
**TINJAUAN PENYEBAB KERUSAKAN DOKUMEN REKAM MEDIS
BAGIAN FILING DI RUMAH SAKIT BMC MAYAPADA****Oleh****Nia Nurhasanah¹⁾, Yuyun Yunengsih²⁾****^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan****^{1,2}Politeknik Piksi Ganesha Jl. Jend. Gatot Subroto No. 301, Bandung 40274****Telepon : (022) 87340030/ Fax : (022) 87340086****Email: 1nia.nurhasanah03@gmail.com, 2yoen1903@gmail.com****Abstract**

Medical record is a file that contains records and files regarding patient identity, examination results, treatment, actions and other services that have been provided to patients. Medical Record Documents (DRM) must be managed properly, because they have great value for the hospital. In its management, storage, security and maintenance efforts are needed so that it does not get damaged quickly. The purpose of this study was to determine the causes of the damage factors of Medical Record Documents in the Filing section of BMC Mayapada Hospital. with this type of qualitative research with data collection methods by observation and interviews. Based on the results of a study conducted at BMC Mayapada Hospital, the authors took a random sampling of 100 Medical Record Documents (taken at random) and found 20 damaged Medical Record Documents. After observing this damaged Medical Record Document, because the average document thickness is above 5cm, the storage rack is too full even though retention has been carried out every year, Medical record documents are located on shelves far from ventilation and sunlight causing documents to be moist and easily torn and the humidity factor of the room temperature even though the room maintenance has been carried out by spraying termites and insects periodically.

Keywords: Document Damage, Medical Record, Filing**PENDAHULUAN**

Pesatnya perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi serta membaiknya keadaan sosial ekonomi dan pendidikan saat ini, mengakibatkan perubahan perubahan sistem penilaian masyarakat yang menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu, untuk mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan dalam suatu rumah sakit diberlakukan sistem pengelolaan rekam medis yang baik.

Salah satu aspek yang berperan dalam menentukan kualitas rekam medis adalah PMIK. Petugas rekam medis diharuskan mampu melakukan tugas dalam memberikan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang bermutu tinggi dengan memperhatikan beberapa kompetensi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan

Republikn Indonesia No. 377/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Unit rekam medis adalah salah satu gerbang terdepan dalam pelayanan kesehatan sehingga merupakan ukuran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 269 tahun 2008 tentang rekam medis disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, *anamnesa*, penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan

kepada pasien, dan pengobatan baik di rawat inap, rawat jalan (Hatta, 2008)..

Bagian pengelolaan berkas rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis. Sistem pengolahan rekam medis terdiri dari beberapa subsistem, yaitu dimulai dari tempat penerimaan pasien (membuat atau menyiapkan berkas rekam medis), dilanjutkan dengan *assembling*, *coding*, *indexing*, dan *filing*. Dibagian *filing* penyimpanan dan pengembalian kembali rekam medis. Penyimpanan dan pengambilan kembali rekam medis dilakukan pada *filing*, yang bertujuan untuk mempermudah dan mempercepat pengambilan dan pengembalian kembali berkas rekam medis yang tersimpan, juga melindungi berkas rekam medis dari berbagai faktor yang diantaranya adalah bahaya pencurian, faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik (Valentina dkk,2018).

Dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit, Baiknya untuk mengurangi kerusakan pada dokumen rekam medis. Pihak rumah sakit menggunakan rekam medis elektronik. Kelebihan dari rekam medis elektronik ini yaitu, mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan, mengurangi jumlah pembiayaan, untuk peralatan dan pembuatan ruangan, Peningkatan efisiensi perekam medis dalam penyimpanan atau penemuan kembali dokumen rekam medis, Dokumen rekam medis lebih terjamin keselamatan baik fisik maupun informasinya, memudahkan didalam pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis, Lebih mudah dalam menjaga hubungan data, baik data rawat jalan, rawat inap dan UGD.

Pada dasarnya Rekam medis elektronik adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta peng-akses-an data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan Rekam

medis elektronik dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi Rekam medis elektronik tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, *billing*, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan *dashboard score card*.

Rekam medis elektronik juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi (Wimmie Handiwidjojo, 2009). Rekam medis elektronik juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam rekam medis elektronik merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan rumah sakit memiliki hak untuk menyimpan data tersebut menjadi tidak legal, bila oknum di rumah sakit menyalahgunakan data tersebut untuk kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien.

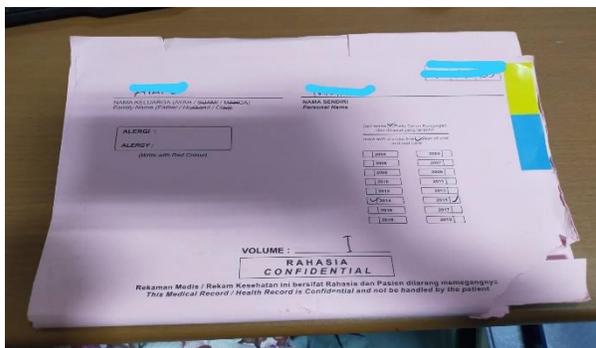
Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit BMC Mayapada pertama kali berdiri dengan nama Bogor Medical Center (BMC). Baru kemudian pada November 2018 logo dan namanya diubah menjadi BMC Mayapada. Rumah Sakit BMC Mayapada terletak di Jl. Pajajaran Indah V No. 97 Bogor di atas sebidang tanah 5.148.45 m² dan luas

bangunan 5.250 m², dengan bangunan berlantai lima, Rumah sakit BMC Mayapada adalah rumah sakit yang ditunjang dengan perlengkapan modern dan canggih serta kualitas pelayanan yang terbaik di kota bogor. Rumah Sakit BMC Mayapada memberikan pelayanan Poliklinik, rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat yang siap melayani selama 24 jam, apotik, laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, konsultasi gizi, kebidanan, operasi (bedah), *Medical Check Up* (MCU), pemeriksaan osteoporosis, dan lain-lain.

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah sakit BMC Mayapada menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi dan serta sistem penjajaran menggunakan *Terminal Digit Filing* (TDF). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada salah satu perekam medis, menyatakan bahwa berkas rekam medis di Rumah sakit BMC Mayapada mudah rusak/robek karena ketebalan Dokumen Rekam medis rata-rata diatas 5cm, Rak penyimpanan yang terlalu penuh walaupun sudah dilakukan retensi setiap tahunnya, Dokumen rekam medis yang terletak pada rak yang jauh dari ventilasi dan sinar matahari menyebabkan dokumen lembab dan mudah robek dan faktor kelembaban suhu ruangan meskipun sudah dilakukan pemeliharaan ruangan dengan melakukan penyemprotan anti rayap dan serangga secara berkala.

Berikut merupakan salah satu keadaan kerusakan berkas rekam medis di Rumah Sakit BMC Mayapada dapat dilihat pada Gambar 1. **Berkas Rekam Medis Yang Rusak**



Hasil survei menunjukkan bahwa kondisi berkas rekam medis rawat inap yang rusak dimana sampul map berkas rekam medis yang mudah robek akan menyebabkan formulir yang ada didalamnya terlipat dan semakin lama akan robek. Hal ini disebabkan beberapa faktor yaitu banyaknya dokumen rekam medis ketebalan lebih dari 5 cm, rak penyimpanan yang terlalu penuh walaupun sudah dilakukan retensi setiap tahunnya, Dokumen rekam medis yang terletak pada rak yang jauh dari ventilasi dan sinar matahari menyebabkan dokumen lembab dan mudah robek dan faktor kelembaban suhu ruangan meskipun sudah dilakukan pemeliharaan ruangan dengan melakukan penyemprotan anti rayap dan serangga secara berkala.

LANDASAN TEORI

Menurut Permenkes No 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis Pasal 1 yaitu Manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman

Prosedur antara lain tentang sistem pengamanan dan pemeliharaan Dokumen rekam medis. Prosedur yang tertulis harus tersedia yang dapat menerima pengolahan rekam medis untuk menjadi acuan bagi setiap perekam medis.

Kerusakan dokumen rekam medis adalah tidak utuhnya dokumen seperti robek, luntur, pudar, tidak terbaca atau terdapat bagian yang hilang dan penggunaan stapler yang tidak hati-hati akan merobek dokumen rekam medis (Valentina dan Sebayang, 2018). Dampak yang ditimbulkan apabila rekam medis rusak karena pemeliharaan tidak baik atau tidak diisi sebagaimana mestinya sehingga isi rekam medis menjadi kabur atau tidak jelas, maka menurut "*Hukum jurisprudence*" di dalam hukum kedokteran bisa diberlakukan

“pembalikan pembuktian” terhadap dokter/rumah sakitnya. Pembebanan atas kewajiban pembuktian (“*onus*”, *burden of proff*) bisa dibebankan kepada dokter/rumah sakit (J. Guwandi, 1991 dalam Ismainar, 2015).

Nurridho dkk (2009) menyatakan bahwa, rak penyimpanan merupakan salah satu peralatan rumah sakit yang berfungsi menyimpan dokumen, dengan tersedianya rak penyimpanan dokumen rekam medis yang sesuai dengan kapasitas penyimpanan dokumen maka tidak akan terjadi kerusakan dokumen

Pelestarian arsip atau preservasi arsip adalah perlindungan fisik arsip terhadap kerusakan. (Terminologi Kearsipan Nasional, 2002). Pelestarian arsip terdiri dari dua kegiatan diantaranya pelestarian arsip langsung yaitu menyediakan prasaranan dan sarana sedangkan pelestarian arsip tidak langsung yaitu mengusahakan alih media.

Perawatan atau pelestarian arsip merupakan perlindungan fisik arsip agar tidak terhindar dari kerusakan. (Terminologi Kearsipan Nasional, 2002). Perawatan arsip juga mencakup pemeliharaan lingkungan yang baik, suhu yang sesuai, terhindar dari hama, debu, dan kejadian-kejadian yang memungkinkan kerusakan terhadap arsip.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bagian Rekam Medis di Rumah Sakit BMC Mayapada untuk Meninjau faktor penyebab kerusakan dokumen rekam medis. Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu jenis penelitian kualitatif merupakan metode yang fokus pada pengamatan yang mendalam. Oleh karenanya, penggunaan metode kualitatif dalam penelitian dapat menghasilkan kajian atas suatu fenomena yang lebih komprehensif (Yoni Ardianto, 2019). Penelitian kualitatif yang digunakan untuk meninjau faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini secara random sampling terhadap

dokumen rekam medis yang ada di ruang penyimpanan Rumah sakit BMC Mayapada dengan mengambil sample sebanyak 100 dokumen rekam medis. *Sample Random Sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2017:82). Kemudian data di observasi dan dilakukan pemecahan masalah pada setiap masalah yang terjadi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang faktor – faktor penyebab kerusakan dokumen rekam medis bagian *filig* di Rumah sakit BMC Mayapada dengan jumlah sampel yang diambil secara random sebanyak 100 dokumen rekam medis pasien rawat inap terdapat 20 dokumen rekam medis yang rusak. sample 100 Dokumen rekam medis yang diambil untuk penelitian ini terdiri dari :

1. Ketebatalan dokumen rekam medis rata- rata diatas 5cm
2. Dokumen rekam medis yang memiliki lebih dari 1 volume
3. Dokumen rekam medis yang terletak pada rak yang terlalu penuh
4. Dokumen rekam medis yang terletak pada rak yang jauh dari ventilasi dan sinar matahari.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengambilan Sampling Kerusakan Dokumen Rekam Medis di Ruang Penyimpanan Rumah Sakit BMC Mayapada

	Kerusakan Dokumen	Frekuensi	Presentase
	Rekam Medis		
1	Rusak	20	20%
2	Tidak Rusak	80	80%
Total		100	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa kerusakan dokumen rekam medis mencapai 20% dan 100 sample yang diambil. Hal tersebut tidak sesuai dengan *Standart Operational Procedur (SOP)* di Rumah sakit BMC Mayapada yang

menyatakan bahwa penyimpanan dokumen rekam medis masih belum memenuhi standar . Apabila hal tersebut terus dibiarkan akan menjadikan mutu pelayanan yang kurang baik.

