

TINJAUAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR MANAJEMEN 5M (MAN, MONEY, METHOD, MACHINE, MATERIAL) DI RSAU LANUD SULAIMAN BANDUNG

Suharto¹⁾, Daffa Maulana Fauzan²⁾
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik TEDC Bandung

Email: suharto@poltektedc.ac.id¹⁾, maulanadaffa776@gmail.com²⁾

ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Ruang penyimpanan rekam medis yaitu ruangan yang menyimpan berkas rekam medis pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung pada bulan Februari 2022 ada beberapa masalah yang terjadi di ruang penyimpanan antara lain diketahui terdapat berkas rekam medis yang *missfile* dengan rata-rata kurang lebih 10 berkas per harinya yang salah letak dalam satu bulan, Kurangnya SDM dalam ruang penyimpanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur manajemen 5M di Rumah Sakit TNI AU Lanud Sulaiman Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik wawancara dan observasi. Berdasarkan unsur *man* semua petugas penyimpanan merupakan lulusan rekam medis dengan masa kerja 2-10 tahun. Berdasarkan unsur *money* tidak ada anggaran khusus. Berdasarkan unsur *method* sistem penyimpanan sentralisasi, penjajaran TDF, belum adanya SOP tertulis. Berdasarkan unsur *machine* sudah ada tracer. Berdasarkan unsur *material* rak penyimpanan terbuat dari kayu dan map terbuat dari kertas, belum ada kode warna. Sebaiknya rumah sakit perlu mengadakan anggaran khusus untuk kegiatan rekam medis, dibuatkan SOP tertulis, memberi kode warna pada setiap map rekam medis.

Kata Kunci: penyimpanan, rekam medis, unsur 5M

ABSTRACT

Medical record is a file containing records and documents regarding patient identity, examination, treatment, actions and other services that have been provided to patients. Medical record storage room is a room that stores medical record files of patients who have finished treatment at the hospital. The results of a preliminary study conducted by the author in the medical record file storage room at TNI AU Lanud Sulaiman Hospital Bandung in February 2022 there were several problems that occurred in the storage room, among others, it was known that there were missfiled medical record files with an average of approximately 10 files a day that is misplaced in one month, Lack of HR in storage space. This study aims to determine the implementation of medical record file storage based on the 5M management element at the RSAU Lanud Sulaiman Hospital Bandung. The research method used is a descriptive method with a qualitative approach. Data collection techniques used are interview and observation techniques. Based on the man element, all storage officers are medical record graduates with a working period of 2-10 years. Based on the money element, there is no special budget. Based on the elements of the centralized storage system method, TDF alignment, there is no written SOP. Based on the machine element, there is already a tracer. Based on the material elements, the storage rack is made of wood and the folder is made of paper, there is no color code yet. We recommend that hospitals need to hold a special budget for medical record activities, make written SOP, color code each medical record folder.

Keywords: storage, medical record, 5M element

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat (Undang-undang No 44, 2009).

Rumah sakit merupakan organisasi yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi, terdiri dari beragam tenaga terampil dengan produk utamanya adalah jasa. Saat ini pelayanan kesehatan bermutu menjadi kebutuhan dasar yang diperlukan setiap

orang. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta dituntut untuk selalu melakukan perbaikan dan penyempurnaan agar menghasilkan pelayanan berkualitas dan bermanfaat bagi masyarakat.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atau tindakan – tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008).

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis pengelolaan sistem penyimpanan

berkas. Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan 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 pengambilannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahayakerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Budi, 2011).

