



# Analisis Sistem *Filling* Dokumen Rekam Medis di UPTD Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023

<sup>1)</sup>Mellyana\*, <sup>2)</sup>Nurhasanah, <sup>3)</sup>M. Ardan

<sup>1,2,3</sup>Administrasi Rumah Sakit, STIKES Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: [mellyana90@gmail.com](mailto:mellyana90@gmail.com)\*

**Abstrak**– Rekam medis merupakan catatan yang berisi hasil pelayanan yang telah diberikan kepada pasien dan harus dijaga kerahasiaan serta keamanannya. Oleh karena itu, diperlukan sistem *filling* yang mengatur tata cara penyimpanan dokumen rekam medis di ruang rekam medis. Studi pendahuluan yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas Resak diketahui bahwa Puskesmas belum dapat menerapkan rekam medis elektronik. Hal ini menimbulkan permasalahan yaitu kesalahan penyimpanan dokumen rekam medis yang dipengaruhi oleh sumber daya manusia, sistem penyimpanan dan fasilitas penyimpanan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis sistem *filling* dokumen rekam medis. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus. Sumber data terdiri dari data primer dan data sekunder. Teknik keabsahan data, triangulasi sumber dan teori, analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian pengelolaan *filling* dokumen rekam medis di UPTD Puskesmas Resak masih menggunakan sistem *filling* secara manual, dimana dokumen rekam medis disimpan dalam map dan disatukan didalam box file dokumen kemudian disusun di rak penyimpanan. Kesalahan *filling* dokumen rekam medis dipengaruhi oleh faktor kuantitas sumber daya manusia yang relatif kurang, pelatihan yang belum optimal dan motivasi kerja petugas yang perlu diperhatikan pihak atasan. Sistem penyimpanan belum terdapat kebijakan pada sistem sentralisasi, sistem peninjauan yang digunakan belum memiliki SOP dan fasilitas penyimpanan memiliki luas ruangan yang relatif sempit, rak penyimpanan yang relatif kurang, *tracer* yang belum memiliki SOP dan keamanan ruangan masih belum optimal.

**Kata Kunci:** *Filling*, Rekam Medis, Puskesmas, Dokumen, *Tracer*

**Abstract**– Medical records were records containing the results of services provided to a patient and had to be kept confidential and secure. Therefore, a filling system was needed to regulate the storage of medical records in the medical record room. Preliminary studies that had been carried out at the Resak Health Center revealed that the health center had not yet been able to implement electronic medical records. This raised the problem of improper storage of medical records, affected by human resources, storage systems, and storage facilities. The purpose of the research was to analyze the system of filling medical records, utilizing qualitative research with a descriptive approach to case studies. Data sources consisted of primary and secondary data. Data validation techniques included source triangulation and theory, with data analysis employing data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results of the research on the management of filling medical record documents at the UPTD Puskesmas Resak still use a manual filling system, where medical record documents are stored in folders and put together in document file boxes and then arranged on storage shelves. Errors in filling medical record documents are influenced by the relatively insufficient quantity of human resources, training that is not optimal and the motivation of officers who need attention from superiors. The storage system does not yet have a policy on the centralization system, the alignment system used does not yet have an SOP and the storage facilities have a relatively narrow room area, relatively less storage shelves, tracers that do not yet have an SOP and room security is still not optimal.

**Keywords:** *Filling*; *Medical Records*; *Health Center*; *Document*, *Tracer*

## I. PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan dokumen yang memuat informasi pasien selama mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan [1]. Pelayanan rekam medis dimulai dari proses penerimaan pasien, distribusi, *assembling*, *coding*, *indexing*, *filling*, dan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis [2]. Salah satu komponen pengolahan rekam medis adalah *filling* rekam medis, juga dikenal sebagai penyimpanan rekam medis. unit kerja *filling* disertifikasi oleh kementerian dan berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen rekam medis [3]. [4] Tujuan dari penyimpanan dokumen rekam medis adalah untuk melindungi rekam medis dari pencurian, kerusakan fisik, kimiawi dan biologi, serta membuat rekam medis lebih mudah ditemukan, diambil dan dikembalikan.

Berdasarkan penelitian Trisna dkk (2022) untuk mencapai tujuan sistem penyimpanan, dokumen rekam medis harus disimpan dengan baik dan benar dimana ketepatan penyimpanan dapat dilihat dari urutan nomor dan grup warna pada masing-masing rak. Missfile merupakan kesalahan letak dokumen rekam medis, salah simpan dan tidak ditemukannya dokumen pada rak penyimpanan. Missfile membuat proses pendaftaran menjadi lebih lama karena petugas harus membuat rekam medis baru [5].

Permasalahan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salawiyah (2021), bahwa kesalahan penyimpanan berkas rekam medis karena kurangnya ketelitian petugas terkait sistem penyimpanan berkas rekam medis, tidak adanya SOP peminjaman dan pengendalian, tidak adanya *tracer*, dan belum optimalnya

penggunaan buku ekspedisi. Hal ini membuat proses retrieval rekam medis membutuhkan waktu yang lebih lama [6]. Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Martianingsih (2023) di Puskesmas Alosika menunjukkan bahwa, terjadinya kesalahan dalam penyimpanan berkas rekam medis yaitu karena fasilitas penyimpanan berkas yang terbatas [7].

UPTD Puskesmas Resak merupakan salah satu unit penyelenggara pelayanan kesehatan yang berlokasi di Kampung Resak Kecamatan Bongan Kabupaten Kutai Barat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan total kunjungan pasien BPJS dan non BPJS per tiga tahun yaitu pada tahun 2020 sebanyak 5.523 pasien dengan jumlah rekam medis baru sebanyak 1.270 tahun 2021 sebanyak 3.975 pasien dengan jumlah rekam medis baru sebanyak 707 dan tahun 2022 sebanyak 4.740 pasien dengan jumlah rekam medis baru sebanyak 875. Menurut data kepegawaian UPTD Puskesmas Resak tahun 2023 diketahui jumlah petugas perekam medis yaitu 2 orang dengan latar belakang pendidikan D-III RMIK dan D-III MARS. Hal ini menimbulkan berbagai permasalahan pada unit rekam medis diantaranya yaitu, kesalahan letak pengurutan berkas rekam medis (*Missfile*) yang disebabkan oleh kurang ketelitian petugas dalam menyusun dan menjajarkan kembali berkas rekam medis hal ini tentu akan berdampak pada waktu penyediaan rekam medis yang akan memakan waktu lebih lama, sistem penjurusan yang belum memiliki SOP. Kondisi fasilitas ruangan berupa ruangan rekam medis yang relatif kurang luas, rak *filling* yang hampir penuh dan penggunaan *tracer* yang belum konsisten. Oleh karena itu sistem *filling* dokumen rekam medis harus dilakukan dengan optimal karena akan berpengaruh pada layanan kesehatan.

Faktor penyebab kesalahan letak penyimpanan berkas rekam medis dalam penelitian Gunawan dan Rahmat (2023) yaitu dipengaruhi oleh sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjurusan, sarana ruang penyimpanan, penggunaan *tracer* yang tidak optimal dan ketelitian serta ketidakpatuhan petugas *filling* terhadap SOP dalam menerima, mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis (sortir) [8]. Sementara hasil penelitian Prasetyo dan Dwijayanti (2022) penyebab kesalahan penyimpanan berkas rekam medis dikarenakan kurangnya petugas rekam medis, ruang penyimpanan yang kurang luas dan rak penyimpanan yang sudah penuh, penggunaan *tracer* yang jarang digunakan dan belum sesuai pelaksanaannya di lapangan terhadap SOP yang telah ditetapkan [9].

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti Analisis Sistem *Filling* Dokumen Rekam Medis di UPTD Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat Tahun 2023.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus. Lokasi penelitian ini di UPTD Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat. Subjek penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode purposive sampling. Informan dalam penelitian ini ialah

petugas rekam medis, kepala tata usaha, dan kepala puskesmas. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi terlibat (*participant observation*) data sekunder yaitu data yang diperlukan dari Puskesmas seperti profil Puskesmas, data kepegawaian, Standar Operasional Prosedur dan data-data lainnya yang dianggap perlu. Instrumen paling utama dalam penelitian ini adalah peneliti, karena peneliti merupakan kunci dalam penelitian kualitatif. Peneliti sebagai instrumen utama dalam penelitian ini membutuhkan berbagai alat atau saran yang dapat membantu peneliti dalam pengambilan data di lapangan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pedoman wawancara, lembar checklist, daftar pertanyaan dan alat tulis untuk mencatat hasil wawancara. Untuk menguji keabsahan data peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teori. Dalam analisis data peneliti melakukan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (Th)	Pendidikan	Lama Bekerja (Th)	Jabatan
PW 1	Perempuan	39	D-III Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan	14	Petugas Rekam Medis
PW 1.1	Perempuan	24	D-III Manajemen Administrasi Rumah Sakit	2	Petugas Rekam Medis
PW 2	Laki-Laki	50	D-IV Keperawatan	14	Kepala Tata Usaha
PW 3	Laki-Laki	38	S-1 Kesehatan Masyarakat	12	Kepala Puskesmas

