

January 29, 2019

**PENGELOLAAN ADMINISTRASI KEARSIPAN REKAM MEDIS PADA RUMAH
SAKIT KASIH HERLINA
KOTA SORONG**

Herna Wati¹, **Kamaludin**^{2*}, Sattu³, Saiful Ichwan⁴

¹Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara Universitas Muhammadiyah Sorong

^{2,3,4}Program Studi Ilmu Administrasi Negara. FISIP Universitas Muhammadiyah Sorong.
Indonesia

***Korespondensi:** kamal01.umsorong@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the management of medical record archives at Kasih Herlina Hospital, Sorong City by using an archive life cycle approach which includes creation, use, storage, maintenance, depreciation and obstacles when carrying out medical record archive management activities. The research method using qualitative. Data collection techniques by observation, interviews, documentation, and other sources derived from books and journals. The use of medical record archives may not be used other than by medical personnel, medical record archive storage uses the terminal digit filling system classification, if the patient has not received treatment within the last 5 years, the medical record archive will be retained. Difficulties experienced by the medical record unit in managing medical record archives in the form of a shortage of human resources and the area of medical record storage space. The conclusion of this study is that the archive life cycle of the five elements runs according to their respective functions and no significant difficulties are found from the five elements, while the obstacles that are indeed faced by the medical record unit of Kasih Herlina Hospital have not been completely overcome.

Keywords: Records Management, Medical Records and Hospitals

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan arsip rekam medis di Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong dengan menggunakan pendekatan daur hidup arsip yang mencakup penciptaan, penggunaan, penyimpanan, pemeliharaan, penyusutan dan hambatan ketika melakukan kegiatan pengelolaan arsip rekam medis. Metode penelitian dengan menggunakan kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara, dokumentasi, serta sumber lain yang berasal dari buku dan jurnal. Penggunaan arsip rekam medis tidak boleh digunakan selain oleh tenaga medis, penyimpanan arsip rekam medis menggunakan klasifikasi *terminal digit filling system*, apabila pasien sudah tidak berobat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir maka arsip rekam medisnya akan diretensi. Kesulitan dialami oleh unit rekam medis dalam mengelola arsip rekam medis berupa kekurangan sumber daya manusia dan luas ruang penyimpanan rekam medis. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa daur hidup arsip lima unsur berjalan sesuai dengan fungsinya masing-masing dan tidak ditemukan kesulitan berarti dari lima unsur tersebut, sedangkan hambatan yang memang dihadapi oleh unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina belum dapat diatasi sepenuhnya.

Kata Kunci: Pengelolaan Arsip, Rekam Medis dan Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Sistem kearsipan bagian terpenting dalam sistem pengelolaan rumah sakit yang modern dan profesional. Tuntutan profesionalisme itu juga telah dijelaskan dengan baik dalam regulasi, menurut Undang-undang nomor 43 tahun 2009 tentang Kearsipan, penyelenggaraan kearsipan adalah keseluruhan kegiatan meliputi kebijakan, pembinaan kearsipan dan pengelolaan arsip dalam suatu sistem kearsipan yang didukung oleh sumber daya manusia, prasarana dan sarana, serta sumber daya lainnya. Jadi manajemen (pengelolaan) kearsipan merupakan salah satu kegiatan penyelenggaraan kearsipan, di samping kebijakan dan pembinaan kearsipan.

Arsip merupakan catatan tertulis yang pernah dilakukan suatu perusahaan yang berguna sebagai bukti kegiatan perusahaan atau organisasi yang membuatnya. Rekam medis merupakan berkas/dokumen penting bagi setiap instansi rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/ Per/XII/1989 tentang rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berkaitan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan, lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. (Rizqiyah, R., & Ernawaty, E. (2016). Dari hasil studi awal ditemukan permasalahan pertama kurangnya preservasi arsip rekam medis yaitu penyimpanan arsip ke dalam folder –folder arsip yang terlalu penuh dan padat sehingga lembab berpotensi arsip dimakan rayap serta dikhawatirkan apabila staff mencari dan membutuhkan arsip rekam medis saat pengambilan rawan arsip tersebut akan sobek. Kurangnya perhatian mengenai reservasi arsip menyebabkan sulitnya proses seleksi arsip ketika Akan dilakukan penyusutan arsip. Kedua, Rumah Sakit ini juga belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk menanggulangi apabila suatu bencana terjadi.

