

TINJAUAN SISTEM PENYIMPANAN REKAM MEDIS DI KLINIK PSC KOTA DOLOKSANGGUL TAHUN 2021

Notapiaman Harefa*)

Author: notapiaman.harefa@stikeskb.ac.id

Program Studi SI-Administrasi Rumah Sakit STIKes Kesehatan Baru

INTISARI

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/ atau spesialisik. Klinik PSC belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) Sistem Penyimpanan Rekam Medis. Pada Klinik PSC pasien yang datang mendapatkan nomor rekam medis berbeda saat mendaftar pada poli umum dan poli gigi berdasarkan urutan pada buku register masing-masing poli, sistem penjajaran pada poli umum dan poli gigi sama. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui prosedur pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis dan melakukan perancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC Kota Doloksanggul. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan peneliti yaitu ketua mutu Klinik PSC, penanggung jawab Klinik PSC, dan petugas administrasi Klinik PSC. Metode penelitian yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa rekam medis di Klinik PSC disimpan di dalam rak penyimpanan besi dengan sistem penyimpanan rekam medis sentralisasi dan menggunakan sistem *family folder*. Pemberian nama pasien menggunakan cara petunjuk silang. Penomoran menggunakan unit *numbering system* dengan penyusunan nomornya menggunakan *alphanumeric numbering*. Penjajaran pada Klinik PSC menerapkan metode *alphanumeric*. Pengambilan rekam medis belum memanfaatkan tracer sebagai alat pengganti rekam medis yang keluar. Rekam medis dikembalikan ke dalam rak penyimpanan setelah 7 (tujuh) hari disimpan di meja pendaftaran. Klinik PSC belum melakukan pemusnahan sejak tahun 2014. Menghasilkan rancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC. Melakukan pembenaran dalam sistem penomoran, menggunakan *tracer* pada proses pengambilan rekam medis, melakukan pemusnahan rekam medis yang sudah melampaui waktu 2 (dua) tahun, penambahan petugas lulusan rekam medis dan informasi kesehatan dan membuat SPO kegiatan sistem penyimpanan rekam medis pada Klinik PSC.

Kata kunci: Administrasi, Klinik, Sistem Penyimpanan Rekam Medis, SPO

ABSTRACT

[English Title: Review of Medical Record Filing System in PSC Clinic Doloksanggul City] Clinic is a health service facility that organizes personal health services that provide basic and / or specialist medical services. The PSC Clinic does not yet have a Standard Procedure Operational (SPO) on medical record filing system. At the PSC Clinic patients who come will get a different medical record number when registering at the general clinic and dental clinic based on the order in the register book of each clinic, the alignment system at the general system and dental clinic are the same. The study aims to know the procedures for implementing a medical record storage system and design a SPO filing system of medical record at the PSC Clinic Doloksanggul City. The kind of research used a qualitative descriptive case study approach. The subjects used by researchers were the chair of the PSC Clinic quality, the responsible person of the PSC Clinic, and the administration staff of the PSC Clinic. This research used interviews and observation methods. The results of this study is to reveal that the medical records at the PSC Clinic are saved in an iron storage rack with a centralization medical record filing system and uses a

family folder system. Giving the patient's name using the method of cross-reference. The numbering method using unit numbering system by compiling the numbers using alphanumeric numbering. The alignment system at the PSC Clinic applies the alphanumeric method. Retrieval of medical records has not used the tracer as substituting for medical records that comes out. Medical records are returned to the storage rack after 7 (seven) days stored at the registration desk. The PSC Clinic has not carried out an eradication since 2014. It produces a draft of SPO medical record filing system in PSC Clinic. PSC Clinic should be justified for the numbering system, used tracers in the process of retrieval medical records, destroyed medical records that have exceeded 2 (two) years validity period, and made SPO for medical record filing system at the PSC Clinic.

Keywords: Administration, Clinic, Medical Record Filing System, SPO

1. PENDAHULUAN

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis disebutkan pada bab IV (empat) tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan. Sistem penyimpanan adalah salah satu kriteria penilaian untuk pengambilan hasil akreditasi sesuai Standar Akreditasi Nasional, khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 yaitu tentang Klinik. Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/ atau spesialisik. Klinik dibagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu; klinik pratama, dan klinik utama.