#### 2. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan sumber daya manusia merupakan suatu unsur terpenting didalam pelaksanaan pelayanan rekam medis terutama pada bagian *filling* dokumen rekam medis. Latar belakang pendidikan petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Resak terdiri dari 1 (satu) orang D-III RMIK dan 1 (satu) orang D-III MARS, petugas telah mengikuti pelatihan penyimpanan dokumen rekam medis 3 (tiga) tahun yang lalu, belum terdapat sistem reward dan punishment dalam dukungan motivasi kerja, serta belum pernah dilakukan evaluasi terhadap kinerja petugas terutama petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Resak. Berikut hasil wawancara tersebut:

“Untuk saat ini iya sudah sesuai karena kita rekomendasikan ke dinas untuk kuliah lanjutan sekarang sudah ada satu orang yang D-III rekam medis, kemaren kan petugasnya baru selesai mengikuti kuliah lanjutan yang satunya lulusan administrasi kesehatan jadi ya sesuai aja.” (PW-2, 04 Januari 2024)

“Sudah ada pelatihannya kemaren di samarinda saya ikut sama petugas satu nya yang sudah berhenti kerja disini. Kami kemaren pelatihannya tentang penyimpanan sama penomoran rekam

*medis. Berdampak sehingga kami dapat merubah sistem rekam medis menjadi lebih baik.” (PW-1), 10 Januari 2024*

*“Belum, belum pernah ada reward gitu kalau hasil kerja kita bagus atau engaknya” (PW-1.1), 29 Desember 2023*

*“Belum ada, belum pernah evaluasi.” (PW-3, 06 Januari 2024)*

### 3. Sistem Penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, sistem penyimpanan merupakan sistem yang mengatur tata cara menyimpan atau mengarsip dokumen rekam medis. sistem penyimpanan yang digunakan di UPTD Puskesmas Resak yaitu sistem sentralisasi namun belum terdapat kebijakan terkait sistem sentralisasi, sistem penomoran yang digunakan yaitu UNS (*Unit Numbering System*) sistem penomoran sudah memiliki SOP dan sistem penjajaran yang digunakan yaitu SNF (*Straight Numbering System*) sistem ini belum memiliki SOP. Berikut hasil wawancara:

*“Disini kita pake sistem sentralisasi karena jaringan biar lebih memudahkan aja dalam penyimpanan. Eee, untuk kebijakannya masih dalam proses penyusunan. SOP sudah di sosialisasikan sama petugas rekam medis” (PW-2, 04 Januari 2024).*

*“Di puskesmas ini pakenya unit numbering system, Kalau SOP ada SOP nya, Kendalanya si kurang teliti aja, Untuk tindak lanjut sudah ada perbaikan dengan cara perubahan sistem penomoran” (PW-1.1), 29 Desember 2023*

*“Oh kalau itu pakai sistem penomoran langsung. SOP nya belum ada belum dibuat. Kendalanya tu rak kita terbatas cuma dua hampir penuh juga, ruangan nya sempit, sama tulisan nomornya nya kurang jelas kadang tehapus sehingga jadinya salah taro rm (missfile) gitu. Tindak lanjut belum ada sih karena karena belum terlapor.” (PW-1), 10 Januari 2024*

### 4. Fasilitas Penyimpanan

Hasil wawancara yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa, fasilitas penyimpanan merupakan sarana yang perlu dipertimbangkan karena menjadi penunjang dalam mendukung sistem *filling* dokumen rekam medis. Luas ruangan penyimpanan yaitu 2x3m didalam ruangan tersebut menampung 2 (dua) buah rak penyimpanan dengan ukuran 200x165x30 cm dalam rak tersebut digunakan *tracer* dalam mengelola keluar-masuk dokumen rekam medis namun penggunaan *tracer* tersebut belum konsisten. Keamanan ruangan yang digunakan yaitu menggunakan kunci pintu dan larangan (Selain Petugas Dilarang Masuk). Berikut hasil wawancara:

