
TINJAUAN PELAKSANAAN PEMELIHARAAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG *FILLING* RSUP Dr. SARDJITO

Tias Agustin Ayuningrum^{1*}, Gamasiano Alfiansyah², Sustin Farlinda³

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia^{1,2,3}

*e-mail: tiasagustin98@gmail.com

Abstrak

Pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di RSUP Dr. Sardjito masih belum optimal. Hal tersebut dibuktikan adanya kerusakan dokumen rekam medis sebesar 35,05%. Tujuan penelitian ini adalah meninjau pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* RSUP Dr. Sardjito menggunakan unsur manajemen 5M (*man*, *money*, *material*, *machine*, dan *method*). Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian ini adalah petugas *filling*. Hasil penelitian dari unsur *man* yaitu petugas *filling* belum pernah mengikuti pelatihan pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis, sedangkan dari unsur *money* yaitu petugas *filling* belum mengetahui pengelolaan anggaran untuk pemeliharaan rekam medis. Hasil dari unsur *material* adalah bahan untuk formulir dan map rekam medis telah disediakan dengan baik, sedangkan dari unsur *machine* adalah jenis rak penyimpanan berupa kombinasi besi dan kayu kurang sesuai karena dapat merusak map rekam medis. Hasil dari unsur *method* yaitu standard prosedur operasional (SPO) tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis masih belum tersedia. Solusinya adalah memberikan sosialisasi dan pelatihan pada petugas *filling* terkait pemeliharaan dokumen rekam medis, menyediakan SPO tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis, serta melapisi sekeliling bagian rak penyimpanan yang tajam menggunakan ban karet sehingga akan mencegah kerusakan map rekam medis.

Kata Kunci : *pemeliharaan, rekam medis, penyimpanan*

Abstract

The implementation of maintenance medical record documents in RSUP Dr. Sardjito is not optimal. This statement was proven by the damage of medical record documents about 35,05%. The purpose of this research is to review the implementation of maintenance medical record documents uses management elements 5M (man, money, material, machine, and method). The research type is qualitative and the data collection techniques use interviews, observations, and documentations. The subjects of this research are filling officers. The result from man factor shown that filling officers have not received maintenance medical record documents training, meanwhile money factor shown that filling officers did not know about the budget management of maintenance medical record documents. The result from material factor show that the materials for medical records forms and folders have been provided optimally, meanwhile machine factor shown that the type of rack from combination of iron and wood was less suitable because it can made medical record documents were damage. The result from method factor show that standard operational procedure about implementation of maintenance medical record documents was not available. The solutions are giving socialization about implementation of maintenance medical record documents to filling officers, providing standard operational procedure about implementation of maintenance medical record documents, coating around the sharp part of rack using rubber tires that can prevent the damage of medical record folder.

Keywords: *maintenance, medical record, filling*

1. Pendahuluan

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2008). Seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien akan dicatat ke dalam rekam medis sebagai bukti telah dilakukannya proses pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan sistem pengelolaan yang tepat agar tepat agar terdokumentasi dengan baik dan selalu tersedia ketika dibutuhkan. Subsistem pengelolaan rekam medis yang bertujuan untuk menyimpan dan menjaga ketersediaan dokumen rekam medis adalah penyimpanan rekam medis (*filling*). Menurut Sari dan Setijaningsih (2015) fungsi bagian *filling* bukan hanya sebagai penyimpan dan penyedia dokumen rekam medis, melainkan juga sebagai pemelihara dokumen rekam medis itu sendiri.

Berdasarkan hasil identifikasi di RSUP Dr. Sardjito ditemukan bahwa pelaksanaan pemeliharaan rekam medis masih kurang. Hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya kerusakan dokumen rekam medis. Peneliti mengambil sampel sebanyak 97 dokumen dengan

mengambil secara acak dokumen rekam medis berdasarkan kelompok dua digit angka terakhir dan ditemukan kerusakan seperti yang tertera pada tabel berikut :

Tabel 1. Data Kerusakan Dokumen Rekam Medis Bulan Maret 2020

No.	Kelompok Nomor RM	Jumlah DRM	Kerusakan		Kerusakan (%)
			Ya	Tidak	
1.	Kecil (00-31)	32 berkas	10	22	31,25
2.	Tengah (32-65)	32 berkas	13	19	40,63
3.	Besar (66-99)	33 berkas	11	22	33,34
Jumlah		97 berkas	34	63	35,05

