

Dampak Penumpukan Dokumen Rekam Medis Terhadap Waktu Pengambilan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Sinar Husni Medan

Valentina¹, Selvia Sari Ritonga²

^{1,2} Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan

Article Info

Article history:

Received Jan 04, 2021

Revised Jan 14, 2021

Accepted Feb 17, 2021

Keywords:

Impact

Bildup

Accumulation

Time of Taking

Medical Record

ABSTRAK

The filling system is one of the administrators of medical records that are responsible for orderly administration in an effort to improve health services in hospitals. Accumulation of medical record documents will affect of work of officers in the filling section. The purpose of this study is to determine the impact of the bildup of medical records documents on the time of taking medical record documents at Sinar Husni Hospital. This research is a descriptive study with a qualitative approach. The population is all filling officers at the Sinar Husni Hospital and all patient medical records calculated on average in the third quarter of 2020, counted 609 documents. The samples in this study were 2 filling officers at the Sinar Husni Hospital and part of the medical record documents totaling 86 medical record documents that taken incidentally. The instrument used was an interview guide. The measurement of time to take medical record documents uses a stopwatch. Data analyzed descriptively. The results showed that the accumulation of medical record documents had an impact on the time to take medical record documents at the Sinar Husni Hospital, because the officers had difficulty carrying out filling activities because the access between shelves was narrower and the documents piled on the floor did not properly aligned, with an average of 10.05 minute. We recommend adding more storage space and shelves so that medical record documents that are stacked on the floor can moved to the storage racks.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Valentina,

Program Studi D-3 Perekam dan Informasi Kesehatan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: valentinave89@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan selain memberikan pelayanan yang bersifat klinis juga memberi administratif. Pelaksanaan pelayanan administrasi atau manajemen merupakan pelayanan pengelolaan rekam medis yang fungsinya untuk menunjang tercapainya tertib administrasi sehingga mendorong peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Sistem *filling* merupakan salah satu penyelenggaraan rekam medis yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan (*storage*), penataan, pengambilan kembali (*retrieval*) (Rustiyanto, 2011), retensi serta pemusnahan dokumen rekam medis. Bagian *filling* rekam medis merupakan bagian yang sangat menentukan pelayanan pasien secara berkelanjutan di rumah sakit karena merupakan tempat penyimpanan dan pemeliharaan dokumen rekam medis pasien yang digunakan untuk kebutuhan medis dan non medis pasien. Pengelolaan ruang penyimpanan yang baik sangat dibutuhkan untuk menjaga dokumen rekam medis agar tidak rusak dan tidak terjadi penumpukan dokumen rekam medis (Permenkes RI, 2008).

Terdapat banyak masalah pelayanan pasien di rumah sakit yang berhubungan dengan tempat penyimpanan dokumen rekam medis. Pengelolaan penyimpanan rekam medis yang tidak baik misalnya dari segi kurangnya rak penyimpanan dan luas ruangan dapat menyebabkan penumpukan dokumen rekam medis. Penumpukan dokumen rekam medis akan mempengaruhi kelancaran dan kecepatan kerja petugas di bagian *filling*. Petugas *filling* tidak nyaman bergerak dengan leluasa akibat dokumen yang bertumpuk. Hal ini dapat menyulitkan proses pencarian dan pengambilan kembali (*retrieval*) rekam medis sehingga mengakibatkan keluhan pasien karena waktu tunggu yang lama (Ariana dan Miharti, 2018).

Berdasarkan hasil survei awal di ruang *filling* RSU Sinar Husni terdapat dokumen rekam medis aktif maupun in-aktif yang ditumpuk di lantai dan tidak disimpan ke rak penyimpanan. Kondisi rak penyimpanan penuh dan luas ruangan yang tidak mencukupi untuk menambah rak. Penumpukan dokumen tersebut bisa mencapai tinggi sekitar 1,5 m setiap tumpukannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak penumpukan dokumen rekam medis terhadap waktu pengambilan dokumen rekam medis di RSU Sinar Husni Medan.

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu dengan tujuan untuk mengetahui dampak penumpukan dokumen rekam medis di ruang *filling* di RSU Sinar Husni Medan.

B. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas *filling* di RSU Sinar Husni berjumlah 2 orang dan seluruh rekam medis pasien yang dihitung secara rata-rata pada triwulan III tahun 2020 sejumlah 609 dokumen.