*“Sesuai aja, di permenkes 43 tahun 2019 untuk pasien 2.000 sampai 5.000 itu ukuran ruangnya 2x3 atau 2x4.” (PW-2, 04 Januari 2024)*

*“Saat ini ya sesuai aja, kebijakan belum ada inovasi aja pakai rak kayu bisa kita modifikasi, sesuai budget*

*juga kan disini kayu juga banyak.” (PW-2, 04 Januari 2024)*

*“Iya ada tracernya, pas akreditasi kemaren baru kami terapkan. Tracer kita gunakan pas ambil rekam medis kita selipkan di tempat rekam medis itu supaya mudah pas kita simpan kembal, Untuk SOP ndak ada karena belum di buat, Karena buru-buru jadi lupa nyelipkan tracer, Berusaha untuk konsisten pakai tracer aja sih” (PW-1.1), 29 Desember 2023*

*“Disini pake kunci biasa, itu juga pintunya sudah gak bisa di kunci lagi rusak.” (PW-1.1), 29 Desember 2023*

## Pembahasan

### 1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti terkait sumber daya manusia pada pengelolaan *filling* rekam medis dapat disimpulkan bahwa masalah kesalahan *filling* dikarenakan kebutuhan petugas rekam medis yang relatif kurang dan pelatihan penyimpanan dokumen rekam medis relatif kurang, kurangnya motivasi kerja dan belum adanya sistem reward dan punishment terhadap hasil kinerja petugas serta belum pernah dilakukan evaluasi kinerja petugas *filling* rekam medis di UPTD Puskesmas Resak.

Jika dilihat dari ketentuan Permenpan nomor 30 tahun 2013 tentang standar jabatan fungsional tenaga perekam medis pada lingkungan puskesmas yaitu terdiri dari 5 orang terampil dan 2 orang ahli. Sementara di UPTD Puskesmas Resak petugas rekam medis berjumlah 2 orang maka dapat dikatakan pemenuhan kebutuhan petugas rekam medis yang sesuai dengan latar belakang pendidikan perekam medis masih memerlukan tambahan petugas rekam medis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kristin (2023) di Puskesmas Bareng Malang kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan perhitungan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-KES) didapati hasil bahwa seharusnya petugas rekam medis di Puskesmas Bareng berjumlah 5 orang dan ketersediaan petugas saat ini hanya berjumlah 2 orang sehingga dibutuhkan penambahan petugas sejumlah 3 orang [10]. Penelitian ini juga relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyana dkk (2022) Sumber daya manusia mempengaruhi kinerja dan keprofesian dalam bekerja, jadi perlu mempertimbangkan perencanaan tenaga kerja dengan latar belakang pekerjaan perekam medis untuk membantu kegiatan operasional dengan lancar dan menghindari beban kerja yang berlebihan. Berdasarkan perhitungan menggunakan metode WISN, Puskesmas Sei Langkai membutuhkan 4 petugas Rekam Medis, dengan waktu kerja tahunan 1.939 jam dan standar beban kerja 1.578.500 dari Pendaftaran hingga Rekam Medis, dan standar kelonggaran 1.126 tenaga kerja. [11].

Sejalan dengan hasil penelitian Azidah dkk (2021) menyatakan bahwa penyebab tidak ditemukannya rekam medis karena kesalahan penyimpanan yaitu kurangnya pelatihan. Pelatihan sangat dibutuhkan untuk pengembangan keterampilan petugas dalam melaksanakan

pekerjaannya. Kurangnya pelatihan tentu akan berdampak pada hasil kinerja petugas dengan adanya pelatihan dapat membiasakan diri petugas untuk bisa atau mampu melaksanakan pekerjaannya [12]. Menurut Meiliani dan Trisna (2022) didalam penelitiannya menyatakan bahwa petugas rekam medis mengikuti pelatihan minimal per enam bulan sekali, setelah petugas mengikuti pelatihannya langkah baiknya apabila di sosialisasikan kepada petugas lain yang belum mengikuti pelatihan [13].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Arisita dkk (2022) menjelaskan bahwa motivasi kerja berperan dalam salah satu fungsi kinerja pegawai. Dampak dari rendahnya motivasi kerja yaitu keterlambatan kerja petugas, kurangnya tanggungjawab karena petugas merasa kurangnya dukungan dari atasan maupun teman sejawat sehingga hasil kerjanya kurang memuaskan [14]. Menurut Dymastara dan Onsardi (2020) reward dan punishment merupakan salah satu cara untuk meningkatkan motivasi kerja karyawan [15]. Kurangnya motivasi kerja tentu akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja dimana kepuasan kerja yang rendah akan menjadi penyebab *turnover intention* pada suatu organisasi [16]. Motivasi kerja yang baik tentunya diperoleh dari komunikasi dan hubungan antar manusia yang baik, dimana melihat dari sisi kepemimpinannya yang bertanggung jawab dalam kelompok merupakan interaksi orang-orang menuju situasi kerja yang memotivasi untuk bekerja sama secara produktif. Sehingga tercapainya kepuasan ekonomis, psikologis dan sosial [17].

