

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Permenkes Nomor 269 Tahun 2008.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Hatta, 2014).

b. Kegunaan Rekam Medis

Rekam medis memiliki beberapa kegunaan di dalamnya, rekam medis memiliki 6 (enam) kegunaan yang disingkat dengan ALFRED, yaitu (Gibony, 1991):

1. Administration

Data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan untuk manajemen dan melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya.

2. Legal

Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien, provider (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) serta pengelola dan pemilik sarana pelayanan kesehatan terhadap hukum.

3. Financial

Catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan Dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat untuk memprediksikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.

4. Research

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai penelitian, dikarenakan isinya menyangkut data maupun informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Education

Dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai sarana untuk pengembangan ilmu.

6. Documentation

Dokumen rekam medis sapat digunakan sebagai dokumen karena menyimpan sejarah medis seseorang.

7. Financial

Catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan Dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat untuk memprekdisikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.

8. Research

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai penelitian, dikarenakan isinya menyangkut data maupun informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

9. Education

Dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai sarana untuk pengembangan ilmu.

10. Documentation

Dokumen rekam medis sapat digunakan sebagai dokumen karena menyimpan sejarah medis seseorang.

c. Tujuan Rekam Medis

Rekam medis mengandung dan juga mencakup beberapa aspek didalamnya seperti aspek diantaranya yaitu aspek administrasi, aspek legal, aspek finansia, aspek riset, aspek edukasi dan dokumentasi. Berikut adalah penjelasan mengenai aspek-aspek diatas (Hatta, 2013):

1. Aspek administrasi

dokumen Rekam Medis memiliki nilai administrasi dikarenakan berisi sesuatu yang menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan pertanggungjawaban sebagai tenaga medis dan para medis didalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

dokumen Rekam Medis memiliki nilai medis diakrenakan catatan yang ada dalam sebuah dokumen Rekam Medis dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan perencanaan dalam pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3. Aspek Hukum

Rekam Medis memiliki nilai hukum didalamnya karena isi dari Rekam Medis berkaitan dengan masalah-masalah mengenai adanya kepastian hukum berdasarkan keadilan yang dapat dijadikan bukti dalam menegakkan hukum dan keadilan.

4. Aspek keuangan

dokumen Rekam Medis memiliki aspek aotau niali uang karena berisikan data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung suatu biaya pengobatan atau tindakan dan juga digunakan untuk menghitung biaya perawatan.

5. Aspek penelitian

Disini suatu dokumen Rekam Medis memiliki nilai dalm penelitian dikarenakan isi dari sebuah Rekam Medis bersangkutan langsung dengan data atau informasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan juga pengembangan ilmu pengetahuan didalam bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

dokumen Rekam Medis memiliki nilai pendidikan karena berisi data atau informasi mengenai perkembangan, kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Yang mana informasi-informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan maupun referensi pengajaran dalam bidang profesi kesehatan.

7. Aspek dokumentasi

dokumen Rekam Medis memiliki nilai dokumentasi karena berisikan sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dapat dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan dalam suatu sarana pelayanan kesehatan.

d. Fungsi Rekam Medis

Rekam medis memiliki beberapa fungsi yang mana pada bagian tujuan rekam medis juga sudah dijelaskan, fungsi-fungsi tersebut yaitu antara lain (Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008):

1. Digunakan sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
2. Digunakan sebagai bahan pembuktian dalam perkara umum
3. Digunakan sebagai bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
4. Digunakan sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.
5. Digunakan sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

e. Manfaat Rekam Medis

Sebuah Dokumen Rekam Medis memiliki manfaat bagi sebuah Rumah sakit atau Puskesmas yang mana Dokumen Rekam Medis tersebut dapat digunakan sebagai dasar pengobatan pasien, peningkatan pelayanan pasien, dapat digunakan dalam pendidikan dan penelitian kemudian juga dapat digunakan sebagai bahan dalam penetapan pembiayaan dalam sebuah Rumah sakit beserta statistik kesehatan yang ada. Dan juga dapat digunakan sebagai bukti dalam hukum, Terdapat beberapa aspek didalamnya yaitu (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006):

1) Pengobatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis suatu penyakit. Selain itu, rekam medis juga dapat digunakan untuk merencanakan pengobatan, perawatan juga tindakan medis yang harus diberikan dan diterima oleh pasien.