C. Sampel

Sampel penelitian ini yaitu petugas *filling* di RSU Sinar Husni yang berjumlah 2 orang yang diambil secara sampling jenuh, serta sebagian dokumen rekam medis yang dihitung menggunakan rumus slovin.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

N : jumlah populasi

n : jumlah sampel

e : batas toleransi kesalahan (10%)

$$= \frac{609}{1 + 609 \times (0,1)^2}$$

$$= \frac{609}{1 + 609 \times 0,01}$$

$$= \frac{609}{7,09} = 85,8 \approx 86$$

Maka jumlah sampel penelitian ini sebanyak 86 dokumen rekam medis yang diambil secara insidental untuk mengukur lama waktu pengambilan dokumen rekam medis.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara dan lembar pengamatan/observasi untuk mencatat waktu pengambilan dokumen rekam medis.

E. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara. Wawancara dilakukan kepada petugas bagian *filling* untuk mendapatkan data mengenai penumpukan dokumen rekam medis. Sedangkan pengukuran waktu pengambilan dokumen rekam medis menggunakan *stopwatch*.

F. Analisis Data

Adapun analisis data pada penelitian ini adalah deksriptif untuk melihat dampak penumpukan dokumen rekam medis terhadap waktu pengambilan dokumen rekam medis di RSUD Sinar Husni Medan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Hasil penelitian diperoleh bahwa rekam medis yang ditumpuk di lantai merupakan dokumen rekam medis aktif antara tahun 2017 sampai dengan 2018. Petugas *filling* melakukan penyimpanan rekam medis menggunakan sistem penjajaran *Straight Numerical Filling*. Petugas *filling* di RSUD Sinar Husni berjumlah 2 orang. Hasil wawancara pada petugas *filling* tentang penyebab dokumen rekam medis tidak disimpan di rak dan tertumpuk di lantai adalah sebagai berikut:

“Raknya tidak cukup, kami cuma berdua sedangkan pasien baru bertambah terus, jadi terpaksa ditumpuk di lantai.” (Informan 1)

“Bagaimana ya? Ini juga terpaksa karena rak sudah penuh.” (Informan 2)

Mengenai proses pencarian dokumen rekam medis di rak, maka jawaban informan adalah sebagai berikut:

“Iya, kita cari satu persatu dokumennya. DRM kita selalu menggunakan DRM yang baru kalau tidak ketemu.” (Informan 1)

“Kita cari di rak, tapi sering tidak ketemu. Jadi kita harus bongkar yang ditumpuk di lantai ini, makanya lama.” (Informan 2)

Mengenai lama waktu pencarian dokumen rekam medis, maka jawaban informan adalah sebagai berikut:

“Lumayan lama ya, ruangan sempit karena rekam medisnya bertumpuk di lantai. Apalagi kalau adanya permintaan dari dokter untuk mengetahui riwayat penyakit dan tindakan sebelumnya yang telah diberikan kepada pasien maka waktu pencarian dokumennya membutuhkan waktu yang lama, karena harus dapat itu.” (Informan 1)

“Kadang dapat cepat kalau di rak. Kalau tidak ada di rak bisa lama. Dokumen yang ditumpuk ini kadang nggak diurutkan, tracer juga nggak ada ‘kan disini makanya sering salah letak. Kadang dokumennya juga nggak nampak udah dicari cari ilang dokumennya nggak ada.” (Informan 2)

Mengenai keluhan pasien tentang lama waktu pencarian dokumen rekam medis, maka jawaban informan adalah sebagai berikut:

“Iya, kalau sudah lama, perawatnya datang ke penyimpanan, mengeluh ke petugas di sini karena dokumennya lama ditemukan.” (Informan 1)

“Iya, pasien mengeluh ke perawat karena antrian di poliklinik jadi lama” (Informan 2)

Hasil pengukuran lama waktu pengambilan dokumen rekam medis paling banyak 12 menit yaitu 13 dokumen, dan rata-rata waktu pengambilan dokumen rekam medis yaitu

10,05 menit. Pengukuran waktu pengambilan dokumen rekam medis secara lengkap tertuang pada tabel 1.