Penelitian yang dilakukan oleh Daud dkk (2021) menyatakan bahwa evaluasi kinerja diperlukan untuk menilai kinerja karyawan. Evaluasi kinerja sebaiknya dilakukan 3 bulan sekali untuk melihat hasil kerja dari semua petugas rekam medis apakah sesuai dengan pekerjaan yang diberikan atau tidak, pimpinan juga dapat melihat apakah petugas melakukan pekerjaannya sesuai dengan target yang ingin dicapai, evaluasi juga digunakan untuk mengetahui dan menindaklanjuti permasalahan yang ada [18].

## 2. Sistem Penyimpanan

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan peneliti terkait sistem *filling* rekam medis dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan yang digunakan di UPTD Puskesmas Resak yaitu sentralisasi, sistem penomoran menggunakan UNS (*Unit Numbering System*) dan sistem penjajarannya menggunakan SNF (*Straight Numbering Filling*). penyebab kesalahan *filling* rekam medis yaitu karena sistem penjajaran belum memiliki SOP dalam pengerjaannya, kesalahan penulisan penomoran rekam medis, kurang ketelitian petugas ketika mengembalikan rekam medis, dan masalah *filling* rekam medis belum terlapor kepada atasan.

Sistem penyimpanan rekam medis secara sentralisasi merupakan sistem penyimpanan yang menjadikan satu folder rekam medis gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap [19]. Relevan dengan penelitian Safri dan Husin (2023) Pelaksanaan penyimpanan rekam medis rawat

inap di Rumah Sakit TKXY Banjarmasin menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yang menyatukan penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap [20].

Hal tersebut relevan dengan teori [21] terdapat tiga sistem penomoran yang umum digunakan salah satunya yaitu sistem penomoran *unit numbering system*. Sejalan dengan penelitian Kendrastuti & Nursyabani (2023) di Puskesmas Kedaung Barat menggunakan sistem penomoran UNS dimana setiap pasien baru yang datang berobat di Puskesmas Kedaung Barat mendapatkan satu rekam medis untuk satu orang [22]. Sesuai dengan penelitian Saryadi dkk (2023) sistem penomoran yang dipakai di RS Panti Waluyo Surakarta adalah unit numbering system pasien hanya diberikan satu nomor rekam medis yang digunakan untuk melakukan pendaftaran. Namun fakta dilapangan menunjukan bahwa masih ada pasien memiliki nomor lebih dari satu atau double entry data pasien [23].

Sesuai dengan penelitian Mudika dan Pujihastuti (2022) di UPTD puskesmas Karangpandan yang menggunakan sistem penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan secara *Straight Numerical Filling* (SNF). Akan tetapi dalam penerapannya tersebut tidak terdapat SOP yang mengatur secara rinci tentang sistem penjajaran, dikarenakan masih dalam proses pembuatan SOP untuk akreditasi mendatang [24]. Sistem penjajaran *Straight Numerical System* merupakan sistem penjajaran dengan angka langsung yaitu suatu sistem penjajaran atau mengurutkan berkas rekam medis pada rak penyimpanan secara langsung berurutan berdasarkan nomor rekam medis pasien [19].

