

TINJAUAN KINERJA PETUGAS FILING DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK GUNUNG SAWO SEMARANG TAHUN 2013

Sri Soenaryati M *), Widodo **)

*) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

E-mail : widodo_subuh@yahoo.com

Abstrak :

Latar belakang Rekam medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang berdiri sejak tahun 2010. Rekam medis tersebut mempunyai enam tenaga perekam medis empat sebagai tenaga pendaftaran rawat jalan sedangkan satu merangkap sebagai petugas koding indeksing dan assembling dan analising / reporting, visum /asuransi dan satu lagi sebagai filing dan assembling. Di bagian filing masih ada DRM yang disimpan dengan urutan alfabetik sehingga petugas masih kesulitan dalam melakukan pengambilan DRMselain itu karena petugas filing merangkap sebagai petugas assembling sehingga petugas pendaftaran mengambil sendiri DRM di filing. Melihat hal tersebut peneliti ingin mengetahui kinerja petugas filing di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang.

Metode Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pengumpulan data wawancara dan observasi untuk mengamati system penjajaran, penggunaan kode warna, tata letak dan jarak filin, sarana, tata cara pengambilan, ketepatan pencarian dan pengambilan DRM dan persepsi petugas pendaftaran. Subjek penelitian yang diambil adalah satu petugas filing dan empat petugas pendaftaran sedangkan objeknya adalah kinerja petugas filing. Instrument penelitian menggunakan panduan wawancara untuk petugas filing dan pendaftaran, pedoman observasi untuk ketepatan pencarian dan pengambilan DRM dan table chek list. Analisa data dengan mereduksi data untuk disajikan kemudian menarik kesimpulan dari hasil penelitian.

Hasil dan pembahasan Peneliti menyimpulkan bahwa kinerja petugas filing dilihat dari sistem penjajaran dan penggunaan kode warna belum seluruhnya digunakan karena masih ada DRM yang disimpan dengan system alfabetik untuk DRM yang sebelum tahun 2010 sehingga mempengaruhi ketepatan pencarian dan pengambilan DRM namun ketika ada pasien dengan DRM yang sebelum tahun 2010 petugas langsung menggantinya dengan sistem penjajaran TDF, sarana untuk pengambilan DRM sudah disediakan, tata cara pengambilan mudah dimengerti sedangkan tinggi rak filing terlalu tinggi dan panjang rak filing terlalu panjang sehingga dianjurkan untuk dikurangi.

Kata kunci : *persepsi, Filing, DRM, Petugas pendafaran*

EVALUATION PERFORMANCE OFFICER OF FILING AT HOSPITAL IBU DAN ANAK GUNUNG SAWO SEMARANG OF SEMARANG YEAR 2013

Sri Soenaryati M *), Widodo **)

Staff Instructor Of Faculty Health Of University dian Nuswantoro

***) Collegiate Faculty Health Of University of Dian Nuswantoro

E-Mail :

Abstraction :

Background medical Record at hospital Ibu dan Anak Gunung Sawo of Semarang stand up since year 2010. the Medical record have six medical recorder energy four as registration energy take care of road;street while one doubling as officer of indeksing koding and of assembling and of analising / reporting, visum / insurance and one again as and fling of assembling. In part of filing there is still kept DRM with sequence of alfabetik so that difficulty still officer in conducting pengamblan of that DRM. because officer of filing double as officer of assembling so that officer of registration help oneself to DRM in filing. See researcher the mentioned wish to know performance officer of filing at hospital Ibu dan Anak Gunung Sawo of Semarang.

Method this Type research is descriptive with data collecting method interview and observation to perceive juxtaposition system, usage of colour code, arrange distance and situation of filin, medium, intake procedures, accuracy of seeking and intake of DRM and perception of officer of registration. Research Subjek the taken is one officer of filing and four officer of registration while its object is performance officer of filing. Research Instrument use guidance interview for the officer of registration and filing, guidance of observation for the accuracy of seeking and intake of DRM and of table list chek. Data analysis with reducing data to be presented later;then conclude from result of research.

Result and solution of Researcher conclude that performance officer of filing seen from juxtaposition system and usage of colour code not yet [is] entirely used [by] because there [is] still kept DRM with alfabetik system for DRM which before year 2010 so that influence accuracy of seeking and intake of DRM but when there [is] patient with DRM which before year 2010 direct officer changing [him/ it] with system juxtaposition of TDF, medium for the intake of DRM have been provided, easy intake procedures understood [by] while is high [of] rack of filing too high and rack length of filing too long [is] so that suggested to be lessened.

