan karena harus melengkapi pengisiannya terlebih dahulu dan tidak adanya kegiatan assembling sehingga tidak ada petugas khusus yang bertugas mengecek kelengkapan berkas rekam medis pasien, dan harus membuat berkas sementara pasien agar bisa di tanggani lebih cepat dalam pelayanan.

Pengetahuan/ kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian terbukti tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian terbukti tindakan seseorang bahwa perilaku yang disadari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012). Tanggung jawab merupakan kesanggupan seorang tenaga kerja dalam menyelesaikan tugas dan pekerjaan yang diserahkan kepadanya sebaik-baiknya dan tepat waktu berani memikul resiko atas keputusan yang telah diambilnya atau tindakan yang dilakukannya (Siswanto Sastro Hadiwiryo, 2002). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih

tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang melibatkan faktor pendapat atau emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya) (Notoadmodjo, 2012).

Menurut analisa peneliti, salah satu upaya yang dilakukan oleh petugas terhadap penerapan berkas rekam medis sementara tidak ada peminjaman berkas pasien oleh dokter dan petugas dalam penyimpanan harus lebih teliti lagi dalam penyimpanan berkas di ruang filling agar tidak ada terjadinya salah letak berkas rekam medis dan tidak adanya pembuatan berkas sementara, dikarenakan pembuatan berkas sementara bisa terjadi hilangnya berkas sementara itu karena hanya satu lembar. Tabel.2. Menjelaskan komponen proses dimana komponen yang akan dianalisa adalah Penerapan penggunaan berkas sementara. Berkas sementara belum bisa di hapuskan dari rumah sakit islam siti rahmah untuk mengantisipasi terjadinya lama dalam pelayanan pasien yang berobat karna berkas yang tidak ditemukan maupun dokter belum mengembalikan berkas ke bagian penyimpanan di karenakan belum mengisi resume dan begitu juga dengan petugas penyimpanan dalam menyimpan berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan agar tidak salah letak.

Penelitian didukung oleh Penelitian yang dilakukan Feni Fitranika tahun 2016 di rumah sakit Ibnu Sina Bukit Tinggi. Berdasarkan uraian yang dapat di simpulkan bahwa analisa rekam medis sudah diterapkan, tetapi dalam penerapannya analisa rekam medis hanya dilakukan dari tanggal 01-10 saja setiap bulannya untuk diambil sampel dan untuk rekam medis pada tanggal 11-30/31 hanya diassemling dan di indeks. Hal ini dilihat dari hasil wawancara mendalam kepada informan dan tidak ada perbedaan persepsi mengenai mengenai penerapan analisa rekam medis, informan menjelaskan mengenai proses pelaksanaan analisa rekam medis, terlaksana baik/belum dan penerapan yang digunakan. Tindakan lanjut dalam mengatasi permasalahan yang ada informan menjelaskan dengan persepsi yang sama, pedoman yang digunakan dalam proses penerapan analisa rekam medis belum belu direvisi ulang oleh pihak rumah sakit karena analisa rekam medis baru di terapkan terhitung dari Januari 2016. Proses adalah semua kegiatan atau aktifitas dari seluruh karyawan dan tenaga profesi dalam interaksinya dengan pelanggan, baik pelanggan internal (sesama petugas atau karyawan) maupun pelanggan eksternal (pasien, pemasuk barang, masyarakat) yang datang ke puskesmas atau rumah sakit untuk maksud tertentu (Bustami, 2011).

Menurut analisa peneliti, sebaiknya penerapan berkas rekam medis sementara dilakukan agar tidak terjadinya berkas sementara yang permasalahannya dokter yang meminjam berkas rekam medis untuk mengisi resume yang belum lengkap dan tidak adanya petugas penyimpanan salah meletakkan berkas rekam medis di rak penyimpanan. Seharusnya berkas sementara mempunyai buku seperti buku ekspedisi, agar berkas rekam medis sementara agar tidak hilang karena berkas sementara hanya satu lembar, dan ada bukti untuk yang membuat berkas sementara apabila terjadi keslip, ataupun hilang.

#### **D. Penutup**

Rekam medis sementara disebabkan karena adanya berkas rekam medis yang dipinjam petugas ruangan untuk melengkapi resume medis dan berkas yang terselip di dalam rak penyimpanan serta pemulangan berkas yang dipinjam lebih dari waktu yang ditentukan. Ketersediaan sumber daya manusia di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah sudah cukup. Dalam penerapan berkas rekam medis sementara petugas sudah

mengetahui tentang berkas sementara dan fungsinya berkas rekam medis sementara tetapi tanggung jawab dan sikap kurang baik dalam berkas yang tidak ditemukan maupun berkas yang di pinjam oleh dokter dikarenakan untuk melengkapi pengisian resume pasien yang pulang rawatan. Penerapan berkas rekam medis sementara sudah dilakukan dua kali dalam sebulan tetapi berkas sementara belum bisa di hapuskan dari rumah sakit islam siti rahmah untuk mengantisipasi terjadinya lama dalam pelayanan pasien yang berobat karna berkas yang tidak ditemukan maupun dokter belum mengembalikan berkas ke bagian penyimpanan di karenakan belum mengisi resume dan begitu juga dengan petugas penyimpanan dalam menyimpan berkas rekam medis ke dalam rak penyimpanan agar tidak salah letak.

### Daftar Pustaka

- Amir, Amri. 2011. *Selancar RM*. KanWil PORMIKI Cab Provinsi Sumatera Utara Medan.
- Amsyah. 2008. *Manajemen Kearsipan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Bustami. 2011. *Peminjaman Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesi Revisi II*. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. Jakarta.
- Feni Fitranika. 2016. *Analisis Penerapan Analisis Rekam Medis Pasien Pada Bangsa Bedah di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi*. Padang
- Menkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008*. Jakarta.
- Moleong, Lexy. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rustiyanto, Ery. 2010. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Rustiyanto, Ery. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia. Yogyakarta.
- Siswanto Sastrohadiwiryono. 2002. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administrasi dan Operasional*. Jakarta : Bumi Aksara
- STIKes Dharma Landbouw Padang. 2015. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Padang : STIKES DL.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta. Bandung.
- Yati, Afriyati. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Pesada