Sumber: Instalasi Catatan Medik RSUP Dr. Sardjito, 2020

Tabel 1 Data Kerusakan Dokumen Rekam Medis Bulan Maret 2020 menunjukkan bahwa persentase kerusakan dokumen rekam medis di RSUP Dr. Sardjito sebesar 35,05%. Kerusakan tersebut diantaranya terjadi pada kelompok angka kecil sebesar 31,25%, kelompok angka tengah sebesar 40,63%, dan kelompok angka besar sebesar 33,34%. Kerusakan dokumen rekam medis diantaranya terdapat pada sobeknya map rekam medis dan formulir rekam medis yang menyebabkan hilangnya informasi mengenai nomor rekam medis dan hilangnya data pelayanan pada Formulir Lembar Monitoring yang berupa data grafik.

Hasil identifikasi ditemukan juga bahwa pada rak penyimpanan terdapat beberapa lembar formulir rekam medis yang tidak dimasukkan ke dalam map rekam medis. Hal tersebut disebabkan ketika dokumen rekam medis masih belum tersedia sedangkan poliklinik sudah membutuhkannya, sehingga menyebabkan poliklinik menyiapkan lembaran formulir rekam medis tersendiri untuk diisi pelayanan dan nantinya yang disimpan ke dalam rak penyimpanan hanya berupa lembaran formulir tersebut. Hal itu tidak sesuai dengan ketentuan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) yang menyebutkan bahwa rekam medis harus diberi sampul pelindung untuk memelihara keutuhan susunan lembaran-lembaran rekam medis dan mencegah terlepas atau tersobeknya lembaran tersebut.

Arif (2018) menyatakan bahwa pemeliharaan rekam medis merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjaga keselamatan dokumen dengan cara menyimpan, merawat, melindungi dokumen dari faktor-faktor yang dapat merusak dan memusnahkan dokumen rekam medis. Hasil penelitian Sari dan Setijaningsih (2015) menyebutkan bahwa faktor yang mengakibatkan kurang optimalnya pemeliharaan rekam medis adalah faktor Sumber Daya Manusia (SDM) serta faktor sarana dan prasarana. Sandika dan Ernianita (2019) menyatakan bahwa faktor lain yang menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan pemeliharaan rekam medis adalah belum adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pemeliharaan rekam medis itu sendiri.

Kurang optimalnya pelaksanaan pemeliharaan rekam medis di RSUP Dr. Sardjito diduga disebabkan karena faktor SDM (*man*), faktor sarana dan prasarana (*material* dan *machine*), serta faktor SPO (*method*). Faktor-faktor tersebut termasuk ke dalam unsur-unsur manajemen yang dikenal dengan istilah 5M yakni *man*, *money*, *material*, *machine*, *method* (Rusdarti, 2008 dalam Pujilestari, 2016). Ulfa (2018) menyatakan bahwa unsur-unsur manajemen saling terkait satu sama lain dan perlu diperhatikan karena bertujuan untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik mengajukan judul "Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito". Tujuan dari penelitian ini adalah meninjau pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* RSUP Dr. Sardjito menggunakan unsur manajemen 5M.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk meninjau pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* RSUP Dr. Sardjito.

2.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini yaitu tiga petugas *filling* RSUP Dr. Sardjito yang terlibat dalam pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.

2.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara yang disertai pedoman wawancara berupa daftar pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya, observasi untuk mengamati secara langsung objek yang ada di lapangan, dan dokumentasi yang digunakan sebagai bukti penunjang.

2.4 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah kualitatif yang diawali dengan pengumpulan data penelitian menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi dan kemudian dilakukan reduksi data untuk menghilangkan data yang tidak relevan. Setelah itu, dilakukan peninjauan pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* menggunakan metode 5M (*man, money, material, machine, method*) untuk kemudian ditarik kesimpulannya.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Mengidentifikasi Unsur *Man* dalam Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito

Unsur *man* dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor jumlah petugas, pendidikan petugas, dan pelatihan. Faktor jumlah petugas didapatkan bahwa total petugas *filling* berjumlah enam orang dan sudah sesuai dalam menunjang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling*. Pihak Penanggungjawab Sumber Daya Manusia di RSUP Dr. Sardjito telah melakukan perencanaan kebutuhan jumlah petugas yang disesuaikan dengan beban kerja. Imanti dan Setyowati (2015) menyatakan bahwa dengan dilakukannya perencanaan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dapat meningkatkan kualitas tenaga kerja sesuai dengan kebutuhan serta dapat meningkatkan produktivitas kerja.