Berdasarkan wawancara yang penulis lakukan saat studi pendahuluan terhadap petugas Klinik PSC Kota Doloksanggul, kegiatan penyimpanan rekam medis menggunakan family folder namun setiap anggota keluarga mendapat nomor rekam medis pada buku register, pasien yang datang mendapatkan nomor rekam medis berbeda saat mendaftar pada poli umum dan poli gigi berdasarkan urutan pada buku register masing-masing poli, sistem penjajaran pada poli umum dan poli gigi dibedakan tempat penyimpanannya namun penjajarannya sama yaitu diurutkan sesuai abjad lalu per abjadnya diurutkan secara numerik, sistem penomoran dan penjajaran yang berlaku sekarang masih mengikuti aturan terdahulu tetapi sudah disesuaikan dengan aturan update dari Badan Penyelenggaran Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan tidak adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) yang menjadi kebijakan untuk sistem

penyimpanan rekam medis, selain itu Klinik PSC akan melakukan akreditasi pada tahun 2020.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik

Disebutkan bahwa puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi wajib terakreditasi setiap 3 (tiga) tahun. Hal ini menunjukkan bahwa akreditasi klinik pratama digunakan untuk mengukur mutu pelayanan di klinik pratama dan menjaga mutu pelayanan secara berkesinambungan, oleh karena itu perlu adanya upaya evaluasi setiap kegiatan pelayanan guna persiapan akreditasi yang telah dilakukan agar klinik pratama dapat lebih siap menghadapi akreditasi selanjutnya.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui sistem penyimpanan rekam medis, dan merancang SPO pelaksanaan prosedur sistem penyimpanan pada Klinik PSC Kota Doloksanggul.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode penelitian yang

digunakan adalah wawancara dan observasi. Subyek yang digunakan peneliti yaitu ketua mutu klinik, penanggung jawab klinik, dan petugas administrasi klinik.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Pengelolaan Rekam Medis di Klinik PSC:

a. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Rekam medis disimpan dengan sistem *family folder*. Pada Klinik PSC terdapat 2 (dua) *family folder* yang dibedakan menjadi *family folder* poli pelayanan umum dengan warna merah muda dan poli kesehatan gigi dengan warna *folder* kuning. Penyimpanan rekam medis diletakkan pada lemari besi yang terdapat dibelakang meja pendaftaran pasien. Penyimpanan antara *folder* poli pelayanan umum dan poli kesehatan gigi dipisah *section* penyimpanannya.

Pada Klinik PSC belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis. Kegiatan pengelolaan rekam medis mengikuti aturan terdahulu yang

sudah ada sejak klinik berdiri. Pada saat ini pengelolaan rekam medis di Klinik PSC mengikuti peraturan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

b. Sistem Penamaan Pasien di Klinik PSC

Penulisan nama pasien pada rekam medis disesuaikan dengan nama yang tertera pada Kartu Keluarga pasien yang diberikan saat melakukan pendaftaran bagi pasien baru.

c. Sistem Penomoran *Family Folder* di Klinik PSC

Penomoran *family folder* yang digunakan terdiri dari huruf dan angka. Huruf di awal merupakan huruf awal dari nama kepala keluarga dan angka merupakan angka berdasarkan nomor pada buku register di Klinik PSC. Setiap anggota keluarga diberikan nomor rekam medis yang sama dengan nomor rekam medis keluarga pasien tersebut tanpa ada pemberian angka extra yang menunjukkan posisi seseorang di dalam keluarga, seperti kode 00 untuk ayah/kepala keluarga,

kode 01 untuk ibu, kode 02 untuk anak pertama, dan seterusnya.

d. Sistem Penjajaran pada Penyimpanan Rekam Medis di Klinik PSC

Penjajaran *family folder* pada Klinik PSC diletakkan pada rak penyimpanan yang berada di belakang meja tempat pendaftaran pasien. *Folder* dijajarkan berdasarkan urutan abjad huruf awal nama kepala keluarga dan angka yang tertera sebagai nomor rekam medis *family folder* yang diperoleh dari buku register pasien.