2) Peningkatan Kualitas Pelayanan

Rekam medis yang dibuat dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan dan penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas. Kemudian, dengan adanya hal tersebut dapat digunakan juga untuk melindungi

tenaga medis dan juga dapat digunakan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang baik serta optimal.

3) Pendidikan dan Penelitian

Rekam medis merupakan informasi yang berkaitan dengan kronologis perkembangan suatu penyakit, pelayanan medis, pengobatan, tindakan medis, yang memiliki manfaat sebagai bahan informasi bagi perkembangan dalam pengajaran dan penelitian dalam bidang profesi.

4) Pembiayaan

Sebuah dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan atau suatu biaya di dalam pelayanan kesehatan pada sebuah fasilitas pelayanan kesehatan.

5) Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya digunakan untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit- penyakit tertentu.

6) Pembuktian Masalah Hukum

Disiplin dan Etik Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik. Hal tersebut dijelaskan pada Permenkes, 269/MenKes/Per/III Tahun 2008.

2. Puskesmas

a. Pengertian Puskemas

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019).

b. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Upaya penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang ada di puskesmas memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019)

Tugas dari Puskesmas yaitu (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019) yaitu :

1. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga.
3. Pendekatan keluarga sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) merupakan salah satu cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Fungsi puskesmas yaitu (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Pasal 5):

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

1. Pengelolaan Rekam Medis

a. Assembling

Assembling adalah kegiatan merakit dokumen rekam medis pasien rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan serta mengecek kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dan form yang harus ada pada dokumen rekam medis pasien rawat inap (Sulistyawati, 2014). Kegiatan assembling tidak hanya melakukan merakit atau mengurutkan halaman ke halaman lain sesuai dengan aturan yang berlaku, melainkan juga termasuk kegiatan mengecek kelengkapan pengisian Dokumen Rekam Medis dan formulir yang harus ada pada Dokumen Rekam Medis. Pada proses ini akan diketahui dokumen yang kembali tepat pada waktunya dan yang terlambat kembali ke unit rekam medis.

b. Tugas Pokok Assembling

Assembling memiliki beberapa tugas pokok di dalamnya yaitu (Rena, 2018):

1. Mempersiapkan dokumen rekam medis baru, dan formulir-formulir yang diperlukan untuk kebutuhan pelayanan.
2. Mencatat setiap dokumen rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan ke dalam buku ekspedisi.

3. Mengalokasikan penggunaan nomor rekam medis dan membagi penggunaan nomor rekam medis ke pendaftaran rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat.
4. Menerima dokumen rekam medis dan sensus harian yang kembali ke unit rekam medis dan menghitung jumlah dokumen rekam medis yang kembali dan keluar menggunakan buku ekspedisi, menyerahkan sensus harian ke bagian pelaporan serta menganalisis kelengkapan.

c. Koding

Kodefikasi (coding) merupakan prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kodefikasi untuk indeks alphabet penyakit dan bentuk cedera, penyebab luar cedera, tabel obat dan zat kimia. Pengkodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Hatta (2014).

d. Indeksing

Indexing, yaitu proses pembuatan tabulasi sesuai dengan kode yang telah dibuat dalam kartu indeks. Hasil pengumpulan kode dari diagnosis penyakit dan tindakan medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk penyajian data statistik kesehatan. Budi (2011).

e. Filling

Filling adalah adalah kegiatan menyimpan atau *storage* dokumen rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali atau retrieval dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan. Yuliani (2016).

f. Tugas Pokok Filling

Filling memiliki tugas pokok di dalamnya. Tugas pokok filling terbagi menjadi beberapa bagian yaitu (Sudra, 2017):

- 1) Menyimpan Dokumen Rekam Medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan Dokumen Rekam Medis.
- 2) Mengambil kembali (retrieval) Dokumen Rekam Medis untuk berbagai keperluan.
- 3) Menyusutkan (retensi) Dokumen Rekam Medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.

