

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI SISTEM
PENGENDALIAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT
INAP DI RUANG *FILING* RSUD OTANAHA
KOTA GORONTALO TAHUN 2022**

***FACTORS AFFECTING THE MEDICAL RECORD FILE CONTROL
SYSTEM STAY IN THE FILING ROOM OF OTANAHA
HOSPITAL GORONTALO CITY IN 2022***

Maimun I. Bilondatu¹, Lilis Handayani², Detriyanti Harun³

¹²³Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Baktara Gorontalo

ABSTRAK

Sistem pengendalian berkas rekam medis sangat penting bagi rumah sakit khususnya di ruang filing sebagai pengontrolan dan pengawasan peminjaman berkas rekam medis dari rak penyimpanan sampai pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi sistem pengendalian berkas rekam medis rawat inap dilihat dari faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap). Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Informan dalam penelitian ini adalah penanggung jawab filing, kepala rekam medis dan penanggung jawab rawat jalan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi sistem pengendalian berkas rekam medis rawat inap dilihat dari faktor predisposisi adalah adanya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis sehingga pengendalian berkas rekam medis rawat inap menjadi belum optimal dan adanya sikap petugas yang kurang baik atau belum patuh dalam mengembalikan berkas rekam medis, dilihat dari faktor pendukung penggunaan *tracer* baru digunakan, pengisian buku ekspedisi sudah mulai optimal dan dan rak penyimpanan berkas rekam medis belum memadai, dilihat dari faktor pendorong tidak adanya motivasi yang diberikan kepada pihak yang meminjam ataupun yang mengembalikan berkas rekam medis tidak tepat waktu dan untuk SOP tentang pengendalian berkas rekam medis belum dibuat dan belum berjalan dengan baik.

Kata Kunci: Faktor Pengendalian, Berkas Rekam Medis, Ruang Filing.

ABSTRACT

The medical record file control system is critical for hospitals, particularly in the filing room, as a means of controlling and supervising the borrowing of medical record files from the storage rack to the return of medical record files to the shelves. This present work investigates the factors that affect the inpatient medical record file control system in terms of predisposing, supporting, and driving factors. This qualitative study employed a descriptive approach. The study indicates that the factors that affect the inpatient medical record file control system seen from the predisposing factors are the delay in returning the medical record file and the attitude of the officer who is not good or not obedient in returning the medical record file. According to the supporting reasons for the new tracer card, filling in the expedition book was optimal. The medical record file shelves were inadequate, the driving force was absent, and no SOP for managing medical record files had been created. It is suggested that the medical record officer in the filing section is more consistent in lending time. In addition, it is required to review the suitability of the number of medical record files with the number of storage racks and filing

rooms; the use of tracers and expedition books to be more effective; there is a need for motivation and SOPs in controlling medical record files.

Keywords: *Control Factors, Medical Record Files, Filing Room.*

PENDAHULUAN

Pengendalian berkas rekam medis merupakan kegiatan mengawasi atau mengontrol berkas rekam medis pada saat dikeluarkan dari rak penyimpanan dan diletakkan kembali pada rak penyimpanan yang sama. Berkas rekam medis yang disimpan akan digunakan kembali untuk pelayanan atau keperluan lainnya. Petugas harus melakukan tindakan pengendalian agar diketahui letak dan tujuan berkas rekam medis yang keluar dari ruang penyimpanan (Cahyani et al., (2021).

Dalam suatu institusi pelayanan kesehatan mengelola sistem penyimpanan (*filing*) berkas rekam medis perlu dilakukan hal ini agar mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang tersimpan dalam rak penyimpanan, mempermudah kegiatan pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis di rak penyimpanan, menjaga berkas rekam medis dari bahaya kerusakan fisik, kimia dan biologi serta melindungi kerahasiaan berkas rekam medis dari pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab (Ritonga, 2019).

Dokumen rekam medis dipinjam dari rumah sakit baik untuk keperluan internal maupun eksternal, termasuk persyaratan administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian dan pendidikan kegunaannya. Oleh karena itu, rumah sakit harus menetapkan tata cara peminjaman dokumen rekam medis yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan isinya. Apabila suatu dokumen rekam

medis rusak, hilang atau digunakan oleh orang lain tanpa izin, petugas *filing* bertanggung jawab penuh. Waktu peminjaman berkas rekam medis yaitu 1 x 24 jam berdasarkan standar operasional prosedur tentang waktu peminjaman berkas rekam medis (Vinazea, 2021).

