

## EVALUASI PELAKSANAAN PENYIMPANAN DAN PENJAJARAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUANG FILING RUMAH SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG

Hikmah Maulia<sup>1</sup>, Fita Rusdian Ikawati<sup>2</sup>, Retno Dewi Prisusanti<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang, Indonesia

(Korespondensi: [hikmahmaulia10@gmail.com](mailto:hikmahmaulia10@gmail.com)<sup>1</sup>, [fita.160978@gmail.com](mailto:fita.160978@gmail.com)<sup>2</sup>,  
[retnodewi2503@gmail.com](mailto:retnodewi2503@gmail.com)<sup>3</sup>)

---

### ABSTRAK

Salah satu Unit Rekam Medis yang menunjang dalam pelayanan rekam medis disebut ruang penyimpanan (*filing*) dimana dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan sesuai sistem yaitu *sentralisasi* dan *desentralisasi*. Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis. Namun dalam pelaksanaannya masih terjadi kesalahan letak (*misfile*) dan nomor ganda. Tujuan penelitian ini mengetahui kebijakan, sistem dan pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat di Rumah Sakit Panti Sawahan. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif di Ruang Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Hasil penelitian ini dalam pelaksanaan kegiatan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan berjalan sesuai SOP yang ada namun dalam pelaksanaannya masih terjadi kesalahan letak dalam penyimpanan dokumen rekam medis (*misfile*) serta penomoran ganda yang disebabkan paling banyak pasien yang berkunjung berobat menggunakan nama China dan saat periksa kembali menggunakan nama Jawa.

**Kata kunci:** Penjajaran, Dokumen Rekam Medis, Penyimpanan

### ABSTRACT

*One of the Medical Record Units that supports medical record services is called a filing room where medical record documents both outpatient, inpatient and emergency are stored according to the system, namely centralization and decentralization. The implementation of the storage of medical record documents is guided by the Standard Operating Procedures (SOP) for the storage and alignment of medical record documents. However, in its implementation, there are still misfile errors and double numbers. The purpose of this study is to determine the policies, systems and implementation of the storage of medical record documents both outpatient, inpatient, and emergency at the Sawahan Orphanage Hospital. Descriptive research method with a qualitative approach in the Medical Record Installation Room of Panti Waluya Sawahan Hospital Malang. The results of this study in the implementation of activities for storing and aligning medical record documents at Panti Waluya Sawahan Hospital were running according to existing SOPs, but in its implementation there were still errors in the storage of medical record documents (misfiles) and double numbering caused by most patients who visited for treatment using Chinese names and when re-checking using Javanese names.*

**Keywords:** Alignment, Medical Record Documents, Storage

---

## 1. PENDAHULUAN

Permenkes RM No.269 tahun 2008 terkait dengan kegiatan Rekam medis yang diadakan oleh pihak Unit Rekam Medis, rekam medis sendiri yang memiliki beberapa bagian, salah satu dari bagian

rekam medis yaitu filing yang digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis, dan memiliki fungsi menyimpan, menyediakan dan melindungi dokumen rekam medis (selanjutnya disingkat DRM).

Menurut (Budi,2011), pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Unit penyimpanan digunakan sebagai tempat penyimpanan, penyedia dan pelindung berkas rekam medis terhadap kerahasiaan. Penyimpanan rekam medis dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Penyimpanan sangatlah penting untuk melihat riwayat penyakit pasien dan kunjungan ulang pasien, oleh sebab itu cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik.

Faktanya sistem penyimpanan di rumah sakit belum terlaksana dengan baik, di bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi kesalahan seperti kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis dan tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan.