Faktor pendidikan didapatkan bahwa keenam petugas *filling* berkualifikasi pendidikan Diploma Tiga Rekam Medis. Kualifikasi pendidikan petugas *filling* tersebut telah sesuai yang ditetapkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2007) dimana kualifikasi pendidikan minimal dari seorang perekam medis adalah Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Relevansi antara latar belakang pendidikan dengan penempatan pekerjaan bertujuan untuk menempatkan petugas sesuai dengan kemampuan, kecakapan, dan keterampilan yang didapatkan dalam proses pendidikan untuk diterapkan ketika bekerja Supriati dan Handayani (2018).

Faktor pelatihan didapatkan bahwa bahwa petugas *filling* belum pernah mengikuti pelatihan pemeliharaan dokumen rekam medis karena pelatihan tersebut belum terlalu diperlukan. Hal tersebut ditunjang dengan latar belakang pendidikan petugas juga sudah asli rekam medis dan cukup dengan mempraktikkan ilmu yang diperoleh dari masa pendidikan saja. Nurhuda, dkk. (2014) menyatakan bahwa pelatihan merupakan hal yang penting karena merupakan proses untuk memberikan pengetahuan, keahlian tertentu, serta sikap pada petugas agar semakin terampil dan dapat bertanggungjawab atas pekerjaannya. Pelatihan pemeliharaan dokumen rekam medis yang diikuti oleh petugas *filling* dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memelihara dokumen rekam medis itu sendiri, mengingat kebanyakan praktik dilapangan akan berbeda dengan teori yang diberikan selama masa pendidikan.

3.2 Mengidentifikasi Unsur *Money* dalam Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito

Hasil indentifikasi pada unsur *money* didapatkan bahwa petugas *filling* belum mengetahui terkait pengelolaan dan alokasi anggaran yang dikhususkan untuk pemeliharaan dokumen rekam medis. Jika sewaktu-waktu bagian *filling* membutuhkan dana untuk pengadaan, maka

petugas *filling* mengajukan permintaan pada bagian logistik dan diberikan berupa permintaan atau barang, bukan berupa dana. Berdasarkan hal tersebut didapatkan bahwa anggaran untuk pemeliharaan dokumen rekam medis sebenarnya ada, meskipun tidak dapat dikatakan dikhususkan untuk pemeliharaan dokumen rekam medis. Pujilestari (2016) menyatakan bahwa dana yang dikelola untuk pengelolaan rekam medis harus ada dan harus terpenuhi, sehingga pelaksanaan pengelolaan rekam medis yang salah satunya adalah upaya pemeliharaan rekam medis dapat berjalan optimal.

3.3 Mengidentifikasi Unsur *Material* dalam Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito

Material yang dimaksud adalah berkas rekam medis. Berkas rekam medis terdiri dari kumpulan formulir rekam medis yang dimasukkan ke dalam map rekam medis, sehingga unsur *material* yang dimaksud adalah formulir rekam medis dan map rekam medis. Formulir rekam medis menggunakan jenis kertas HVS dan petugas *filling* menyatakan bahwa jenis kertas tersebut sudah sesuai dalam menunjang pemeliharaan dokumen rekam medis karena tidak mudah sobek. Berat kertas yang digunakan adalah 80 gram untuk formulir yang perlu diisi bolak-balik, sedangkan 70 gram untuk formulir rekam medis yang diisi bagian depan saja. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Whardani (2015) dimana bahan yang digunakan untuk formulir rekam medis minimal HVS 80 gram. Jenis kertas yang dipakai untuk formulir rekam medis harus kertas yang tidak mudah sobek karena masa simpan dokumen cukup lama (Karimah dan Nurmawati, 2016).

Selain jenis kertas, yang perlu diperhatikan dari formulir rekam medis adalah pemakaian tinta. Tinta yang dipakai dalam formulir rekam medis di RSUP Dr. Sardjito adalah tinta berwarna hitam. Tinta dalam dokumen rekam medis sebaiknya memang berwarna hitam dan tercetak jelas dalam formulir rekam medis, sehingga tulisan di dalamnya menjadi jelas. Deharja dan Swari (2017) menyebutkan bahwa tinta yang dipakai dalam formulir rekam medis juga perlu diperhatikan sehingga mempermudah petugas dalam membaca rekam medis.

Faktor lain dalam unsur *material* adalah map rekam medis. Map rekam medis di RSUP Dr. Sardjito selalu disediakan oleh bagian logistik rekam medis, baik untuk map rekam medis pasien baru maupun map pengganti untuk dokumen rekam medis yang telah rusak. Map rekam medis di RSUP Dr. Sardjito terbuat dari kertas berbahan tebal berwarna kuning yang memuat *barcode* identitas pasien yaitu nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, dan tanggal lahir serta dilengkapi dengan stiker nomor berwarna. Bahan yang digunakan untuk map rekam medis sudah berkualitas dan kuat sehingga memudahkan petugas dalam melakukan penjajaran dokumen rekam medis. Menurut Yunisar (2015) dalam Budi (2015) map rekam medis ini berguna untuk melindungi formulir rekam medis dari kerusakan dan terjaga kerahasiannya.

3.4 Mengidentifikasi Unsur *Machine* dalam Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito

Unsur *machine* yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah ruang penyimpanan, rak penyimpanan dan *tracer*. Faktor ruang penyimpanan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) perlu memperhatikan adalah suhu, kelembaban, pencegahan debu, dan pencegahan kebakaran. Suhu dan tingkat kelembaban di ruang *filling* telah diatur sedemikian rupa oleh Tim Sanitasi RSUP Dr. Sardjito sehingga sesuai dengan standar yang ditetapkan rumah sakit. Valentina dan Sebayang (2018) mengatakan bahwa suhu dan kelembaban ruang *filling* yang sesuai akan mengurangi resiko kerusakan dan tumbuhnya jamur pada dokumen rekam medis.

Salah satu upaya untuk menjaga suhu dan kelembaban adalah menjaga sirkulasi udara. Hal tersebut dapat dilakukan dengan mengoptimalkan ventilasi, baik ventilasi alamiah seperti jendela, pintu, lubang angin maupun ventilasi buatan seperti *Air Conditioner* (AC) (Valentina dan Sebayang, 2018). Pihak RSUP Dr. Sardjito telah melakukan hal tersebut dengan menyediakan jendela yang bisa dibuka di sisi kanan ruang penyimpanan dan tersambung dengan lingkungan luar, serta menyediakan AC yang digunakan untuk mengontrol suhu ruangan. Pencegahan debu di ruang *filling* RSUP Dr. Sardjito juga telah terlaksana dengan baik dimana kebersihan ruang *filling* selalu terjaga dengan rutin membersihkan ruang *filling* dengan sapu dan dibersihkan menggunakan *vacum cleaner* untuk menghilangkan debu yang ada oleh petugas *cleaning service*. Ruang kerja yang baik selain meningkatkan produktifitas kerja juga dapat memberikan rasa nyaman baik secara fisik maupun psikologis (Dinia dan Nudji, 2017). Kebersihan ruang penyimpanan rekam

medis perlu dijaga sehingga menjaga kerapian berkas rekam medis untuk menghindari terjadinya kerusakan maupun kehilangan berkas serta memberikan kenyamanan kerja bagi petugas *filling*.

Hasil identifikasi terkait pencegahan kebakaran di ruang *filling* ditemukan telah tersedia fasilitas pencegahan kebakaran berupa detektor *fire alarm*, *hydrant* beserta APAR berupa tabung dan APAR *thermatic* yang berada di atap yang secara otomatis memancarkan air bila terjadi kebakaran. Setiap petugas *filling* telah diberikan pelatihan rutin untuk penggunaan APAR sehingga bisa menggunakannya dengan baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Mustika (2014) yang menyebutkan bahwa ruang *filling* perlu memiliki tabung pemadam kebakaran untuk mengantisipasi terjadinya kebakaran karena ruang *filling* dipenuhi dengan kertas yang mudah terbakar.

Hasil identifikasi faktor rak penyimpanan didapatkan bahwa setiap rak penyimpanan dilabeli dengan nomor 00-99 untuk memudahkan petugas dalam penjajaran dengan menggunakan sistem *Terminal Digit Filling*. Jenis rak penyimpanan yang digunakan di ruang *filling* ada tiga jenis, yaitu *Roll O'Pack*, rak besi, dan rak kombinasi besi dan kayu. Jenis rak penyimpanan kombinasi besi dan kayu kurang sesuai dalam pemeliharaan dokumen rekam medis karena memiliki bagian yang tajam dari besi yang bisa merobek dokumen rekam medis jika tidak berhati-hati ketika menyimpan maupun mengambil dokumen dari dalam rak penyimpanan.