Pemrosesan berkas rekam medis dimulai saat berkas dikembalikan. Semakin cepat berkas dikembalikan ke unit rekam medis maka akan semakin cepat pula tindakan yang terkait dengan pengolahan berkas rekam medis yang berdampak pada kinerja unit rekam medis. salah satu strategi untuk mencapai pengelolaan rekam medis yang berkualitas adalah mengembalikan berkas rekam medis tepat waktu Al Aufa (2018). Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengembalian berkas rekam medis menurut Stianar Pelayanan Minimal (SPM), rekam medis pasien rawat inap segera dikembalikan ke unit kerja rekam medis dalam waktu 2x 24 jam setelah pasien dinyatakan pulang, dan dalam waktu 1 x 24 jam untuk rekam medis rawat jalan (Cahyani et al., 2021).

Penelitian Cahyani et al., (2021) sebelumnya menunjukkan bahwa pada sistem pengendalian berkas rekam medis yang diterapkan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2021, faktor yang menyebabkan masalah tersebut adalah beban kerja petugas yang berat, lama waktu pengembalian berkas rekam medis, disiplin petugas untuk menggunakan buku ekspedisi, kurangnya *tracer* sebagai pengganti berkas yang

keluar, dan banyaknya rak penyimpanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Penelitian lainnya juga dilakukan Maharesi putri et al., (2021), di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang mengenai analisis kualitatif sistem pengendalian berkas rekam medis, dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada faktor *planning*, terdapat sistem pengendalian yang tidak sesuai disebabkan oleh penggunaan buku ekspedisi yang tidak sesuai. Faktor *Organizing*, terdapat *double job* dan tidak adanya *job desc.* Faktor *Actuating*, tidak terdapat pemberian *reward* dan *punishment* kepada petugas, tidak adanya bimbingan penggunaan buku ekspedisi. Faktor *Controlling*, Tidak terdapat evaluasi dari pimpinan.

Dampak dari masalah sistem pengendalian berkas rekam medis berpengaruh pada pelaksanaan cara penyimpanan, peminjaman serta pengembalian berkas rekam medis. Dimana menurut Ritonga (2019) melakukan penelitian untuk sistem penyimpanan apabila tempat penyimpanan rekam medis terlalu kecil dan jumlah rak penyimpanan tidak mencukupi dengan jumlah rekam medis yang sudah ada, maka penyimpanan rekam medis menjadi ramai sehingga mengakibatkan rusaknya rekam medis dan tutup pelindung, rak penyimpanan yang tidak rapi, dan pelayanan yang memakan waktu sedikit lebih lama karena banyak catatan medis di sampul pelindung hilang dan rusak.

Sedangkan menurut penelitian Maharesi putri et al., (2021), untuk sistem peminjamannya masih banyak berkas yang keluar dari ruang *filing* yang tidak menggunakan *tracer* sehingga hal tersebut menyebabkan *misfile* atau salah sisip dalam

penyimpanan berkas rekam medis dan peminjam berkas yang tidak mengisi buku ekspedisi sehingga petugas tidak mengetahui berapa banyak berkas yang dikeluarkan, dan untuk sistem pengembalian menurut penelitian Sabela Hasibuan (2020), dampak dari pengembalian ada pada keterlambatan yang menyebabkan pengolahan data rekam medis dan juga dalam menyampaikan suatu informasi kepada pasien. Jika hal itu terjadi akan berdampak negatif pada pengambilan keputusan, yang akan berdampak buruk pada penyajian informasi yang tepat waktu kepada pemimpin untuk pengambilan keputusan dan strategi manajemen yang efisien, sehingga menghambat pelaporan petugas. bagi pasien akan berdampak pada pengobatan selanjutnya dan terlambat mengetahui informasi tentang dirinya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi sistem pengendalian berkas rekam medis, dapat dilihat dari tiga faktor dengan menggunakan teori dari Lawrence Green dan Kreuter dalam Notoatmodjo (2012) tentang penentuan faktor perilaku. Seperti yang digunakan pada jurnal penelitian Mifta Hidayat Ilmi (2021), saat menentukan penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap. Adapun 3 faktor perilaku tersebut yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) meliputi pengetahuan dan sikap, faktor pendukung (*enabling factor*) meliputi sarana dan prasarana dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) meliputi motivasi dan SOP.