Keyword : perception, Filing, DRM, Officer of registration

PENDAHULUAN

Sistem rekam medis yaitu suatu sistem yang mengorganisasikan formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikianrupa untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan manajemen klinis dan administrasi guna memudahkan pengelolaan dalam melayani pasien. Formulir dan catatan tersebut dicatat dan dibuat oleh berbagai unsur dalam pelayanan pasien sehingga perlu dikoordinaasikan untuk menghasilkan informasi yang nantinya digunakan untuk pengambilan keputusan. Informasi rekam medis akan berguna untuk pengelolaan pasien oleh manajemen administrasi maupun tenaga kesehatan lainnya misalnya dokter, perawat, dan bidan. Dengan demikian maka informasi yang disajikan oleh perekam medis harus dapat dibaca dari waktu ke waktu dan dari tempat ke tempat lain sebagai alat komunikasi yang berkesinambungan.¹

Rumah Sakit gunung Sawo Semarang adalah rumah sakit bersalin pertama di Semarang. Rekam medis di rumah sakit ini mempunyai enam tenaga perekam medis, empat sebagai pendaftaran rawat jalan dan inap sedangkan satu petugas merangkap sebagai petugas koding indeksing, analising/reporting dan visum/asuransi dan satu lagi sebagai filing dan assembling.² Di rumah sakit Gunung Sawo Semarang sistem penyimpanan dokumen rekam medis menggunakan metode sistem penomoran dan metode terminal digit fling (TDF), karena rumah sakit Gunung Sawo Semarang baru berdiri tahun 2010 demikian masih ada DRM yang disimpan berdasarkan nama pemilik DRM secara alfabetik. Untuk pengambilan dokumen di *filing* secara alfabetik tersebut masih mengalami kesulitan dalam hal kecepatan pengambilan. Selain itu karena petugas yang bertugas di filing hanya satu dan merangkap tugas sebagai assembling membuat pengambilan DRM di rumah sakit ini dilakukan oleh petugas pendaftaran itu sendiri yang seharusnya dilakukan oleh petugas filing. Ini menyulitkan petugas pendaftaran yang seharusnya fokus untuk mempercepat pendaftaran pasien harus mencari sendiri DRM di filing sehingga waktu untuk mendaftarkan pasien menjadi lebih lama.

Untuk menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai TPRR maka fungsi *filing* URM bertanggung jawab dalam hal pencarian dokumen rekam medis (lama) dengan menggunakan *tracer* dan penyerahan ke bagian pengendalian di

TPPRJ.³ kualitas maupun kuantitas petugas filing dapat dilihat dari sistem penjajaran, penggunaan kode warna, tataletak dan jarak filing, sarana dan tatacara pengiriman DRM. Dalam melakukan penyimpanan DRM pemilihan sistem penjajaran yang sesuai juga dapat membantu mencegah terjadinya *misfile*, salah satu sistem penjajaran yang bias digunakan adalah penyimpanan dengan sistem akhir lazim disebut (*terminal digit filing*). Disini digunakan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing – masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah angka yang ditengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 yang terletak paling kiri.⁴

Salah satu upaya untuk menjaga kualitas penyimpanan DRM di *filing* dentan baik dan bermutu adalah pelaksanaan penjajaran DRM dengan kode warna dibagian *filing* rawat jalan. Kode warna merupakan labelisasi pada folder / map DRM. Keuntungan dapat mencegah / meminimalkan *misfile* dan memudahkan penyimpanan, pengambilan serta pelacakan DRM.⁵ tata letak filin dapat disesuaikan denan ruang gerak petugas. Sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan dokumen rekam medis.⁶ fasilitas dan peralatan harus disediakan agar pelayanan yang efisien. Unit rekam medsi harus memiliki lokasi yang strategis sehingga distribusi DRM berjalan lancar, ruang kerja harus memadai, rung penyimpanan cukup untuk dokumen rekam medis yang masih aktif, sesuai dengan peraturan yang ada, cukupnya peralatan diruang *filing*.⁷

