

TINJAUAN PERENCANAAN KONVERSI PENJAJARAN REKAM MEDIS KE SISTEM ANGKA AKHIR DI RSUD Dr.H.MARSIDI JUDONO BANGKA BELITUNG

Dewi Sartika¹, Lily Widjaya², Muniroh³, Puteri Fannya⁴

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

dewi20180306023@gmail.com¹, lily.widjaja@esaunggul.ac.id²

ABSTRAK

Penjajaran merupakan pelaksanaan menjajar Rekam Medis di ruang penyimpanan sesuai dengan sistem yang digunakan. Terdapat tiga sistem penomoran rekam medis yaitu Straight Numerical Filing, Middle Digit Filing dan Terminal Digit Filing. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Dr.H.Marsidi Judono saat ini menggunakan sistem penjajaran angka langsung dan berencana melakukan konversi sistem penjajaran ke sistem angka akhir. Alasan dilakukannya konversi karena sistem penjajaran yang digunakan saat ini masih ditemukan beberapa hambatan seperti penggunaan rak penyimpanan yang sangat padat serta misfield yang masih sering terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosedur konversi, fasilitas untuk konversi dan tahapan pada saat melakukan konversi sistem penjajaran ke sistem angka akhir di RSUD Dr.H.Marsidi Judono. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan metode observasi dan wawancara yang dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai Juli 2021. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa fasilitas yang tersedia untuk rak rekam medis 45 rak (15,4%), Kode warna 1000 pcs (0,6%), Map rekam medis (17,4%) dengan ini fasilitas yang dibutuhkan masih kurang dari jumlah yang dibutuhkan kecuali tracer yang jumlahnya sudah mencukupi. Diharapkan unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono segera melengkapi beberapa fasilitas yang masih kurang dan juga unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono dapat menyediakan SPO konversi sesuai dengan draf, serta rincian mengenai tahap perencanaan pelaksanaan konversi sistem penjajaran. agar konversi rekam medis dapat segera dilaksanakan.

Kata Kunci : Konversi Sistem Penjajaran, Penjajaran Angka Tengah, Penjajaran Angka Langsung, Penjajaran Angka Akhir

ABSTRACT

Alignment is the implementation of Medical Records by the storage room according to the system used. There are three medical record numbering systems, namely Straight Numerical Filing, Middle Digit Filing and Terminal Digit Filing. Based on a preliminary study by RSUD Dr. H. Marsidi Judono currently uses a direct number alignment system and plans to convert the alignment system to the final number system. The reason for the conversion is because the alignment system used today still has several strengths, such as the use of very dense storage racks and frequent misfields. This study aims to determine the conversion procedure, facilities for conversion and the stages when converting the alignment system to the final number system by RSUD Dr. H. Marsidi Judono. This study used a descriptive type of research with observation and interview methods which was carried out from December 2020 to July 2021. The results of the study showed that the available facilities for medical record racks were 45 pcs. (%), Medical record map (17.4%) with this the required facilities are still less than the required amount, except for tracers, which are sufficient in number. Hope the medical record unit of RSUD Dr. H. Marsidi Judono immediately completed several facilities that were still lacking and also the medical records of the Dr. RSUD unit. H. Marsidi Judono can provide conversion SOPs in accordance with the draft, as well as details of the system review takanja system so that the conversion of medical records can be carried out immediately.

Keyword : Alignment system conversion, Middle Digit Filing, Straight Numerical Filing, Terminal Digit Filing

PENDAHULUAN

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medis, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan *ambulance*, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah (Kemenkes RI, 2010).