Hasil identifikasi faktor rak penyimpanan didapatkan bahwa sub rak penyimpanan kurang lebar dan tidak sebanding dengan jumlah dan ketebalan dari dokumen rekam medis itu sendiri. Hal tersebut yang menyebabkan penjajaran dokumen kurang rapi dan ada beberapa dokumen rekam medis yang mencuat keluar dari rak penyimpanan. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Putri, dkk. (2014) yang menyatakan bahwa jumlah rak rekam medis yang kurang akan mengakibatkan berkas tidak tersimpan dengan rapi dan banyak berkas yang dipaksa masuk meskipun rak sudah penuh dan hal ini bisa menimbulkan kerusakan pada dokumen rekam medis. Selain itu, ditemukan juga adanya beberapa *Roll O'Pack* yang mengalami kerusakan. Kerusakan tersebut dapat berdampak pada hambatan kinerja dari petugas *filling*, bahkan bisa sampai membahayakan petugas.

Hasil identifikasi faktor *tracer* didapatkan bahwa *tracer* di RSUP Dr. Sardjito terbuat dari bahan plastik kaku dan tebal berbetuk persegi panjang yang memuat plastik mika kecil untuk meletakkan struk *tracer*. Menurut petugas *filling*, bahan yang digunakan untuk *tracer* sudah sesuai meskipun ada beberapa *tracer* yang mengalami kerusakan. *Tracer* di RSUP Dr. Sardjito telah tersedia secara elektronik dan selalu digunakan. Hal tersebut sesuai dengan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) yang menyatakan bahwa berkas rekam medis tidak boleh keluar dari ruang penyimpanan tanpa disertai tanda keluar / kartu peminjaman.

3.5 Mengidentifikasi Unsur *Method* dalam Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang *Filling* RSUP Dr. Sardjito

Standar prosedur operasional (SPO) memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam rekam medis berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari dkk, 2019). Hasil analisis unsur *method* didapatkan bahwa SOP tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis masih belum tersedia. Tidak tersedianya SOP yang mengatur tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling* menurut petugas adalah belum dibuatnya SOP tersebut karena dirasa SOP yang ada saat ini sudah dapat menunjang pelaksanaan pemeliharaan rekam medis. Sandika dan Ernianita (2019) menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan pemeliharaan rekam medis adalah belum adanya SPO tentang pemeliharaan rekam medis itu sendiri). Pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis juga membutuhkan adanya SPO yang jelas untuk menunjang pemeliharaan rekam medis yang sistematis. Hal tersebut dapat mengurangi terjadinya simpang siur pekerjaan, sehingga pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis menjadi lebih teratur dan dilaksanakan secara optimal.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- Hasil identifikasi unsur *man* adalah jumlah dari petugas *filling* adalah enam orang dan sudah disesuaikan dengan beban kerja ada. Pendidikan petugas *filling* sesuai dengan standar yaitu D-III Rekam Medis. Petugas *filling* belum pernah mengikuti pelatihan pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis.
- Hasil identifikasi unsur *money* adalah petugas *filling* belum mengetahui terkait pengelolaan anggaran yang dikhususkan untuk pemeliharaan rekam medis.
- Hasil identifikasi unsur *material* adalah jenis kertas yang dipakai untuk formulir rekam medis adalah kertas HVS dengan berat 70-80 gram dan memakai tinta hitam. Map rekam medis telah disediakan dengan baik oleh bagian logistik dan bahan sudah berkualitas dan kuat.
- Hasil identifikasi unsur *machine* adalah perencanaan ruang penyimpanan untuk suhu dan kelembaban ruangan, pencegahan debu, serta pencegahan kebakaran telah dikelola dengan baik. Jenis rak penyimpanan berupa rak penyimpanan kombinasi besi dan kayu kurang sesuai karena dapat merusak map rekam medis. Sub rak penyimpanan kurang lebar dan ada beberapa *Roll O'Pack* yang mengalami kerusakan. *Tracer* di ruang *filling* sudah tersedia dan selalu digunakan dengan baik meskipun ada sejumlah *tracer* yang mengalami kerusakan.
- Hasil identifikasi unsur *method* adalah SOP tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis masih belum tersedia.