Tujuan penelitian adalah mengetahui pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di ruang filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan. Mengetahui sistem penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Menurut Dr. H. Djoko Wijono, M. S (2000) rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cerminan kerja sama lebih

dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi pelaksanaan sistem penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada tahun 2021. Variabel bebas petugas filing, dan variable terikat rak penyimpanan DRM pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, Teknik sampling yang digunakan dalam penilitan ini *total sampling* dengan petugas *filing* 2 (dua) orang dan rak penyimpanan DRM rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa pelaksanaan kegiatan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis telah memiliki kebijakan tentang penyimpanan dokumen rekam medis yang diatur secara lengkap berupa Standar Operasional Prosedur (SOP). Sehingga petugas dalam melaksanakan penyimpanan dokumen rekam medis memiliki pedoman yang sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan Penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang terdiri dari beberapa alur. Alur pelaksanaan penyimpanan di filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan diawali dengan proses registrasi yang dilakukan oleh petugas pendaftaran di TPPRJ (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan) dan TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) mendaftarkan pasien baru yang akan dibuatkan nomor rekam

medis baru atau pasien lama dengan nomor rekam medis saat pertama kali berobat. Dari proses registrasi nomor rekam medis pasien yang sudah masuk ke dalam SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) akan dicetak oleh petugas filing untuk penyediaan dokumen rekam medis. Proses pencarian dokumen rekam medis dilakukan di ruang filing rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat sesuai dengan nomor rekam medis pasien.

Namun masih ditemukan kejadian salah letak dokumen rekam medis (*misfile*) karena penggunaan *tracer* yang belum maksimal oleh petugas sebagaimana hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Penggunaan tracer pada proses pengambilan berkas rekam medis jarang dilakukan karena itu tadi, karena berkas dibutuhkan segera maka petugas juga bergerak cepat karena sudah hafal letak nomor tersebut”* Informan 1

Keterbatasan waktu dengan banyaknya kunjungan pasien menyebabkan petugas langsung melakukan proses pengambilan dokumen tanpa penggunaan *tracer*. faktor-faktor penyebab tidak menggunakan *tracer* di bagian penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu petugasnya tergesa-gesa (Asmono, 2014). Hal inilah yang menjadi penyebab terjadinya *misfile*.

Penyimpanan dokumen rekam medis di ruang filing Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan menggunakan semi-sentralisasi dengan sistem penomoran UNS (Unit Numbering System) dan sistem penajajaran TDF (Terminal Digit Filing) beserta kode warna sesuai angka akhir. Sistem penyimpanan semi-sentralisasi yang dimaksud yaitu penyimpanan dengan cara menyatukan formulir – formulir rekam medis milik pasien ke dalam satu kesatuan

(folder). Beralihnya sistem penyimpanan desentralisasi ke sistem penyimpanan semi-sentralisasi disebabkan karena letak dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap berbeda. Hal ini sejalan dengan wawancara yang peneliti kepada responden yang menyatakan sebagai berikut:

*“Beralih sistem penyimpanan desentralisasi ke sistem penyimpanan semi-sentralisasi karena letak berkas rekam medis rawat jalan beda, BRM RJ di belakang TPP dipindahkan dan dijadikan satu ke filing atas untuk memudahkan proses pencarian”* Informan 2

Kendala yang dihadapi oleh filing Rumah Sakit Panti Waluya bisa diatasi dengan optimalisasi penggunaan *tracer*, bon pinjam (kartu peminjaman DRM), dan buku ekspedisi untuk meminjam DRM. *Tracer* sebagai *outguide* (pengganti) DRM yang keluar dan harus dicatat dalam buku ekspedisi (Budi, 2015) Jadi, sentralisasi tetap bisa diterapkan agar penyusutan DRM akan lebih efisien dan efektif. Hal ini mengingat retensi tidak perlu dilakukan lebih dari sekali untuk pasien yang sama yang memiliki 2 DRM akibat 2 nomor rekam medis yang berbeda.

