

**ANALISIS PELAKSANAAN RETENSI DAN PENYIMPANAN DRM  
INAKTIF FILING RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
SEMARANG TAHUN 2016**

**FADHILA RIZKA AMALIA**

(Pembimbing : Maryani Setyowati, M.Kes)

*Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, FKes, Universitas Dian  
Nuswantoro*

*www.dinus.ac.id*

*Email : 422201301422@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRAK**

Rumah Sakit Bhayangkara Semarang di bagian filing pelaksanaan retensinya hanya menggunakan tanggal terakhir pasien berobat dan tidak menggunakan KIUP, serta penyimpanan dokumen rekam medis inaktif disimpan di dalam kardus berdasarkan nomor terakhir rekam medisnya. Dimana faktor penyebab masalahnya antara lain tidak adanya kebijakan mengenai pelaksanaan retensi dan penyimpanan dokumen rekam medis inaktif, sarana retensi, sarana penyimpanan dokumen rekam medis inaktif, dan pengetahuan petugas filing. Hal ini berdampak pada pelayanan dokumen rekam medis (DRM) bagian filing yaitu dari hasil pelaksanaan retensi tidak bisa memilah kasus penyakit dan sistem penyimpanannya tidak membantu persiapan nilai guna. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pelaksanaan retensi dan penyimpanan dokumen rekam medis inaktif di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara. Subjek penelitian adalah 4 petugas yang terdiri atas 2 petugas filing dan 2 petugas rekam medis pendaftaran. Objek penelitian adalah pelaksanaan retensi dan sistem penyimpanan dokumen rekam medis inaktif. Metode pengolahan data melalui tahap editing dan tabulasi yang kemudian dilakukan analisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan retensi sudah sesuai dengan SOP tetapi tidak menggunakan indeks penyakit, kebijakan retensi dan penyimpanan dokumen rekam medis inaktif yang belum ada. Di rumah sakit tidak menggunakan jadwal retensi yang mengikuti Surat Edaran Dirjen Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.1.5.01160 tentang Petunjuk Teknis Pengadaan Formulir Rekam Medis Dasar Dan Pemusnahan Arsip Rekam Medis Di Rumah Sakit, sarana retensi yang digunakan yaitu DRM pasien rawat jalan dan kardus. Penyimpanan DRM inaktifnya tidak menggunakan rak penyimpanan DRM, disimpan di ruangan yang terpisah dari ruang filing aktif dan diurutkan sesuai nomor terakhir rekam medisnya.

Sebaiknya perlu adanya KIUP, perlu dibuat jadwal retensi arsip dengan disesuaikan berdasarkan kasus penyakitnya, dan diperlukan rak penyimpanan DRM inaktif agar tersusun dengan rapi yang selanjutnya digunakan untuk persiapan nilai guna rekam medis.

Kata Kunci : Kata kunci : retensi, penyimpanan DRM inaktif, filing  
Kepustakaan : 25 (1991 – 2015)

**ANALYSIS OF RETENTION AND STORAGE SYSTEM IN-ACTIVE  
MEDICAL RECORDS ON FILING OUTPATIENT IN BHAYANGKARA  
HOSPITAL SEMARANG 2016**

**FADHILA RIZKA AMALIA**

(Lecturer : Maryani Setyowati, M.Kes)

*Diploma of Medical Record - D3, Faculty of Health Science,*

*DINUS University*

*www.dinus.ac.id*

*Email : 422201301422@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRACT**

Retention in filing section Bhayangkara Hospital Semarang only used date of patient's last medication and not used a Master Patient Index, as well as the storage of inactive medical records was stored in a box by last number of medical records. This could have an impact on retention, such as could not sort out cases of the disease and the storage system could not assist in the preparation of usage value. The purpose of this study was to analyzed retention and storage of inactive medical records of filing outpatient in Bhayangkara Hospital Semarang.

This research used descriptive by observation and interview methods. Subjects were two Filing officers and two admission officers. Object study was the retention and inactive medical records storage system. Data were Analyzed in descriptive.

The results showed that retention were in accordance with standard operational procedures, but were not use Disease Index, retention policies, and there were no storage for inactive medical record. The hospitals were not used a retention schedule that follows a circular letter by General director of medical services No. HK.00.06.1.5.01160 on the technical instructions on procurement form and destruction of medical records at the hospital, retention facilities were used inpatient and outpatient medical records. Inactive medical records were saved in separate rooms with active medical records and sorted according to the last number of medical records.

We suggest the need for a Master Patient Index, suggest for records retention schedule to be adjust on case by illness, and need to provide a rack for saving the inactive medical records, so that the document neatly arranged, it can be used for the preparation of medical records usage value.

Keyword : Keywords: retention, storage DRM inactive, filing  
Bibliography: 25 (1991 - 2015)