Pengambilan DRM dari rak file sebelum diserahkan / digunakan untuk keperluan pelayanan. Missal, untuk control ke URJ, opname di URI dan lain-lain perlu dicatat. Dan sebelum masuk rak file lagi harus dicatat pula pada buku kendali. Pada dasarnya semua surat / dokumen, baik keluar ataupun masuk perlu dicatat pada buku / kartu kendali. Pncatatan surat dokumen diperlukan untuk mempermudah penendalian.⁸

Melihat kondisi tersebut peneliti ingin melihat kinerja petugas filing di Rumah Sakit Ibu dan Anak gunung Sawo Semarang dengan tujuan mengetahui kinerja petugas filing di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang berdasarkan sistem penjajaran, penggunaan kode warna, tataletak dan jarak filing, sarana, tatacara pengiriman DRM, ketepatan pengambilan DRM dan persepsi dari petugas pendaftaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sesuai kenyataan kemudian disajikan dalam bentuk informasi yang mudah dipahami oleh pembaca. Metode yang dilakukan adalah observasi dan wawancara yaitu melakukan pengamatan dan pencatatan pekerjaan petugas *filing* dan tanya jawab secara langsung. Serta menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu meneliti secara langsung pada saat penelitian.

Subjek dalam penelitian ini adalah empat petugas pendaftaran dan satu petugas filing dan objek dalam penelitian ini adalah kinerja petugas filing.

Untuk mendapatkan data, instrumen yang digunakan adalah panduan wawancara petugas filing dan petugas pendaftaran, pedoman observasi ketepatan pencarian dan pengambilan DRM, tabel *chek list* untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas filing. Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi dan mencatat jumlah dan aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.⁹ wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan pertanyaan-pertanyaan tersebut.¹⁰

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang, diketahui bahwa :

1. Sistem penjajaran

Sistem penjajaran yang digunakan di Rumah Sakit ini menggunakan sistem Angka sistem akhir (*terminldigitfiling/ TDF*) untuk DRM tahun 2010 keatas yaitu dengan mensejajarkan folder DRM, berdasarkan hasil penelitian sistem penjajaran yang digunakan adalah sistem akhir. *Filing* di rumah sakit ini mempunyai 100 *section* masing-masing diberi *section* 00-12, *section* 13-25, *section* 29-38, *section* 39-51, *section* 52-64, *section* 65-77, *section* 78-90, *section* 91-99.

Sedangkan untuk DRM yang sebelum tahun 2010 masih menggunakan sistem alfabetik yaitu menyimpan DRM berdasarkan nama pemilik DRM tersebut. Penyimpanan DRM dengan sistem alfabetik ini telah mempersulit

petugas dalam melakukan pencarian DRM pasien, karena petugas harus mencari DRM berdasarkan nama dan alamat pasien yang terkadang nama dan alamat pasien tersebut ada kesamaan sehingga petugas melakukan kesalahan pengambilan. Maka untuk mengatasi masalah tersebut pihak rekam medis di RSIB Gunung Sawo Semarang mengganti dokumen yang sebelum tahun 2010 dengan pelahan yaitu ketika ada pasien yang dokumen rekam medisnya masih di simpan dengan sistem alfabetik, petugas langsung menggantinya dengan membuat dokumen baru dengan sistem TDF.

Menurut teori Sistem Penyimpanan dengan sistem akhir lazim disebut (*terminal digit filling system*). Disini di gunakan nomor-nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah angka yang ditengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri. Sistem penyimpanan angka akhir lebih dianjurkan untuk dipilih karna umum dipakai, lebih mudah, efisien dan efektif yaitu dengan Pertambahan jumlah rekam medis selalu tersebar merata ke 100 section didalam rak penyimpanan. Petugas-petugas penyimpanan tidak akan terpaksa berdesak-desak disatu tempat ,dimana rekam medis harus disimpan dirak. Petugas-petugas dapat disertai tanggung jawab untuk sejumlah section tertentu misalnya ada 4 petugas masing-masing diberi : section 00-12, section 13-25, section 29-38, section 39-51, section 52-64, section 65-77, section 78-90, section 91-99.⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sistem penjajaran yang digunakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang sudah sesuai dengan teori, walaupun masih ada DRM yang disimpan dengan sistem alfabetik namun ketika ada pasien dengan DRM yang sebelum tahun 2010 petugas langsung menggantinya dengan sistem penjajaran.