### 3. Fasilitas Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan pembahasan diatas bisa disimpulkan bahwa proses *filling* dokumen rekam medis di UPTD Puskesmas Resak didukung oleh luas ruangan yang berukuran 2x3m didalam ruangan tersebut menampung 2 (dua) buah rak *filling* berukuran 200x165x30cm. Dalam pengontrolan keluar-masuknya rekam medis petugas menggunakan *tracer* sederhana yang dibuat oleh petugas dan rekam medis dijaga keamanan dan kerahasiaannya menggunakan kunci pintu dan tanda peringatan (Selain Petugas Dilarang Masuk). Penyebab kesalahan *filling* dokumen rekam medis di sebabkan oleh kondisi ruangan rekam medis yang relatif kurang luas dan rak rekam medis yang hampir penuh sehingga dibutuhkan perhitungan kebutuhan luas ruangan dan rak penyimpanan. Konsistensi petugas dalam menggunakan *tracer* belum optimal, *tracer* belum memiliki SOP dan keamanan ruang rekam medis belum optimal karena kunci yang digunakan sudah rusak.

Hal ini sesuai dengan penelitian Qolbi dan Roziqin (2022) ruang rekam medis di Puskesmas Senduro berukuran 3 m x 3 m = 9 m<sup>2</sup> dan terdapat juga ruangan dengan ukuran 2m x 3m yang digunakan untuk tempat penyimpanan berkas rekam medis. Ruang dengan luas 9 m<sup>2</sup> terdiri dari rak penyimpanan berkas yang berukuran 2,5 m x 3 m dan tergabung dengan tempat pengolahan berkas rekam medis, hal tersebut tentunya dirasa sempit oleh

petugas. Sistem penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Senduro adalah sentralisasi, namun karena pada ruangan yang berukuran 2 m x 3 m tidak cukup untuk menampung berkas rekam medis mengakibatkan penambahan rak filing yang diletakkan di ruang pengelolaan berkas rekam medis [25].

Sejalan dengan penelitian Amelia (2023) di ruang penyimpanan Puskesmas Wanareja 1 yaitu struktur bangunan tersebut kuat, tidak memungkinkan terjadinya kecelakaan bagi petugas dan luas ruangan tersebut 4 m<sup>2</sup> x 2,5 m<sup>2</sup> x 3 m<sup>2</sup> hal ini belum sesuai standar. Hasil penelitian ini belum sesuai dengan teori Rustiyanto (2011) yang menyatakan bahwa luas ruang penyimpanan harus memadai. Ruang penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif sebaiknya disendirikan, karena hal ini akan mempermudah petugas dalam mengambil rekam medis yang aktif dan akan lebih mudah dalam melaksanakan pemusnahan rekam medis [26].

Penelitian Akbar dan Hariez (2023) menjelaskan bahwa Rekam medis harus disimpan dalam rak penyimpanan agar terjaga kerahasiaannya, terhindar dari kerusakan dan mempermudah petugas dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis. Agar pelayanan menjadi efektif dan efisien maka perlu perencanaan kebutuhan rak penyimpanan yang cukup untuk menyimpan dalam jangka waktu tertentu guna pemeriksaan diwaktu yang akan datang dan memudahkan pengambilan kembali oleh petugas [27].

Penelitian Mahayani dkk (2023) di Puskesmas Rendang menyatakan bahwa *tracer* efektif dalam mengatasi permasalahan missfile atau kesalahan peletakan dokumen rekam medis. Penggunaan *tracer* tentunya memerlukan SOP sebagai panduan penyelenggaraan penyimpanan rekam medis [28]. *Tracer* adalah alat pengendalian rekam medis yang digunakan sebagai pengganti rekam medis saat diambil dari rak penyimpanan rekam medis dan digunakan untuk pelayanan kesehatan pasien atau kegiatan lain. *Tracer* dibuat dengan bahan kertas karton tebal dan sebaiknya memiliki warna berbeda dengan rekam medis atau bisa dibuat setiap *tracer* dibedakan dengan dengan warna pada setiap jenis pelayanan kesehatan [19].

Sejalan dengan penelitian Nuhaliza (2021) puskesmas Wadailintang 1 menggunakan tanda peringatan (Selain Petugas Dilarang Masuk) dalam mengontrol keamanan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis. Hal ini dilakukan agar mencegah kehilangan dokumen rekam medis. Keamanan suatu faktor yang sangat penting dalam pengelolaan dokumen rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan sehingga terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana, dan segala sesuatu yang sangat dapat membahayakan rekam medis [29]