Tabel 1. Waktu Pengambilan Dokumen Rekam Medis di RSUD Sinar Husni Medan

No.	Waktu	Frekuensi	Persentase
1.	5 menit	2 dokumen	2,33%
2.	6 menit	4 dokumen	4,65%
3.	7 menit	7 dokumen	8,14%
4.	8 menit	5 dokumen	5,81%
5.	9 menit	8 dokumen	9,30%
6.	10 menit	9 dokumen	10,47%
7.	11 menit	12 dokumen	13,95%
8.	12 menit	13 dokumen	15,12%
9.	13 menit	8 dokumen	9,30%
10.	14 menit	6 dokumen	6,98%
11.	15 menit	7 dokumen	8,14%
12.	16 menit	3 dokumen	3,49%
13.	17 menit	1 dokumen	1,16%
14.	19 menit	1 dokumen	1,16%
Total		86 dokumen	100%

3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 petugas *filling* rekam medis di RSUD Sinar Husni diketahui bahwa dokumen yang ditumpuk di lantai karena rak penyimpanan penuh dan tidak dapat menampung lagi dokumen rekam medis. Sesuai dengan penelitian (Kamilla, dkk, 2020) bahwa penumpukan dokumen rekam medis disebabkan karena kondisi rak penyimpanan yang kurang memadai.

Proses peminjaman dokumen rekam medis dilaksanakan dengan mencari dan menelusuri dokumen rekam medis secara *Straight Numerical Filling* (SNF). Jika dokumen tidak ditemukan di dalam rak maka petugas akan mencari pada tumpukan dokumen rekam medis yang diletakan di lantai satu persatu. Petugas juga kesulitan melaksanakan kegiatan *filling* karena akses jalan antar rak menjadi lebih sempit akibat terhalang tumpukan dokumen rekam medis di lantai. Selain itu dokumen yang ditumpuk di lantai sering tidak disejajarkan dengan baik sehingga petugas membutuhkan waktu lebih lama dalam pencarian dokumen rekam medis.

Petugas kesulitan menemukan dokumen rekam medis karena dokumen tersebut rusak dan banyaknya dokumen yang menumpuk berhimpitan sehingga menyulitkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis dimana petugas harus mencari satu persatu nomor rekam medis (Wati dan Novita, 2019). Kesalahan letak akibat penumpukan dokumen rekam medis juga menjadi penyebab lamanya waktu pengambilan dokumen rekam medis (Yastori, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara, pelayanan terhadap pasien terkait waktu pengambilan dokumen rekam medis yang lama tidak menjadi masalah apabila pasien lama berkunjung kembali maka diberikan dokumen dan formulir baru dengan nomor rekam medis yang sama dengan kunjungan sebelumnya. Namun hal ini berakibat pada ketidaksinambungan riwayat dan layanan pasien. Selain itu juga menyebabkan bertambah dan semakin menumpuknya dokumen rekam medis dengan nomor yang sama (duplikasi) serta *misfile*.

Ketika dokumen rekam medis diminta kembali oleh dokter atau tenaga kesehatan lain yang bertugas di unit terkait seperti poliklinik untuk melihat riwayat pelayanan yang telah

diberikan kepada pasien sebelumnya maka petugas *filling* akan mencari dokumen pada tumpukan dan menelusurinya satu persatu sehingga membutuhkan waktu yang lama. Dan hal ini membuat pasien, dokter atau tenaga kesehatan lain di unit terkait mengeluh ke petugas *filling* karena terkendalanya pelayanan kepada pasien akibat lama waktu pencarian dokumen rekam medis dan dokumen yang sulit ditemukan karena ditumpuk di lantai.

Hasil penelitian (Dwie, dkk, 2020) diperoleh informasi bahwa penyebab lamanya penyediaan berkas rekam medis pada rawat jalan dikarenakan rak penyimpanan hanya bisa menampung 67% dokumen rekam medis, selebihnya tertumpuk di dalam kardus yang diletakkan di lantai. Penelitian (Dika dan Ida, 2015) menunjukkan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis 63,64% tergolong lambat, dengan rata-rata kecepatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu 12 menit 36 detik. Salah satu penyebabnya adalah banyak dokumen rekam medis aktif yang tercecer di lantai karena rak penyimpanan tidak cukup menampung jumlah dokumen rekam medis. Hal ini menyulitkan petugas untuk menemukan rekam medis karena ketidakteraturan sistem penjajaran. Sehingga mempengaruhi kecepatan pengambilan dokumen rekam medis. Sebaliknya, penelitian (Yovita, dkk, 2019) diperoleh rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis 17,64 detik dan sudah memenuhi standar pelayanan minimal karena dokumen rekam medis disimpan rapi dan beraturan sesuai dengan sistem penjajarannya sudah beraturan sehingga petugas lebih mudah ketika mencari dokumen rekam medis tersebut.

Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk mengambil dokumen rekam medis adalah 10,05 menit dan paling banyak dokumen ditemukan dalam waktu 12 menit. Berdasarkan standar pelayanan minimal (Menkes RI, 2008) pada pelayanan rekam medis, standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit (≤ 10 menit), sedangkan untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap kurang dari atau sama dengan 15 menit (≤ 15 menit). Maka petugas harus mengambil rekam medis kurang dari 10 menit, karena waktu penyediaan rekam medis dihitung mulai pendaftaran pasien sampai rekam medis tersebut sampai di poliklinik yang dituju.

4. KESIMPULAN

Penumpukan dokumen rekam medis berdampak pada waktu pengambilan dokumen rekam medis di RSUD Sinar Husni Medan, karena petugas kesulitan melaksanakan kegiatan *filling* karena akses jalan antar rak menjadi lebih sempit dan dokumen yang ditumpuk di lantai tidak dijajarkan dengan baik. Rata-rata lama waktu pengambilan dokumen rekam medis di rak penyimpanan yaitu 10,05 menit. Sebaiknya melakukan penambahan ruangan dan rak penyimpanan agar dokumen rekam medis yang ditumpuk di lantai bisa dipindahkan ke rak penyimpanan.

REFERENCES

- Ariana, Disti., dan Rawi Miharti. 2018. *Dampak Penumpukan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSUD Wonosari Tahun 2018*. KTI Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal AHCMAH Yani Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Dika, Firzah Andria., dan Ida Sugiarti. 2015. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 3 No.2 Oktober 2015. Diakses 23 Desember 2020. Tersedia: <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/85>.
- Dwie, Yudhik Hartanto., Sudalhar., dan Tegar Wahyu Yudha Pratama. 2020. Analisa Faktor Yang Menyebabkan Lamanya Penyediaan Berkas Rekam Medis Pada Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo. *Jurnal Hospital Science*. Vol 4, No. 1, hal. 134-140. May 2020. Tersedia: <http://e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/JHS/article/view/175>.
- Kamilia, Nurul., Rossalina Adi Wijayanti2., dan Ida Nurmawati. 2020. Identifikasi Faktor Penyebab Penumpukan Berkas Rekam Medis Aktif Di Rs Husada Utama. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. Vol. 1 No. 4 September 2020. Diakses: 22 Desember 2020. Tersedia: <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/2160>.
- Permenkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes /Per/III/ 2008 Tentang Rekam Medis.
- Rustiyanto, Ery., dan Rahayu, Warih Ambar. 2011. *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Poltekkes Permata Indonesia.
- Wati, Try Ganjar., dan Novita Nuraini. 2019. Analisis Kejadian Misfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI (Jurnal Rekam Medik Informasi Kesehatan)*. Vol 1, No 1 Desember 2019. Diakses 23 Desember 2020. Tersedia: <https://publikasi.poliije.ac.id/index.php/j-remi/article/view/1932/1316>.
- Yastori. 2019. Sosialisasi Pelaksanaan Sistem Penggunaan Tracer Sebagai Pelacak Berkas Rekam Medis Pada Rumah Sakit Naili DBS Padang. *Logista Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*. Vol 3. No.2 Hal: 172-176. Diakses 23 Desember 2020. Tersedia: <http://logista.fateta.unand.ac.id/index.php/logista/article/view/219>.
- Yovita, Maria., Uswatun Hasanah dan Reni Chairunnisah. 2019. Gambaran Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Karang Pule Kota Mataram. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Volume 2 No 2 (Oktober, 2019). DOI : <http://dx.doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5344>.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS



Valentina, Gelar Sarjana dari FKM Universitas Sumatera Utara pada tahun 2011. Magister Kesehatan Masyarakat diperoleh dari FKM USU pada tahun 2015. Saat ini aktif sebagai pengajar di Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan.