
**TINJAUAN PELAKSANAAN PENGAMBILAN DOKUMEN REKAM MEDIS
BERDASARKAN UNSUR MANAJEMEN 5M DI BAGIAN FILLING
RSAL DR.RAMELAN SURABAYA**

Septin Diah Triwardhani^{*}, Niyalatul Muna, Gamasiano Alfiansyah

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia

**e-mail: septindiahtriwardhani@gmail.com*

Abstract

The availability of medical records files precisely will make the quality of hospital services better. Conversely, if the service is too long, it will harm the quality of patient care. Based on observations, the officers in the filling room of RUMKITA Dr. Ramelan Surabaya do not use tracers as existing procedures stated in the SOP. Those impacts misplacement, misfile, and makes difficult to return the medical record file according to the order of the numbers. This study aimed to determine the implementation of medical records taking based on the SOP in the RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya's filling section. This research used 5M elements of management methods (Man, Money, Material, Method, Machine). Data collection used interview and observation. The result showed that based on the aspect of man, there is a lack of knowledge related to the use of tracers. The aspect of money, the preparation of funds is not incidental. Material aspect, there are two types of tracers used in the RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya's filling section, the first is red with thick plastic material, there is a pocket for inserting tracer paper while the other one is made from buffalo paper which is easily torn. Method aspect, there is an SOP of medical record file retrieval that does not run correctly. Machine aspect, the usage of tracer and expedition book is not optimal yet.

Keywords: *Filling, Retrieval of medical record files, 5M*

Abstrak

Tersedianya berkas rekam medis secara tepat akan menjadikan mutu pelayanan rumah sakit menjadi lebih baik. Sebaliknya jika pelayanan kepada pasien yang terlalu lama akan berdampak buruk pada mutu pelayanan pasien. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, petugas pada bagian filling Rumkital Dr. Ramelan Surabaya tidak menggunakan tracer sesuai dengan prosedur yang ada pada SPO. Hal ini berdampak pada kesalahan letak, misfile, dan mempersulit pengembalian berkas rekam medis sesuai dengan urutan nomornya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan SPO di bagian filling RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode unsur manajemen 5M antara lain (Man, Money, Material, Method, Machine). Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi. Berdasarkan unsur man yaitu kurangnya pengetahuan petugas terkait penggunaan tracer. Unsur money yaitu penyusunan dana yang dilakukan tidak secara incidental. Variabel material yaitu terdapat dua jenis tracer yang digunakan di bagian filling RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, yang pertama berwarna merah dengan bahan plastik tebal terdapat saku untuk menyisipkan kertas tracer sedangkan yang kedua terbuat dari bahan kertas buffalo yang mudah robek. Variabel method yaitu SPO pengambilan berkas rekam medis tidak berjalan dengan baik. Variabel machine penggunaan tracer dan buku ekspedisi yang belum optimal.

Kata Kunci : *Filling, pengambilan berkas rekam medis, 5M*

1. Pendahuluan

Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 1 ayat 1, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi menyangkut pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain. Isi dari berkas rekam medis mempunyai nilai guna yang digunakan sebagai dasar merencanakan perawatan dan pengobatan yang harus diberikan kepada pasien serta untuk penilaian kelengkapan data yang direkam (Permenkes RI, 2008)

Salah satu pelayanan rekam medis dilakukan oleh bagian penyimpanan (*filling*). Dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat disimpan karena memiliki sifat rahasia dan mempunyai aspek hukum maka keamanan fisik menjadi tanggungjawab rumah sakit, sedangkan aspek isi rekam medis merupakan hak milik pasien. Dalam pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada standar operasional prosedur tentang penyimpanan dokumen rekam medis (Riyanto, dkk. 2012).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama menjalankan praktek kerja lapang di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya bahwa pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis di bagian *filling* masih ditemukannya dokumen rekam medis yang salah dalam penyimpanan (*missfile*) dan salah letak dalam pengembalian dokumen rekam medi, seperti pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Penggunaan Tracer pada Berkas Rekam Medis

No	Tgl Observasi	No. RM	Poli Tujuan	Keterangan
1.		532307	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
2.		537000	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
3.	9/03/2020	629230	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
4.		644531	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
5.		546160	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
6.		642639	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
7.		628421	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
8.	10/3/2020	620712	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
9.		639441	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
10.		635646	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
11.		641008	Kemoterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
12.		463625	THT	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
13.	11/3/2020	636800	THT	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
14.		639402	THT	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
15.		431206	THT	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
16.		019094	THT	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
17.		192597	TKV	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
18.		5696	Bedah Digestiv	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
19.		072293	Jantung	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
20.	12/3/2020	635892	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
21.		531197	Fisioterapi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
22.		638796	Bedah Onko	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
23.		623994	Bedah Digestiv	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
24.		645294	Anastesi	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>
25.		627895	TKV	Tidak menggunakan <i>Tracer</i>