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti didapati kesimpulan yaitu pengelolaan *filling* dokumen rekam medis di UPTD Puskesmas Resak Kabupaten Kutai Barat masih

menggunakan sistem *filling* secara manual, dimana penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan oleh dua orang petugas rekam medis. Dokumen rekam medis disimpan dalam map dan disatukan didalam box file dokumen kemudian disusun di rak penyimpanan. Sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi dalam penomorannya menggunakan *Unit Numbering System* dan penajarannya menggunakan *Straight Numbering Filling*. Dokumen rekam medis disimpan dalam map *snelhecter* kemudian disatukan dalam folder dan disimpan pada rak penyimpanan di ruang rekam medis. Pengontrolan keluar-masuk rekam medis menggunakan *tracer* dan keamanan menggunakan kunci pintu manual.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Kepada pihak kampus STIKES Mutiara Mahakam Samarinda yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini. Terima Kasih kepada kedua dosen pembimbing yang telah banyak memberikan saran, petunjuk dan motivasinya. Terima Kasih juga kepada orang tua, keluarga besar dan sahabat yang telah mendukung dan memberikan motivasi kepada peneliti.

#### V. REFERENSI

- [1] I. T. Uyang, M. Ardan, dan Z. Umar, "Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sungai Siring Samarinda," *J. Sains dan Teknol.*, vol. 5, no. 1, hal. 284–288, 2023.
- [2] G. Alfiansyah, N. An, N. Rochim, F. Nikmah, dan S. J. Swari, "Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit," *Jengala Ris. Pengemb. dan Pelayanan Kesehatan.*, vol. 2, no. 1, hal. 54–63, 2023.
- [3] S. F. N. Taringan, R. Abudi, dan N. Arsad, "Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas," *Jambura Heal. Sport J.*, vol. 4, no. 2, hal. 119–126, 2022, doi: 10.37311/jhsj.v4i2.15276.
- [4] N. Heltiani, I. Arifin, K. Khairunnisyah, dan L. Putri, "Sosialisasi Pentingnya Prosedur Kerja Pengelolaan Rekam Medis Tebal (Volumenious Bulky) Di Rskj Soeprpto Provinsi Bengkulu," *PAKDEMAS J. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. 3, hal. 221–226, 2023.
- [5] W. V. Trisna, M. A. Aprian, dan R. Melinia, "Optimization of the Medical Record File Storage System at Prima Hospital Pekanbaru," *J. Kemitraan Masy.*, vol. 1, no. 1, hal. 33–37, 2022, [Daring]. Tersedia pada: [wenvia@htp.ac.id](mailto:wenvia@htp.ac.id)
- [6] F. Salawiyah, Y. Yunengsih, dan Widayanti, "Analisis Penyimpanan Rekam Medis Aktif Rawat Jalan Guna Meningkatkan Efektivitas Pelayanan Di Puskesmas Cillengkrang Kabupaten Bandung," *J. Inov. Penelit.*, vol. 2, no. 4, hal. 1281–1286, 2021, [Daring]. Tersedia pada: Jurnal Inovasi Penelitian
- [7] R. Martianingsih, N. F. Tilu, P. A. Ningsi, dan R. F.



- Ramadhan, Rahmatiah Resi Kurniawati, Rosalina Fitri Pritami, "Identifikasi Ketidakteknelitian Petugas Rekam Medis Terhadap Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Alosika Pada Tahun 2022," *J. Pelita Sains Kesehat. Vol. 3, No.1, Januari 2023*, vol. 3, no. 1, hal. 9–14, 2023.
- [8] E. Gunawan dan G. Rahmat P, "Tingkat Kejadian Misfile Di Bagian Filling Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Cicalong Wetan," *J. TEDC*, vol. 17, no. 2, hal. 109, 2023.
- [9] D. Prasetyo dan D. V. Dwijayanti, "Analisa Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filling RS Charitas Hospital Belintang," *J. Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas.*, hal. 248–255, 2022.
- [10] A. C. Kristin, "Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Puskesmas Bareng Malang," *J. Heal. Care Media*, vol. 7, no. 2, hal. 62–71, 2023, [Daring]. Tersedia pada: <http://stikeswch-malang.e-journal.id>
- [11] M. Mulyana, M. Situmorang, dan S. Nurwahyuni, "Analisis Beban Kerja Berdasarkan Kebutuhan Petugas Rekam Medis Dengan Metode WISN Di Puskesmas Sei Langkai Tahun 2022," *War. Dharmawangsa*, vol. 16, no. 4, hal. 1039–1055, 2022, doi: 10.46576/wdw.v16i4.2453.
- [12] M. P. Azidah, D. H. Putra, dan L. Widjaja, "Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan Dibagian Penyimpanan Rsud Budhi Asih," *J. Manaj. Inf. dan Adm. Kesehat.*, vol. 04, no. November, 2021.
- [13] T. Meiliani dan W. V. Trisna, "Faktor–Faktor Penyebab Tidak Ditemukannya Berkas Rekam Medis Diruang Penyimpanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau," *J. Rekam Medis (Medical Rec. Journal)*, vol. 2, no. 1, hal. 125–140, 2022, doi: 10.25311/jrm.vol2.iss1.519.
- [14] V. F. R. Arisita, R. E. Ariningtyas, dan E. Purwanti, "Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul," *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 7, no. 2, hal. 204–210, 2022, doi: 10.52943/jipiki.v7i2.1059.
- [15] E. S. Dymastara dan O. Onsardi, "Analisis Reward Dan Punishment Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Sandabi Indah Lestari Bengkulu Utara," *J. Entrep. dan Manaj. Sains*, vol. 1, no. 2, hal. 160–167, 2020, doi: 10.36085/jems.v1i2.920.
- [16] N. Nurhasanah, C. N. Hurang, dan R. Andrea, "Turnover Analysis of Nurses in Santa Familia Hospital," *Sebatik*, vol. 27, no. 1, hal. 458–464, 2023, doi: 10.46984/sebatik.v27i1.1504.
- [17] S. Noorbaya, H. Johan, dan S. Rahayu, *Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2018.
- [18] A. C. Daud, D. Waluyo, dan H. Nanto, "Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Kabila Tahun 2021." *BAKTARA J. Heal. Inf.*, vol. I, no. I, hal. 25–31, 2021.
- [19] T. W. Y. Pratama, *Buku Ajar Manajemen Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2021.
- [20] I. N. Safiri dan Husin, "Kejadian Missfile Rekam Medis rawat Inap di Rumah Sakit TKXY Banjarmasin," *Jempol J. Elektron. Mhs. Polanka*, vol. 1, no. 1, hal. 88–93, 2023.
- [21] W. F. Eka dan Muhadi, *Dasar Organisasi dan Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2019.
- [22] N. N. Kendrastuti dan M. F. Nursyabani, "Evaluasi Penyelenggaraan Rekam Medis dalam Pemenuhan Standar Akreditasi di Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang," *Indones. Heal. Inf. Manag. J.*, vol. 11, no. 1, hal. 68–78, 2023, doi: 10.47007/inohim.v11i1.508.
- [23] S. Saryadi, A. Setiti, dan L. D. D. Arini, "Tinjauan Faktor Penyebab Duplikasi Penomoran Rekam Medis Di Rs Panti Waluyo Surakarta," *J. Keperawatan Duta Med.*, vol. 3, no. 1, hal. 31–39, 2023, doi: 10.47701/dutamedika.v3i1.2554.
- [24] R. P. Mudika dan A. Pujihastuti, "Pengelolaan Ruang Filing Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Karangpandan," vol. 2, no. 3, hal. 1–7, 2022.
- [25] M. M. J. Qolbi dan M. C. Roziqin, "Desain Ruang Unit Kerja Rekam Medis Berdasarkan Aspek Ergonomi Di Puskesmas Senduro," *J-REMI J. Rekam Med. dan Inf. Kesehat.*, vol. 4, no. 1, hal. 24–31, 2022, doi: 10.25047/j-remi.v4i1.3347.
- [26] A. Amelia, "Tinjauan Tata Kelola Ruang Filling Berdasarkan Ilmu Ergonomi Di Puskesmas Wanareja 1," *J. INFOKES Vol. 7 Nomor 2 Tahun 2023 ISSN. 2597-7776*, vol. 7, no. 301, hal. 37–44, 2023.
- [27] P. S. Akbar dan T. M. Hariez, "Analisis Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif di Puskesmas Kendalkerep Malang," vol. 03, hal. 39–45, 2023.
- [28] W. Mahayani, N. L. Ayu, A. Donny Susanto, dan D. Hanggaeni Dyah Puspaningrum, "Efektivitas Penerapan Tracer Terhadap Pengendalian Kejadian Missfile Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Rendang," *J. Yoga dan Kesehat.*, vol. 6, no. 1, hal. 87–96, 2023, doi: 10.25078/jyk.v6i1.1855.
- [29] A. Nurhaliza, "Analisis Sarana Dan Prasarana Pada Ruang Filing Terhadap Keamanan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Wadaslintang 1.," *J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 11, no. 2, hal. 34–39, 2021, [Daring]. Tersedia pada: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/1298>