



Evaluasi Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik Unej *Medical Center* (UMC) Jember

Gandu Eko Julianto Suyoso, Sandi Nur Azizah*, Novita Nuraini, Indah Muflihatin

Manajemen Informasi Kesehatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember

*Correspondence: Sandi Nur Azizah

Email: sandiazizah@gmail.com

Received: 30-11-2023

Accepted: 08-07-2024

Published: 19-08-2025



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstrak: Penyimpanan rekam medis digunakan untuk pendokumentasian dan pemeliharaan rekam medis kepada pasien yang akan datang kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil pengamatan di Klinik UNEJ Medical Center Jember menunjukkan bahwa rekam medis yang disimpan tidak semuanya dijajarkan tetapi sebagian disimpan dengan ditumpuk sehingga mengganggu sistem penjajaran rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember menggunakan metode evaluasi pendekatan sistem dan RE-AIM (Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance). Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subjek penelitian terdiri atas 2 orang petugas rekam medis, koordinator administrasi umum dan kepegawaian, serta koordinator layanan penunjang medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas rekam medis berlatar pendidikan rekam medis dan memiliki pengetahuan mengenai rekam medis. Terdapat rekam medis yang memiliki kerusakan fisik dan tidak setiap rekam medis yang disimpan dilindungi dengan map. Selain itu, masih terdapat petugas lain yang keluar masuk ruang rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis dapat dikatakan masih belum optimal dan belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana. Saran dari penelitian ini yaitu melakukan perbaikan maupun penambahan sarana dan prasarana agar mampu menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis lebih maksimal.

Katakunci: Evaluasi, Penyimpanan Rekam Medis, RE-AIM

Pendahuluan

Unit rekam medis adalah bagian pendukung yang bertanggung jawab atas keamanan dan kerahasiaan informasi rekam medis pasien. Salah satu tugas utama dalam unit ini adalah menyimpan rekam medis dengan tujuan untuk merapikan dan memudahkan proses pengambilan dan pengembalian data rekam medis [1]. Penyimpanan rekam medis harus dikelola dengan sangat baik agar dapat menunjang pelayanan yang optimal kepada pasien serta memiliki manajemen pelayanan kesehatan yang bermutu. Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) pelayanan kesehatan yang berada dibawah naungan Universitas Jember. Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) memiliki jenis kunjungan yang terdiri dari pasien lama maupun pasien baru. Berikut ini merupakan data kunjungan pasien baru rawat jalan di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Tahunan Pasien Klinik UNEJ Medical Center

Tahun Kunjungan	Jumlah Kunjungan
2019	25.020
2020	6.458
2021	6.406
2022	37.428
2023 (Januari- Agustus)	24.241

Sumber: Data Sekunder Kunjungan Tahunan Pasien Baru Klinik UMC Jember (2019-2023)

Berdasarkan tabel kunjungan pasien baru rawat jalan pada 5 tahun terakhir di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC), diketahui bahwa kunjungan pasien cukup pesat pada tahun 2019. Kemudian, kunjungan pasien mengalami penurunan pada tahun 2020 dan 2021 dikarenakan terjadinya pandemi COVID-19 dan tingginya angka kenaikan pasien yang terpapar COVID-19. Dilihat dari data kunjungan pasien pada tahun 2022, mengalami kenaikan kembali sehingga berkas rekam medis pasien yang harus disimpan di ruang *filig* terus bertambah. Ini sesuai dengan temuan penelitian yang menyatakan bahwa ukuran berkas rekam medis akan terus meningkat sejalan dengan peningkatan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan [2]. Kondisi tersebut dapat menimbulkan penumpukan berkas sehingga dapat menyulitkan petugas saat mencari rekam medis apabila pasien datang berobat kembali.

Permasalahan mengenai penyimpanan rekam medis yang terjadi di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) yaitu kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang *filig*, dimulai dari satu map rekam medis yang digunakan untuk 100 rekam medis serta beberapa rekam medis menggunakan satu map rekam medis serta masih adanya selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang *filig*. Selain itu, pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang sebagian disimpan dengan cara ditumpuk dan sebagian dijajarkan yang menyebabkan rak penyimpanan terlihat tidak rapi. Sisi rak penyimpanan berkas rekam medis lain yang menggunakan etalase alumunium dan berkas rekam medis disimpan dengan cara ditumpuk. Selain itu, di ruang penyimpanan rekam medis belum menggunakan *tracer*.

