

BAB V

PEMBAHASAN

Stuidy literature merupakan suatu proses dalam pencarian dalam beberapa sumber teori yang relevan terhadap kasus atau permasalahan yang ditemukan atas dasar temuan sebelumnya atau terdahulu. Penetapan beberapa kriteria dalam pencarian jurnal atau karya tulis pendukung mempengaruhi jumlah referensi yang didapatkan melalui kata kunci yang sesuai dengan materi yang akan dibahas mempermudah penulis untuk mencari artikel dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam mencari referensi bacaan.

Dalam menetapkan beberapa kriteria yang sesuai pada metode sangat mempengaruhi jumlah artikel yang diperoleh. Ketentuan artikel yang akan digunakan dengan metode penelitian studi *literature review* dari tahun 2016-2020 dalam judul “SISTEM PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS”, hasil penelitian secara umum disebutkan bahwa sistem penyimpanan yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar dimudahkan dalam pencarian sistem penyimpanan dapat dimudahkan dalam pencarian yang mudah dan cepat (Sugiarto, 2017).

Berkas penyimpanan rekam medis adalah beberapa faktor yang sangat penting dalam memberikan pelayanan. Sistem penyimpanan berkas rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Maka dari itu penyimpanan berkas rekam medis harus dapat dikelola dengan baik dan tepat untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. (Permenkes, 2008). Kegiatan penyimpanan Rekam Medis adalah mencegahnya terjadinya kerusakan dari fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Serta dapat disimpan dan dirawat dengan baik.

1. Pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis

Menurut peneliti dari *literature* yang telah di *review* sistem penyimpanan yang digunakan dari lima jurnal kelimanya belum mengikuti *Standar Operating Procedure (SOP)* dimana tidak menggunakan *tracer* dan dari lima jurnal tersebut hanya satu yang sesuai dengan prosedur sistem penyimpanan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan, karena sistem penyimpanan rekam medis dapat dilakukan dengan menggunakan tracer sesuai dengan *Tracer* merupakan suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. *Tracer* digunakan untuk petanda pada suatu rak jika berkas rekam medis diambil. Mempermudah juga pada saat dilakukannya pengembalian pada rak penyimpanan (Depkes RI, 2011). *Tracer* yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan kantong tempel tempat menyimpan surat pinjam. *Tracer* dapat diberi warna, yang bertujuan untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat penyimpanan kembali berkas rekam medis yang bersangkutan. *Tracer* ini haruslah dibuat dari bahan yang keras dan kuat (Depkes RI, 2011). *Tracer* dapat meningkatkan efisiensi dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan saat kembali (Utami, 2016).

Menurut *International Federation Health Organization (IFHRO)*, petunjuk keluar merupakan beberapa pengganti rekam medis. Bahan untuk rekam medis berbahan yang kuat serta berwarna. Jika dilakukan pengambilan dilakukan slip penulisan pada buku keluar sehingga dengan mudah tercatat dan mencegah terjadinya kekeliruan maupun kehilangan. Serta jika pengembalian juga dilakukannya penulisan pada buku keluar. Yang akan menyatakan bahwa rekam medis tersebut sudah dapat kembali pada rak penyimpanan rekam medis. Menurut (WHO, 2012), jenis petunjuk keluar atau tracer yang baik adalah dalam bentuk kartu, biasanya ukurannya sama atau sedikit lebih besar dari rekam medis, dan harus tercantum:

- a. Nama pasien;
- b. Nomer rekam medis;
- c. Tujuan rekam medis atau peminjam; dan
- d. Tanggal keluar.

Beberapa petunjuk keluar (*Outguide/tracer*) merupakan folder plastik telah dipindahkan serta dapat digunakan. Hal ini dapat dianggap sebagai pengganti. Mempunyai petunjuk keluar dalam melakukan penyimpanan pada slip permintaan (Abdelhak, 2011).

Dan sistem penyimpanan dapat dilakukan dengan 2 cara ini juga (Depkes, 2008) sebagai berikut:

a. Sentralisasi

Sentralisasi merupakan sistem penyimpanan rekam medis yang mencakup berkas rekam medis rawat inap serta rawat jalan menjadi satu.

1) Kebaikan :

- a) Dalam pemeliharaan serta penyimpanan dapat dilakukan dan mengurangi terjadinya duplikasi.
- b) Mudah ditata.
- c) Kerja yang efisien.
- d) Pelayanan dalam rekam medis mudah dilayani setiap saat.

2) Kelemahan :

- a) Membutuhkan waktu.
- b) Membutuhkan ruangan yang luas serta alat-alat ruangan maupun petugas rekam medis.

b. Desentralisasi

Desentralisasi merupakan sistem penyimpanan yang dilakukan dengan berpisah. Penyimpanan rekam medis pada rawat inap maupun rawat jalan terpisah.

1) Kelebihan :

- a) Dalam pelayanan cepat serta efisien dalam pelayanan.
- b) Jika terdapat pengawasan sangat tepat dilakukan karena ruang lingkungan yang lebih sempit.

2) Kelemahan :

- a) Duplikasi dapat terjadi dan dapat menyebabkan informasi pasien terpisah.
- b) Dalam pembiayaan dikategorikan masuk pembiayaan yang membutuhkan dana besar.
- c) Bentuk atau isi rekam medis berbeda.
- d) Pelayanan rekam medis menjadi hambatan.

2. Perbandingan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis

Pada sistem penyimpanan mempunyai dua sistem penyimpanan yang dapat digunakan yaitu desentralisasi maupun sentralisasi, namun lebih baik menggunakan sistem penyimpanan pada sentralisasi, karena sentralisasi mencakup dokumen rekam medis rawat inap dan rawat jalan dan mempunyai manfaat dalam melakukan pelayanan mudah dan cepat. Sistem penyimpanan juga dapat menjadi pertimbangan pada sarana bahkan peralatan yang dibutuhkan, sehingga semua riwayat perjalanan pengobatan pasien dapat tersimpan dengan baik (Budi, 2011).

Hal tersebut sesuai dengan Wati (2011) mengatakan pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran berkas rekam medis sudah sesuai dengan prosedur merupakan sistem penyimpanan secara desentralisasi namun penjajaran tidak sesuai karena berdasarkan Terminal Digit Filing (TDF) serta berdasarkan kode warna. Pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya dokumen rekam medis yang salah letak (*misfile*). Hal ini dikarenakan kurang telitian petugas dalam melakukan penyimpanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional merupakan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dimana langkah tersebut jika dilakukan akan mewujudkan cerminan pelayanan kesehatan yang baik dalam pengelolaan unit kerja rekam medis dan menjadikan acuan pendukung bagi petugas rekam medis (Wijono, 2010).