Syarat berkas rekam medis dapat disimpan yaitu apabila pengisian data hasil pelayanan pada lembar formulir rekam medis telah terisi dengan lengkap sehingga riwayat penyakit seorang pasien tersusun secara kronologis (Budi, 2011). Ruang penyimpanan rekam medis yaitu ruangan yang menyimpan berkas rekam medis pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Salah satu aspek yang mendukung sarana penunjang berupa penyelenggaraan rekam medis sebagaimana yang telah ditetapkan seluruh sarana pelayanan kesehatan harus memiliki fasilitas rekam medis yang baik dan diantaranya tersedia rak penyimpanan dan ruangan yang memadai untuk kelancaran pelayanan rekam medis (Rustiyanto & Rahayu, 2011), jarak ideal untuk akses jalan petugas antar rak satu dengan rak lainnya yaitu 80 cm – 200 cm (Ery Rusiyanto) sedangkan lorong dibagian sub rak yaitu 90 cm (Depkes, 2010), hal ini disebabkan karena rekam medis dapat digunakan sebagai alat utama yang mengatur pelayanan kesehatan yang telah diberikan rumah sakit.

Sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari: 5M (Man, Money, Method, Machine, Material). Dimana untuk mengidentifikasi layak atau tidaknya penyimpanan berkas dapat menggunakan pendekatan unsur 5M. Seperti pada penelitian Valentina dan Winda, 2021, berdasarkan unsur *Man* belum sesuai standar yang telah ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013, berdasarkan unsur *Money* tidak ada anggaran khusus, berdasarkan unsur *Material* belum sesuai standar, berdasarkan unsur *Method* belum sesuai SOP dan berdasarkan unsur *Machine* belum memadai.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh penulis di ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung pada bulan Februari 2022 terdapat beberapa masalah yang menarik perhatian peneliti diantaranya masih terdapat berkas rekam medis yang *missfile*, dimana *missfile* adalah kesalahan letak penempatan dokumen Rekam Medis yang dapat mengakibatkan lamanya pelayanan terhadap pasien dan dapat berimbas kepada timbulnya rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit dan pada akhirnya tidak tercapai pelayanan prima terhadap pasien dimana dalam jangka panjang akan dapat menurunkan angka kunjungan pasien, kurangnya SDM, tidak adanya pelatihan khusus untuk petugas penyimpanan dan tidak adanya anggaran khusus untuk keperluan ruangan penyimpanan. Dengan ini penulis tertarik mengangkat judul **"TINJAUAN**

PELAKSANAAN PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR MANAJEMEN 5M DI RSAU LANUD SULAIMAN BANDUNG"

II. TINJAUAN TEORI

Rekam medis adalah salah satu pelayanan paling pertama dalam pelayanan kesehatan, dan merupakan salah satu tolak akur dalam penilaian baik atau tidaknya pelayanan yang diberikan kepada pasien. Unit rekam medis melaksanakan pekerjaannya mulai dari pendaftaran pasien sampai dengan penyajian informasi kesehatan. Rekam medis memiliki tugas dalam pengumpulan data, pengolahan data dan penyajian informasi kesehatan (Ernawati, Lestari, 2013).

A. Penyimpanan

Penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, penataan atau penyimpanan (storage) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (retrieval)

B. Manajemen

Manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur.

- Man
Manusia membuat tujuan dan dia pula yang melakukan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukannya.
- Money
Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan.
- Methode
Metode adalah suatu tata cara kerja yang diperlancar jalannya pekerjaan manajer.
- Machine
Mesin digunakan untuk mencari kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.
- Material
Perlengkapan bahan bahan yang dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

III. Metode Penelitian

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dikembangkan, dan dibuktikan, suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami,

memecahkan, dan mengantisipasi masalah menurut Sugiyono (2019:2).

Dalam metode penelitian, peneliti dapat menggunakan berbagai kriteria yang berbeda untuk memecahkan masalah penelitian. Selain itu, dalam metodologi penelitian, peneliti juga selalu berusaha untuk mencari pertanyaan untuk mengetahui jawaban dari permasalahan penelitian hingga dapat mengambil kesimpulan. Untuk itu Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Penelitian ini menggunakan Subjek dan Objek sebagai kajian penelitiannya. Dimana Subjeknya berjumlah 2 orang ruang penyimpanan. Variable dalam penelitian ini adalah efisiensi ruang penyimpanan yang berdasarkan unsur manajemen 5M.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi dokumentasi, Kuesioner, wawancara. Instrument penelitian yang dipakai adalah alat perekam, Lembar Ceklis, alat tulis, Pedoman Wawancara.

IV. Hasil Penelitian

A. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur "Man" di RSAU Lanud Sulaiman Bandung

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi yaitu dimana penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap disatukan dalam satu ruangan penyimpanan, Dimana seluruh petugas di RSAU Lanud Sulaiman berjumlah 5 petugas dalam sehari ada 3 shift, 1 Shift terdiri dari 1 orang pershif. Dari 1 petugas penyimpanan berkas dilakukan oleh semua petugas yang bertugas di pendaftaran. Jika ada 2 orang pasien datang secara bersamaan maka petugas mendaftarkan pasien dan langsung mencari dokumen rekam medis milik pasien tersebut dan di sini petugas terkadang juga mengantarkan data rekam medis pasien ke bagian poliklinik. Petugas penyimpanan di RSAU Lanud Sulaiman berjumlah 5 orang yang semuanya merupakan lulusan rekam medis. Selain itu juga belum adanya pelatihan khusus yang diadakan untuk pegawai penyimpanan berkas rekam medis. Berikut hasil wawancara dengan responden:

"Untuk saat ini teteh untuk kerja pershif seorang sangat kewalahan dan untuk pelatihan tidak ada. Belum pernah ada yg ikut pelatihan" (Responden A)
"Belum pernah ikut kalau pelatihan rekam medis" (Responden B).

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa petugas rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung semuanya merupakan lulusan rekam medis. Dari lama waktu bekerja, petugas penyimpanan RSAU Lanud Sulaiman Bandung rata-rata sudah cukup yaitu kisaran 2-10 tahun.

Di RSAU Lanud Sulaiman Bandung terdapat 5 petugas pada bagian pendaftaran dan petugas yang bertugas menyimpan berkas rekam medis adalah petugas rekam medis dalam perhitungan waktu kerja dalam satu shift adalah satu orang di shift

pagi, shift siang dan shift malam. Petugas sama sekali belum pernah mendapatkan pelatihan tentang rekam medis.

B. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur "Money" di RSAU Lanud Sulaiman Bandung

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di RSAU Lanud Sulaiman Bandung tidak ada anggaran khusus untuk pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis. Jika petugas membutuhkan barang, petugas harus mengajukan permintaan barang kepada manajemen.

Alur pengajuan tersebut adalah petugas rekam medis membuat pengajuan ke dalam *form* permintaan yang diajukan kepada bagian manajemen kemudian bagian manajemen memberi konfirmasi untuk pengadaan barang yang diperlukan. Berikut adalah sebuah wawancara dengan responden :

"anggaran khusus tidak ada, jadi tergantung pengajuan aja. Kalau butuh barang nanti buat pengajuan dulu kemanajemen kalau sudah acc nanti pengadaan barang yang menyediakan barangnya. Jadi kami tidak dikasih berupa uang tapi barang langsung" (Responden A)

"setau saya nanti dari petugas rekam medis buat list dikertas trus dikirim ke bagian manajemen. Nanti manajemen yang ngurus" (Responden B)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa diperlukannya dana dalam kegiatan rekam medis hal tersebut agar kegiatan rekam medis lebih optimal dan dapat berjalan dengan baik.

C. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur "Method" di RSAU Lanud Sulaiman Bandung

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di RSAU Lanud Sulaiman Bandung sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan secara terpusat. Sistem penomoran pasien yang digunakan adalah *unit numbering system* (UNS) yaitu hanya memberikan satu nomor rekam medis kepada pasien baik pasien rawat 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.

Sistem penajajaran yang digunakan adalah penajajaran berdasarkan sistem angka akhir (*terminal digit filling*). *Terminal Digit Filling* (TDF) adalah salah satu sistem penajajaran yang menggunakan angka akhir, dua digit angka akhir dalam nomor rekam medis digunakan sebagai digit utama dalam penyimpanan. Contoh adalah sebagai berikut, 66-12-01, 67-12-01-68-12-01.

Dari hasil penelitian di RSAU Lanud Sulaiman tidak terdapat instruksi atau *standard operational*

procedure (SOP) tertulis terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang mengatur tentang aturan atau langkah- langkah penyimpanan berkas rekam medis. Dari jawaban responden, menyatakan bahwa melakukan pengambilan, penyimpanan serta pengembalian berkas rekam medis hanya mengikuti cara yang sudah ada yaitu penyimpanan menggunakan sentralisasi dan penjajaran menggunakan *terminal digit filing*. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara terhadap responden yang mengatakan tidak ada aturan atau SOP tertulis yang berlaku. Berikut pernyataan para responden:

"SOP tidak ada. Cara menyimpannya di rumah sakit ini pakai sentralisasi rawat inap sama rawat jalannya disatukan dalam satu rak. Penjajarannya sistem nomer akhir" (Responden A)

"SOP tidak ada jadi cara nyimpennya ya sesuai saja sama yang sudah dijalankan yang sekarang" (Responden B)

Hal tersebut juga sesuai dengan hasil pengamatan peneliti yang disajikan dalam tabel *check list* observasi sebagai berikut :

Tabel I Observasi SOP

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Terdapat SOP dalam melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis		√	Belum terdapat SOP tertulis
2	Terdapat langkah-langkah kerja yang tertempel pada ruang kerja petugas		√	

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung peneliti berpendapat bahwa penyimpanan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung menggunakan sistem penyimpanan Sentralisasi, sistem penjajaran *terminal digit filing* (TDF) dan masih ada kejadian file yang salah letak. Serta tidak terdapat instruksi atau *standard operational procedure* (SOP) tertulis terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang mengatur tentang aturan atau langkah-langkah penyimpanan berkas rekam medis.

D. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur "Machine" di RSAU Lanud Sulaiman Bandung

Machine atau alat yang digunakan petugas rekam medis dalam mempermudah melaksanakan penyimpanan dan pengambilan berkasrekam medis RSAU Lanud Sulaiman Bandung adalah tracer dan bukuekspedisi. Namun pada kenyataannya petugas masih belum memaksimalkan penggunaan tracer tersebut dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di RSAU Lanud Sulaiman Bandung mesin atau alat yang digunakan untuk melacak berkas rekam medis dan peralatan lainnya adalah *tracer* yang digunakan untuk pengganti rekam medis yang keluar berupa kertas tebal berwarna kuning. Di RSAU Lanud Sulaiman Bandung belum menggunakan tracer berbasis komputer untuk

No	Fasilitas	Jumlah
1	AC	1
2	Smoke Detector	3
3	Apar	1
4	Termohyrometer	0
5	Blower fan	0
6	Printer	4
7	Scanning	4
8	Komputer	3

melacak berkas rekam medis tetapi masih menggunakan tracer manual.

Tracer tersebut masih ditulis dengan cara manual oleh petugas penyimpanan. Dimana petugas akan menulis nama pasien nomer rekam medis di label tempel lalu menempelkannya pada tracer tersebut dan hanya dapat digunakan satu kali penulisan. Hal tersebut tentunya akan menambah beban kerja petugas sehingga akan membuat petugas merasa malas dan dikhawatirkan lupa dalam mengisi keterangan pada tracer tersebut.

Selain itu juga ada buku ekspedisi yang digunakan untuk mencatat berkas rekam medis yang keluar dengan alasan tertentu seperti alasan operasi, penyelidikan kasus hukum, pendidikan dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil observasi diruang penyimpanan RSAU Lanud Sulaiman Bandung alat yang digunakan untuk melacak berkas rekam medis adalah tracer dan buku ekspedisi. Namun untuk tracer sendiri pada rumah sakit tersebut masih menggunakan tracer manual berupa kertas tebal yang berwarna kuning. Hal ini tentunya kurang efektif dikarenakan umur kertas yang terbatas sehingga nantinya perlu diadakannya lagi pengadaan ulang tracer tersebut. Selain itu juga pengisian tracer secara manual dinilai kurang efektif dalam pengerjaan tugas penyimpanan dikarenakan butuh waktu untuk pengisian sehingga membuat petugas merasa malas dalam pengisian tracer tersebut. 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.

E. Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan unsur "Material" di RSAU Lanud Sulaiman Bandung

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dokumen rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung untuk berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap menggunakan map yang sama dan berwarna biru, kertas yang digunakan kertas HVS dengan ukuran A4 berat 70gram dan tidak mudah sobek dan tidak adanya kode warna pada dalam map. Rak penyimpanan berkas rekam juga merupakan *material* yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis. Rak penyimpanan berkas rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung disempandiruangan yang berada tepat dipinggir tempat pendaftaran pasien. Rak penyimpanan menggunakan rak terbuka berbahan kayu yang berjumlah 6 rak dengan dua muka dan luas ruangan 10m x8m dengan luas jarak rak satu dengan lainnya 1meter dan tinggi rak 2 meter. Di ruang penyimpanan instalasi rekam medis memiliki beberapa fasilitas seperti dapat terlihat dari table di bawah ini :

Tabel II Fasilitas Ruang Penyimpanan

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang mendukung, peneliti berpendapat bahwa penyimpanan rekam medis berdasarkan material yaitu rak dan map sudah dilaksanakan dengan baik namun untuk penyimpanan berkas rekam medis masih kurang baik dikarenakan masih menggunakan rak yang berbahan kayu yang bisa mudah patah serta map rekam medis yang cukup tebal dan tidak mudah sobek, tetapi map belum menggunakan kode warna sehingga bisa mengakibatkan terjadinya *missfile*.

V. Penutup

A. Kesimpulan

- Pelaksanaan penyimpanan berdasarkan unsur "*Man*" menunjukkan petugas rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman Bandung berjumlah 5 orang dan semuanya merupakan lulusan rekam medis yang tentunya sudah mendapatkan pengetahuan secara teori maupun praktek tentang penyimpanan rekam medis namun belum pernah mendapatkan pelatihan tambahan mengenai penyimpanan rekam medis. Dari lama waktu bekerja, sudah cukup lama yaitu kisaran 2-10 tahun sehingga dapat menguasai pekerjaan dengan baik dan memberi pengaruh positif pada kinerja tetapi tidak ada pelatihan khusus untuk petugas.
- Pelaksanaan penyimpanan berdasarkan unsur "*Money*" di RSAU Lanud Sulaiman menunjukkan bahwa tidak ada anggaran khusus untuk pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis. Jika petugas

membutuhkan barang, petugas harus mengajukan permintaan barang kepada manajemen.

- Pelaksanaan penyimpanan berdasarkan unsur "*Method*" menunjukkan di RSAU Lanud Sulaiman menggunakan sistem penyimpanan Sentralisasi, sistem penjabaran *terminal digit filling* (TDF) dan masih ada kejadian file yang salah letak. Serta tidak terdapat instruksi atau *standard operational procedure* (SOP) tertulis terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis yang mengatur tentang aturan atau langkah.
- Pelaksanaan penyimpanan berdasarkan unsur "*Machine*" di RSAU Lanud Sulaiman menunjukkan bahwa alat yang digunakan untuk melacak berkas rekam medis dan peralatan lainnya adalah *tracer* dan buku ekpedisi. *Tracer* yang digunakan untuk pengganti rekam medis yang keluar, hal tersebut belum dilaksanakan dengan baik karena masih menggunakan *tracer* manual berupa kertas tebal yang berwarna kuning. Pengisian *tracer* secara manual dinilai kurang efektif dalam pengerjaan tugas penyimpanan dikarenakan butuh waktu untuk pengisian sehingga membuat petugas merasa malas dalam pengisian *tracer* tersebut.
- Pelaksanaan penyimpanan berdasarkan unsur "*Material*" di RSAU Lanud Sulaiman menunjukkan bahwa rak yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis terbuat dari bahan kayu, map yang digunakan untuk formulir rekam medis berbahan kertas. Namun, map belum menggunakan kode warna sehingga masih bisa terjadinya *missfile*.

B. Saran

- Bisa lebih meningkatkan kualitas SDM yaitu dengan mengadakan pelatihan tentang pengelolaan rekam medis pada masing-masing petugas.
- Perlu diadakannya dana dalam kegiatan rekam medis, hal tersebut diperlukan agar kegiatan rekam medis bisa lebih optimal dan dapat berjalan dengan baik.
- Perlu dibuatkan *Standard operational procedure* (SOP) tertulis terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis.
- Diadakannya *updating* berupa pengadaan *tracer* elektronik yang akan memudahkan kinerja petugas penyimpanan rekam medis yang belum memakai apapun atau masih memakai secara manual. Maka hal tersebut akan membuat kinerja petugas ruang penyimpanan lebih efektif serta menghindari terjadinya *missfile* diruang penyimpanan.

Daftar Pustaka

- Achmadi, A. & N. (2011). Teori Metodologi Penelitian. In *Teori Metodologi Penelitian* (pp. 1–21).
- Arikanto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi, S. C. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. *Yogyakarta: Quantum Sinergis Media*, 96.
- Departemen, K. (2011). Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. In *Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak*. <http://www.depkes.go.id>
- Depkes. (1996). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia*, 1–22.
- Depkes RI. (1997). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Revisi I. Jakarta: Dirjen Yanmed.. 1993
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit (Revisi II)*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Keputusan Dirjen Pelayanan Medik Nomor 78/Yanmed/RS Umdik/YMU/91 tentang *Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Records di Rumah Sakit*.
- Dirjen Yankes. (1993) *Ketentuan dan Prosedur Penyimpanan Rekam Medis*.
- Ernawati, Susi Lestari, T. (2013). *Rekam Medis Di Bagian Filing Rsud Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013*. 69–76.
- Hatta, Gemala.R. (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Huffman, Edna K, (1994). *Health Information Management, Physician Record Company, Berwyn, Illinois*.
- Kemenkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007* (p. 4).
- Lubis, E. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu dan Motivasi Ekstrinsik terhadap Kinerja Dokter dalam Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PT Perkebunan Nusantara IV (Persero) Tahun 2008*.
- Permenkes RI No 269/Menkes/Per/III/2008. (2008). permenkes ri 269/Menkes/Per/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Nazir, Moh. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul, Aep(2017). *MutRekamMedis*.<https://aepnurulhidayat.wordpress.com/20179/16/mutu-rekammedis-by-aep-nurul-hidayah-2/> diakses tanggal 9 juni 2022.
- Oktavia, N. (2018). *Analisis Penyebab Terjadinya missfiled Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017*, Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol.6 No.2.
- Rusdarti, Kasmuriyanto. (2008). *Ekonomi: Fenomena di Sekitar Kita 3*. Jawa Tengah: Platinum.
- Rustiyanto, E., & Rahayu, W. A. (2011). Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. *Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*.
- Schein, Edgar H. (2008). *Organizational Culture and Leadership*, San Fransisco: Third Edition, Jossesy-Bass publisher.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudra, Rano Indradi, 2017, *Rekam Medis*. Edisi Revisi, Universitas Terbuka, Tangerang Selatan
- Sugiyono. (2017). *Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D (26thed.)*. CV Alfabeta.
- Sukandarrumidi. 2002. *Metode Penelitian Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. Tahun2009, U. R. N. 44. (2014). Undang-undang RINo. 44 tahun2009. *Tentang Keperawatan, 10, 2–4*.
- Terry, George R & Rue, Leslie W. (2005). *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- U. Tahun2009. (2009). Undang-undang RI No. 36 Tahun 2009. *Orphanet Journal of Rare Diseases, 21(1)*, 1–9.
- WHO. (2006). *Medical Records Manual: A Guide for Developing Countries*.
- Widjaja L. (2013). *Sistem dan Manajemen InformasiKesehatan*. hal 17.
- Wijayanti, S. (2008). *Manajemen*, Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.