Melihat berbagai contoh kasus rusaknya bahkan hilangnya arsip karena beberapa hal yang disebabkan faktor alam dan non-alam mengenai arsip tersebut sudah sangat jelas diketahui bahwa keberadaan arsip sangatlah penting dan vital bagi suatu organisasi baik itu pemerintah maupun swasta juga bagi perorangan. Sehingga untuk menghindari serangkaian peristiwa tersebut, maka dibuatkan suatu tindakan untuk meminimalisir kerusakan sebelum terjadi kerusakan yang lebih besar. Tujuannya adalah meningkatkan kewaspadaan dan kesiagaan dalam menghadapi dan menanggulangi bahaya yang Akan terjadi sehingga dapat mengurangi jumlah korban dan kerugian materi. Hal yang penulis dapati ketika melakukan penelitian di Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong untuk penciptaan rekam medis di Rumah Sakit Kasih Herlina dimulai dari pasien datang mendaftar lalu pasien tersebut mendapatkan kartu berobat dan mendapat nomor rekam medis. Penggunaan arsip rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina digunakan untuk pengobatan pasien, penggantian biaya perawatan dan pembuatan statistik penyakit.

Penulis akan melakukan penelitian arsip rekam medis dari masa arsip menjadi aktif sampai dengan masa inaktif arsip. Maka arsip rekam medis ini dikenal dengan istilah arsip dinamis. Pengelolaan arsip dinamis adalah proses pengendalian arsip dinamis secara efisien, efektif, dan

January 29, 2019

sistematis meliputi penciptaan, penggunaan, pemeliharaan dan penyusutan arsip. Sedangkan pengelolaan arsip statis adalah proses pengendalian arsip statis secara efisien, efektif dan sistematis meliputi akuisisi, pengolahan, preservasi, dan akses (pemanfaatan, pendayagunaan, dan pelayanan publik) dalam suatu sistem kearsipan. Berkas rekam medis pasien menjadi milik lembaga kesehatan yang membuat rekam medis tersebut, sedangkan isi rekam medis tersebut menjadi milik pasien. Pengelolaan rekam medis harus benar-benar dikelola dengan baik untuk menghindari berbagai macam resiko yang terjadi.

Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong telah menjalani proses penyusutan. Setelah lima tahun pasien terakhir datang untuk berobat di Rumah Sakit Kasih Herlina maka arsip rekam medisnya disimpan di ruangan arsip inaktif. Ketersediaan sumber daya manusia dan luas ruang penyimpanan menjadi hambatan dalam pengelolaan arsip rekam medis di Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong.

Oleh karena kondisi yang disampaikan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana tindakan pencegahan yang telah dilakukan oleh pihak unit rekam medis (manajemen) dalam upaya melestarikan arsip rekam medis di Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong. Dengan demikian nantinya akan diketahui mengenai faktor-faktor yang berpotensi menimbulkan bahaya bagi arsip rekam medis serta bagaimana cara mengatasinya dalam menjalankan kegiatan pelestarian tersebut.

METODE

Kegiatan penelitian dilakukan dengan tujuan tertentu, dan pada umumnya tujuan itu dapat dikelompokkan menjadi tiga hal utama yaitu untuk menemukan, membuktikan, dan mengembangkan pengetahuan tertentu. Pendekatan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitis, penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha mengungkap fakta suatu kejadian, proses, aktifitas dan manusia secara apa adanya pada waktu sekarang atau jangka waktu yang masih memungkinkan dalam ingatan responden. Penentuan informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang benar-benar terlibat dan paham tentang fokus dalam penelitian, oleh karena itu penulis menetapkan sampel dengan menggunakan sampel dengan Cara purposif, Sugiyono (2015:81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penelitian ini menggunakan dua pengumpulan data yakni data primer dan sekunder, data primer adalah data dalam temuan wawancara dan observasi, sedangkan data sekunder dari dokumen-dokumen (jurnal, buku) yang relevan dengan penelitian tersebut.

PEMBAHASAN

Pengelolaan Administrasi Kearsipan Rekam Medis

January 29, 2019

Pengelolaan administrasi bukan lah hal sederhana, standar yang di tetapkan melalui regulasi disertai mengikuti perubahan jaman. Di abad 21 manusia lebih banyak mengenal sistem pelayanan berbasis digital, setiap institusi baik swasta dan negara pelan-pelan naik level untuk mengikuti perubahan jaman, termasuk di institusi seperti rumah sakit (RS). Dalam dunia pengelolaan administrasi rekam media pada tahap daur hidup arsip meliputi beberapa tahap:

Tahap penciptaan: Tahap ini merupakan awal dari proses kehidupan arsip yang bentuknya berupa formulir. Tahap penciptaan ini merupakan bagian awal sebuah dokumen akan dikelola oleh organisasi yang menaunginya. Arsip diciptakan untuk mendukung kegiatan bisnis dan disimpan sebagai bukti dari kegiatan bisnis tersebut. Ada dua cara untuk menciptakan arsip, untuk rekam medis sendiri cara penciptaan rekam medis dengan mengisi formulir ringkasan klinik yang diisi berdasarkan data social pasien. Berikut adalah hasil wawancara yang dijelaskan tentang proses penciptaan arsip rekam medis. Untuk penciptaan arsip rekam medis sendiri di dapat dari data identitas social yang berasal dari KTP, data pasien diinput ke sistem dan nomor rekam medis akan muncul secara otomatis dan data yang sudah terdaftar itu selanjutnya di salin ke dalam formulir ringkasan klinik yang dapat digunakan untuk berobat.” Dari temuan unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina, nomor rekam medis pasien muncul setelah identitas pasien dimasukkan ke *database* computer yang dimana computer tersebut sudah ada *software* sistem informasi rumah sakit. Dari hasil wawancara, alur penciptaan arsip rekam medis itu sendiri dimulai dari pasien datang untuk mendaftar berobat lalu didaftarkan pada database komputer rumah sakit yang berisi data social berupa nama, tempat tanggal lahir, no hand phone dan lain-lain dan data tersebut akan mendapatkan nomor rekam medis, setelah melakukan pengisian lalu data social pasien di salin ke berkas formulir ringkasan klinik. Menurut Nur Baso yang dikutip oleh Irmawati Tahir (2007; 33), dalam sistem kearsipan ada beberapa faktor yang berperan penting dalam mengoptimalkan pelaksanaannya. Yakni antara lain: Sarana dan prasarana penyimpanan dokumen (arsip), Sumber daya manusia, dan Pembiayaan.

Hasil pengamatan yang dilakukan penulis di tempat pendaftaran pasien diketahui bahwa pasien yang ingin berobat di Rumah Sakit Kasih Herlina melakukan pendaftaran data social yang sesuai dengan KTP atau KK pasien untuk mendapatkan nomor rekam medis pasien dan setelah melakukan pendaftaran petugas pendaftaran mengisi formulir ringkasan klinik dan memberikannya kepada petugas rekam medis untuk diantarkan ke poli tujuan yang sesuai dengan indikasi atau keluhan pasien. Tentang informasi identitas pasien yang ada di rekam medis sesuai dengan bab 2 pasal 3 ayat 1 permenkes nomor 269 tahun 2008 tentang jenis dan isi rekam medis. Jika kita bandingkan dengan beberapa rumah sakit di Kota Sorong sudah menggunakan rekam medis elektronik, tapi untuk di Rumah Sakit Kasih Herlina sendiri masih menggunakan rekam medis berbentuk kertas. Menurut Atmosudirdjo dalam (Sutabri 2004:8. Meilinda, E. 2013) menyatakan bahwa “Suatu sistem terdiri dari objek-objek, atau unsur-unsur, atau komponen-komponen yang berkaitan dan berhubungan satu sama lainnya sedemikian rupa sehingga unsure-unsur tersebut merupakan suatu kesatuan pemrosesan atau pengolahan yang tertentu.”

January 29, 2019

Rekam medis terdiri dari catatan pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan, catatan tersebut sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan tindakan medis. Secara umum isi rekam medis ada dua, yang pertama berisi catatan yang merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan serta tindakan dan pelayanan yang dilakukan oleh dokter maupun tenaga kesehatan lain sesuai dengan kompetensinya. Kedua, dokumen yang merupakan kelengkapan dari catatan tersebut seperti foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan medis yang lain. Staf unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina memberikan pernyataan bahwa perawat ruangan dan tenaga terapis yang meminta supaya isian di formulir rekam medis lebih banyak, apabila isian formulir rekam medis terinci dengan baik maka keluhan penyakit pasien menjadi lebih detail, hal ini bertujuan supaya pasien dapat diberikan pelayanan medis secara maksimal. Formulir rekam medis adalah lembaran kertas yang sudah tercetak yang digunakan untuk mencatat identitas pasien, hasil pemeriksaan dan pelayanan selama di rumah sakit. Pembuatan desain formulir rekam medis melibatkan setiap unsur utama yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien, unsur utama tersebut minimal terdiri dari dokter, perawat dan praktisi rekam medis.