Gambar 2 Faktor – faktor Kerusakan Dokumen Rekam Medis Ruangan *Filing* RS. BMC Mayapada

N o.	Faktor Kerusakan	Keterangan
1	Terdapat atap yang bocor	Tidak
2	Rembesan air di dinding	Tidak
3	Rembesan air di lantai	Tidak
4	Kabel listrik tidak tersusun rapi	Tidak
5	Sinar matahari langsung jatuh di permukaan	Tidak
6	Rak terlalu penuh dan sempit	Ya
7	Map DRM waterproof	Ya
8	Tebalnya DRM rata –rata diatas 5 cm	Ya
9	Jamur & Serangga	Tidak
10	Ketidaksesuai ukuran formulir Non Medis	Tidak
11	Alat ukur suhu ruang filing untuk mengetahui kelembaban ruangan	Tidak
12	Kelembaban ruangan	Ya

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa penyebab ke rusakan dokumen di ruang penyimpanan di Rumah sakit BMC Mayapada yaitu, ,Rak penyimpanan yang terlalu penuh walaupun sudah dilakukan retensi setiap tahunnya, tebalnya dokuem rata-rata diatas 5cm, dan faktor kelembaban suhu ruangan yang menyebabkan kerusakan pada kertas. Namun untuk sarana dan prasarana yang ada pada bagian *filing* Rumah Sakit BMC Mayapada sudah baik, seperti tidak adanya atap yang bocor, tidak ada rembesan air di dinding maupun di lantai, kabel listrik sudah tersusun rapih, map doumen rekam medis sudah *waterproof* dan tidak ada jamur dan serangga di ruang penyimpanan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Kerusakan dokumen rekam medis diruang penyimpanan Rumah sakit BMC Mayapada yaitu 20% dari 100 sample yang diambil secara random.
2. Kerusakan dokumen rekam medis di karenakan adanya ketebalan dokumen rata-rata diatas 5 cm
3. Dokumen rekam medis yang terletak pada rak yang jauh dari ventilasi dan sinar matahari menyebabkan dokumen lembab dan mudah robek.
4. faktor kelembaban suhu ruangan meskipun sudah dilakukan pemeliharaan ruangan dengan melakukan penyemprotan anti rayap dan serangga secara berkala.
5. Metode penyimpanan di Rumah sakit . BMC Mayapada menggunakan sistem sentralisasi (rawat jalan dan rawat inap jadi satu) dengan sistem penjajaran digunakan dengan metode *Terminal Digit Filling*.

Saran

Kinerja maupun kemampuan perekam medis sudah baik, namun ada beberapa masukan untuk perekam medis yaitu:

- a. Memaksimalkan Rekam Medis Elektronik (RME) terutama pada pasien rawat inap (*paperless*), sehingga mengurangi penggunaan kertas.
- b. Usahakan DRM ketebalan tidak lebih dari 5 cm, jika lebih dari 5cm petugas langsung membuat volume baru
- c. Menjaga kelembaban ruangan dengan adanya ventilasi dengan sirkulasi udara yang bagus
- d. Menyediakan alat pengukur suhu untuk mengetahui kelembaban ruangan
- e. Rak harus dibuat dari bahan yang tidak disukai oleh serangga (kayu jati/logam) dsn Pada rak diberikan bahan yang berbau, dan tidak disukai oleh serangga, seperti kamper, naftalen, dll.
- f. Penyuntikan dengan bahan anti serangga (DTT)

DAFTAR PUSTAKA

- [1] [1] Depkes RI. Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 377/Menkes/SK/III/2007 *Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*
- [2] Depkes RI. Peraturan Menkes Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 *Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
- [3] Wimmie Handiwidjojo. (2009). Rekam Medis Eleltronik. *Jurnal Eksis* Vol. 2 No.1 Mei 2009
- [4] Buku Pedoman Catatan Medik seri 7 revisinya dibuat berdasarkan Permenkes No. 749 a / Menkes / Per / XII / 1998).
- [5] Permenkes No. 749a tahun 1989 tentang *Rekam medis*
- [6] Endang, Lestari Sri., (2012), *Analisis Faktor-faktor Penyebab Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Tahun 2011*.Dikutip 20 November 2017.<http://eprints.dinus.ac.id>.
- [7] Yoni Ardianto (2019), *Memahami Metode Penelitian Kualitatif*
- [8] Lestari, Melia Sinta, (2021), *Identifikasi Faktor Penyebab Kerusakan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2021* Laporan Praktek Kerja Lapang. [Experiment] (Unpublished)
- [9] Menkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 *tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*.
- [10] Sugiyono. (2017), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV. (2017)
- [11] Putu Eka Rani (2020), *Perawatan dan Pelestarian Arsip Rekm Medis di Rumah sakit Umum Daerah Klungkung*.