Penjajaran tersebut berlaku untuk *family folder* pelayanan poli kesehatan umum dan untuk poli kesehatan gigi

e. Sistem Pengambilan Rekam Medis di Klinik PSC

Pelaksanaan pengambilan rekam medis *family folder* pasien tidak memanfaatkan *tracer* untuk digunakan sebagai petunjuk bahwa rekam medis keluar untuk pelayanan kesehatan pasien. Di Klinik PSC proses pengambilan *family folder* pasien dilakukan dengan cara melihat nomor rekam medis pada *family*

folder, nama kepala keluarga, dan alamat dari pasien.

Dengan tidak digunakannya *tracer* sebagai penanda *family folder* pasien keluar dari rak penyimpanan, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya *missfile family folder* dan terjadi kesalahan dalam pengambilan maupun pengembalian *family folder* di Klinik PSC.

f. Sistem Pengembalian Rekam Medis di Klinik PSC

Pengembalian *family folder* di Klinik PSC terhitung lambat karena rekam medis yang sudah selesai digunakan untuk pelayanan pengobatan pasien, rekam medis disimpan dahulu di meja pendaftaran selama 7 (tujuh) hari dengan alasan untuk mempermudah apabila pasien melakukan kunjungan berobat di hari selanjutnya.

Berikut langkah-langkah pengembalian rekam medis di Klinik PSC:

- 1) Rekam medis kembali setelah selesai digunakan dalam pelayanan kesehatan.
- 2) Kemudian rekam medis pasien tersebut dikumpulkan dahulu di meja pendaftaran selama 7

(tujuh) hari untuk kepentingan bila ada pasien yang melakukan kunjungan berobat kembali pada periode tujuh hari tersebut agar tidak mempersulit dalam pencarian berkas *family folder*.

- 3) Jika setelah tujuh hari tetapi pasien tidak melakukan kunjungan berobat kembali, maka rekam medis dimasukkan ke dalam amplop (map berkas rekam medis) dan langsung dimasukkan ke rak penyimpanan berdasarkan urutan alphanumeric (huruf awal nama kepala keluarga dan nomor urutan pada buku register).

g. Sistem Pemusnahan Rekam Medis di Klinik PSC

Klinik PSC belum melakukan pemusnahan rekam medis sejak pertama kali berdiri hingga sekarang. *Family folder* pasien di Klinik PSC yang sudah lewat dari 2 (dua) tahun tetap disimpan dalam rak penyimpanan, seharusnya rekam medis yang melewati masa simpan 2 (dua) tahun harus segera dimusnahkan untuk menghindari

terjadinya penumpukan *family folder* pada rak penyimpanan yang menjadikan *family folder* rusak karena saling bertumpuk di dalam ruangan yang sempit, dan akan kesulitan dalam pencarian rekam medis pasien saat akan digunakan dalam menunjang pelayanan pengobatan pasien.

Perancangan Standar Operasional Sistem Penyimpanan Klinik PSC

Klinik PSC belum memiliki SPO sistem penyimpanan rekam medis, sedangkan Klinik PSC akan melakukan reakreditasi pada tahun 2020 ini, yang mana dalam salah satu elemen penilaiannya mengharuskan adanya SPO dalam kegiatan penyimpanan rekam medis. Persiapan menuju penilaian akreditasi Klinik PSC masih dalam tahap awal yaitu mengikutsertakan petugas Klinik PSC pada pelatihan persiapan akreditasi klinik.

Format dalam perancangan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis mencakup beberapa hal sebagai berikut:

a. Kop/Heading SPO

Kop/*heading* pada SPO mencakup beberapa item pendukung yaitu :

1) Logo FKTP (Klinik)

Dicantumkan logo Klinik PSC pada kop/ *heading* SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis.

2) Nama FKTP (Klinik)

Diberikan nama Klinik PSC pada kop/ *heading* SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis.

3) Judul SPO

Kotak judul diberikan judul SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis sesuai dengan proses kerja pada Klinik PSC.