- 4) Memisahkan penyimpanan Dokumen Rekam Medis in-aktif dari DRM aktif.
- 5) Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- 6) Menyimpan Dokumen Rekam Medis yang dilestarikan (diabadikan).
- 7) Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis.

g. Peran dan Fungsi Filling

Bagian filling juga memiliki peran dan fungsi di dalamnya yaitu (Sudra, 2017):

- 1) Sebagai penyimpan Dokumen Rekam Medis.
- 2) Menyimpan Dokumen Rekam Medis untuk berbagai keperluan.
- 3) Pelindung arsip-arsip Dokumen Rekam Medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis.
- 4) Melindungi arsip-arsip Dokumen Rekam Medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

1. Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 Bab IV pasal 8 tentang penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan). Dalam penyimpanan rekam medis terdapat dua cara dalam penyelenggaraanya yaitu:

a. Sentralisasi

Sentralisasi yaitu penyimpanan dokumen rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik ataupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat.

Kelebihan :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.
2. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan.

3. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
5. Mudah menerapkan sistem unit record.

Kekurangan :

1. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap.
2. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 4 jam.

b. Desentralisasi

Desentralisasi yaitu penyimpanan dokumen rekam medis dengan cara memisahkan antara dokumen rekam medis poli klinik dengan dokumen rekam medis penderita yang dirawat.

Kelebihan :

1. Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
2. Beban kerja yang dilakukan petugas lebih ringan.

Kekurangan :

1. Terjadinya duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
2. Biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

3. Sistem Penjajaran Rekam Medis

Penjajaran DRM merupakan sistem yang digunakan untuk menata dokumen rekam medis dalam lemari penyimpanan. Penjajaran penting karena jika dokumen rekam medis hanya saja dimasukkan ke dalam lemari maka akan timbul kesulitan besar pada saat nanti akan mencarinya kembali. Terdapat tiga sistem penjajaran DRM yaitu Straight Numerical Filing (SNF), Middle Digit Filing (MDF) dan Terminal Digit Filing (TDF). Sudra (2014).

a. Straight Numbering Filing

Sistem penyimpanan Straight Numbering Filing atau sistem penyimpanan dengan metode nomor langsung adalah sistem penyimpanan dokumen rekam

medis dalam rak dengan cara mensejajarkan folder dokumen rekam medis secara berurutan sesuai dengan urutan nomor rekam medisnya.

Kelebihan:

1. Jika akan mengambil dokumen rekam medis secara sekaligus dengan nomor yang berurutan dari rak filing untuk keperluan pendidikan, penelitian atau untuk di inaktifkan akan sangat mudah.
2. Mudah melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut

Kekurangan:

1. Petugas harus memperhatikan seluruh angka nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan. Makin besar angka yang diperhatikan, maka semakin besar juga kemungkinan untuk membuat kesalahan. Salah satu menyebabkan kesalahan tersebut yaitu tertukarnya urutan nomor, misalnya rekam medis nomor 46-54-24 tersimpan pada tempat penyimpanan nomor 46-55-24.
2. Terjadinya konsentrasi dokumen rekam medis pada rak penyimpanan untuk nomor besar, yaitu rekam medis dengan nomor terbaru, sehingga beberapa petugas yang bekerja bersamaan akan berdesakdesakan disatu tempat.
3. Pengawasan kerapian penyimpanan sangat sukar dilakukan, karena tidak mungkin memberikan tugas bagi seseorang staf untuk bertanggungjawab pada rak- rak penyimpanan tertentu.

b. Terminal Digit Filing

Sistem penyimpanan dengan Terminal Digit Filing (TDF) atau disebut dengan metode penyimpanan angka akhir adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan cara mensejajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok yang terakhir. Cara penyimpanan dokumen rekam medis dengan cara ini yaitu pada setiap seksi diisi folder dokumen rekam medis dengan nomor rekam medis 2 angka kelompok akhir yang sama sebagai digit pertama (primary digit) yang digunakan sebagai patokan.

