

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rekam Medis**

##### **1. Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No. 269 / MENKES / PER / III/ 2008). Ruang lingkup unit rekam medis mulai dari penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, pengkodean, pengindekan, penyimpanan berkas rekam medis, dan pelaporan ( Budi, 2011 : 28).

##### **2. Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

###### a. Aspek administrasi.

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

###### b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipengaruhi sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

###### c. Aspek hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

###### d. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai, penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medic yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi pemakai.

g. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasi dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

## **1. Alur Dokumen Rekam Medis**

Dalam unit rekam medis ada beberapa proses untuk melancarkan pelayanan terhadap kunjungan pasien maka diperlukan alur dan prosedur yang tetap, baik untuk mendapatkan pelayanan kesehatan maupun sekedar mendapat keterangan kasus. Berikut ini alur dan prosedur rekam medis antara lain:

- a. Saat pasien datang, petugas pendaftaran harus memastikan terlebih dahulu apakah pasien sudah pernah datang berobat atau belum.
- b. Apabila pasien sudah pernah datang berobat, pasien tersebut diminta menunjukkan Kartu Identitas Berobat (KIB). Kemudian catat nomor rekam medis (No. RM) di tracer untuk mencari dokumen rekam medis di filing.

- c. Untuk pasien yang tidak membawa KIB tetapi pernah berobat maka ditanya nama, alamat, untuk mencari No. Rekam medisnya di komputer. Apabila sudah ketemu dicari dokumen rekam medisnya di bagian filling.
- d. Apabila pasien belum pernah berobat maka dibuatkan Kartu Identitas Berobat (KIB) dan Kartu Index Utama Pasien (KIUP) baru kemudian dicatat di dalam buku.
- e. Menyerahkan KIB kepada pasien dengan memberikan saran bahwa KIB (kartu berobat) harus dibawa setiap kali datang berobat.
- f. Setelah petugas mengetahui poli mana yang akan dituju, pasien dipersilahkan membayar jasa pelayanan di kasir dan menunggu panggilan dipoli yang mereka maksud.
- g. Menerima Dokumen Rekam Meidis (DRM) lama dari filling dengan menggunakan buku ekspedisi.
- h. Mendistribusikan DRM sesuai unit rawat jalan yang sesuai dengan tujuan pasien berobat oleh petugas dengan menggunakan buku ekspedisi.
- i. Identitas pasien dicatat dalm buku register Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) untuk keperluan pengecekan jumlah pasien yang terdaftar di TPPRJ setiap harinya.
- j. Menyimpan KIUP dengan rapi sesuai dengan abjad.
- k. Melayani pendaftaran pasien peserta ASKES dengan menggunakan sistem yang telah ditetapkan oleh pihak perusahaan ASKES dimana sistem dan prosedur mengikuti ketentuan perusahaan.
- l. Mencocokkan jumlah pasien dengan jumlah penerimaan pembayaran bersama-sama kasir dengan menggunakan buku register pebdaftaran rawat jalan.
- m. Membuat laporan harian yang berisi berbagai informasi yang dihasilkan di tempat pelayanan tersebut (DR.H, Mukhsen Sarake,M..(2019))

## **B. Bagian Penyimpanan (*Filing*)**

Menurut Budi (2011, 93) ruang penyimpanan (*filing*) adalah suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, dan merupakan salah satu unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali dokumen rekam medis. Tujuan penyimpanan dokumen rekam medis adalah mempermudah dan mempercepat ditemukan Kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*. Mudah mengembalika dari tempat penyimpanan. Mudah pengembaliannya. Melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan bilogi.

### **1. Fungsi Penyimpanan *Filing*:**

- a. Menerima dokumen rekam medis yang sudah lengkap.
- b. Menyimpan dokumen rekam medis Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat.
- c. Menyediakan dokumen rekam medis untuk keperluan pelayanan.
- d. Mencatat setiap penggunaan dokumen rekam medis.
- e. Melacak dokumen rekam medis yang tidak ditemukan pada tempat penyimpanan
- f. Melakukan retensi dan penyortiran dokumen rekam medis yang *aktif* dan *inaktif*.
- g. Tim pemusnah melakukan pemusnahan dokumen rekam medis yang tidak diabadikan.
- h. Bersama Kepala Unit Rekam Medis (URM) membuat abstrak dokumen rekam medis yang diabadikan. (*Shofari, B.1999*).

### **2. Tugas Pokok *Filing***

Tugas pokok dari unit *filing* rekam medis antara lain adalah :

- a. Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis.
- b. Mengambil kembali (*retriev*) dokumen rekam medis untuk berbagai

keperluan

- c. Menyusutkan (meretensi) dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memisahkan penyimpanan dokumen rekam medis *in aktif* dari dokumen rekam medis *aktif*.
- e. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- f. Menyimpan dokumen rekam medis yang dilestarikan (diabadikan).
- g. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis.

### **3. Peran dan fungsi bagian penyimpanan (*filig*)**

Sementara untuk peran dan fungsi unit *filig* dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai berikut :

- a. Menyimpan dokumen rekam medis Rawat Inap, Rawat Jalan, dan Gawat Darurat.
- b. Penyedia dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Melindungi dokumen rekam medis dari kehilangan dan kerusakan terhadap penggunaan dokumen rekam medis oleh pihak yang tidak berwenang atas kerahsiaan isi dari data dokumen rekam medis.
- d. Melindungi dokumen rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

### **4. Sistem Penyimpanan Rekam Medis.**

Berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formular berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu ( bukan kelompok atau keluarga).

Ditinjau dari lokasi penyimpanan dokumen rekam medis, maka cara penyimpanannya dibagi menjadi 2 cara yaitu :

- a. Sentralisasi

Sistem Penyimpanan berkas rekam medis secara sentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap ke dalam satu folder tempat penyimpanan.

b. Desentralisasi

Sistem penyimpanan berkas rekam medis secara desentralisasi yaitu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap pada folder tersendiri dan atau ruang atau tempat tersendiri.

**5. Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis**

a. Sistem Penjajaran Berdasarkan Nomor Langsung (*Straight Numerical Filing*)

Sistem penjajaran nomor langsung yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan

Kelebihan SNF :

- 1) Mudah dalam mengambil dokumen rekam medis sekaligus secara berurutan
- 2) Mudah dalam melatih petugas yang melaksanakan penjajaran

Kekurangan SNF :

- 1) Petugas harus memperhatikan seluruh angka nomer rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan dalam mengambil, apabila dokumen dengan nomer urutan tengah
- 2) Petugas sulit ditentukan seksi yang menjadi tanggung jawabnya
- 3) Pekerjaan tidak tersebar merata diantara petugas
- 4) Kesulitan dalam penerapan standarisasi atau mengontrolnya

- 5) Makin besar angka yang diperhatikan, makin besar kemungkinan membuat kesalahan
  - 6) Terjadinya konsentrasi petugas pada rak penyimpanan untuk nomor terbesar
  - 7) Petugas saling berhimpitan apabila mengambil dokumen pada sub rak yang sama.
- b. Sistem Penjajaran Berdasarkan 2 angka kelompok tengah (*Midle Digit Filing*)

Sistem penjajaran dengan sistem angka tengah yaitu penyimpanan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok tengah.

Kelebihan MDF :

- 1) Konvensi dari sistem penjajaran straight numerical filing lebih mudah, berkas dapat ditransfer dengan blok terdiri dari 100 *charts*
- 2) Sistem angka tengah penyebaran nomer-nomer lebih merata pada rak penyimpanan
- 3) Kejadian missfiled dapat dihindari
- 4) Petugas dapat diberi tanggung jawab untuk masing-masing section

Kekurangan MDF :

- 1) Lebih lama dalam melatih petugas yang melaksanakan penjajaran
- 2) Membutuhkan biaya awal lebih besar harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.

- c. Sistem Penjajaran Berdasarkan 2 Angka Kelompok Akhir (*Terminal Digit Filing*)

Sistem penjajaran dengan sistem angka akhir yaitu suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan folder/dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok akhir.

Kelebihan TDF :

- 1) Petambahan jumlah dokumen rekam medis tersebar di 100 *section*
- 2) Pekerjaan akan terbagi secara merata untuk setiap petugas
- 3) Mudah dilakukan standarisasi 23
- 4) Petugas dapat disertai tanggung jawab untuk sejumlah *section*
- 5) Dokumen rekam medis yang inaktif dapat diambil dari rak penyimpanan dari setiap *section* oleh petugas
- 6) Jumlah dokumen rekam medis untuk setiap *section* dapat terkontrol dan terhindar dari timbulnya rak-rak kosong
- 7) Kesalahan dalam penajajaran (*missfile*) dapat dihindari.

Kekurangan TDF :

- 1) Lebih lama dalam melatih petugas yang melaksanakan penajajaran
- 2) Membutuhkan biaya awal lebih besar harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.

### **C. Retrieval / pengambilan dokumen**

Tata cara pengambilan dokumen rekam medis menurut (Depkes:2006)yaitu:

1. Tidak satupun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar atau kartu permintaan.
2. Seseorang yang menerima/memiinjaam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya.
3. Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
4. Dokter-dokter atau pegawai rumah sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa keruangan kerjanya selama jam kerja, tetap semua rekam medis harus dikembalikan keruanganrekam medis pada akhir jam kerja.
5. Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari rekam medis tersebut disimpan didalam tempat sementara diruang rekam medis. kemungkinan rekam medis dipergunakan oleh beberapa orang perpindahan

dari satu orang ke lain orang harus dilakukan dengan mengisi “kartu pindah tangan” karen dengan cara ini rekam medis tidak perlu bolak balik dkirim kebagian rekam medis.

#### **D. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi *Missfile***

*Missfile* merupakan berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang filling. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang apabila berkas tersebut dibutuhkan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. (Salawiyah, Yunengsih, Widayanti 2021).

1. Unsur-unsur Dasar Manajemen dalam Rekam Medis Menurut George R. Terry dalam bukunya Principle of Management, ada enam unsur dasar dari manajemen, yaitu :

a. *Man* (sumber daya manusia)

*Man* merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan melakukan proses untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu diperlukan sumber daya manusia dengan kualitas baik sesuai dengan kompetensi dibidangnya masing-masing.

b. *Money* (uang)

*Money* atau pendanaan merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Biasanya di unit rekam medis, pendanaan bukan dalam bentuk uang, melainkan dalam bentuk barang. Misalnya, memesan kebutuhan formulir, map dokumen, dan rak filing.

c. *Materials* (bahan / bahan baku)

Dalam manajemen, material adalah bahan-bahan yang dipergunakan untuk mencapai tujuan . Materi yang terdiri dari bahan setengah jadi atau *raw material* dan juga bahan jadi. Dalam rekam medis khususnya ruang filing, material mencakup pada bahan yang digunakan dalam pembuatan

formulir rekam medis, map dokumen, jenis dan warna tinta yang dipakai, serta bahan yang digunakan dalam pembuatan rak filing.

d. *Machines* (mesin)

Dalam kegiatan perusahaan, mesin sangat diperlukan. Penggunaan mesin akan membawa kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja petugas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi di ruang *filing*. Berikut adalah mesin yang digunakan :

1) *Tracer*

Dalam peminjaman dokumen rekam medis guna pelayanan pasien, petugas filing menggunakan *tracer*. *Tracer* berfungsi sebagai pengganti dokumen rekam medis yang tidak berada di rak penyimpanan sehingga memudahkan dalam melacak keberadaan dokumen rekam medis.

2) Komputer

Komputer merupakan mesin yang memproses fakta atau data menjadi informasi. Komputer digunakan untuk meningkatkan hasil kerja dan memecahkan berbagai masalah. Serta dapat menyimpan dan menampilkan informasi yang diperlukan.

e. *Methods* (metode)

Dalam pelaksanaan kerja diperlukan metode-metode kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan . sebuah metode saat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan suatu kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan- pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu ,serta uang dan kegiatan usaha. Tetap meskipun metode baik sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan .

2. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi *Missfile* berdasarkan penelitian-penelitian oleh peeliti.

- a. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Simanjuntak & Sirai (2017) Faktor faktor penyebab terjadinya misfile di bagian penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit mitra medika medan tahun 2017, Faktor Pertama adalah petugas penyimpanan diperoleh responden yang menjawab Ya merupakan faktor penyebab missfile sebanyak 75% dan yang menjawab Tidak sebanyak 25%, dikarenakan pendidikan, pelatihan tidak pernah dilakukan, dan adanya penambahan beban kerja petugas. Faktor kedua adalah faktor sarana penyimpanan, diperoleh seluruh responden menjawab Ya merupakan faktor penyebab missfile sebanyak 100%, dikarenakan masih dilakukannya peminjaman berkas rekam medis masih secara manual, belum adanya tracer sebagai pengganti berkas yang diambil, dan belum adanya kode warna pada sampul sehingga menyulitkan petugas mencari nomor rekam medis.
- b. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Nuraini, Alfiansyah, Muflihatin (2021) faktor tidak tersedianya berkas rekam medis saat pelayanan di bagian *filing* rumkital DR. Ramelan Surabaya. Hasil yang didapatkan bahwa faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian *filing* pada saat pelayanan dilihat dari faktor 5 M.
- Faktor *Man* yaitu tingkat Pendidikan dan pengalaman kerja petugas.
- Faktor *Money* yaitu tidak ada dana khusus untuk penyediaan map berkas yang hilang.
- Faktor *Method* yaitu penyimpanan berkas yang salah letak (Missfile).
- Faktor *Material* yaitu map berkas yang rusak dan isi dari map tersebut bisa terlepas dari map berkas.
- Faktor *Machine* penggunaan *tracer* yang belum maksimal sehingga agar memudahkan dalam penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis disarankan untuk menambahkan kode warna pada bagian penomoran di map rekam medis.

- c. Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Putri, Aini & Istifadah (2019) Faktor penyebab *missfile* pada berkas rekam medis di rumah sakit dengan metode *literatur Review*. Yaitu 70 % faktor penyebab *missfile* adalah karakteristik petugas rekam medis (pendidikan, usia dan lama bekerja). Namun beberapa faktor yang lain adalah SOP dan tracer.

### E. Kerangka Teori