Kesalahan letak penyimpanan dan berkas rekam medis akan mengakibatkan kejadian *misfile*, hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dampak yang ditimbulkan dari kejadian *misfile* berkas rekam medis yaitu terjadi keterlambatan pengambilan berkas rekam medis sehingga hal tersebut membuat proses pelayanannya menjadi lama [3]. Hal ini juga terjadi pada Klinik UNEJ *Medical Center* dimana berkas rekam medis sering terlambat masuk ke poli saat pasien diperiksa karena petugas sering menemukan kesalahan letak penyimpanan rekam medis.

Kurangnya keamanan dan kerahasiaan di ruang penyimpanan berkas Klinik UNEJ *Medical Center*, di mana terdapat kehadiran petugas selain dari staf rekam medis yang dapat masuk dan keluar ruangan, dapat membahayakan privasi dan kerahasiaan rekam medis. Kondisi ini tidak sesuai dengan temuan penelitian yang menegaskan bahwa seorang Profesional Manajemen Informasi Kesehatan (PMIK) memiliki tanggung jawab untuk

menjaga privasi dan kerahasiaan informasi pasien. PMIK juga diharapkan melakukan tindakan pengamanan data guna mencegah akses yang tidak sah terhadap informasi tersebut [4]. Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) belum pernah melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penyimpanan rekam medis, oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filig* klinik *unej medical center* (UMC) Jember menggunakan metode evaluasi pendekatan sistem dan RE-AIM (*Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance*).

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan telah memiliki ethical approval dengan nomor : 644/PL17.4/PG/2023 yang didapatkan dari komisi etik Politeknik Negeri Jember. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filig* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember. Teknik yang akan digunakan untuk mengevaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis adalah menggunakan pendekatan sistem dengan teori Glasglow yaitu RE-AIM yang terdiri dari Reach (pendidikan dan pengetahuan), Effectiveness (sarana dan prasarana), Adoption (SOP), Implementation (pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filig*), dan Maintenance (keamanan dan kerahasiaan rekam medis). Penelitian dilaksanakan pada Oktober 2022 sampai dengan Juli 2023. Data yang didapatkan dari hasil penelitian ini selanjutnya dilakukan analisis data melalui proses reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian ini melibatkan koordinator layanan administrasi umum dan kepegawaian, koordinator layanan penunjang medis, serta dua petugas rekam medis. Sementara itu, ruang penyimpanan atau *filig*, beserta aktivitas penyimpanan rekam medis di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember, menjadi objek dari penelitian ini.

Teknik Pengumpulan dan Keabsahan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melibatkan tiga pendekatan, termasuk observasi yang difokuskan pada ruang *filig* atau penyimpanan berkas rekam medis di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember dengan fokus pada kondisi permasalahan yang ada di dalamnya. Wawancara mendalam untuk memperoleh informasi yang rinci terkait kondisi dan permasalahan pelaksanaan penyimpanan rekam medis, Dokumentasi yang diperoleh dari pengambilan informasi dalam bentuk arsip, dokumen dan gambar yang berkaitan dengan kondisi di ruang *filig*. Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini juga menggunakan alat bantu seperti kamera dan perekam suara.

Uji keabsahan data dilakukan menggunakan triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber didapat melalui pengecekan informasi dari koordinator layanan administrasi umum dan kepegawaian, koordinator layanan penunjang medis dan 2 orang petugas rekam medis. Pada penelitian ini, triangulasi teknik digunakan dengan menggabungkan observasi, wawancara, dan dokumentasi sebagai metode yang

dilakukan oleh peneliti selama proses penelitian. Sedangkan triangulasi waktu digunakan untuk mengumpulkan data kelembapan dan suhu ruangan filing di Klinik UNEJ Medical Center guna mendapatkan hasil yang akurat.

Hasil dan Pembahasan

Mengevaluasi Aspek *Input* Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember.

Reach

Evaluasi aspek *reach* pada pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center Jember yaitu berfokus pada pendidikan dan pengetahuan sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang dimaksud merupakan petugas rekam medis yang berada di Klinik UNEJ Medical Center Jember.

Pendidikan

Pendidikan petugas rekam medis adalah proses transfer pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Proses ini dapat dilakukan melalui metode pengajaran, pelatihan, atau penelitian [5]. Berdasarkan hasil wawancara, informan 1 dan 2 merupakan lulusan D-IV Rekam Medis sebagaimana yang dijelaskan melalui tabel 2 berikut ini :

Tabel 2. Latar Belakang Pendidikan Petugas Rekam Medis

Informan	Latar Belakang Pendidikan
Informan 1	D-IV Rekam Medis
Informan 2	D-IV Rekam Medis

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir petugas rekam medis yang ada di Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember dapat dikatakan telah sesuai dengan ketentuan pada Kemenkes (2013) yang Mengemukakan bahwa pelaksanaan tugas terkait rekam medis dan informasi kesehatan harus menjadi tanggung jawab perekam medis

Pengetahuan

Pengetahuan seseorang sangat berkaitan dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan baik, maka orang tersebut akan semakin luas pula pemahamannya [5]. Berdasarkan wawancara dengan petugas didapatkan hasil sebagai berikut: "*Permenkes yang lama nomor 269 Tahun 2008, kalo yang baru Permenkes Nomor 24 Tahun 2022*"

Informan 1 dan 2

Petugas juga memahami pentingnya penyimpanan rekam medis yang dibuktikan dengan hasil wawancara berikut: "*penting karena menyangkut riwayat pasien jadi kalau misal terjadi tuntutan hukum pasti yang dicari riwayat pasien dan kita punya dasarnya untuk itu*"

Informan 1 dan 2

Petugas juga mengetahui dan memahami prosedur penyimpanan rekam medis yang benar serta dampak yang didapatkan jika rekam medis belum disimpan dengan cara yang baik. Sesuai dengan hasil wawancara berikut: *“penjajaran salah satunya TDF. Tapi hanya saja berkas di sini tidak disimpan sesuai dengan peraturan. Dampaknya banyak, berkas berceceran dimanmana jika ruangan atau rak penyimpanannya tidak memadai”*

Informan 1 dan 2

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember memiliki riwayat pendidikan terakhir D-IV Rekam Medis. Dalam pelaksanaannya, kualifikasi pendidikan perekam medis yang tertera dalam perundang-undangan adalah ahli madya, sarjana terapan, sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Hal [6]. Petugas rekam medis telah mengetahui dan memahami peraturan rekam medis yang berlaku, jenis dan cara pelaksanaan penyimpanan rekam medis, pentingnya pelaksanaan penyimpanan rekam medis serta dampak yang terjadi jika penyimpanan rekam medis belum dilaksanakan dengan baik.

Effectiveness

Evaluasi mengenai variabel sarana dan prasarana yang ada di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember terfokus pada penggunaan *tracer*, buku register, buku ekspedisi, ketersediaan map, tersedianya rak penyimpanan rekam medis yang layak, dan ruang penyimpanan rekam medis.

Sarana di ruang filing

Sarana yang ada di ruang *filing* yaitu ketersediaan buku register dan map rekam medis. Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember sudah menggunakan buku register. Namun penggunaan buku register di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember masih belum maksimal. Hal ini dibuktikan melalui hasil wawancara dan observasi mengenai penggunaan buku register adalah sebagai berikut :

“Iya, kita ada cuman penggunaannya kadang kurang maksimal, ketika ramai kita nggak catat karena untuk mempersingkat waktu tapi nanti kalau kembali ya kita catat”

Informan 1 dan 2

Belum maksimalnya penggunaan buku register mengakibatkan rekam medis tidak ditemukan karena tidak ada catatan riwayat pasien tersebut sudah kembali atau belum. Kurangnya kepatuhan petugas dalam penulisan buku register dan buku ekspedisi mengakibatkan terjadinya *misfile* [7].

Observasi yang dilakukan peneliti bahwa pada ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember memiliki ketersediaan map. Akan tetapi sudah tidak dimanfaatkan lagi karena rak penyimpanan yang tidak bisa digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis menggunakan map secara berjajar. Informan juga menyatakan bahwa ketersediaan map yang ada di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember terhambat dikarenakan kendala pengajuan kepada pihak universitas. Faktor *money* dalam artian anggaran bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan penyediaan map rekam medis

kurang optimal [8]. Pernyataan informan penelitian terhadap penggunaan map rekam medis dijelaskan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi di bawah ini :

“Ada disitu dek, kita formulir ngeprint sendiri ada form nya di komputer, jadi kalau habis tinggal ngeprint aja, map nya juga ada disini tapi karena rak nya nggak bisa dipakein map jadi kita nggak pakein map”

Informan 2



Gambar 1. Adanya rekam medis yang tidak dilindungi menggunakan map

Prasarana di ruang *filing*

Prasana yang ada di ruang *filing* berkaitan dengan adanya rak penyimpanan rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis. Observasi yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa rak penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember terdapat 2 rak penyimpanan yaitu rak kayu dan rak kaca sebagaimana kutipan pernyataan informan berikut :

“Nah ini raknya ada rak kayu dan kaca, nggak layak cuman kita sudah ngajukan tapi belum di acc sampai hari ini”

Informan 1 dan 2

Hasil observasi yang telah dilakukan bahwa rak penyimpanan rekam medis di ruang *filing* masih tergolong belum layak digunakan. Rak penyimpanan kaca yang tersedia di ruang *filing* tidak memungkinkan untuk dapat menjajarkan rekam medis yang disimpan. Sementara untuk rak kayu dapat digunakan untuk menjajarkan rekam medis, hanya saja penyimpanan rekam medisnya yang dijajarkan sebagian saja dan sebagian lainnya juga disimpan dengan cara ditumpuk. Kebutuhan rak penyimpanan rekam medis harus menyesuaikan dengan kapasitas penyimpanan dan penataan agar dapat terlihat rapi dan memudahkan petugas pada saat melakukan penyimpanan rekam medis ke dalam rak [9].



Gambar 2. Penggunaan rak kaca dan rak kayu sebagai rak *filing*

Hasil observasi terkait ruang penyimpanan rekam medis yaitu bahwa luas ruangan *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember memiliki luas $10,5 m^2$ dengan panjang 3,5 m dan lebar 3 m. Hasil wawancara bersama petugas rekam medis menyatakan bahwa saat ini ruang penyimpanan rekam medis membutuhkan ruangan baru, dikarenakan tidak memadai untuk menampung rak penyimpanan dan terasa sempit. Hasil observasi didapatkan bahwa suhu pada ruang penyimpanan rekam medis dan sudah sesuai dengan standar berkisar $25-26 ^\circ C$. Rata-rata kelembapan pada ruang penyimpanan rekam medis sudah sesuai dengan standar [10].

Adoption

Adoption mengacu pada proporsi dan kebijakan yang telah ditetapkan dan disetujui [11]. Evaluasi mengenai Standar Prosedur Operasional (SPO) mengacu pada ketersediaan dan kejelasan isi dari SPO penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember. Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan menyatakan bahwa telah tersedia SPO penyimpanan rekam medis: “SOPnya ada dan sosialisasi SOP juga sudah dilakukan paa tahun 2022”. Untuk SOP juga mudah dipahami.

Informan 1 dan 2

Namun menurut hasil observasi peneliti isi dari SPO penyimpanan rekam medis masih kurang lengkap karena belum mencantumkan penjelasan cara penyimpanan rekam medis dengan cara dijajarkan dan sistem penjajarannya. Menurut Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) menyatakan bahwa SPO dapat dilakukan evaluasi guna memperbaiki maupun merevisi seluruh bagian maupun sebagian dari SPO tersebut [12]. Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) memberikan dukungan yang signifikan bagi petugas rekam medis dalam menjalankan tugas dengan lancar. SPO berfungsi sebagai dasar hukum untuk menangani penyimpangan, memberikan arahan kepada petugas untuk menjaga disiplin kerja, menjadi panduan dalam pelaksanaan tugas rutin, dan mendukung pencapaian akreditasi apabila petugas bekerja sesuai dengan SPO [13].

Implementation

Evaluasi aspek *implementation* pada pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember yaitu terkait kesesuaian pelaksanaan penyimpanan rekam medis dengan Standar Prosedur Operasional penyimpanan yang berlaku di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember. Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa seharusnya rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan dijajarkan, namun pada kenyataannya rekam medis yang ada di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember hanya sebagian disimpan dengan cara dijajarkan dan sebagian lainnya ditumpuk.