Menurut PERMENKES RI 269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Pengelolaan rekam medis dilaksanakan sesuai dengan organisasi dan tata cara kerja pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Dalam pelayanan rumah sakit unit rekam medis dan informasi kesehatan mempunyai tanggungjawab dalam mengelola data pasien. Faktor penunjang dalam pelayanan di unit rekam medis adalah pada bagian penyimpanan rekam medis (*filing*), dimana rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat disimpan dalam rak karena rekam medis bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum. Satu di antara kegiatan yang dilaksanakan pada bagian penyimpanan adalah pengelolaan rekam medis. Menurut (Budi, 2011) Pengelolaan penyimpanan rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya melindungi berkas rekam medis dari bahaya. Selain pengelolaan rekam medis kunci penting pada bagian penyimpanan rekam medis adalah sistem penjajaran rekam medis.

Penjajaran merupakan pelaksanaan menjajar Rekam Medis di ruang penyimpanan sesuai dengan sistem yang digunakan. Peralatan yang dibutuhkan untuk penjajaran secara manual baik berupa sarana maupun prasarana berupa ruang penyimpanan dan rak yang mencukupi. Sedangkan secara elektronik, dibutuhkan software dan hardware, tidak memerlukan ruangan yang luas dan rak penjajaran (Lily Widjaya, SKM., 2017). Menurut (Kemenkes RI, 2006) Terdapat tiga sistem penomoran rekam medis yaitu *Straight Numerical Filing*, *Middle Digit Filing* dan *Terminal Digit Filing*. Tujuan dari sistem penjajaran rekam medis yaitu untuk mempermudah dan mempercepat ditemukannya kembali rekam medis yang telah disimpan dalam rak. Apabila pelaksanaan penjajaran rekam medis masih ditemukan adanya salah letak dan rekam medis tidak ditemukannya kembali (hilang), maka hal tersebut dapat menghambat proses pelayanan pada pasien.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul "Perencanaan Peralihan Sistem Penjajaran Dalam Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan" dapat disimpulkan bahwa di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan belum memiliki Standar Prosedur Operasional khusus mengenai sistem penjajaran angka langsung dan juga di rumah sakit ini sudah ada rencana terkait peralihan sistem penjajaran akan tetapi rencana tersebut belum terperinci, mengenai bagaimana tahapan yang akan dilakukan pada saat peralihan sistem penjajaran tersebut (Puji Rahayu Pangestu, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul "Tinjauan Pelaksanaan Penjajaran Rekam Medis di Filing Puskesmas Karangayu Semarang" dapat disimpulkan bahwa di

Puskesmas Karangayu Semarang dalam pelaksanaan sistem penjajaran dan sistem penyimpanan belum menggunakan tracer (Febi Widya Ariani, 2018).

Berdasarkan Penelitian Susi Ernawati, Tri Lestari dan Harjanti yang berjudul ‘‘ Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis dibagian Filing RSUD Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013’’ dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan penjajaran rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat dibagian filing tidak menggunakan tracer sebagai kartu petunjuk rekam medis keluar (Ernawati, Susi ; Harjanti, 2013).

Berdasarkan penelitian Oniek Mustika Wati, Antik Pujihastuti, dan Riyoko yang berjudul ‘‘Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RSUD Dr. Moewardi’’ dapat disimpulkan bahwa Dalam penerapan sistem penyimpanan rekam medis masih ditemukan adanya kejadian salah letak rekam medis (misfiled). Hal ini dikarenakan kekurangan telitian petugas dalam melakukan penyimpanan rekam medis (Oniek Mustika Wati, Pujihastuti and Riyoko, 2011).

Berdasarkan penelitian Parmen Silalahi yang berjudul ‘‘Tinjauan Prosedur Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2015’’ dapat disimpulkan bahwa Prosedur penyimpanan rekam medis yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara belum sepenuhnya baik. Ini dikarenakan status rekam medis yang disusun masih kurang rapi, masih banyak status yang ditumpuk diatas status rekam medis yg telah disusun dengan rapi sehingga terlihat kurang rapi. (Silalahi, 2015).

