

TINJAUAN PELAKSANAAN PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI BAGIAN *FILING* PUSKESMAS WATES

Aziz Bahaduri¹, Sis Wuryanto², Piping Asgiani³

INTISARI

Latar Belakang: Sistem penyimpanan rekam medis secara desentralisasi tidak dianggap sebagai pilihan yang tepat. Hal ini dikarenakan kesulitan dalam menyediakan seluruh data pasien dengan cepat dan efisien karena petugas harus mengambil rekam medis dari lokasi yang berbeda-beda. Selain itu, risiko terjadinya kesalahan seperti penyimpanan data yang salah, duplikasi data, dan ketidaksinambungan informasi juga meningkat ketika menggunakan sistem ini

Tujuan Penelitian: Memahami prosedur dan praktik yang digunakan dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis dengan menerapkan sistem desentralisasi berdasarkan jenis penyakit tertentu.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif, subyek dalam penelitian ini terdiri dari 4 orang dan objek yang diteliti dalam penelitian ini penyimpanan rekam medis di puskesmas wates.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan pertama, duplikasi dan kesalahan penyimpanan rekam medis sangat jarang terjadi. Dalam satu tahun terjadi 1 – 3 kali lebih disebabkan karena faktor luar yakni pasien yang tidak membawa kartu periksa. Kesalahan dalam penyimpanan berupa *misfile* sangat jarang terjadi, dan disebabkan *human error*. Kedua, implikasi ketika terjadi duplikasi rekam medis atau kesalahan lain dalam penyimpanan rekam medis di Puskesmas Wates yakni pelayanan kepada pasien menjadi lambat.

Kesimpulan: Faktor penyebab frekuensi kejadian duplikasi dan kesalahan penyimpanan rekam medis sangat jarang terjadi, dalam satu tahun hanya 1-3 kali lebih disebabkan oleh faktor luar yakni pasien yang tidak membawa kartu periksa; kesalahan *misfile* juga jarang terjadi, umumnya karena *human error*. Namun, tersedianya rekam medis yang lengkap dan teratur memungkinkan petugas kesehatan di Puskesmas memberikan pelayanan yang berkelanjutan dan terinformasi lebih baik, memahami riwayat kesehatan pasien, serta memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi yang sedang dihadapi; sayangnya, terjadi duplikasi rekam medis atau kesalahan penyimpanan lainnya di Puskesmas Wates dapat membuat pelayanan kepada pasien menjadi lambat

Kata Kunci: *Penyimpanan Rekam Medis, Duplikasi, Implikasi*

¹ Mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3), Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

A Review of Medical Record Document Storage Implementation in the Filing Section of Puskesmas Wates

Aziz Bahaduri¹, Sis Wuryanto², Piping Asgiani³

ABSTRACT

Background: *Decentralized medical record storage system is not considered an appropriate option due to difficulties in providing patient data quickly and efficiently as personnel need to retrieve medical records from different locations. Moreover, the risk of errors such as incorrect data storage, data duplication, and information discontinuity increases when using this system.*

Research Purpose: *To understand the procedures and practices used in the implementation of medical record document storage by applying a decentralized system based on specific disease types.*

Research Methodology: *This type of research uses a descriptive method with a qualitative approach. The subjects in this study consist of 4 individuals, and the object of the research is the medical record storage at the Wates Community Health Center.*

Research Result: *The research results indicate that first, duplications and errors in medical record storage are very rare. In one year, they occur 1 to 3 times, mostly due to external factors such as patients not bringing their check-up cards. Errors in storage, such as misfiling, are also infrequent and mostly caused by human error.*

Second, the implications of duplications or other errors in medical record storage at Puskesmas Wates are slower service for patients.

Conclusion: *The occurrence of duplication and storage errors in medical records is infrequent, with 1-3 incidents per year mainly caused by external factors like patients not bringing their check-up cards and occasional misfiling due to human error. The availability of complete and organized medical records enables Puskesmas healthcare personnel to provide better-informed and continuous services, understanding patients' health history, and delivering appropriate care. However, incidents of medical record duplication or storage errors in Puskesmas Wates can lead to delays in patient services.*

Keywords: *Medical Record Storage, Duplication, Implications.*

¹ Students of the Medical Record and Health Information (D-3) Programme, Faculty of Health, University Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

² Lecturers of the Medical Record and Health Information (D-3) Programme, Faculty of Health, University Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

³ Lecturers of the Medical Record and Health Information (D-3) Programme, Faculty of Health, University Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.