Gambar 3. Rak Kayu Penyimpanan Rekam Medis

Penumpukan dokumen di atas dapat menghambat distribusi rekam medis ke poli rawat jalan dan seringkali menjadi kendala bagi petugas yang memerlukan waktu ekstra untuk mencari dokumen yang disusun dengan metode tersebut [14]. Berdasarkan wawancara dengan petugas didapatkan hasil sebagai berikut: “RM seharusnya disimpan berjajar dan berdiri namun disimpan tertidur. Dan ada juga map yang isinya 100 RM kemudian kita tumpuk sampai 4 atau 5 tergantung tinggi raknya”

Informan 1 dan 2

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih belum sesuai dengan aturan sistem penjajaran pada umumnya. Seharusnya rekam medis disimpan dengan cara dijajarkan pada rak penyimpanan, akan tetapi di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember hanya sebagian rekam medis yang disimpan dengan cara dijajarkan sebagian lainnya disimpan dengan cara ditumpuk. Hal ini dikarenakan sarana dan prasarana yang tersedia masih belum dapat menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember.

Maintenance

Evaluasi aspek *maintenance* pada pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember yaitu berfokus pada keamanan rekam medis dan kerahasiaan rekam medis.

Keamanan rekam medis

Evaluasi mengenai keamanan rekam medis mengacu pada penggunaan map pada rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember. Hasil observasi yang didapatkan, diketahui bahwa penggunaan map rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember terbagi atas 2 jenis map, yaitu map berbahan *sneil* (map plastik) yang digunakan untuk menyimpan 100 rekam medis dan map berbahan kertas AP 310 gram untuk penyimpanan 1 rekam medis. Berdasarkan wawancara dengan petugas didapatkan hasil sebagai berikut: “di sini ada yang 1 map 1 RM, ada juga yang 1 map digunakan untuk 100 RM dengan tanda di luar mapnya. Karena memang tidak ada map lalu kita ajukan agar RM memakai map, namun seiring berjalannya waktu kita terhambat dengan pengajuannya”.

Informan 1 dan 2

Rekam medis yang tidak dilindungi dengan menggunakan map pada penyimpanannya akan mengakibatkan rekam medis mengalami kerusakan fisik. Sejalan dengan pernyataan Budi (2011) bahwa setiap formulir berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam map kemudian disimpan di ruang *filing*.

b. Kerahasiaan rekam medis.

Evaluasi terkait kerahasiaan rekam medis terfokus pada hak akses keluar masuk di ruang *filing* Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember. Menurut hasil observasi, sudah terdapat peringatan berupa tulisan “dilarang masuk tanpa seijin petugas” pada pintu ruangan rekam medis.



Gambar 4. Peringatan pada pintu ruang rekam medis

Namun pada kenyataannya peneliti mengetahui bahwa masih terdapat petugas medis lain yang mudah untuk keluar masuk ruang *filing*. Tidak hanya keluar masuk ruangan, terkadang beberapa petugas lain juga sering berkumpul di ruangan rekam medis. Berdasarkan wawancara dengan petugas didapatkan hasil sebagai berikut: “memang agak susah karena meskipun sudah ada peringatan yang ditempel di pintu, tapi pada kenyataannya semua bisa masuk. Memang seharusnya tidak boleh, tapi karena dari atasan tidak ada yang menegasi untuk kejadian itu”

Informan 1

Kerahasiaan dalam informasi rekam medis harus dilindungi, oleh karena itu hak akses masuk ke ruang penyimpanan berkas rekam medis diperketat, tidak boleh sembarang orang yang dapat masuk kecuali petugas rekam medis [16].

Mengevaluasi Aspek *Process* Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember.

Hasil wawancara atas aspek *process* menunjukkan bahwa proses pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember tidak semuanya dilakukan sesuai dengan SPO yang ada. Hal ini disebabkan karena prasarana dan sarana yang masih belum dapat menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* sepenuhnya. Sesuai dengan pernyataan berikut: "*biasanya RM diletakkan tanpa mengecek kembali untuk efisiensi waktu kerja. Kemudian untuk SOP sudah baik, namun untuk pelaksanaannya masih belum sesuai karena sarana dan prasarana yang kurang mendukung*".

Informan 1

Berdasarkan dari hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa petugas rekam medis masih belum melaksanakan penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan SPO penyimpanan rekam medis yang berlaku. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bekerja sesuai dengan SPO dapat membantu kegiatan operasional petugas dan berperan penting untuk menjaga konsistensi tingkat penampilan kinerja agar lebih disiplin serta mampu menghasilkan kelancaran aktivitas maupun kepuasan dari pasien [13].

Aspek *Output* Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang *Filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember Berdasarkan Hasil Evaluasi.

Hasil evaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filing* Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember pada aspek *input* adalah: 1) Petugas rekam medis telah memiliki latar belakang pendidikan D-IV rekam medis. 2) Petugas rekam medis telah mengetahui dan memahami peraturan rekam medis yang berlaku, jenis dan cara pelaksanaan penyimpanan rekam medis, serta dampak yang terjadi jika pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih belum baik. 3) Penggunaan buku register dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih belum maksimal. 4) Map kosong rekam medis sudah tersedia namun sudah tidak digunakan lagi. 5) Rak penyimpanan dan ruangan rekam medis yang masih belum memadai. 6) Sudah tersedia SPO penyimpanan rekam medis sebagai pedoman penyimpanan rekam medis. 7) Hanya sebagian rekam medis yang disimpan dengan cara dijajarkan, sebagian lainnya disimpan dengan cara ditumpuk. 8) Tidak setiap rekam medis dilindungi dengan map rekam medis, oleh karena itu masih terdapat rekam medis yang memiliki kerusakan fisik. 9) Masih terdapat petugas lain selain petugas rekam medis masuk ke ruang rekam medis.

Hasil evaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis pada aspek *process* yaitu petugas rekam medis masih belum melaksanakan penyimpanan rekam medis sesuai dengan Standar Prosedur Operasional penyimpanan rekam medis yang berlaku. Terdapat

beberapa langkah-langkah penyimpanan rekam medis sesuai dengan SPO yang masih belum dilaksanakan oleh petugas rekam medis. Hal ini dikarenakan sarana dan prasarana yang ada belum mampu untuk menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis dengan maksimal.

Menyusun Upaya Rekomendasi Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Ruang Filing Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember Berdasarkan Evaluasi yang Telah Dilakukan

Tahapan ini peneliti melakukan kegiatan diskusi pada tanggal 3 Juli 2023 yang dihadiri oleh para informan. Informan pada penelitian ini terdiri dari 4 orang yaitu, koordinator layanan administrasi umum dan kepegawaian, koordinator layanan penunjang medis serta 2 orang petugas rekam medis di Klinik UNEJ *Medical Center* (UMC) Jember. Hasil upaya rekomendasi yang disajikan menggunakan tabel.

Tabel 3. Rekomendasi Upaya Perbaikan

No	Aspek	Masalah	Rekomendasi Perbaikan	Upaya
1	<i>Input</i>	Rak penyimpanan yang tersedia masih belum layak dan belum menunjang dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis.	Pengajuan pengadaan rak penyimpanan yang baru dan lebih layak pada pihak universitas.	
		Ruangan yang ditempati saat ini terasa sempit dan sudah tidak cukup untuk menampung penyimpanan rekam medis.	Perlu adanya perbaikan ruangan yang lebih memadai untuk menunjang kegiatan pelaksanaan penyimpanan rekam medis.	
		Terdapat rekam medis yang memiliki kerusakan fisik	Diperbarui dengan rekam medis baru akan tetapi rekam medis lama tetap didokumentasikan.	
		Map rekam medis yang berbeda jenis bahan dan penggunaannya dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis.	Melakukan pengajuan pengadaan map rekam medis serta memperbarui penggunaan map rekam medis dengan bahan kertas untuk setiap rekam medisnya.	
		Sering sekali terdapat selain petugas rekam medis berada di ruangan rekam medis.	Perlunya peraturan tertulis dari pimpinan yang menekankan bahwa di ruangan rekam medis tidak boleh ada orang lain selain petugas rekam medis.	
2	<i>Process</i>	Pelaksanaan penyimpanan rekam medis saat ini masih belum sesuai dengan SPO yang tersedia.	Perlunya pengadaan sarana dan prasarana yang memadai (rak dan ruangan penyimpanan) agar petugas dapat melaksanakan penyimpanan rekam medis lebih maksimal.	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa masalah yang pertama pada aspek *input* yaitu rak penyimpanan rekam medis yang tersedia masih belum dapat memadai dan menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filig*. hasil diskusi bersama para informan, upaya penyelesaian masalah tersebut yakni berupa pengajuan pengadaan rak penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan standart dan mampu menunjang dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis kepada pihak universitas. Masalah kedua adalah ruang penyimpanan rekam medis yang sempit dan tidak cukup lagi untuk menampung penyimpanan rekam medis. Berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan, upaya penyelesaian masalah ini yakni perlunya perbaikan ruangan atau ruangan baru yang lebih memadai agar dapat menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis berjalan optimal. Ruang penyimpanan rekam medis harus memiliki ukuran yang mencukupi dan menyediakan rak penyimpanan agar mempermudah tugas petugas [17].

Masalah ketiga yaitu terdapat rekam medis yang telah disimpan di rak mengalami kerusakan fisik. Selain itu, penyimpanan rekam medis pada rak dilakukan dengan cara ditumpuk bukan dijajarkan sehingga menyebabkan kerusakan rekam medis. Berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan, upaya penyelesaian masalah ini yakni memperbaiki rekam medis yang rusak, diganti dengan rekam medis baru dan rekam medis lama tetap didokumentasikan. Masalah keempat adalah map rekam medis yang berbeda jenis bahan dan penggunaannya. Map rekam medis yang digunakan pada penyimpanan rekam medis terdapat 2 jenis yaitu map berbahan *sneil* (map plastik) dan berbahan kertas AP 310 gram. Hasil diskusi yang didapatkan menyatakan, upaya penyelesaian pada masalah tersebut yaitu melakukan pengajuan pengadaan map rekam medis yang berbahan AP 310 gram. Selanjutnya akan memperbaiki penyimpanan rekam medis menggunakan map AP 310 gram agar setiap rekam medis yang disimpan dapat dilindungi dengan map rekam medis.

Masalah kelima adalah sering sekali terdapat selain petugas rekam medis yang berada di ruangan rekam medis. hasil diskusi didapatkan bahwa upaya penyelesaian masalah tersebut yaitu perlunya peraturan yang tertulis dari pimpinan yang menekankan bahwa di ruangan rekam medis tidak boleh ada orang lain selain petugas rekam medis. Masalah pada aspek *process* yakni pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang dilakukan saat ini masih belum sesuai dengan SPO yang tersedia dikarenakan faktor sarana dan prasarana terutama rak penyimpanan rekam medis yang disediakan masih belum dapat menunjang pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang *filig*. Diketahui dari hasil diskusi, upaya penyelesaian masalah tersebut yaitu perlunya pengadaan sarana dan prasarana yang memadai (rak dan ruangan penyimpanan) agar dapat menunjang kegiatan petugas rekam medis sehingga dapat melaksanakan penyimpanan rekam medis yang lebih maksimal. Suatu fasilitas pelayanan kesehatan diharuskan memiliki sarana dan prasarana rekam medis yang memadai, termasuk rak penyimpanan dan ruang yang memadai. Hal ini bertujuan untuk memastikan kelancaran penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan standar yang telah ditetapkan [17].

Kesimpulan

Hasil pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa evaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang filing Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember berdasarkan aspek input yang terdiri dari aspek reach yaitu, petugas rekam medis telah memiliki latar belakang pendidikan, pengetahuan dan pemahaman terkait rekam medis yang baik. Aspek effectiveness yaitu, sarana dan prasarana yang tersedia masih belum memadai. Aspek adoption yaitu, sudah tersedia Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk mengatur pelaksanaan penyimpanan rekam medis akan tetapi masih terdapat kalimat yang masih sulit dipahami. Aspek implementation yaitu, masih terdapat sebagian rekam medis disimpan dengan cara ditumpuk bukan dijajarkan. Aspek maintenance yaitu, masih terdapat rekam medis yang memiliki kerusakan fisik dikarenakan tidak dilindungi map, serta sering terdapat petugas selain petugas rekam medis yang berada di ruangan rekam medis. Evaluasi pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang filing Klinik UNEJ Medical Center (UMC) Jember berdasarkan aspek process yakni, pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih belum sesuai dengan SPO yang berlaku. Hasil keputusan evaluasi sebagai rekomendasi upaya perbaikan pelaksanaan penyimpanan rekam medis di ruang filing yaitu, mengajukan pengadaan rak penyimpanan rekam medis, perbaikan ruangan rekam medis, pengajuan pengadaan map rekam medis serta memperbaiki penggunaan map rekam medis, dan penyusunan peraturan tertulis dari pimpinan yang menekankan bahwa hanya petugas rekam medis yang berada di ruangan rekam medis.

Daftar Pustaka

- [1] M. A. Maruf and L. R. Andjani, "Perencanaan Kebutuhan Rak Filing Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo Tahun 2022–2026," *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, pp. 160–166, 2022.
- [2] Z. A. Ritonga and F. M. Sari, "Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Tahun 2019," *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, pp. 637–647, 2019.
- [3] A. Sulistyono, E. R. Tsalaatsaa, and I. Mardiyoko, "Kejadian Misfile sebagai Pemicu Penghambat Data Rekam Medis," *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, pp. 108–117, 2021.
- [4] G. R. Hatta, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia Press, 2014.
- [5] P. Hia, "Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Petugas Rekam Medis tentang Sensus Harian Rawat Jalan di Rumah Sakit Stikes Elisabeth Medan," *Jurnal Sains dan Teknologi*, vol. 1, no. 6, pp. 704–710, 2022.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta, Indonesia, 2013.
- [7] M. P. Azidah, Muniroh, D. H. Putra, and L. Widjaja, "Gambaran Penyebab Tidak Ditemukan Rekam Medis Rawat Jalan di Bagian Penyimpanan RSUD Budhi Asih," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, vol. 4, Nov. 2021.

-
- [8] R. S. Hadiyanti, M. I. Hafizan, and S. Setiatin, "Faktor-Faktor Penyebab Kerusakan Fisik Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Paseh," *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, vol. 1, no. 10, pp. 1334–1344, 2021.
- [9] E. Moeljono, E. S. Daniyanti, and F. M. Firnanda, "Analisis Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Penumpukan Rekam Medis di Unit Filing Menggunakan Diagram Fishbone di Puskesmas Galis," *Jurnal Kesehatan*, vol. 13, no. 2, pp. 87–90, 2022.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Teknis Bangunan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Kelas D*. Jakarta, Indonesia, 2014.
- [11] R. E. Glasgow, T. M. Vogt, and S. M. Boles, "Evaluating the Public Health Impact of Health Promotion Interventions: The RE-AIM Framework," *American Journal of Public Health*, vol. 89, no. 9, pp. 1322–1327, 1999.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)*. Jakarta, Indonesia, 2017.
- [13] A. P. Cendani and A. Hanafiah, "Peran Sumber Daya Manusia (SDM) dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas Dinoyo," vol. 1, 2022.
- [14] S. Nababan and N. Harefa, "Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis ke Poliklinik Rawat Jalan di RSUD Doloksanggul," *Jurnal Health Technology and Medicine*, vol. 7, no. 1, pp. 2615–2619, 2021.
- [15] S. C. Budi, *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media, 2011.
- [16] T. D. Alfian, "Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Ruang Filing Rumah Sakit Tingkat IV Madiun," Madiun, Indonesia, 2021.
- [17] E. Rustiyanto and W. A. Rahayu, *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, 2011.
- [18] S. C. Budi and B. Marini, "Improving Work Productivity of Medical Record Storage Officers in the Implementation of Medical Record Retention," *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, vol. 11, no. 3, pp. 200–208, 2022, doi: 10.18196/jmmr.v11i3.15538.
- [19] N. Tavakoli and M. Jahanbakhsh, "Investigation of Retention and Destruction Process of Medical Records in the Hospitals and Codifying Appropriate Guidelines," *Journal of Education and Health Promotion*, vol. 2, 2013, doi: 10.4103/2277-9531.112687.
- [20] L. A. Rinehart-Thompson, "Record Retention Practices among the Nation's 'Most Wired' Hospitals," *Perspectives in Health Information Management*, vol. 5, p. 8, 2008.
- [21] L. A. Rinehart-Thompson, "Storage Media Profiles and Health Record Retention Practice Patterns in Acute Care Hospitals," *Perspectives in Health Information Management*, vol. 5, p. 9, 2008.
- [22] N. Purnamasari and A. Bachtiar, "Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kelengkapan Dokumentasi Rekam Medis," *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, vol. 11, no. 3, 2025, doi: 10.7454/arsi.v11i3.1198.

-
- [23] M. Abdurahman and Y. Hermansyah, "Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, vol. 3, no. 1, 2021, doi: 10.51851/jmis.v3i1.171.
- [24] K. Khairunnisyah, N. Heltiani, I. Arifin, and E. Ayu, "Waterfall Method Design for Implementing Medical Record Retention at Rafflesia Hospital, Bengkulu," *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, vol. 9, no. 2, pp. 207–218, 2024, doi: 10.51851/jmis.v9i2.611.
- [25] F. A. Susanti and M. R. Rum, "Implementasi Sistem Retensi File Rekam Medis di Rumah Sakit," *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, vol. 7, no. 2, 2024, doi: 10.32585/jmiak.v7i2.5752.