Hasil observasi awal pada bulan Februari 2022 didapatkan bahwa sistem pengendalian berkas rekam medis di RSUD Otanaha Kota Gorontalo belum optimal. Rak penyimpanan belum memadai tersedia 7 buah rak yang belum dapat

menampung 14.200 berkas rekam medis yang aktif dan 43.200 berkas rekam medis yang in-aktif tersimpan dalam kardus. Di samping itu, sering terjadi kesalahan seperti kesalahan penempatan berkas rekam medis, kesalahan dalam menyimpan berkas rekam medis dan tidak ditemukannya berkas rekam medis, karena dalam peminjaman berkas rekam medis tidak menggunakan tracer sebagai *out guide* berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan, pengisian buku peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis (buku ekspedisi) yang belum optimal. Dan juga dalam pengembalian berkas rekam medis ke rak penyimpanan, untuk alur pengembalian berkas rekam medis belum sesuai dengan SOP sehingga menyebabkan keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis serta dokter yang terlambat mengisi kelengkapan berkas rekam medis.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD Otanaha. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang. Pengolahan data yang dilakukan peneliti yaitu dengan cara menuangkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas rekam medis yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022, 30 Mei 2022 dan 31 Mei 2022 di RSUD

Otanaha Gorontalo dengan menggunakan alat perekaman berupa *handphone*. Bahwa petugas rekam medis mengetahui pentingnya sistem pengendalian berkas rekam medis rawat inap di ruang *filing*. Dapat disimpulkan bahwa walaupun petugas *filing*, kepala rekam medis dan penanggung jawab rawat jalan sangat mengetahui tentang pentingnya pengendalian berkas rekam medis, namun dikarenakan masih ada peminjam berkas rekam medis yang terlambat dalam pengembalian berkas rekam medis yang menjadi kendala dalam mengendalikan berkas rekam medis sehingga menghambat pengolahan data dan pelaporan.

b. Sikap

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas rekam medis yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022 dan 30 Mei 2022 di RSUD Otanaha Gorontalo dengan menggunakan alat perekaman berupa *handphone*. Terkait sikap petugas rekam medis dalam menanggapi masalah pengendalian berkas rekam medis rawat inap yang keluar masuk diruang *filing*. Dapat disimpulkan bahwa masih ada sikap yang kurang baik dan belum patuh dalam pengendalian berkas rekam medis dikarenakan pengembalian berkas yang berangsur lama hal ini menyebabkan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis yang berpengaruh pada pelaporan rumah sakit serta dapat menghambat proses dari pengolahan berkas rekam medis.

2. Faktor Pendukung

a. Sarana dan prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas rekam medis yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022, 30 Mei 2022 dan 31 Mei 2022 di RSUD

Otanaha Gorontalo dengan menggunakan alat perekaman berupa *handphone*, terkait sarana dan prasarana yang mendukung sistem pengendalian berkas rekam medis berupa *tracer* dan penggunaan buku ekspedisi. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa sarana dan prasarana yang mendukung sistem pengendalian berkas rekam medis seperti *tracer* dan buku ekspedisi. Untuk penggunaan *tracer* masih baru digunakan dari akhir bulan April tahun 2022 sehingga masih banyak berkas yang tidak berada di rak penyimpanan dan tidak tertulis di *tracer* serta banyak berkas yang sudah tidak dapat ditemukan lagi dikarenakan sudah tersisip dengan berkas lainnya, sedangkan untuk penggunaan buku ekspedisi sudah mulai optimal dan petugas sudah memberikan instruksi kepada petugas yang meminjam berkas rekam medis.

Untuk rak penyimpanan belum memadai dengan jumlah berkas yang ada dikarenakan jika ada penambahan rak penyimpanan pada ruang *filing* sudah tidak bisa lagi karena untuk ukuran ruangan nya sempit sehingga masih banyak berkas yang diletakkan di lantai atau dimasukkan kedalam dos. Dapat disimpulkan bahwa untuk sarana dan prasarana untuk mendukung sistem pengendalian berkas rekam medis seperti *tracer* dan buku ekspedisi sudah digunakan di RSUD Otanaha, namun untuk kebutuhan rak penyimpanan berkas rekam medis belum memadai sehingga berkas rekam medis menumpuk di atas lantai.

3. Faktor Pendorong

a. Motivasi

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas rekam medis yang

dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022, 30 Mei 2022 dan 31 Mei 2022 di RSUD Otanaha Gorontalo dengan menggunakan alat perekaman berupa *handphone*, terkait motivasi yang mendorong petugas rekam medis dalam sistem pengendalian berkas rekam medis rawat inap. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada motivasi atau peringatan yang diberikan oleh petugas kepada pihak peminjam berkas rekam medis. Sedangkan untuk motivasi yang diberikan kepala rekam medis kepada petugas hanya untuk menjadi lebih baik dalam mengendalikan berkas. Sedangkan untuk *reward* dan *punishment* belum terlaksana dengan baik. Bentuk *reward* yang didapatkan oleh petugas rekam medis hanya berupa pemberian makanan dari kepala rekam medis. Petugas juga tidak mendapat *punishment* apabila tidak melakukan pekerjaan dengan baik hanya saja kepala rekam medis memberikan teguran secara lisan untuk melakukan pekerjaan dengan baik.

b. SOP

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas rekam medis yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2022, 30 Mei 2022 dan 32 Mei 2022 di RSUD Otanaha Gorontalo dengan menggunakan alat perekaman berupa *handphone*, terkait SOP yang mengatur sistem pengendalian berkas rekam medis serta ada tidak nya diberikan sosialisasi terkait pengendalian berkas seperti SOP tentang peminjaman, pengembalian dan penyimpanan berkas rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa untuk SOP pengendalian berkas rekam medis seperti SOP penyimpanan dan peminjaman sudah dibuat namun belum berjalan dikarenakan SOP tersebut belum

disahkan oleh direktur rumah sakit. Sedangkan untuk SOP pengembalian berkas rekam medis belum dibuat dikarenakan masih banyak beban kerja yang menumpuk. Untuk sosialisasi yang diberikan terkait pengendalian berkas tidak ada, tetapi ada sosialisasi hanya untuk antar petugas saja. Dapat disimpulkan bahwa SOP yang mendukung sistem pengendalian berkas rekam medis belum dibuat dan belum berjalan dikarenakan petugas sibuk dan tenaga rekam medis kurang sehingga tidak ada sosialisasi terkait SOP pengendalian berkas rekam medis. Namun petugas rekam medis hanya melakukan sosialisasi antar petugas saja dalam melakukan pekerjaan sehingga menjadi lebih baik.

KESIMPULAN

1. Faktor predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan petugas terhadap sistem pengendalian berkas rekam medis sudah baik, namun adanya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke ruang *filing*, yang menjadi kendala pada sistem pengendalian berkas rekam medis rawat inap.

b. Sikap

Masih ada sikap petugas pengembalian berkas rekam medis yang kurang baik atau belum patuh terhadap ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis.

2. Faktor Pendukung

Penggunaan *tracer* dan buku ekpedisi sudah mulai optimal dijalankan dan rak penyimpanan berkas rekam medis masih kurang memadai sehingga banyak berkas

yang menumpuk dan diletakkan di lantai, hal ini menyebabkan *missfile*.

3. Faktor Pendorong

a. Motivasi

Tidak adanya motivasi yang diberikan oleh petugas rekam medis kepada petugas yang meminjam berkas rekam medis serta tidak adanya *reward* dan *punishment* sebagai motivasi dari atasan.

b. SOP

SOP tentang sistem peminjaman dan penyimpanan sudah dibuat namun belum disahkan oleh Direktur Rumah Sakit sehingga belum berjalan dengan baik dan untuk SOP tentang penembalian berkas rekam medis belum dibuat oleh petugas rekam medis dikarenakan petugas sibuk. Serta tidak adanya sosialisasi SOP terkait sistem pengendalian berkas medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menghaturkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak rumah sakit yang memberikan izin untuk kami membuat penelitian ini. Terimakasih juga penulis haturkan kepada seluruh pihak yang membantu melaksanakan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Besse, T. (2021). *Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kelengkapan Pengisian dan Ketepatan Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di RSUD Tarakan*. 7(2), 107–115.
2. Cahyani, S. A., Wicaksono, A. P., Nuraini, N., Prananingtias, R., Kesehatan, J., Jember, P. N., Sakit, R., & Universitas, P. (2021). *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. 2(2), 231–243.
3. Ismaniar, H., Widodo, M. D., & Canda, L. (2021). *Organisasi Manajemen Kesehatan. In Pertama. Toward a Media History of Documents*. www.penerbitwidina.com
4. Maharesi putri, A. citta, Wijayanti, R. A., Erawanti, F., & Muflihatin, I. (2021). *Analisis Kualitatif Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang* (p. 367).
5. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Rineka Cipta.
6. Putri, A. K., & Sonia, D. (2021). *Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung*. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 909–915.
7. Ritonga, D. (2019). *Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUP H. Adam Malik Tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan*, 4(2 September), 637–647.
8. Rusmala, S. a. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Perawat Terhadap Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di RSD Kota Tidore Kepulauan*. April.
9. Rusmitasari, H. (2020). *Organisasi dan Manajemen Kesehatan*. 1–50.
10. Sandra, I. (2020). *Definisi Faktor Pendukung*.
11. Susanto, A. (2016). *Penerapan Manajemen Mutu Pelayanan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*.
12. Vinazea, A. (2021). *Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis di Unit Filling*. *Administration & Health Information of Journal*, 2(2), 293–297.