Selain itu, Seringnya kejadian duplikasi rekam medis atau nomor ganda disebabkan paling banyak yaitu pasien menggunakan nama China dan saat berkunjung kembali menggunakan nama Jawa, sebagaimana dengan keterangan informan:

*“...buku untuk data nomor rekam medis yang ganda karena apa disebabkan paling banyak yaitu pasien menggunakan nama China dan saat pemeriksaan kembali menggunakan nama Jawa”* Informan 1

Dengan begitu petugas rekam medis mencatatnya secara manual pada buku nomor ganda yang berisikan tanggal kunjungan, nomor rekam medis, nama

pasien serta nomor yang dipakai untuk selanjutnya. Salah satu faktor-faktor pengaruh duplikasi rekam medis adalah faktor pengetahuan. Jadi sebaiknya petugas rekam medis perlu dilaksanakan bimbingan teknis atau pelatihan dan meningkatkan wawasan yang luas kepada petugas pendaftaran (Gultom, 2019).

Alur pelaksanaan yang terakhir adalah pengembalian setelah dokumen rekam medis dipinjam petugas yang telah di-entry pada sensus kunjungan harian pasien pada komputer oleh perawat yang meminjam lalu mengembalikan dokumen rekam medis melalui alat pneumatic tube. Setelah itu petugas memisahkan dokumen rekam medis sesuai nomor pada rak penyimpanannya dan dikembalikan sesuai dengan nomor penajajarannya tersebut.

#### 4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan penyimpanan dan penajajaran dokumen rekam medis di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan berjalan sesuai SOP yang ada namun dalam pelaksanaannya masih terjadi kesalahan letak dalam penyimpanan dokumen rekam medis (*misfile*) serta penomoran ganda yang disebabkan paling banyak pasien yang berkunjung berobat menggunakan nama China dan saat pemeriksaan kembali menggunakan nama Jawa. Mengecek pada komputer melalui aplikasi SIMRS untuk menentukan nomor rekam medis mana yang akan dipakai dan nomor rekam medis yang akan dihapus akan mengurangi kejadian nomor ganda.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

Ali, N. N. R., & Sari, I. (2021). Tinjauan Peminjaman dan Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan Guna Menunjang Efektifitas Kerja.

Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 1(11), 1538-1544.

Ansyori, A. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 7(2)

Asmono, M.D., et al. 2014. Faktor-Faktor Penyebab Dan Dampak Tidak Menggunakan Tracer Di Bagian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Mata dr. Y A P Yogyakarta. Thesis: Repository Universitas Gadjah Mada

Budi, S. C. (2015). Pentingnya Tracer Sebagai Kartu Pelacak Berkas Rekam Medis Keluar dari Rak Penyimpanan. *Indonesian Journal of Community Engagement*, 1(01).

Gultom, S. P., & Sihotang, A. (2019). Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Wisn Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), 524-532.

Ikawati, F. R. (2021). Buku ajar konsep dasar rekam medis informasi kesehatan. CV. Literasi Nusantara Abadi.

Ikawati, F. R., Ansyori, A., & Prisusanti, R. D. (2021). Tinjauan literatur analisis faktor penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 30-38

Ikawati, F. R., Rusdi, A. J. (2021). Evaluation analysis of using tracer on medical record storage. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 4(4), 9282-9288 DOI:

<https://doi.org/10.33258/birci.v4i4.2940>

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269  
Tahun 2008 tentang Rekam Medis.  
Jakarta:Kementerian Kesehatan

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,  
4(2), 637-647.

Wati, O. M., & Pujiastuti, A. (2011).  
Tinjauan Pelaksanaan  
Penyimpanan dan Penjajaran  
Dokumen Rekam Medis di Ruang  
Filing RSUD dr. Moewardi.

Wiguna, A. S., & Safitri, D. R. (2019).  
Tinjauan Sistem Penyimpanan  
Dokumen Rekam Medis di RSU  
Sinar Husni Tahun 2019. Jurnal  
Ilmiah Perekam dan Informasi  
Kesehatan Imelda, 4(2), 648-654.