Semua unsur utama tersebut dibentuk dalam wadah yang dinamakan panitia rekam medis. Keterlibatan tenaga medis Rumah Sakit Kasih Herlina dalam pembuatan desain formulir rekam medis sesuai dengan pedoman penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit tahun 2006 bab 3 tentang organisasi rekam medis yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (sumber: Indonesia, K. K. 2006).

Tahap Penggunaan: Setelah arsip rekam medis sudah melalui proses penciptaan tentunya arsip rekam medis akan digunakan, seperti diketahui bersama bahwa rekam medis tidak boleh diketahui informasinya oleh sembarang orang. Hak atas rahasia rekam medis adalah hak pasien untuk meminta agar rahasia yang diceritakan kepada dokter tidak diungkap lebih lanjut, namun pasien juga bisa mengizinkan dokter untuk mengungkapkan kepada pihak yang berkepentingan. Informasi yang terkandung pada rekam medis menjadi milik pasien lalu bentuk fisik rekam medis merupakan milik rumah sakit. Permenkes nomor 269 tahun 2008 bab 4 pasal 10 butir 1 tentang penyimpanan, pemusnahan dan kerahasiaan rekam medis yang berisi informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit dan riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Karena rekam medis akan digunakan oleh tenaga medis sebagai acuan pengobatan kepada pasien tentunya rekam medis tersebut akan keluar dari rak penyimpanan untuk dipinjam oleh dokter atau pun tenaga medis lain di rumah sakit yang bersangkutan. Supaya tidak hilang atau dimanfaatkan orang yang tidak bertanggung jawab, unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina mencatatnya di buku ekspedisi dan meletakkan tracer di rak penyimpanan jika ada dokter atau perawat yang ingin menggunakan rekam medis. Buku ekspedisi yang dimaksud isinya tentang nomor rekam medis yang sedang dipinjam, tanggal

January 29, 2019

peminjamannya dan atas keperluan apa rekam medis tersebut dipinjam, setelah rekam medis selesai digunakan akan diberi *checklist* di buku ekspedisi tersebut bahwa rekam medis yang dipinjam telah dikembalikan. *Tracer* berguna sebagai petunjuk rekam medis sedang digunakan.

Tracer adalah kartu yang digunakan untuk menggantikan posisi rekam medis yang keluar dari rak. Berdasarkan hasil observasi yang telah penulis lakukan bahwasanya apabila rekam medis akan digunakan maka staf rekam medis akan mencatatnya di buku ekspedisi. Hal itu dilakukan untuk menjaga rekam medis yang bersifat rahasia dan tidak boleh digunakan dan diketahui informasi yang terkandung di dalam rekam medisnya kepada yang bukan semestinya. Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Rekam medis berisi tentang informasi semua tindakan medis terhadap pasien baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat.

Tahap penyimpanan: Setelah rekam medis selesai digunakan saat pemeriksaan, maka rekam medis akan dikembalikan ke unit rekam medis untuk diarsipkan dan akan digunakan kembali jika pasien datang lagi untuk berobat. Supaya kegiatan pengelolaan arsip berjalan dengan baik, untuk itu arsip perlu disimpan. Ada beberapa cara pengklasifikasian arsip dan setiap organisasi punya caranya sendiri untuk menyimpan arsipnya. Begitupun juga dalam menyimpan arsip rekam medis di rumah sakit. Sebagai tambahannya map status rekam medis berwarna untuk membantu membedakan kegunaan status tersebut. Status warna yang digunakan Rumah Sakit Kasih Herlina adalah warna putih untuk rawat inap BPJS, warna kuning untuk rawat inap UMUM, warna merah untuk rawat inap ASURANSI, dan warna pink untuk rawat jalan. Jika arsip rekam medis belum masuk waktu retensi, arsip rekam medis tersebut masih sering digunakan untuk keperluan medis atau penggunaan kembali jika pasien kembali berobat. Dalam hal ini memudahkan petugas unit rekam medis dalam mencari kembali arsip rekam medis apabila ingin digunakan maka unit rekam medis menentukan cara dalam menemukan kembali arsip rekam medis. Cara yang digunakan menemukan kembali arsip rekam medis yang ingin dipakai unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina adalah dengan melihat dari dua digit nomor belakang (*terminal digit system*). Fungsi dari kode warna ini adalah untuk memberikan warna tertentu pada sampul untuk mencegah keliru dalam menyimpan dan memudahkan mencari map yang salah simpan.

Penyimpanan rekam medis bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan. Ketersediaan rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu pelayanan kesehatan kepada pasien. Jawaban dari proses wawancara menunjukkan bahwa Rumah Sakit Kasih Herlina menyimpan rekam medisnya secara sentralisasi. Hasil observasi yang penulis lakukan di Rumah Sakit Kasih Herlina untuk memudahkan pencarian kembali rekam medis apabila ingin digunakan maka

Rumah Sakit Kasih Herlina menyimpan rekam medisnya secara sentralisasi. Sedangkan penyusunan rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis menggunakan *terminal digit system* dan didukung dengan warna map status rekam medis yang berbeda.

Tahap pemeliharaan: Musibah bencana alam seperti gempa bumi, tsunami, banjir atau musibah yang diakibatkan oleh kelalaian manusia seperti kebakaran bukan hanya menelan korban jiwa dan harta tetapi juga memberikan dampak yang sangat besar terhadap keseluruhan aspek kehidupan manusia. Salah satu dampak diantaranya adalah musnah serta rusaknya arsip atau dokumen penting yang merupakan asset bagi organisasi.

Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan itu sendiri merupakan suatu keadaan bebas dari kejahatan pencurian, oleh sebab itu faktor keamanan merupakan pertimbangan penting di area penyimpanan rekam medis. Penggunaan fisik arsip dilaksanakan dengan maksud untuk melindungi arsip dari ancaman pencurian dengan cara menggunakan sistem keamanan ruang penyimpanan arsip seperti pengaturan akses ruang penyimpanan arsip, pemasangan alarm boleh dipasang di dalam ruang penyimpanan arsip dan pemasangan kamera pengawas dapat pula dijadikan alternatif untuk menggunakan ruang penyimpanan arsip. Langkah preventif untuk melindungi rekam medis yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Kasih Herlina ketika penulis melakukan pengamatan diketahui jika Rumah Sakit Kasih Herlina menyediakan alat pemadam kebakaran. Jawaban yang diberikan oleh informan terkait dengan penjagaan ruangan rekam medis di malam hari sesuai dengan peraturan kepala arsip nasional Republik Indonesia nomor 6 tahun 2005 tentang pedoman perlindungan, pengamanan dan penyelamatan dokumen arsip vital Negara bab 3 poin c tentang pengamanan informasi arsip.

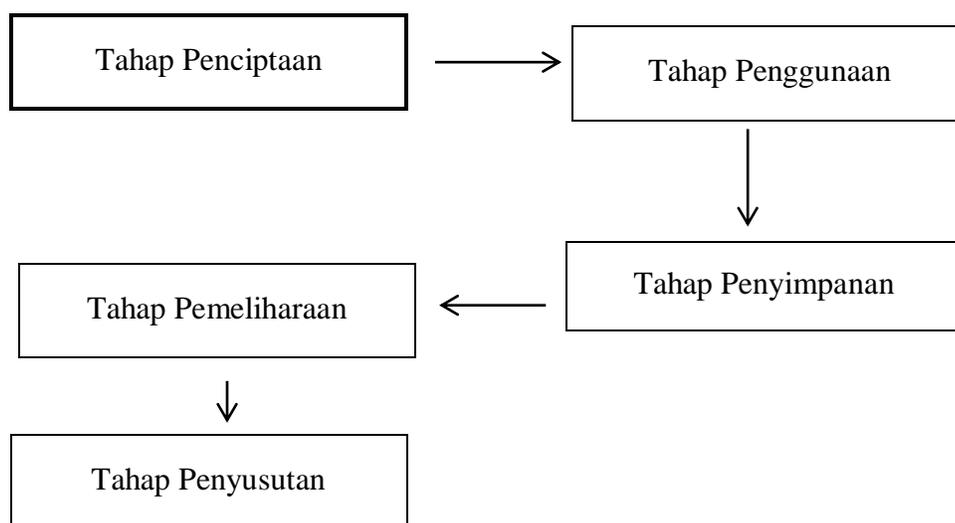
Tahap penyusutan: Rak yang sudah terlalu padat dapat mempersulit proses penyimpanan dan pencarian kembali rekam medis. Kegiatan penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan mengurangi rekam medis dari tempat penyimpanan rekam medis aktif ke tempat penyimpanan rekam medis inaktif. Penyusutan merupakan kegiatan memisahkan antara rekam medis aktif dengan rekam medis inaktif. Penyusutan di sarana pelayanan kesehatan perlu dilakukan karena setiap sarana pelayanan kesehatan mempunyai keterbatasan ruang penyimpanan rekam medis. Lamanya penyimpanan rekam medis aktif sesuai dengan permenkes nomor 269 tahun 2008 bab 4 pasal 8 butir 1 bahwa rekam medis rumah sakit disimpan selama 5 tahun sedangkan rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit disimpan selama 2 tahun. (Azzahra, S. A. N., & Mufidi, M. F. 2021). Arsip dinamis adalah arsip yang digunakan secara langsung oleh pencipta arsip dan disimpan selama jangka waktu tertentu. Arsip dinamis dibagi menjadi dua yaitu arsip aktif dan inaktif. Arsip aktif adalah arsip yang masih sering digunakan dalam kegiatan organisasi dan menjadi bahan acuan dalam pengambilan keputusan sebuah organisasi sedangkan arsip inaktif adalah arsip yang sudah menurun frekuensi penggunaannya dan tidak menjadi acuan dalam kegiatan organisasi yang menciptakan arsip tersebut. Dari hasil pengamatan yang dilakukan penulis menghasilkan informasi bahwa penyusutan rekam medis berlangsung dari