4) Tulisan “SPO”

Digunakan sebagai penanda bahwa dokumen ini adalah Standar Prosedur Operasional (SPO).

5) Nomor Dokumen

Diisi setelah rancangan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis disetujui oleh pihak Klinik PSC. Contoh: SPO.RM.01.

6) Nomor Revisi

Diisi setelah rancangan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis dilakukan pembenaran dan disetujui oleh pihak Klinik PSC. Contoh: 00.

7) Tanggal Terbit

Diberikan tanggal terbit setelah rancangan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis disetujui dan diterbitkan oleh pihak Klinik PSC sebagai dasar baku penyelenggaraan sistem penyimpanan rekam medis Klinik PSC. Contoh: 11 Mei 2020.

8) Halaman

Disesuaikan dengan jumlah halaman pada rancangan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis yang dibuat peneliti. Contoh: 1 s/d 3.

9) Nama Kepala FKTP (Klinik)

Diisi nama kepala Klinik PSC guna keabsahan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis yang dirancang oleh peneliti.

10) Tanda Tangan Kepala FKTP (Klinik)

Diberi tanda tangan kepala Klinik PSC guna keabsahan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis yang dirancang oleh peneliti. Jika SPO disusun lebih dari satu hal aman, pada halaman kedua dan seterusnya SPO dibuat tanpa menyertakan kop/*heading*.

b. Komponen dan Isi pada SPO

Merupakan item – item isi dari SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis

untuk menjelaskan alur prosedur sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC dasar hukum yang digunakan dalam pelaksanaan alur tersebut, dan unit apa saja yang terakit dalam alur tesebut.

Isi dari SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis setidaknya memuat item seperti diatas. Berikut adalah penjelasan dari item–item isi SPO tersebut:

1) Pengertian

Diisi definisi sistem penyimpanan rekam medis untuk menghindari pemahaman yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian/ menimbulkan multi persepsi pada definisi sistem penyimpanan rekam medis.

2) Tujuan

Berisi tujuan pelaksanaan SPO Sistem Penyimpanan Rekam Medis secara spesifik.

3) Kebijakan

Berisi nomor surat keputusan dari kepala Klinik PSC yang menjadi dasar dibuatnya SPO sistem penyimpanan rekam medis Klinik PSC.

4) Referensi

Pada rancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis Klinik PSC yang dibuat peneliti kolom referensi diisi dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.

5) Prosedur/ Langkah – Langkah

Menguraikan langkah – langkah kegiatan sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC untuk menyelesaikan proses kerja sistem penyimpanan tersebut.

6) Diagram Alur

Digunakan sebagai instruksi kerja dalam langkah – langkah kegiatan penyimpanan rekam medis di Klinik PSC.

7) Unit Terkait

Berisi unit – unit yang terkait dalam proses kerja penyimpanan rekam medis di Klinik PSC yaitu unit pendaftaran, poli pelayanan kesehatan umum, poli pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan unit farmasi.

Pembahasan

Pengelolaan Rekam Medis di Klinik PSC

a. Sistem Penyimpanan Rekam Medis di Klinik PSC

Klinik PSC menggunakan cara penyimpanan rekam medis secara sentralisasi. Sentralisasi sendiri menurut teori yang ada berarti penyimpanan rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama seorang pasien dirawat, disimpan pada suatu tempat yaitu bagian rekam medis.

Petugas rekam medis pada Klinik PSC belum sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya pada Bab 11 dijelaskan bahwa di lingkungan

fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit dan puskesmas menyediakan 2 (dua) orang Perakam Medis Terampil dan 1 (satu) orang Perakam Medis Ahli.