2. Penggunaan kode warna

Dokumen yang kembali dari Rawat Jalan dan Rawat Inap dilengkapi kemudian di kode angka-angkanya sesuai angka tahun, dua angka untuk angka akhir dan dua angka untuk angka tahun. Dengan warna-warna yang tersedia pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
Tabel kode warna

Kode Nomer	Warna dua angka akhir	Warna tahun
0	Biru tua	Putih
1	Ungu muda	Hitam
2	Kuning	Ungu terang/tua
3	Hijau tua	Cokelat tua
4	Orenge	
5	Biru muda / laut	
6	Cokelat muda	
7	Merah	
8	Hijau muda	
9	Ping	

Kode warna tersebut digunakan petugas untuk menentukan kode warna tahun dan kode warna DRM. Sebagai contoh untuk kode warna tahun, misal dokumen tersebut dibuat tahun 2010 dengan nomor rekam medis 12 86 87 maka dengan melihat kode warna tersebut petugas dapat menentukan warna-warna yang harus digunakan. Nomor terakhir untuk tahun tersebut adalah 10 maka petugas melihat kode 1 dan 0 sehingga kode warna untuk tahun adalah hitam untuk angka 1 dan putih untuk angka 0. Begitu pula untuk menentukan kode dua angka terakhir pada nomor rekam medis. Dua angka untuk nomor rekam medis tersebut adalah 87 maka petugas dapat menentukan warna hijau muda untuk angka 8 dan warna merah untuk angka 7.

Menurut teori Upaya untuk menjaga kualitas penyimpanan DRM di *filing* dengan baik adalah pelaksanaan penjajaran DRM dengan kode warna dibagian rawat jalan. Ini untuk meminimalisasikan *misfile* dan memudahkan penyimpanan karena membantu koordinasi antara indra penglihatan dengan peraba dapat mempercepat proses pelayanan DRM.⁵ adapun ketentuan kode warna yang digunakan yaitu :

- Angka 1 = Ungu
- Angka 2 = Kuning
- Angka 3 = Hijau tua
- Angka 4 = Oranye
- Angka 5 = Biru muda
- Angka 6 = Coklat

Angka 7 = Kemerahan

Angka 8 = Hijau muda

Angka 9 = Merah

Angka 0 = Biru tua⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang sudah melakukan prosedur penyimpanan DRM dengan benar yaitu menggunakan kode warna sesuai ketentuan untuk penyimpanan DRM sehingga petugas dapat menemukan DRM yang salah letak dengan mudah.

3. Tata Letak dan Jarak *Fiing*

Tabel 2
kesesuaian dimensi antropometri petugas dengan dimensi rak *filing*

No	Dimensi rak file	Antropometri	Penilaian
1	Tinggi rak (220 cm)	Jangkauan tangan atas (186,48 cm)	kurang baik karena lebih tinggi dari jangkauan tangan keatas persetil 5
2	Panjang rak (247 cm)	Panjang depa (154,63 cm)	Kurang baik karena lebih panjang dari panjang depa, sehingga mempersulit dalam pengambilan 2 DRM secara bersamaan di sub rak yang sama.
3	Jarak antar rak 85 cm, 69 cm)	Lebar bahu (36,83 cm)	Sudah sesuai dengan lebar bahu karena dua kali lebar bahu.

Menurut teori Tata letak *filing* dapat di sesuaikan dengan efisiensi ruang sedangkan jarak harus disesuaikan dengan gerak petugas sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan dokumen rekam medis.¹⁴

Hasil penelitian Ini dapat dilihat dari kesesuaian antropometri petugas dengan dimensi rak *file*. Tinggi rak di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang terlalu tinggi sehingga tidak sesuai teori karena bila rak terlalu tinggi maka akan memperlambat pengambilan DRM karena petugas harus menyiapkan tangga untuk mengambil DRM yang berada di sub rak paling atas, selain itu petugas juga rentan terkena kecelakaan bila harus menaiki tangga. Untuk itu tinggi rak sebaiknya dikurangi satu sub rak lagi.

Panjang Rak juga terlalu panjang sehingga perlu dikurangi karena bila terlalu panjang akan mempersulit tugas jika ingin mengambil DRM yang berada pada sub rak yang sama.

4. Sarana dan prasarana.

Lokasi *filing* Rekam Medis dekat dari tempat pelayanan pendaftaran pasien namun tempatnya masih sempit sehingga bila ada penambahan rak belum ada tempatnya, Sedangkan untuk pencahayaannya sudah baik. Sarana dan prasarana yang digunakan di *filing* seperti *tracer*, tangga untuk mengambil DRM yang berada di rak paling tinggi dan buku ekspedisi untuk mencatat dokumen yang keluar atau masuk sudah tersedia.

Menurut teori Peralatan harus disediakan agar pelayanan efisien. Unit rekam medis harus memiliki lokasi yang strategis sehingga distribusi DRM berjalan lancar, ruang penyimpanan juga harus cukup untuk dokumen rekam medis yang masih aktif.⁷

Dari penelitian ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana rekam medis Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang sudah disediakan namun untuk luas ruang *filing* sebaiknya ditambah agar nanti bila ada penambahan rak tidak mengurangi ruang gerak petugas.

5. Tatacara pengambilan DRM

Hasil penelitian dan wawancara terhadap petugas *filing* dan pendaftaran di Rumah Sakit Gunung Sawo Semarang bahwa pengambilan DRM yaitu :

1. Menulis nama pasien dan nomor yang diminta pada *tracer*,
2. Menulis nama dan nomor rekam medis pada buku ekspedisi DRM membawanya ke tempat pendaftaran untuk.
3. Mengambil DRM di rak *filing* dan menggantinya dengan *tracer*.
4. Membawa DRM ke tempat pendaftaran untuk diberikan kepada pasien dan mempersilahkan pasien menuju tempat pelayanan.

Sedangkan menurut teori pengembalian DRM dari rak *file* sebelum diserahkan / digunakan untuk keperluan pelayanan. Misal, untuk kontrol ke URJ, opname di URI dan lain-lain perlu dicatat. Dan sebelum masuk rak *file* lagi harus dicatat pula pada buku kendali. Pada dasarnya semua surat/ dokumen, baik keluar ataupun masuk perlu dicatat pada

buku/kartu kendali. Pencatatan surat / dokumen diperlukan untuk mempermudah pengendalian.⁸

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari pengamatan dan wawancara tatacara pengambilan DRM di Rumah Sakit Ibu dan Anak Gunung Sawo Semarang sudah dipahami oleh petugas dan sesuai dengan teori sehingga tidak perlu lagi perubahan aturan yang harus diterapkan.

6. Ketepatan pencarian dan pengambilan

Tabel 3
Pangamatan ketepatan pencarian dan pengambilan DRM

Tanggal penelitian	Jumlah DRM	TEPAT	TIDAK TEPAT
09-07-2013	46	100 %	0 %
10-07-2013	48	93,75%	6,25 %
11-07-2013	36	100 %	0 %
12-07-2013	52	100 %	0 %
13-07-2013	54	98,15 %	1,85 %
Jumlah	236	91,9 %	8,1 %

Pada tanggal 10 ada tiga DRM dan tanggal 13 ada satu DRM yang salah dalam pengambilan DRM untuk DRM yang sebelum tahun 2010.

Dari hasil pengamatan selama satu minggu yaitu terhitung dari tanggal 09 juli 2013 sampai dengan 13 juli 2013 jumlah dokumen yang tidak tepat pengambilanya hanya 8,1% dan terjadi pada tanggal 10 juli dua dokumen rekam medis dan 13 juli 2013 satu DRM, melihat data tersebut maka kesalahan tersebut masih dianggap wajar karena kesalahan pengambilan DRM tersebut terjad pada DRM yang disimpan dengan sisitem alfabetik. Untuk meghindari salah pengambilan sebiknya sebelum melakukan pencarian DRM dipastikan dahulu kebenaran nama, alamat dan tanggal lahir pasien yang akan berobat.

7. Persepsi

Dari wawancara secara *face to face* dengan petugas pendaftaran, petugas pendaftaran masih beranggapan bahwa kinerja pelayanan failing adalah baik, hasil wawancara dan penelitian mengenai variabel yang ditanyakan bahwa, sistem penjajaran sudah digunakan yaitu sistem penyimpanan *TDF (terminal digit filing)* , kode warna untuk melacak bila terjadi *missfile* sudah digunakan, sarana dan prasarana sudah disediakan

dengan lengkap seperti *tracer*, buku ekspedisi dan tangga. Tatacara pengambilan yang sudah dimengerti oleh petugas pendaftaran. Namun peneliti juga melihat ada jawaban dari petugas yang mengeluhkan pelayanan di *filing* yaitu pada ruang gerak di *filing* yang masih kurang dan tinggi rak *filing* juga terlalu tinggi begitu juga untuk panjang rak yang masuk terlalu panjang.