Sumber Data Primer: RUMKITAL Dr. Ramelan (2020)

Tabel 1. Menunjukkan masih banyak petugas yang tidak menggunakan *tracer* sebagai kartu petunjuk keluar (*Out Guide*) dokumen rekam medis saat melakukan pengambilan dokumen rekam medis, dimana dalam hal ini kegiatan pengambilan dokumen rekam medis tidak sesuai dengan kebijakan yang terdapat pada Standar Prosedur Operasional Rekam Medis dengan nomor dokumen SPO/178/IX/2019 yang berisi tentang “SPO Pengambilan Berkas Rekam Medis”. Pada point ke dua dalam SPO tersebut menjelaskan bahwa “setiap peminjam berkas rekam medis disertai bon pinjam/*tracer* dan dimasukkan ke dalam *Out Guide*”.

Hal ini menyebabkan pelayanan kepada pasien yang melakukan kunjungan kembali (*control*) ataupun akan melakukan rawat inap, operasi dan pelayanan lain menjadi lebih lama, dikarenakan petugas tidak menemukan dokumen rekam medis yang dicari pada rak tersebut ((Riyanto, dkk. 2012). Pelayanan kepada pasien yang terlalu lama akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit, seperti menurut Pohan (2012) dalam (Saputro, 2015), rendahnya suatu mutu pelayanan rumah sakit akan berpengaruh pada ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit (Pohan, 2012). Oleh karena itu, salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan yaitu tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman (Depkes RI. 2006)

Tidak adanya penggunaan *tracer* dibagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, dapat bersiko kemungkinan terjadinya *missfile* (kesalahan peletakan dan penyimpanan) pada dokumen rekam medis. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode unsur manajemen 5M yaitu *man, money, method, material, machine*. Tujuan dari penelitian ini mengetahui

pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan SPO di bagian *filling* di Rumkital Dr.Ramelan Surabaya.

2. Metode Penelitian

2.1 Jenis/desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan SPO di bagian *filling* di Rumkital Dr.Ramelan Surabaya dengan menggunakan 5 unsur manajemen (*man, money, method, material, machine*).

2.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 11 orang yaitu petugas rekam medis pada bagian *filling* Rumkital Dr.Ramelan yang bertanggung jawab dalam penyimpanan maupun pengambilan berkas rekam medis

2.3 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi dan studi pustaka. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2020

2.4 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif dengan menggunakan wawancara observasi, dokumentasi, dan studi pustaka yang telah dilakukan oleh peneliti selanjutnya menganalisis data tersebut dengan deskriptif analisis mengambil masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan unsur “Man”

Man yang dimaksud dalam laporan ini merujuk pada sumber daya manusia yaitu petugas yang terlibat atau berperan langsung dalam kegiatan sistem pengambilan berkas rekam medis, dimana sumber daya manusia yang berpengaruh terhadap pengambilan berkas rekam medis adalah petugas Administrasi Medis (Minmed) bagian *filling*. Di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya terdapat petugas yang berada pada penyimpanan file atas dan file bawah ada 11 orang yang bertanggung jawab untuk melakukan pengambilan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Petugas penyimpanan yang berlatar belakang S1 ada 2 orang dan 9 orang lulusan SMA, meskipun bergelar sarjana tetapi petugas rekam medis pada bagian *filling* bukan lulusan rekam medis melainkan lulusan hukum dan ekonomi, sehingga petugas penyimpanan yang ada di RUMKITAL Dr. Ramelan tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis secara luas, namun pengetahuan tentang rekam medis yang dimiliki hanya berdasarkan yang ada di lapang yaitu di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya sendiri.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 377/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi perekam medis dan informasi kesehatan menjelaskan bahwa rekam medis dan informasi kesehatan merupakan aspek penting untuk mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu untuk memenuhi harapan tersebut maka sumber daya manusia yang sesuai kompetensi di bidang rekam medis adalah dengan latar belakang pendidikan minimal Diploma 3 (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) (Menkes, 2007).

Menurut Kurniawati (2015) dalam (Wati dan Nuraini, 2019) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka semakin rendah pula angka kejadian *misfile*, namun apabila pendidikan petugas rendah maka angka kejadian *misfile* akan semakin tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara pada laporan PKL tahun 2019, kurangnya pengetahuan petugas disebabkan karena petugas *filling* sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan maupun seminar tentang pengolahan rekam medis dengan alasan biaya yang cukup tinggi. Oleh karena itu peneliti mengusulkan solusi berupa pengadaan seminar atau pelatihan yang dilakukan secara internal oleh pihak RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dengan tujuan yaitu untuk mengurangi banyaknya dana yang harus dikeluarkan. Menurut (Cholifah dalam Werdani, 2016), salah satu upaya untuk mewujudkan mutu penyelenggaraan rekam medis itu adalah

melalui pelatihan sumber daya manusia, yang memungkinkan dapat memanfaatkan segala kemampuan yang dimiliki oleh pegawai. Selain pelatihan perlunya diadakan evaluasi oleh Kabag Minmed satu bulan sekali, menurut Nuraini (2015), kegiatan rapat diadakan lebih teratur sehingga dapat dievaluasi pencapaian yang sudah dilakukan unit serta target yang belum dicapai unit untuk mencapai visi dan misi di unit yaitu memberikan pelayanan rekam medis yang terbaik.

Pengelolaan rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan seperti *assembling, coding*, penyimpanan dan retensi berkas rekam medis, khususnya untuk pengolahan dibagian penyimpanan berkas rekam medis yang berhak untuk mengeluarkan atau mengambil berkas rekam medis dari unit penyimpanan yaitu petugas administrasi medis (minmed), namun terkadang terdapat petugas selain petugas minmed yang mengambil dokumen rekam medis salah satunya petugas poliklinik, secara langsung mengambil berkas rekam medis tanpa ada pemberitahuan kepada petugas minmed yang sedang bekerja di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Dalam sistem pengolahan rekam medik khususnya dalam hal penyimpanan berkas yang berhak atau diizinkan masuk ruang penyimpanan berkas rekam medis dan mengambil ataupun mengembalikan dokumen rekam medis hanyalah petugas minmed. Menurut (Rustiyanto dalam Yuliani, 2016), menyatakan bahwa, hanya petugas rekam medis yang diizinkan masuk ruang penyimpanan rekam medis. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan-badan atau perorangan kecuali yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sistem pengolahan Rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya khususnya dalam hal penyimpanan berkas rekam medis, jika terdapat berkas rekam medis yang tidak ditemukan dan bisa diakibatkan salah letak ataupun kehilangan (*missfile*) dikarenakan penggunaan *tracer* yang tidak optimal, untuk penggunaan buku ekspedisi juga belum optimal dikarenakan petugas malas menulis di buku ekspedisi dan tergesa-gesa dalam melakukan pekerjaannya. Hal yang dilakukan agar pelayanan kepada pasien tidak terlalu lama atau terhambat, biasanya petugas rekam medis khususnya dibagian pendaftaran akan membuat Dokumen Rekam Medis (DRM) bantu. Dampak yang diakibatkan dari kejadian tersebut menurut (Anggraeni (2013) menyatakan bahwa, dapat memperlambat pelayanan pasien, dokumen rekam medis tentang pasien yang ada di dalam dokumen tersebut hilang sehingga informasi rekam medisnya tidak dapat berkesinambungan dan membuat rak penyimpanan rekam medis cepat penuh sehingga menyulitkan petugas dalam mengambil dokumen rekam medis dari rak penyimpanan tersebut (Anggraeni, 2013).

Dengan adanya petunjuk keluar (*Out Guide*) yaitu sangat penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis (Huffman, 1994). Petunjuk keluar (*Out Guide*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman rekam medis dan memudahkan mengidentifikasi rekam medis yang telah keluar dari penyimpanan (McMiller dalam Pujilestari, 2016). Oleh karena itu peran petugas sangat penting dalam menunjang mutu pelayanan rekam medis, dan penggunaan *tracer* sendiri juga untuk menghindari kesalahan letak atau *missfile*.

3.2 Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan unsur “Money”

Dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien. Peralatan atau fasilitas-fasilitas yang menunjang kegiatan pengolahan rekam medis diajukan setiap tahun untuk mengajukan penyediaan anggaran operasional tersebut. Perihal yang dibutuhkan untuk kegiatan operasional setiap tahunnya sudah terencana dengan baik. Dana yang ada untuk pelaksanaan pengamanan pengelolaan dan penyimpanan sarana dan prasarana di *filling* rumah sakit sudah terpenuhi sehingga tidak ada kekurangan. Baik dana itu dari Rumah Sakit sendiri maupun swasta (Pujilestari, 2016).

RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dana pada bagian penyimpanan berkas rekam medis tidak mendapatkan berupa uang melainkan barang. Petugas bagian administrasi medis melakukan penyusunan atau pembuatan surat permohonan dalam pengajuan anggaran operasional yang dilakukan oleh petugas rekam medis tidak dilakukan secara insidental. Peralatan atau fasilitas-fasilitas yang menunjang kegiatan pengolahan rekam medis diajukan setiap tahun untuk mengajukan penyediaan anggaran operasional tersebut. Perihal yang dibutuhkan untuk kegiatan operasional setiap tahunnya sudah terencana dengan baik. Berdasarkan keterangan, dapat diketahui bahwa penyediaan dana anggaran untuk fasilitas-

fasilitas penyimpanan seperti *tracer*, file dokumen rekam medis, buku ekspedisi dan lain-lain sudah dapat terpenuhi.

3.3 Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan unsur “*Materia*”

Berdasarkan hasil observasi di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, tempat penyimpanan berkas rekam medis sudah menggunakan *roll o’pack* pada file bawah dan rak kayu pada file atas, berkas rekam medis menggunakan kertas karton *art* dan *tracer* menggunakan bahan plastik tebal *Snelhecter Inter X Spring File F4* dengan berat 99 gram berwarna merah, sedangkan *tracer* yang kedua menggunakan kertas buffalo biasa berwarna *orange*. Penggunaan *tracer* berwarna sangat membantu petugas dalam menandai lokasi yang benar untuk penyimpanan kembali rekam medis. *Tracer (outguide)* dengan saku plastik dapat digunakan untuk menjaga kertas *tracer* agar tidak hilang atau mengetahui keterlambatan laporan sampai rekam medis dikembalikan ke penyimpanan. Karena *tracer* digunakan berulang-ulang, maka bahan yang kuat merupakan hal yang penting (Huffman, 1994). Menurut *International Federation of Health Information Management Associations* (IFHIMA dalam Budi, 2015)), *tracer (outguide)*, yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. Harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Ada berbagai jenis *tracer* yang tersedia. Beberapa termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Menunjukkan di mana rekam medis ketika tidak ada dalam penyimpanan. *Tracer* juga meningkatkan efisiensi dan akurasi dengan menunjukkan dimana rekam medis disimpan saat kembali. Menurut Depkes RI (2006) salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan yaitu rekam medis tidak boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman (Depkes RI, 2006) Secara teori penggunaan sarana prasarana yang digunakan dalam penyimpanan dokumen rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya sudah sesuai dengan standart.

3.4 Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan unsur “*Method*”

Method yang dimaksud dalam identifikasi penelitian ini merujuk pada kebijakan yang meliputi sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sistem penomoran dan SPO di bagian Administrasi Medis RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya. Menurut Dirjen Yankes dalam Pujilestari, 2016), secara teori cara sistem sentralisasi lebih baik dari pada cara sistem desentralisasi, tetapi pada pelaksanaannya sangat tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing rumah sakit. Hal-hal yang dapat mempengaruhi yang berkaitan dengan situasi dan kondisi antara lain karena terbatasnya tenaga yang terampil, khususnya yang menangani pengelolaan rekam medis dan kemampuan dana rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah. Sistem penyimpanan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya yang digunakan adalah sentralisasi yaitu dimana penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan satu didalam map dan satu tempat penyimpanan.

Untuk penggunaan sistem penjajaran di RUMKITAL Dr. Ramelan Suarabaya tidak sesuai dengan teori yang ada, dimana menggunakan nomor dengan enam 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 di paling kiri, dan angka ketiga terdiri dari dua angka yang terletak di tengah. Memiliki hambatan di antaranya yaitu jumlah petugas kurang teliti, pendidikan yang kurang, terburu-buru dalam meletakkan dokumen rekam medis di rak penyimpanan hal ini disebabkan petugas dituntut bekerja dengan cepat, akan berakibat terjadinya salah letak dalam penjajaran rekam medisnya atau dengan kata lain terjadinya *missfile*. Sistem penomoran yang digunakan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya adalah *Unit Numbering System* (UNS) yaitu memberikan hanya satu nomor rekam medis kepada pasien baik pasien tersebut berobat jalan maupun rawat inap. Pada saat seorang pasien berkunjung pertama kali ke rumah sakit apakah sebagai pasien berobat jalan ataupun untuk dirawat, kepadanya diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipakai selamanya setiap kunjungan berikutnya, sehingga pasien tersebut hanya mempunyai satu rekam medis yang tersimpan dibawah satu nomor.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus

bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya, dalam pengelolaan rekam medik sudah terdapat atau memiliki *Standart Operational Procedure* (SOP) salah satunya kegiatan dibagian penyimpanan dokumen rekam medik. *Standart Operational Procedure* (SOP) dapat membantu rekam medik tentang prosedur kerjanya. Sehingga ketentuan kebijakan penyimpanan rekam medik tidak keluar dari jalur yang sudah ditetapkan. *Standart Operational Procedure* (SOP) di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya tidak semua berjalan sesuai dengan prosedur, salah satunya yaitu sistem pengambilan berkas rekam medis. Dimana pada pengambilan berkas rekam medis yang tidak semua poli rawat jalan, rawat inap maupun unit gawat darurat yang berkasnya keluar dari rak penyimpanan diganti dengan *tracer*.

Pada SPO pengambilan berkas rekam medis dengan nomor dokumen SPO/178/IX/2019 terdapat prosedur yang jelas dan rinci untuk pengambilan berkas rekam medis, dimana menggunakan *tracer* untuk pengganti berkas keluar tercantum pada SPO tersebut. dengan adanya *tracer* sebagai petunjuk berkas rekam medis keluar diharapkan dapat mengontrol keberadaan berkas rekam medis yang keluar rak penyimpanan sehingga ketika pasien berobat berkas rekam medis dengan segera dapat ditemukan kembali. Untuk mengoptimalisasikan penggunaan *tracer* di bagian *filling* RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya perlu adanya sosialisasi dari atasan untuk mengetahui pentingnya penggunaan *tracer* dan untuk menetapkan *tracer* mana yang nantinya akan digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis yang keluar.

Dari permasalahan *tracer* yang tidak digunakan dengan baik dan tidak dapat digunakan berkali-kali sebab desain *tracer* yang kurang baik, selain melakukan sosialisasi dari atasan, peneliti juga mengusulkan solusi perbahan berupa redesain *tracer* dan penggunaan *tracer* elektronik yang mana nantinya akan terdapat perubahan pada SPO pengambilan berkas rekam medis yang telah tersedia, berikut perubahan SPO yang telah dibuat oleh peneliti dapat dilihat pada gambar 5.1.

 RUMKITAL Dr. RAMELAN Surabaya	PENGAMBILAN BERKAS REKAM MEDIS MENGUNAKAN TRACER ELEKTRONIK		
	No Dokumen	No Revisi	Halaman :
	SPO/178/IX/2019	3	1 / 1
SPO	Tanggal Terbit 12 Nopember 2019	Ditetapkan : Karumkital Dr. Ramelan dr. Ahmad Samsulhadi Laksamana Pertama TNI	
Pengertian	Setiap berkas rekam medis pasien yang keluar dari rak penyimpanan segera diganti dengan lembar <i>Out Guide</i> , tiap lembar <i>Out Guide</i> berisi <i>tracer</i> yang mengandung informasi tentang nomor rekam medis, nama pasien, tanggal, nama terang dan paraf peminjam		
Tujuan	Untuk memudahkan dan pengawasan petugas rekam medis, terhadap berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan		
Kebijakan	Surat Keputusan Karumkital Dr. Ramelan No. Kep / 76 / VII / 2019 tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Pelayanan Administrasi Medis di Rumkital Dr. Ramelan.		
Prosedur	1. Berkas rekam medis keluar dari rak penyimpanan berdasarkan permintaan/peminjaman dari klinik spesialis, IGD, ruang perawatan dll (sesuai ketentuan yang berlaku di rekam medis) 2. Setiap peminjaman berkas rekam medis disertai bon Pinjam / <i>tracer</i> dan dimasukkan ke dalam <i>out guide</i> 3. Berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan harus dibarcode terlebih dahulu untuk mengetahui bahwa berkas rekam medis tersebut dipinjam/keluar dari rak penyimpanan 4. Berkas rekam medis yang telah di barcode menggunakan <i>tracer</i> elektronik, akan menghasilkan kertas <i>tracer</i> yang nantinya dimasukkan ke dalam <i>out guide</i> berwarna merah. 5. Berkas rekam medis pasien yang telah diambil dari rak penyimpanan dan telah di barcode ditulis pada buku ekspedisi 6. Apabila berkas rekam medis pasien sudah kembali ketempat raknya maka <i>out guide</i> berwarna merah diambil dan pada buku ekspedisi ditulis tanggal pengembaliannya.		
Unit Terkait	1. Unit Rekam Medik 2. Unit Rawat Jalan 3. Unit Rawat Inap 4. Instalasi Gawat Darurat		

Gambar 1 Usulan SPO pengambilan berkas rekam medis menggunakan *tracer* elektronik

3.5 Pelaksanaan pengambilan dokumen rekam medis berdasarkan unsur “Machine”

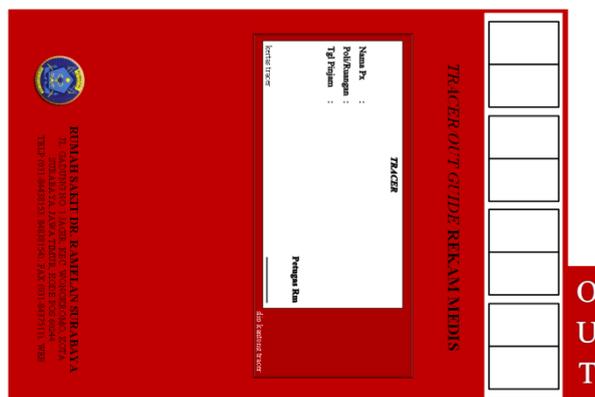
Machine atau alat yang digunakan petugas rekam medis dalam mempermudah melaksanakan penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya adalah *tracer* dan buku ekspedisi. Namun pada kenyataannya petugas masih belum memaksimalkan penggunaan *tracer* tersebut dengan baik. Menurut (WHO, 2002) menggunakan petunjuk keluar atau *tracer* dapat meningkatkan kerja instalasi rekam medis dan pengawasan rekam medis. Petunjuk keluar atau *tracer* yaitu untuk memastikan bahwa rekam medis setiap

kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan *tracer*, yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. *Tracer* juga disebut *out guide* di banyak negara. *Tracer* atau *out guide* memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di penyimpanan. Dengan adanya petunjuk keluar (*out guide*) yaitu sangat penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis (Huffman, 1994). Petunjuk keluar (*out guide*) juga meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman rekam medis dan memudahkan mengidentifikasi rekam medis yang telah keluar dari penyimpanan (McMiller dalam Pujilestari, 2016).

Di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya terdapat dua jenis *tracer* yang digunakan, Akan tetapi desain *tracer* yang dipakai di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya saat ini yaitu *out guide* warna merah yang mana kertas *tracer* yang ditulis secara manual dan dimasukkan kedalam slip/saku plastik dan hanya dapat digunakan 1 kali sehingga petugas sering merasa malas dalam mengganti kertas *tracer*, menulis berulang kali dan menggunakan *tracer*. Pengelolaan rekam medis belum dapat berjalan dengan baik atau optimal padahal dalam SPO sudah dijelaskan prosedur penggunaan *tracer* dan buku ekspedisi. Beberapa petugas rekam medis yang bertugas dalam pengambilan dokumen rekam medis beranggapan penggunaan *tracer* sebagai pengganti rekam medis yang keluar akan membuat lama proses kegiatan pengelolaan rekam medis dan penggunaan *tracer* juga dianggap tidak terlalu penting.

Dampak dari hal tersebut petugas juga lupa menulis di buku ekspedisi dan penggunaan buku ekspedisi kurang baik juga dapat berdampak pada kejadian *missfile* (salah letak dan kehilangan dokumen rekam medis). Buku ekspedisi dapat berguna sebagai tanda bukti adanya suatu transaksi atau serah terima dokumen rekam medis dari *filling*. Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang seperti *tracer* dan buku ekspedisi sebaiknya bisa digunakan dengan optimal. Hal ini disebabkan *tracer* dan buku ekspedisi sangat memiliki banyak manfaat salah satu diantaranya yaitu meminimalisir terjadinya salah letak dan kehilangan berkas rekam medis. Seperti menurut Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa, setiap penyerahan dokumen rekam medis harus menggunakan buku ekspedisi adalah nomor rekam medis, tanggal, penggunaan dan nama pasien. Hal ini bertujuan agar keamanannya terjamin, bila dijumpai kehilangan dokumen rekam medis dan sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis (Depkes RI, 2006)

Dari permasalahan *tracer* yang tidak digunakan dengan baik dan tidak dapat digunakan berkali-kali sebab desain *tracer* yang kurang baik, sehingga peneliti mengusulkan solusi berupa redesain *tracer* dan penggunaan *tracer* elektronik.