January 29, 2019

aktif ke inaktif serta jangka waktu yang dibutuhkan oleh sebuah rekam medis sampai tiba masuk masa inaktif adalah 5 tahun. Arsip rekam medis merupakan milik rumah sakit dan isinya adalah milik pasien (Depkes RI, 2006), artinya rekam medis secara fisik disimpan di rumah sakit dan tidak boleh dibawa keluar rumah sakit kecuali untuk kepentingan pengadilan dan telah mendapatkan izin dari pihak yang berwenang seperti pimpinan rumah sakit dan diketahui oleh kepala instalasi rekam medis dan izin dari pasien. (Nuraini, Y. A., & Rohmiyati, Y. (2019).

Alur daur hidup arsip

Gambar: I Alur Daur Hidup Arsip



Sumber data : Dokumen Alur daur hidup arsip

Hambatan Pengelolaan Arsip Rekam Medis

Kurangnya pemahaman tentang pentingnya arsip di sebuah organisasi mengakibatkan fungsi arsip sebagai bukti dari hasil kegiatan organisasi yang menaunginya tidak tercapai. Setiap profesi pekerjaan tentunya memiliki resiko dan hambatan tersendiri tidak terkecuali dalam pekerjaan pengelolaan arsip. Hal hal yang menjadi faktor penghambat dalam kegiatan pengelolaan arsip meliputi kualifikasi persyaratan pegawai yang tidak memenuhi syarat sebagai arsiparis, bertambahnya volume arsip yang tidak diiringi dengan meningkatnya sarana ruang penyimpanan, tidak adanya aturan kerja yang baku di unit kearsipan, sulitnya menemukan kembali arsip apabila ingin digunakan. Rekam medis yang merupakan arsip daripada kegiatan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan rumah sakit dalam kegiatan pengelolaannya juga mengalami hambatan, pada penelitian ini penulis telah membagi hal-hal yang menjadi hambatan dalam pengelolaan arsip menjadi dua:

January 29, 2019

Sumber Daya Manusia: Terpenuhinya kualifikasi sumber daya manusia yang diukur dari latar belakang pendidikan, pengalaman bekerja dan kemampuan yang dimiliki menjadikan kegiatan pengelolaan rekam medis menjadi lebih mudah dan lancar. Atas dasar hal tersebut penulis telah melakukan wawancara tentang kualifikasi sumber daya manusia di unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina. Sebuah organisasi tentunya berharap memiliki sumber daya manusia yang benar-benar mereka cari untuk mengisi posisi yang dibutuhkan. Untuk itulah dibutuhkan adanya perencanaan di bidang sumber daya manusia. Perencanaan sumber daya manusia adalah suatu proses sistematis yang digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan sumber daya manusia di masa mendatang. Melalui program perencanaan sumber daya manusia dapat diperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan pada setiap periode tertentu sehingga dapat membantu bagian sumber daya manusia dalam perencanaan rekrutmen, seleksi, serta program diklat. Akibat yang ditimbulkan karena kurangnya sumber daya manusia adalah beban kerja yang berlebih serta pekerjaan serta pekerjaan yang menumpuk. Oleh karena itu pendapat Suraja (Meirinawati, 2015) manajemen kearsipan mengandung arti yaitu rangkaian kegiatan mengelola seluruh unsur yang digunakan atau terlibat di dalam proses pengurusan arsip.