Berdasarkan hasil dari observasi awal yang dilaksanakan selama 1 hari pada tanggal 3 November 2020 di RSUD Dr.H.Marsidi Judono masih ditemukan ketidaktepatan dalam sistem penjajaran yaitu terdapat *misfiled* sebanyak 5 (1,15%) rekam medis. Dalam satu hari rata-rata kunjungan pasien sebanyak 434 rekam medis dari seluruh rekam medis yang keluar terdapat 5 (1,15%) rekam medis yang sulit ditemukan oleh petugas. Hal tersebut dapat menyebabkan pelayanan di rumah sakit akan terhambat. Maka dari itu perlu dilakukan konversi sistem penjajaran yang lebih efektif untuk meminimalisir terjadinya *misfiled*. Sistem penjajaran angka akhir memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan sistem penjajaran angka langsung, sehingga lebih tepat untuk diterapkan pada unit rekam medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui perencanaan konversi sistem penjajaran rekam medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

METODE

Penelitian menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan perencanaan konversi sistem penjajaran rekam medis di unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono, dengan metode observasi dan wawancara. Informan kunci pada penelitian ini adalah kepala unit kerja rekam medis dan informan lainnya 2 orang petugas penyimpanan rekam medis. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara wawancara, observasi dan studi kepustakaan yang dilaksanakan pada bulan Februari 2021. Teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara observasi dan wawancara kepada kepala rekam medis dan dua orang staf yang berada di unit rekam medis. Data yang telah dikumpulkan di olah dan sistem penjajaran secara angka akhir dijabarkan dan dianalisis instrument yang dibutuhkan dan praktik pelaksanaannya sehingga proses perencanaan konversi penjajaran dapat terlaksana dengan baik.

HASIL

Berdasarkan observasi dan wawancara di unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono dapat diketahui bahwa fasilitas untuk melakukan konversi sistem penjajaran adalah sebagai berikut :

SPO Konversi Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

Unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono sistem penjajaran yang diterapkan pada saat ini adalah sistem penjajaran angka langsung, Dari sistem penjajaran yang diterapkan saat ini di unit rekam RSUD Dr.H.Marsidi Judono belum memiliki standar prosedur operasional (SPO) khusus mengenai sistem penjajaran rekam medis. Dengan adanya rencana untuk melakukan konversi sistem penjajaran, saat ini unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono belum membuat prosedur mengenai sistem penjajaran rekam medis secara angka akhir.

Fasilitas yang Dibutuhkan Untuk Konversi Kistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

Tabel 1 Fasilitas yang dibutuhkan untuk konversi

| Kategori | Fasilitas untuk konversi | | |
|------------------------------------|--------------------------------|----------|----------------------------------|
| | Jumlah fasilitas yang tersedia | | Jumlah fasilitas yang dibutuhkan |
| | n | % | n |
| Rak Penyimpanan Rekam Medis Kosong | 45 rak | 15,4% | 292 rak |
| Kode Warna | 1000 pcs | 0,6 % | 175.000 pcs |
| Tracer | 1000 pcs | overload | 363 pcs |
| Map Rekam Medis | 1075 pcs | 17,4% | 6149 pcs |

Pada saat ini rekam medis aktif yang ada di unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono berjumlah 87.517 rekam medis. Pada tiap subrak terisi sebanyak 100 rekam medis dengan jumlah seluruh rak sebanyak 380 rak (1140 sub rak). Dari jumlah seluruh rak, 355 rak telah digunakan dan saat ini tersisa 45 rak (135 sub rak) yang kosong. Dengan adanya rencana melakukan konversi sistem penjajaran maka unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono perlu mempersiapkan rak kosong sebanyak 292 rak kosong (876 sub rak).

Stiker kode warna yang dibutuhkan untuk konversi sistem penjajaran dapat dihitung dengan jumlah rekam medis aktif pada saat ini yang berjumlah 87.517 rekam medis dan kode warna yang dibutuhkan pada setiap mapnya adalah 2 stiker kode warna, maka didapat hasil untuk jumlah stiker kode warna yang dibutuhkan sebanyak 175.000.

Tracer yang dibutuhkan untuk konversi sistem penjajaran dapat dihitung dengan rata-rata rekam medis yang dipinjam sebanyak 12 rekam medis. Dengan rata-rata kunjungan pasien perbulan sebanyak 4.418 maka dapat dihitung jumlah kebutuhan *tracer* untuk konversi sistem penjajaran sebanyak 368 tracer.

Di RSUD Dr.H.Marsidi Judono saat ini sebagian besar rekam medis disimpan tanpa menggunakan map, hal ini terjadi karena pada tahun 2016 rumah sakit pernah kehabisan stok map rekam medis. Map rekam medis yang tersedia saat ini sebanyak 1.075 pcs akan tetapi map tersebut digunakan hanya untuk rekam medis pasien tertentu. Untuk rekam medis yang tidak menggunakan map berjumlah 6.149 rekam medis dan map yang akan digunakan untuk mengganti rekam medis yang disimpan tanpa map ataupun rusak juga belum tersedia.

Tahap Perencanaan Pelaksanaan Konversi Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono

Ada beberapa tahapan yang bisa dilakukan oleh unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono pada saat melakukan konversi sistem penjajaran ke sistem angka akhir, Pertama menentukan kapan pastinya unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono akan melakukan konversi sistem penjajaran ke angka akhir selanjutnya memberikan pelatihan kepada petugas agar terbiasa atau siap pada saat unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono melakukan konversi sistem penjajaran angka akhir dan yang terakhir mempersiapkan berbagai macam fasilitas yang dibutuhkan untuk melakukan konversi sistem penjajaran, seperti stiker kode warna yang nanti akan ditempelkan pada map rekam medis, tracer, dan juga perlu mempersiapkan rak kosong yang akan digunakan untuk menyimpan rekam medis dengan sistem penjajaran yang baru.

PEMBAHASAN

SPO Konversi Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

Di unit rekam medis RSUD Dr. H. Marsidi Judono Sistem penjajaran yang digunakan pada saat ini adalah sistem angka langsung dan akan dikonversi ke sistem angka akhir, namun tanggal pasti kapan konversi akan dilakukan belum ditentukan. Dengan adanya rencana untuk melakukan konversi sistem penjajaran, saat ini unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono belum memiliki standar prosedur operasional (SPO) khusus mengenai sistem penjajaran rekam medis. Pada penelitian Febi widya ariani dengan tidak adanya SPO dapat menimbulkan ketidaksesuaian saat penyimpanan rekam medis dan menimbulkan *misfiled* karena tidak memiliki prosedur saat melakukan penyimpanan dokumen rekam medis (Febi widya ariani, 2018).

Fasilitas yang Dibutuhkan Untuk Konversi Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono.

Di unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono jumlah seluruh rak penyimpanan rekam medis adalah 380 rak(1140 sub rak), Dari 380 rak penyimpanan yang tersedia, masih terdapat 45 rak(135 sub rak) yang kosong. Jadi berdasarkan hasil penelitian kebutuhan untuk rak sebanyak 292 rak(876 sub rak) sedangkan masih ada rak yang belum digunakan sebanyak 45 rak(135 sub rak), jadi untuk kebutuhan rak mencukupi untuk dilaksanakannya proses konversi.

Jumlah seluruh kode warna yang dibutuhkan sebanyak 175.0000 sedangkan kode warna yang dipesan baru berjumlah 1000, maka unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono masih perlu mempersiapkan kekurangan kode warna sebanyak 174.000. Karena ada 10 macam warna yang dibutuhkan pada setiap angka yaitu angka 0-9 maka unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono dapat mempersiapkan sebanyak 17.400 untuk setiap warnanya. Jadi kebutuhan kode warna saat ini masih belum mencukupi, akan tetapi proses konversi masih dapat dilaksanakan karena kode warna yang telah tersedia dapat digunakan terlebih dahulu pada rekam medis pasien yang datang berobat pada hari tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian kebutuhan untuk *tracer* sebanyak 368. Dari jumlah *tracer* yang telah dipesan dibandingkan dengan jumlah *tracer* yang dibutuhkan maka unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono memiliki kelebihan *tracer* dari jumlah yang dibutuhkan yaitu berjumlah 632 *tracer*. Jadi untuk kebutuhan dilaksanakannya konversi *tracer* melebihi dari jumlah yang dibutuhkan.