Gambar 2 Redesain *tracer* berwarna merah

Gambar 2 menunjukkan redesain *tracer* berwarna merah dimana *tracer* ini nantinya akan dimiliki oleh satu nomor rekam medis satu *tracer* dan akan diletakkan dirak penyimpanan sebagai bukti atau tanda berkas keluar atau dipinjam, *tracer* tersebut disertai dengan saku plastik yang diisi kertas *tracer* hasil *print out* dari *tracer* elektronik yang diusulkan oleh peneliti.

Selain pengusulan redesain berwarna merah, peneliti juga mengusulkan berupa *e-tracer* atau *tracer* elektronik. Adapun rancangan *tracer* elektronik yang dibuat oleh peneliti sebagai berikut :

a. Halaman Login

Gambar 3 Halaman login *tracer* elektronik

Aplikasi *tracer* rekam medis elektronik ini berdiri sendiri tidak menjadi satu kesatuan dengan SIMRS, dikarenakan aplikasi ini hanya digunakan sebagai penanda bawah rekam medis tersebut keluar dari rak penyimpanan. Untuk dijadikan laporan terkait permintaan file, itu sudah ada pada SIMRS nya sendiri pada menu permintaan file. Untuk halaman login ini petugas memasukkan username dan password yang sama pada saat login untuk SIMRS Dr. Ramelan Surabaya.

b. Halaman *scan barcode* nomor rekam medis yang keluar

Gambar 4 Halaman *scan barcode* nomor rekam medis

Pada halaman penginputan nomor rekam medis yang keluar atau sesuai dengan permintaan poli/ruangan petugas hanya melakukan *scan barcode* nomor rekam medis yang terletak didepan map berkas rekam medis, jika nomor rekam medis muncul pada kolom kemudian klik submit.

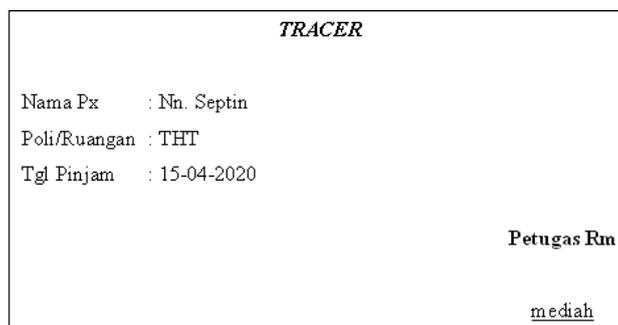
c. Halaman data peminjaman berkas rekam medis

NOMOR RM	NAMA PX	POLI/RUANGAN	TGL PINJAM	NAMA PETUGAS	PRINT
00-64-32-20	Nn. Septin	THT	15-04-2020	Mediah	PRINT
00-64-32-20	Nn. Septin	THT	20-03-2020	Yunita	PRINT

Gambar 5 Halaman data peminjaman berkas rekam medis

Halaman data peminjaman berkas rekam medis akan muncul setelah petugas klik submit pada halaman sebelumnya. Pada halaman ini muncul data peminjaman berkas rekam medis yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, nama poli/ruangan yang meminjam nama petugas dan tombol print. Kemudian petugas klik tombol print pada tanggal saat itu pasien mendaftar dan berkunjung ke poli tersebut.

- d. Tampilan *tracer* yang telah diprint



Gambar 6. Tampilan *tracer* yang telah diprint

Menunjukkan kertas *tracer* hasil dari *print out tracer* elektronik. Kemudian kertas *tracer* tersebut dimasukkan kedalam saku yang terdapat pada redesain *tracer* berwarna merah.

4. Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

- Hasil identifikasi berdasarkan unsur "*Man*" menunjukkan bahwa petugas yang bertugas pada bagian penyimpanan berkas rekam medis memiliki kualifikasi pendidikan S1 hanya 1 orang dan 10 orang bukan perekam medis, melainkan hanya lulusan SMA.
- Hasil identifikasi berdasarkan unsur "*Money*" menunjukkan bahwa tidak ada anggaran khusus berupa uang untuk kegiatan rekam medis namun langsung berupa barang, dan anggaran terkait kebutuhan tersebut sudah terpenuhi.
- Hasil identifikasi berdasarkan unsur "*Materia*" menunjukkan bahwa map dokumen rekam medis menggunakan kertas karton *art*, sedangkan *tracer* yang berwarna merah menggunakan bahan plastik tebal *Snelhecter Inter X Spring File F4* dengan berat 99 gram, untuk *tracer* yang berwarna *orange* menggunakan bahan kertas buffalo. Rak penyimpanan menggunakan *roll o'pack* pada file bawah dan rak kayu pada file atas.
- Hasil identifikasi berdasarkan unsur "*Method*" menunjukkan bahwa sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi, sistem penomoran menggunakan UNS, sistem penjajaran menggunakan TDF modifikasi sehingga petugas terkadang melakukan kesalahan dalam meletakkan berkas rekam medis, *tracer* yang tidak digunakan dengan baik mengakibatkan berkas salah letak atau *missfile*.
- Hasil identifikasi berdasarkan unsur "*Machine*" menunjukkan bahwa berkas rekam medis yang keluar hanya ditulis pada buku ekspedisi dan tidak menggunakan *tracer*.

4.2 Saran

- Pihak Rumah Sakit sebaiknya perlu mengadakan pelatihan atau seminar secara internal tentang pengelolaan rekam medis kepada petugas *filling* untuk menambah pengetahuan.
- Pihak Rumah Sakit sebaiknya perlu mengadakan sosialisasi secara berkala terkait pentingnya SPO khususnya SPO pengambilan berkas rekam medis untuk menggunakan *tracer* secara baik dan benar kepada petugas *filling* untuk menunjang pekerjaan menjadi lebih baik.
- Pihak Rumah Sakit sebaiknya perlu memasang SPO khususnya SPO pengambilan berkas rekam medis disetiap ruangan perawat, kantor administrasi medis dan bagian *filling* atas dan bawah, sehingga bisa selalu terbaca oleh petugas dan petugas tidak melakukan kesalahan saat bekerja.
- Pihak Rumah Sakit sebaiknya perlu mengadakan evaluasi kinerja kepada petugas setiap bulannya dengan cara rapat yang terjadwal.
- Pihak Rumah Sakit sebaiknya diharapkan dapat menerapkan penggunaan *tracer* elektronik dan *tracer* berwarna merah yang telah didesain ulang (*redesign*) oleh peneliti.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumkital Dr.Ramelan Surabaya, Politeknik Negeri Jember, sehingga kegiatan praktek kerja lapang ini dapat terlaksana dengan baik. Dengan adanya kegiatan ini penelitian ini maka membuktikan bahwa Politeknik Negeri Jember ikut berperan serta dalam memanfaatkan ilmu pengetahuan secara benar demi kesejahteraan bersama.

Daftar Pustaka

- Anggraeni, R. I. A. 2013. *Tinjauan Pengendalian Missfile Dokumen Rekam Medis Di Filing Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Semarang Tahun 2013*. Semarang : Universitas Dian Nuswantoro Semarang
http://eprints.dinus.ac.id/7893/1/jurnal_12979.pdf.
- Budi, Savitri. C. 2015. *Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak*. *Indonesian Journal of Community Engagement*. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpkm/article/view/16959>.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia (Revisi II)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Huffman, E. K. 1994. *Health Information Management*. Illinois: Physician Record Company.
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nuraini, Novita. 2015. *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medik di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang Periode April-Mei 2015*. Vol 1. No. 3. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/view/2180>.
- Pohan, I. S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Pujilestari, Anik. 2016. *Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen 5m Di Rskia Permata Bunda Yogyakarta*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Riyanto, B., Pujihastuti, A. dan Rohmadi. 2012. *Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2012*. Vol VI, No.2 *Jurnal Rekam Medis*. <https://ejournal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/view/268>.
- Saputro, A. D. 2015. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tanggungan Bpjs Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*. Surakarta.: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wati, Try. G. dan Nuraini, N. 2019. *Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari*. *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan* Vol 1. No. 1 Desember 2019.
- Werdani, K. E. 2016. *Pencapaian Standar Pengolahan Rekam Medis Sebelum Dan Sesudah Pelatihan Di RSUD Pacitan*. Vol 4. No 1. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*
- WHO (2002) *Manual Medical Record*. Geneva.
- Yuliani, Novita. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keamanan Berkas Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan (Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo)*. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol. 6 No. 2. 2016 <https://www.apikescm.ac.id/ejurnalinfokes/index.php/infokes/article/view/98/96>.