Pada Klinik PSC penyelenggaraan sistem penyimpanan rekam medis belum berdasarkan peraturan baku atau dalam arti lain belum memiliki SPO sistem penyimpanan rekam medis. Telah dijelaskan bahwa tanpa adanya SPO sistem penyimpanan rekam medis sebagai dasar yang baku dalam pengelolaan penyimpanan rekam medis dapat menimbulkan hambatan seperti antar petugas tidak memiliki kesamaan dalam pengelolaan penyimpanan rekam medis, dan Klinik PSC akan mengalami kesulitan untuk melakukan penilaian mutu saat akan akreditasi karena kurang berkas administratif seperti berkas SPO sistem penyimpanan rekam medis.

b. Sistem Penamaan Pasien di Klinik PSC

Pemberian nama pasien pada rekam medis Klinik PSC sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu menggunakan cara petunjuk silang

yaitu penulisan nama pasien yang sesuai dengan KTP/ SIM/ PASPOR, diharapkan satu pasien hanya memiliki satu nomor di rumah sakit/ puskesmas/ klinik.

c. Sistem Penomoran *Family Folder* di Klinik PSC

Penomoran family folder pada pasien Klinik PSC menggunakan unit numbering system yaitu sistem penomoran dimana pada saat pasien datang pertama kali untuk berobat maka pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang mana nomor tersebut akan dipakai selamanya untuk kunjungan – kunjungan selanjutnya.

Pemberian nomor *family folder* di Klinik PSC menggunakan metode *alphanumeric numbering* yang merupakan kombinasi dari huruf dan angka. Pada Klinik PSC pemberian nomor terdiri dari satu huruf pada digit pertama yang berasal dari huruf awal nama kepala keluarga dan nomor urutan nama kepala keluarga pada daftar nama dengan awalan huruf yang sama di buku register pasien. Namun menurut teori pemberian nomor apabila menggunakan metode *alphanumeric*

numbering kombinasi digit huruf berasal dari urutan kunjungan dan bukan sebagai penanda dari nama kepala keluarga atau nama pasien itu sendiri.

Klinik PSC belum menerapkan pemberian family number atau extra nomor rekam medis pada setiap individu dalam keluarga, misal seperti nomor 1 untuk kepala keluarga/ ayah, nomor 2 untuk ibu, nomor 3 untuk anak/ keluarga yang lain, dan seterusnya.

d. Sistem Penjajaran pada Penyimpanan Rekam Medis di Klinik PSC

Penjajaran family folder di Klinik PSC menggunakan sistem penjajaran *alphanumeric*, karena di Klinik PSC nomor rekam medisnya menggunakan metode *alphanumeric numbering*. Sistem penjajaran *alphanumeric* berarti penjajaran nama dengan mengurutkan kombinasi angka dan abjad. Pada Klinik PSC menggunakan cara penjajaran numeric jenis straight numerical filing yaitu suatu sistem penyimpanan rekam medis dengan mensejajarkan rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor

rekam medisnya pada rak penyimpanan. Sebagai contoh, nama kepala keluarga Bagus dan nomor urutan pada buku register adalah 176 maka ditulis B176 pada family folder. Lalu, pasien lain dengan nama kepala keluarga Bagus dan nomor urutan pada buku register adalah 177 maka ditulis B177 pada family folder. Maka untuk penjajarannya diurutkan dari nomor B176 milik keluarga Bagus, dan dilanjutkan nomor B177 milik keluarga Bagus begitu seterusnya dan berlaku pada semua abjad.

e. Sistem Pengambilan Rekam Medis di Klinik PSC.

Pelaksanaan pengambilan rekam medis di Klinik PSC belum memanfaatkan alat bantu pengganti rekam medis seperti tracer. Menurut Depkes RI 1997 menyatakan bahwa tata cara pengambilan berkas rekam medis disebutkan bahwa setiap berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan harus menggunakan petunjuk keluar atau biasa disebut tracer.

f. Sistem Pengembalian Rekam Medis di Klinik PSC

Pada Klinik PSC jangka pengembalian rekam medis untuk dimasukkan kembali kedalam rak penyimpanan adalah 7 (tujuh) hari. Sehingga pelaksanaan pengembalian rekam medis di Klinik PSC belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit rekam medik yang lengkap adalah, rekam medik yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu ≤ 24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume.

Setelah rekam medis digunakan untuk penunjang pelayanan kesehatan pasien tidak langsung dikembalikan ke dalam rak penyimpanan namun diletakkan dulu pada meja pendaftaran selama 7 (tujuh) hari agar jika pasien datang kembali untuk berobat tidak perlu mencari rekam medis di dalam rak penyimpanan. Hal tersebut tidak sesuai dengan prosedur

pengembalian rekam medis menurut Depkes RI 1997 rawat jalan dan rawat inap yang dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Rekam medis pasien rawat jalan yang telah dilengkapi oleh dokter yang memeriksa harus segera dikirim ke unit rekam medis sebelum berakhirnya jam kerja.
- 2) Rekam medis rawat inap harus segera dikirim ke unit rekam medis setelah pasien keluar rumah sakit paling lambat 2 x 24 jam setelah pasien keluar secara lengkap dan benar.
- 3) Berkas rekam medis yang belum lengkap dikembalikan keruang inap masing – masing untuk segera dilengkapi baik oleh dokter maupun perawat.
- 4) Rekam medis disimpan sebaik mungkin sehingga apabila diperlukan kembali dapat ditemukan dengan cepat.
- 5) Rekam medis tidak boleh diketahui atau dilihat oleh orang yang tidak berwenang serta tidak boleh keluar dari rumah sakit kecuali oleh permintaan pengadilan.

g. Sistem Pemusnahan Rekam Medis di Klinik PSC

Penyelenggaraan pemusnahan rekam medis pada Klinik PSC belum terlaksana sejak klinik berdiri yaitu tahun 2014 hingga sekarang. Sedangkan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis telah dijelaskan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang – kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan.

Perancangan Standar Prosedur Operasional Sistem Penyimpanan Rekam Medis di Klinik PSC

Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik Nomor YM.00.02.2.2.837 pada buku Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menjelaskan bahwa tujuan penyusunan SPO adalah agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/ seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan

mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Maka dari itu perancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC ini akan berpengaruh terhadap penyelenggaraan sistem penyimpanan rekam medis agar lebih konsisten, efektif, dan efisien dalam penyelenggaraannya. Perancangan SPO dapat membantu Klinik PSC dalam meningkatkan mutu pelayanan untuk pemenuhan dalam akreditasi yang akan dilaksanakan pada tahun 2020.

Format rancangan SPO berdasarkan Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik Nomor YM.00.02.2.2.837 pada buku Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama adalah sebagai berikut:

a. Kop/Heading SPO

Kop/*heading* pada SPO mencakup beberapa item pendukung yaitu :

1) Logo FKTP (Klinik)

Bagi Klinik Pratama dan Tempat Praktik Mandiri Dokter/ Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, logo yang dicantumkan adalah logo Klinik Pratama dan Tempat

- Praktik Mandiri Dokter/
Tempat Praktik Mandiri Dokter
Gigi. Logo pada SPO yang
peneliti rancang sesuai dengan
teori tersebut.
- 2) Nama FKTP (Klinik)
Kolom pemberian nama Klinik
Pratama dan Tempat Praktik
Mandiri Dokter/ Tempat
Praktik Mandiri Dokter Gigi.
Pada SPO rancangan peneliti
sudah terisi nama Klinik PSC.
- 3) Judul SPO
Diberikan judul/ nama SPO
sesuai proses kerjanya. Kotak
judul pada SPO rancangan
peneliti terisi 8 judul SPO
Sistem Penyimpanan Rekam
Medis.
- 4) Tulisan “SPO”
Sebagai penanda kalau berkas
ini berisi alur prosedur kerja
atau yang biasa disebut SPO.
Pada rancangan SPO peneliti
tertera tulisan “SPO” pada
kolom tersendiri
- 5) Nomor Dokumen
Diisi sesuai dengan ketentuan
penomoran yang berlaku di
FKTP yang bersangkutan, dibuat
sistematis agar ada
- keseragaman. Pada SPO
peneliti untuk nomor
dokumen tidak terisi karena
SPO tersebut sifatnya masih
sementara/ rancangan belum
disetujui oleh pihak Klinik
PSC.
- 6) Nomor Revisi
Diisi dengan status revisi,
dapat menggunakan huruf
dan dapat juga menggunakan
angka. Nomor revisi di SPO
rancangan peneliti belum terisi
karena bersifat rancangan, akan
dimasukkan apabila sudah
disetujui pihak Klinik PSC dan
telah dilakukan pembenaran.
- 7) Tanggal Terbit
Diberi tanggal sesuai tanggal
terbitnya atau tanggal
diberlakukannya SPO tersebut.
Pada kolom ini belum bisa diisi
karena SPO rancangan peneliti
ini belum sebagai SPO yang
akan digunakan dan
diberlakukan pada Klinik PSC.
- 8) Halaman
Diisi nomor halaman dengan
mencantumkan juga total
halaman untuk SPO tersebut
(misal 1/5). SPO rancangan

peneliti pada kolom halaman belum terisi.

9) Nama Kepala FKTP (Klinik)

Sebagai keabsahan SPO dicantumkan nama kepala FKTP. Pada SPO rancangan peneliti pun diisi nama kepala Klinik PSC guna keabsahan SPO apabila disetujui pihak Klinik PSC.

10) Tanda Tangan Kepala FKTP (Klinik)

Sebagai keabsahan SPO dicantumkan tanda tangan kepala FKTP. Pada SPO rancangan peneliti pun tertera tanda tangan kepala Klinik PSC guna keabsahan SPO apabila disetujui pihak Klinik PSC.

b. Komponen SPO

Peneliti mengisi komponen SPO berdasarkan Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik Nomor YM.00.02.2.2.837 pada buku Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang sebagai berikut:

1) Pengertian

Diisi definisi judul SPO, dan berisi penjelasan dan atau definisi tentang istilah yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian/ menimbulkan multi persepsi.

2) Tujuan

Berisi tujuan pelaksanaan SPO secara spesifik. Kata kunci: “Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk.....”.

3) Kebijakan

Berisi kebijakan kepala FKTP yang menjadi dasar dibuatnya SPO tersebut.

4) Referensi

Berisi dokumen eksternal sebagai acuan penyusunan SPO, bisa berbentuk buku, peraturan perundang–undangan, ataupun bentuk lain sebagai bahan pustaka.

5) Langkah – langkah Prosedur

Bagian ini merupakan bagian utama yang menguraikan langkah–langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

6) Unit terkait

Berisi unit–unit yang terkait dan/ atau prosedur terkait dalam proses kerja tersebut.

7) Diagram Alur

Diagram alur digunakan untuk memudahkan dalam pemahaman langkah –langkahnya.

Rancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis peneliti pada kolom pengertian, tujuan, kebijakan, referensi, langkah – langkah prosedur, unit terkait, dan diagram alur telah terisi sesuai dengan definisi pada masing – masing komponen dan mencakup penyelenggaraan kegiatan sistem penyimpanan rekam medis pada Klinik PSC.

4. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

a. Kegiatan pengelolaan sistem penyimpanan rekam medis pada Klinik PSC disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Klinik PSC belum memiliki dasar yang baku atau Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk mengatur pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis.
- 2) Sistem penyimpanan rekam medis di Klinik PSC

menggunakan sistem family folder dengan cara sentralisasi. Tempat penyimpanan rekam medis di Klinik PSC menggunakan rak penyimpanan besi.

- 3) Penamaan untuk pasien Klinik PSC menggunakan cara petunjuk silang yaitu sesuai pada kartu identitas yang dibawa pasien saat mendaftar.
- 4) Penomoran rekam medis pasien di Klinik PSC menjadi satu dengan family folder pasien tersebut dengan menggunakan sistem unit numbering system. Pemberian nomor family folder menggunakan metode alphanumeric numbering pada setiap keluarga pasien Klinik PSC namun tidak tertera angka extra sebagai tanda kedudukan pasien dalam keluarga.
- 5) Sistem penjajaran pada Klinik PSC menggunakan sistem penjajaran alphanumeric. Cara penjajaran rekam medisnya menggunakan jenis straight numerical filing.
- 6) Pengambilan rekam medis di Klinik PSC tidak menggunakan

tracer sebagai alat bantu pengganti saat rekam medis keluar dari rak penyimpanan.