Sebuah rumah sakit juga membutuhkan perencanaan di bidang sumber daya manusia tidak hanya dokter dan perawat yang lazim dibutuhkan tetapi juga sumber daya manusia yang lain semisal rekam medis. Kebutuhan tenaga kerja rekam medis di rumah sakit yang memenuhi persyaratan dari segi kualitas individu sumber daya manusia tersebut tetapi juga dari segi kuantitasnya. Terpenuhinya sumber daya manusia yang diinginkan sebuah rumah sakit pada unit rekam medis dapat memberikan pelayanan administratif yang cepat dan tepat sehingga pasien menjadi puas akan pelayanan kesehatan dan administrative yang diberikan oleh sebuah rumah sakit.

Ruang Penyimpanan Rekam Medis: Ruang penyimpanan rekam medis harus dapat memberi pelayanan yang cepat kepada seluruh pasien dan memudahkan dalam kegiatan pengelolaan rekam medis. ruang penyimpanan rekam medis sangat membantu dalam memelihara dan mendorong produktivitas kerja di ruang penyimpanan. Tapi sering kali kenyataan di lapangan berbeda. Ruang penyimpanan rekam medis kurang memadai dari segi luas ruangan. “Selain terkendala masalah kurangnya jumlah sumber daya manusia, luas ruang penyimpanan rekam medis juga masih kurang luas.”

Di unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina selain kuantitas sumber daya manusia yang kurang, masalah luas ruangan menjadi faktor penghambat dalam kegiatan pengelolaan rekam medis. jawaban yang sama juga diberikan oleh staf unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina. Faktor ruang penyimpanan rekam medis tentunya harus diperhatikan karena petugas rekam medis akan terus bekerja di ruangan tersebut, dengan tempat kerja yang nyaman serta

January 29, 2019

ruang gerak yang efisien maka kinerja petugas rekam medis bisa optimal serta meminimalisir terjadinya kelelahan akibat bekerja.

Upaya Pengelolaan Arsip Rekam Medis

Setiap pekerjaan pasti memiliki hambatan tersendiri dalam melaksanakannya. Sama halnya dengan pekerjaan pengelolaan administrasi kearsipan rekam medis di rumah sakit. Hal yang dapat menjadi faktor penghambat dalam melakukan pengelolaan itu dapat berupa kurangnya ketelitian saat bekerja, sifat ceroboh yang menyebabkan kekeliruan atau kesalahan teknis yang disebabkan oleh perangkat kerja seperti terjadinya error dan sebagainya. Mengelola rekam medis membutuhkan kinerja yang efektif. Setiap petugas rekam medis telah diberikan tugas masing-masing sesuai dengan unit kerjanya agar dapat melakukan pengelolaan secara baik dan benar.

Ketersediaan sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap kinerja yang akan dilaksanakan. Begitu juga dengan latar belakang pendidikan yang dimilikinya. Selain itu pengalaman bekerja dan kemampuan juga menjadi poin yang sangat penting. Sumber daya manusia yang bekerja di bawah unit rekam medis ada sekitar 5 orang. Semua pegawai yang bekerja pada unit rekam medis semuanya telah memenuhi kriteria hanya saja tidak semua pegawai memiliki latar belakang penfifikan rekam medis. Dalam melakukan pengelolaan kadang terjadi kekeliruan seperti kesalahan membaca diagnosa pasien yang diakibatkan oleh tulisan dokter yang kurang jelas atau singkatan diagnosa yang kadang memiliki arti yang hampir Sana. (Susilowati, dkk. 2017). Dalam melakukan penyimpanan arsip rekam medis ke rak dibutuhkan ketelitian untuk menyusun rekam medis sesuai dengan nomor yang telah ada. Karena beberapa hal inilah yang akhirnya diupayakan oleh Rumah Sakit Kasih Herlina untuk menambah sumber daya manusia pada unit rekam medis agar segala aktifitas pada unit rekam medis dapat berjalan dengan baik. Sumber daya yang dibutuhkan yaitu harus sesuai dengan latar belakang pendidikan rekam medis.