Map rekam medis saat ini tersedia sebanyak 1.075 map rekam medis, sedangkan jumlah seluruh rekam medis yang disimpan tidak menggunakan map sebanyak 6.149 dan map-map yang tersedia saat ini digunakan untuk kepentingan pelayanan. Jadi untuk kebutuhan pelaksanaan konversi saat ini map rekam medis belum tersedia.

Tahap Perencanaan Pelaksanaan Konversi Sistem Penjajaran Rekam Medis di RSUD Dr.H.Marsidi Judono

Unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono pada saat ini rumah sakit tersebut sedang melakukan tahap mempersiapkan fasilitas yang dibutuhkan untuk konversi sistem penjajaran. Tahap tersebut dimulai pada bulan Juni 2021 dengan dilakukannya pemesanan stiker kode warna dan juga tracer yang masing-masing berjumlah 1000 pcs. Ini merupakan tahap awal yang dilakukan oleh unit rekam medis RSUD Dr.H. Marsidi Judono dalam melakukan konversi sistem penjajaran. Untuk tahap berikutnya seperti persiapan untuk fasilitas yang kurang atau pelatihan kepada petugas masih belum ada penjadwalan kapan akan dilaksanakan.

KESIMPULAN

Unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono belum memiliki SPO mengenai sistem penjajaran dan SPO mengenai konversi sistem penjajaran rekam medis. Dalam melakukan konversi sistem penjajaran ke angka akhir memerlukan beberapa kebutuhan fasilitas. Saat ini fasilitas yang tersedia di unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono adalah *roll o'pack* yang berjumlah 48 *roll o'pack* dengan jumlah seluruh rak sebanyak 380 rak (1140 sub rak). Dengan rak kosong sebanyak 45 rak (135 sub rak). Fasilitas lain yang dibutuhkan dalam melakukan konversi sistem penjajaran ke angka akhir adalah stiker kode warna, *tracer* dan map rekam medis. Unit rekam medis RSUD Dr.H.Marsidi Judono sudah melakukan tahap awal dari rencana konversi sistem penjajaran rekam medis. Tahap awal tersebut adalah dengan dilakukannya pemesanan fasilitas yang dibutuhkan yaitu stiker kode warna dan *tracer* dengan jumlah masing-masing sebanyak 1000 pcs.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Esa Unggul, Para dosen pembimbing, Orang tua, serta tema-teman yang telah banyak memberi bantuan dan masukannya selama proses penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan menjadi ilmu yang berguna di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S. (2011) *Manajemen Unit Rekam Medis*.
Ernawati, Susi ; Harjanti, tri L. (2013) 'Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing Rsud Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013', pp. 69–76.
Febi widya ariani (2018) 'Tinjauan pelaksanaan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Filing Puskesmas Karangayu Semarang', 12(4), p. e0006331.
Kemenkes RI (2006) 'Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit 2'.
Kemenkes RI (2008) 'permenkes ri 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis', p. 7.

- Kemenkes RI, 2010 (2010) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit’, p. 116.
- Lily Widjaya, SKM., M. (2017) *Modul Praktikum 3 Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan II*.
- Oniek Mustika Wati, Pujihastuti, A. and Riyoko (2011) ‘Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan dan Penjajaran Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSUD Dr Moewardi’, *Jurnal Kesehatan*, V(2), pp. 20–28.
- Puji Rahayu Pangestu (2016) ‘Perencanaan Peralihan Sistem Penjajaran Dalam Penyimpanan Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan’.
- Silalahi, P. (2015) *Tinjauan Prosedur Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara Tahun 2015*.