7) Pengembalian rekam medis Klinik PSC melebihi waktu 1 x 24 jam setelah digunakan untuk menunjang pelayanan kesehatan pasien.

8) Klinik PSC belum melaksanakan pemusnahan rekam medis sejak tahun 2014 hingga sekarang.

b. Perancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis Klinik PSC mengikuti Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik Nomor YM.00.02.2.2.837 pada buku Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama untuk penyusunan kop/heading, dan komponen serta isi dalam rancangan SPO sistem penyimpanan rekam medis.

Saran

a. Diharapkan pihak Klinik PSC melakukan membenaran terhadap sistem penomoran rekam medis pasien. Jika menggunakan sistem family folder maka setiap anggota keluarga mendapatkan angka extra

2 (dua) digit sebagai kedudukan dalam keluarga tersebut.

b. Klinik PSC menyediakan tracer untuk membantu dalam sistem pengambilan rekam medis agar tidak terjadi kehilangan rekam medis, dan missfile jika rekam medis akan dipinjam untuk pelayanan kesehatan pasien.

c. Klinik PSC diharapkan dapat melakukan pemusnahan rekam medis agar rekam medis yang tersimpan tidak membuat rak penyimpanan semakin sempit sehingga family folder baru sulit untuk disimpan dalam rak penyimpanan.

d. Dapat melakukan penambahan petugas dari lulusan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sebagai petugas administrasi Klinik PSC yang bertanggung jawab pada rekam medis pasien.

e. Pihak Klinik PSC dapat segera melakukan pembuatan SPO sistem penyimpanan rekam medis yang akan bermanfaat sebagai dasar baku petugas dalam melaksanakan prosedur sistem penyimpanan rekam medis, dan

bahan penunjang dalam peningkatan mutu pelayanan. SPO juga akan berguna untuk peningkatan nilai saat Klinik PSC melaksanakan penilaian akreditasi yang akan dilaksanakan pada tahun 2020.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini, dan kepada Poltekkes Kemenkes Doloksanggul yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan karya tulis ilmiah ini.

6. Daftar Pustaka

- Anggraeni, Mekar Dwi dan Saryono. (2010). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pusat Bahasa Kementerian Pendidikan Nasional.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2006 tentang *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar. (2015). *Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Republik Indonesia.
- Hatta, Gemala (Ed). (2013). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Hidayah, Aep Nurul. (2015). Konsep Sistem Penyimpanan Rekam Medis. (online), <http://aepnurulhidayat.wordpress.com/2016/04/11/konsep-sistem-penyimpanan-rekam-medis-by-aep-nurul-hidayah>, diakses tanggal 5 Desember 2019.
- Mathar, Irawati. (2018). *Managemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis*. Sleman: Deepublish.
- Khoirunnisa. (2019). *Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Misfile di Bagian Filing Rawat*

- Jalan Studi Kasus Di UPT Puskesmas Sibela Kota Surakarta.* Doloksanggul: Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Manual Rekam Medis.* Jakarta
- Kristina, Indah. & Hajir Indriyani. (2018). Tinjauan Penyimpanan Rekam Medis di Klinik Prodia Occupational Health Center Jakarta Selatan. *MEDICORDHIF Jurnal Rekam Medis.* 2. 2-9.
- Mardyawati, Eka., & Akhmadi. (2016). Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Vokasional.* 1 (1), 27-33.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis Dan Angka Kreditnya.* Jakarta : Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar*

- Operasional* *Prosedur*
Administrasi *Pemerintahan.*
Jakarta: Kementerian
Pendayagunaan Aparatur Negara
Dan Reformasi Birokrasi
Republik Indonesia.
- Pratiwi, Ine. (2017). *Redesain Tracer (Outguide) Pada Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.* Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Achmad Yani Yogyakarta.
- Sudra, Rano Indradi. (2017). *Rekam Medis (Edisi 2).* Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Susanto, Edy dkk. (2016). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah.* Doloksanggul: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.
- Wijaya, Lily dan Deasy Rosmala Dewi. (2017). *Manajemen Informasi Kesehatan III: Sistem dan Sub Sistem Pelayanan RMIK.* Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.