Rumah Sakit Kasih Herlina Kota Sorong berada dekat dengan perumahan masyarakat yang padat, pasar, serta jalan raya. Dengan begitu dapat mengundang berbagai resiko yang tidak dapat diprediksi oleh manusia. Resiko tersebut bisa berupa rusaknya rekam medis yang diakibatkan oleh faktor lingkungan (suhu ruangan, kelembapan relatif, dan lainnya) dan hilangnya rekam medis yang disebabkan oleh bencana, baik bencana alam dan bencana non alam. Dari hasil observasi dan wawancara ditemukan permasalahan pertama kurangnya reservasi arsip rekam medis yaitu penyimpanan arsip ke dalam folder –folder arsip yang terlalu penuh dan padat sehingga lembab berpotensi arsip dimakan rayap serta dikhawatirkan apabila staff mencari dan membutuhkan arsip rekam medis saat pengambilan rawan arsip tersebut Akan sobek. Kurangnya perhatian mengenai preservasi arsip menyebabkan sulitnya proses seleksi arsip ketika akan dilakukan penyusutan arsip.

January 29, 2019

Jika kita melihat sistem arsip pada rumah sakit Herlian kemudian penulis sandingkan dengan pendapat Agus Sugiarto (2014), ruang penyimpanan arsip (rekam medis) harus dibangun dan diatur sebaik mungkin sehingga mendukung keawetan arsip : a) Lokasi ruangan/gedung arsip terletak di luar kantor kebanyakan. Kalau merupakan bagian dari satu bangunan gedung, hendaknya ruang arsip terpisah dari keramaian kegiatan kantor lainnya dan tidak dilalui oleh saluran air. b) Kontruksi bangunan tidak menggunakan kayu yang langsung menyentuh tanah untuk menghindari serangan rayap. c) Ruangan dilengkapi dengan penerangan, pengatur temperatur ruangan, dan air conditioner (AC) yang bermanfaat untuk mengendalikan kelembaban udara didalam ruangan. Kelembaban udara di dalam ruangan. (Siswati, S., & Dindasari, D. A. (2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan di atas, maka penulis memberikan kesimpulan sebagai berikut:

Pengelolaan rekam medis yang menggunakan pendekatan daur hidup arsip dinamis aktif berbasis kertas di unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina dimulai dari penciptaan, penggunaan, penyimpanan, pemeliharaan, dan penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Kasih Herlina menjalankan fungsinya masing-masing sesuai dengan peraturan perundang-undangan seperti permenkes tentang rekam medis, pedoman penyelenggaraan dan prosedur rumah sakit.

Hambatan yang dihadapi oleh unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina adalah kurangnya jumlah sumber daya manusia sehingga beban kerja yang dirasakan cukup besar apalagi jika banyak pasien atau permintaan terhadap rekam medis sedang banyak. Permasalahan lain yang dihadapi oleh unit rekam medis Rumah Sakit Kasih Herlina adalah luas ruang penyimpanan yang kurang memadai.

Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Kasih Herlina saat ini yaitu berusaha menambah sumber daya manusia yang memenuhi persyaratan dan spesifikasi yang dibutuhkan di unit rekam medis. Dan juga Rumah Sakit Kasih Herlina berusaha menambah luas ruang penyimpanan arsip pada rumah sakitnya, sekarang pembuatan ruangan penyimpanan arsip masih dalam proses pembangunan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, S. A. N., & Mufidi, M. F. (2018). Tanggung Jawab Petugas Kesehatan Terhadap Kerahasiaan Dokumen Pasien Dalam Melakukan Pelayanan Medis Ditinjau Dari UU No. 44 Thn 2009. Dhubungkan Dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis.
- Meilinda, E. (2013). Sistem Administrasi pada Rumah Sakit Studi Kasus: Rumah Sakit Tingkat III Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 1(1).

January 29, 2019

- Indonesia, K. K. (2006). Manual rekam medis. *Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia*.
- Meirinawati, M., & Prabawati, I. (2015, September). Manajemen kearsipan untuk mewujudkan tata kelola administrasi perkantoran yang efektif dan efisien. In *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Administrasi Perkantoran*.
- Nuraini, Y. A., & Rohmiyati, Y. (2019). Analisis Penyusutan Arsip Rekam Medis Dalam Rangka Penyelamatan Arsip di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 6(3), 641-650.
- Rizqiyah, R., & Ernawaty, E. (2016). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 5(2), 191-200.
- Siswati, S., & Dindasari, D. A. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91-99.
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D)*. Alfabeta: Bandung.
- Susilowati, Tuti dan Haryo Nugroho. 2017. Tingkat Pengetahuan Tentang Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pada Perawat Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2017. *Jurnal Permata Indonesia*
- Utami, R. T. (2017). Sistem pengelolaan arsip dinamis manual (fisik) pada Politeknik LP3I Jakarta Kampus Cimone. *Jurnal Lentera Bisnis*, 2(1), 189-236.