Contoh :

46-52-02	98-05-26	98-99-30
47-52-02	99-05-26	99-99-30
48-52-02	00-06-26	00-00-31
49-52-02	01-06-26	01-00-31
50-52-02	02-06-26	02-00-31

Kelebihan:

1. Pertambahan jumlah rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok (section) didalam rak penyimpanan. Petugas-petugas penyimpanan tidak akan terpaksa berdesak-desakan disatu tempat dimana rekam medis harus disimpan dirak.
2. Petugas dapat diserahi tanggung jawab untuk sejumlah section tertentu misalnya ada 4 petugas yang masing-masing petugas diserahi section 0024, section 25-49, section 50-74, section 75- 99 atau 25 persen untuk tiap-tiap petugas dari total section.
3. Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang hampir sama setiap harinya untuk tiap section.
4. Rekam medis yang tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan dari setiap section, pada saat ditambahkan rekam medis baru dissection tersebut.
5. Jumlah rekam medis untuk tiap-tiap section terkontrol dan bisa menghindari dari tibulnya rak-rak kosong. Dengan terkontrolnya jumlah rekammedis membantu memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak).
6. Kekeliruan penyimpanan (missfile) dapat dicegah, karena petugas penyimpanan hanya memperhatikan dua angka saja dalam memasukkan rekam medis kedalam rak, sehingga jarang terjadi kekeliruan membaca angka.

Kekurangan:

1. Latihan dan bimbingan bagi petugas penyimpan dalam hal system angka akhir, mungkin lebih lama dibandingkan latihan 18 menggunakan sistem nomor langsung, tetapi umumnya petugas dapat dilatih dalam waktu yang tidak terlalu lama.
 2. Membutuhkan biaya awal lebih besar karena harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.
- c. Midle Digit Filing

Sistem penyimpanan Midle Digit Filing (MDF) atau sistem penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan angka tengah adalah angka yang terletak ditengah-tengah dijadikan angka pertama. Pasangan angka yang terletak paling kiri angka kedua dan pasangan angka paling kanan menjadi angka ketiga.

Contoh:

58-78-96	99-78-96
58-78-97	99-78-97
58-78-98	99-78-98
58-78-99	99-78-99
59-78-00	00-79-00
59-78-01	00-79-01

Kelebihan:

1. Memudahkan pengambilan 100 buah rekam medis yang nomornya berurutan.
2. Penggantian dari sistem nomor langsung ke sistem angka tengah lebih mudah dari pada penggantian sistem nomor langsung ke sistem angka akhir.

3. Kelompok 100 buah rekam medis yang nomornya berurutan, pada sistem nomor langsung adalah sama persis dengan kelompok 100 buah rekam medis untuk sistem angka tengah.
4. Dalam sistem angka tengah penyebaran nomor-nomor lebih merata pada rak penyimpanan, jika dibandingkan dengan 19 sistem nomor langsung tetapi masih tidak menyamai sistem angka akhir.
5. Petugas penyimpan dapat dibagi untuk bertugas pada section penyimpanan tertentu dengan demikian kekeliruan penyimpanan dapat dicegah.

Kekurangan:

1. Memerlukan latihan dan bimbingan yang lebih lama.
 2. Terjadi rak-rak kosong pada beberapa section, apabila rekam medis dialihkan ketempat penyimpanan tidak aktif.
 3. Sistem angka tengah tidak dapat dipergunakan dengan baik untuk nomor-nomor yang lebih dari angka.
4. Sistem Penomoran Rekam Medis
Pada sistem penomoran terdapat 3 (tiga) cara yaitu:

a. Pemberian Nomor Cara Seri (Serial Numbering System)

Serial Numbering System (SNS) adalah sistem pemberian nomor rekam medis terhadap setiap pasien yang datang berobat baik pasien yang baru datang maupun berobat ulang. Selain pemberian nomor rekam medis itu, dibuatkan pula dokumen rekam medis atas nama pasien tersebut..

b. Pemberian Nomor Cara Unit (Unit Numbering System)

Pemberian nomor cara unit adalah sistem pemberian nomor rekam medis bagi pasien yang datang mendaftar untuk berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan pada kunjungan berikutnya bila pasien datang mendaftar untuk melakukan berobat ulang. Dan setiap pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis saja yang digunakan seumur hidupnya selama melakukan pengobatan atau tindakan lainnya pada sarana kesehatan yang bersangkutan.

c. Pemberian Nomor Cara Seri Unit (Serial Unit Numbering System)

Pemberian nomor cara seri unit adalah suatu sistem pemberian nomor dengan menggunakan sistem seri dan sistem unit, yaitu setiap pasien datang berkunjung untuk mendaftar berobat diberikan nomor rekam medis baru dengan dokumen rekam medis yang baru. Dokumen rekam medis lama dicari di filing, setelah diketemukan dokumen rekam medis baru dan lama dijadikan satu, sedang nomor rekam medis baru atas nama pasien tersebut dicoret diganti nomor rekam medis lama agar nomor baru tersebut dapat digunakan oleh pasien lainnya.