Melihat hasil pengamatan terhadap sistem penjajaran, penggunaan kode warna, tataletak dan jarak *filing*, sarana dan prasarana dan tata cara pengambilan DRM di Rumah Sakit Gunung Sawo Semarang tidak mempengaruhi ketepatan pengambilan dan pengiriman DRM dan setelah diamati selama lima hari dari 236 DRM hanya 3 DRM atau 8,1% DRM yang salah dalam pengambilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sistem penjajaran di Rumah Sakit Gunung Sawo Semarang :

1. Menggunakan sistem TDF (terminal digit filing) untuk tahun sesudah tahun 2010 dan menggunakan alfabetik untuk yang sebelum tahun 2010.
2. Menggunakan kode warna dengan ketentuan sesuai teori dalam penyimpanan DRM sehingga *missfile* dapat diminimalisir.
3. Berdasarkan data pengukuran yang dilakukan terhadap petugas pendaftaran, rata-rata tinggi badan 144,15 cm dan tinggi rak 220 cm, sehingga dengan ukuran tersebut petugas kesulitan untuk mengambil DRM. Panjang rak 247 cm lebih panjang dari panjang dep 154,63 sehingga mempersulit petugas dalam melakukan pengambilan DRM yang berada pada sub rak yang sama.
4. Sarana yang digunakan seperti *tracer*, tangga untuk mengambil DRM yang berada di rak paling tinggi dan buku ekspedisi untuk mencatat dokumen yang keluar atau masuk sudah tersedia.
5. Tatacara pengambilan mudah dipahami dan dilaksanakan petugas pendaftaran.
6. Petugas dalam melakukan pengambilan DRM yang disimpan dengan sistem alfabetik masih mengalami kesulitan. Dalam pengamatan selama

lima hari ditemukan pengambilan DRM yang tidak tepat untuk DRM yang sebelum tahun 2010.

7. Petugas pendaftaran bersepsi baik terhadap kinerja petugas *filing*.

SARAN

Dari kesimpulan yang telah dipaparkan di atas, untuk meningkatkan kinerja petugas *filing* peneliti menyarankan :

1. Disarankan sistem penjajaran yang masih menggunakan sistem alfabetik untuk dirubah semua agar ketika ada pasien yang pernah berobat sebelum tahun 2010 DRM nya sudah disimpan dengan sistem TDF sehingga pelayannya bisa lebih mudah dan cepat.
2. Disarankan untuk disain rak *file*, tinggi dan panjang rak *file* yang ada di unit bagian *filing* perlu dikurangi hal ini untuk menghindari cedera dan mengurangi lamanya waktu atau mempercepat dalam pencarian DRM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shofari, bambang. Modul rekam medis di pelayanan kesehatan. Semarang:2008.
2. Buku profil RSIA Gunung Sawo Semarang.
3. Shofari, bambang. Modul pembelajaran pengelolaan rekam medis-1, semarang.2004
4. Wintri, santi. *Sistem penyimpanan, penomoran dan penjajaran rekam medis*, 2011, <http://dedemedrec.blogspot.com>, diakses tanggal 27 januari 2013.
5. Huffman, E. K. Health information managemen. Tenth edition. Physicians record company berwin. Llionis. 1994
6. Astuti setijaningsih retno. Pemanfaatan kode warna untukkudahan pelacakan berkas rekam medis, visikes jurnal kesehatan 2004 ; volume 3 : 41-47.
7. Basir, Barthos. Menejemen kearsipan. Untuk lembaga negara, swasta dan perguruan tinggi. Edisi 1, cetkan 1, bumi aksara, jakarta.1990.
8. Shofari, bambang. Buku 1 modul pembelajaran pengelolaan rekam medis dan dokumentasi rekam medis (tidak dipublikasikan), semarang. 2002

9. Abramson, J. H. Metode Survei Dalam Kedokteran Komunitas, Pengantar Epidemiologi dan Evaluatif. Edisi Ketiga, Yogyakarta, Gajahmada University press, 1991.
10. Notoatmodjo, S., Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan Yogyakarta, Andi offset, 2003.