4.2 Saran

- Pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan dan sosialisasi pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling*.
- Pihak rumah sakit seharusnya menyediakan SOP tentang pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis.
- Pihak rumah sakit seharusnya memperbaiki *Roll O'Pack* yang mengalami kerusakan, sehingga dapat digunakan kembali.
- Petugas *filling* sebaiknya melapisi sekeliling bagian rak penyimpanan yang tajam menggunakan ban karet sehingga mencegah kerusakan map rekam medis. Ban karet tersebut juga dapat melindungi tangan petugas agar tidak tergores.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak RSUP Dr. Sardjito yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan peninjauan terhadap pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis di ruang *filling*. Peneliti menyampaikan juga terima kasih kepada narasumber yang bersedia meluangkan waktunya untuk membantu dalam mengumpulkan data penelitian.

Daftar Pustaka

- Arif, M. R. 2018. *Pengelolaan Arsip Rekam Medis di Rumah Sakit Aminah Tangerang*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/40622>.
- Budi, S. C. 2015. *Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar dari Rak Penyimpanan*. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpkm/article/download/16959/11148>.
- Deharja, A. dan Swari, S. J. 2017. *Desain Formulir Assesment Awal Medis Gawat Darurat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Politeknik Negeri Jember*. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/813/582>.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 Tentang Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Depkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinia, M. R. dan Nudji, B. 2017. *Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis dalam Peningkatan Produktivitas Kerja di Rumah Sakit Paru Surabaya*. <http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/78>.
- Imanti, M. dan Setyowati, M. 2015. *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Kendal Tahun 2015*. <https://core.ac.uk/download/pdf/35382913.pdf>.
- Karimah, R. N. dan Nurmawati, I. 2016. *Kualitas Informasi Terkait Penerapan Hasil Desain Rekam Medis Gigi di Klinik Sakinah Kabupaten Jember*. <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jii/article/view/294>.
- Mustika, M. 2014. *Aspek Keamanan pada Pengelolaan Dokumen Rekam Medis di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. <http://mahasiswa.dinus.ac.id>.
- Nurhuda, E., Hamid, D., dan Riza, M. F. 2014. *Analisis Pelaksanaan Program Rekrutmen, Seleksi, Penempatan Kerja, dan Pelatihan Karyawan (Studi pada Karyawan Biro Perjalanan Umum Rosalia Indah)*. <http://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jab/article/view/404>.
- Pujilestari, A. 2016. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5M di RSKIA Permata Bunda Yogyakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/46472/>.
- Putri, A., Triyanti, E. dan Setiadi, D. 2014. *Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis*. <https://www.jmiki.aptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/22>.
- Sandika, T. W. dan Ernianita. 2019. *Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2018'*. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/77>.
- Sari, D. I. dan Setijaningsih, R. A. 2015. *Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RSUD RA Kartini Tahun 2015*. <http://eprints.dinus.ac.id/17463>.
- Supriati dan Handayani, T. 2018. *Relevansi Lulusan Perguruan Tinggi dalam Penempatan Kerja*. <https://snit-polbeng.org/eprosiding/index.php/snit/article/view/3>.
- Swari, S.J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A., dan Kurniawati, R.D. *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Kariadi Semarang*. ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 1, No. 1, Nopember 2019, hlm. 50-56
- Valentina dan Sebayang, S. B. 2018. *Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis di Ruang Penyimpanan RSUD Mitra Sejati Medan*. <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JIPIKI/article/view/53>.
- Whardani, D. R. 2015. *Evaluasi dan Perancangan Formulir Pendaftaran Rawat Jalan Pasien Baru di RSUD Haji Surabaya*. Jember: Politeknik Negeri Jember.
- Winarti dan Supriyanto, S. 2013. *Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit*, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 1, hlm. 345–351. journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jakic9989245fafull.pdf.
- Ulfa, H. M. 2018. *Analisis Unsur Manajemen dalam Pengolahan Rekam Medis di Rumah Sakit TNI AU Lanud Roesmin Nurjadin*. <https://www.neliti.com/publications/256290/analisis-unsur-manajemen-dalam-pengolahan-rekam-medis-di-rumah-sakit-tni-au-lanu>.