5. SOP

Standart operasional prosedur (SOP) adalah pedoman atau acuan. SOP memberikan langkah yang benar dalam melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (Swari et al., 2019).

Penyimpanan rekam medis adalah suatu proses untuk penyimpanan rekam medis rawat jalan yang telah selesai digunakan ke dalam rak penyimpanan sesuai dengan nomer rekam medis (SOP Penyimpanan Rekam Medis, SK Kepala UPT Puskesmas Rampal Celaket tentang Pelayanan Rekam Medis, 2021).

6. Tracer

Tracer (petunjuk keluar) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun (IFHIMA, 2012). Tracer (petunjuk keluar) meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali.

7. Metode 5M

Dalam pelaksanaan rekam medis pada bagian filing masih terjadi missfile yaitu dokumen rekam medis tidak berada pada bagian yang seharusnya.

Faktor yang dapat memengaruhi terjadinya missfile yaitu:

a. Man

Man yaitu berhubungan dengan sumber daya manusia. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan melakukan proses untuk mencapai tujuan. Oleh karena itu dalam menjalankan pekerjaan pada rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Budi S.C (2011).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan missfile yang berhubungan dengan sumber daya manusia yaitu:

1. Angka kejadian missfile akan semakin rendah jika tingkat pendidikan petugas makin tinggi, namun apabila tingkat pendidikan petugas filing rendah maka angka kejadian missfile juga bisa semakin tinggi.
2. Faktor beban kerja sangat mempengaruhi tingkat terhadap kejadian missfile, jika semakin tinggi beban kerja petugas filing maka angka kejadian missfile semakin tinggi begitu juga sebaliknya, semakin rendah beban kerja petugas maka angka kejadian missfile akan semakin kecil.

b. Money

Anggaran merupakan faktor yang sangat menentukan bagi rumah sakit, tanpa anggaran tentunya rumah sakit tidak dapat menjalankan pelayanan, dan melaksanakan operasionalisasi secara menyeluruh. Sasaran anggaran dapat dicapai melalui pelaksanaan serangkaian aktifitas yang telah ditetapkan sebelumnya dalam bentuk anggaran (Agusalim, 2013).

Biasanya di unit rekam medis, pendanaan bukan dalam bentuk uang, melainkan dalam bentuk barang. Misalnya, memesan kebutuhan formulir, map dokumen, dan rak filing. Jika dana yang ada tidak mendukung untuk memenuhi pengadaan peralatan atau kebutuhan untuk mendukung maka hal tersebut juga dapat menjadikan tingkat terjadinya missfile semakin tinggi.

c. Material

Material disini terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan 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.

dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu (bukan kelompok atau keluarga). Budi SC (2011).

d. Machine

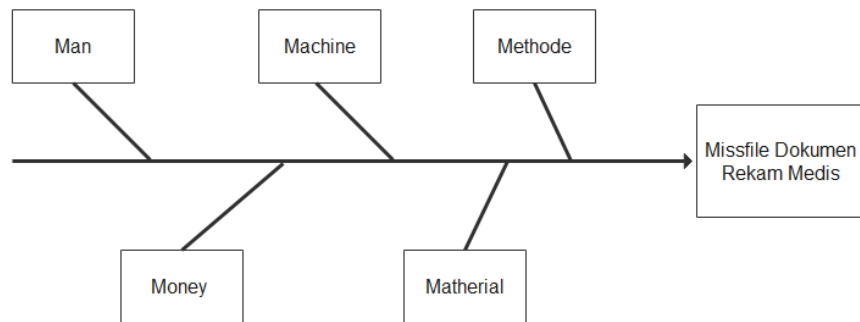
Machine atau mesin merupakan suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja (Syah, 2015).

e. Methode

Methode adalah adalah suatu cara kerja yang dapat mempermudah jalannya pekerjaan atau penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas. Beberapa hal yang terdapat pada metode ini antara lain:

- a. Sistem penomoran.
- b. Sistem penyimpanan.
- c. Sistem penjajaran.
- d. SOP.

A. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep