

**TINJAUAN PENGGUNAAN SISTEM PENJAJARAN DRM DENGAN METODE SNF
(STRAIGHT NUMERICAL FILLING) DI FILLING RUMAH SAKIT ISLAM MUHAMMADIYAH
KENDAL**

Satriyo Hananto P *), Kriswiharsi Kun S, M.Kes **)

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl Nakula I No 5-11 Semarang

E-mail: satriyopamungkas90@yahoo.co.id

ABSTRAK

Mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan dalam suatu rumah sakit tidak terlepas dari sistem pengelolaan rekam medis. Dokumen rekam medis merupakan alat untuk merekam dan mencatat terjadinya transaksi pelayanan. Dalam menjamin informasi yang berkesinambungan tidak terlepas dari sistem penyimpanan dokumen rekam medis. Permasalahan yang timbul adalah dokumen bertambah banyak, bertumpuk serta tempat penyimpanan berkas rekam medis terbatas yang masih menjadi satu dalam unit rekam medis di rumah sakit. Sistem penjajaran adalah sistem penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali menjadi mudah dan cepat. Penyimpanan dokumen rekam medis menurut penjajaran *Straight Numerical Filling (SNF)* dimana merupakan suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya dalam rak penyimpanan. jadi tujuan penelitian ini untuk mengetahui metode metode *Straight Numerical Filling (SNF)*.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan obyek yang diteliti secara langsung dengan menggunakan metode observasi melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi studi yaitu kepala unit rekam medis dan petugas rekam medis. Instrumen penelitian ini adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, dan pedoman kuesioner yang menghasilkan data yang diolah untuk dilakukan analisa secara deskriptif.

Hasil pengamatan diketahui bahwa jumlah petugas 6 orang dan rata-rata umur 32 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 3, untuk pendidikan terakhir ada 2 petugas yang sudah berpendidikan DIII dengan lama kerja 3 tahun dan pelatihan yang pernah diikuti petugas berjumlah 3 orang. Penggunaan sistem penjajaran dokumen rekam medis dengan metode SNF. sarana dan prasarana proses pengambilan dokumen rekam medis menggunakan *tracer* dan dilengkapi dengan buku ekspedisi. Sistem penyimpanan yang digunakan adalah sentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis pasien baik rawat jalan maupun rawat inap yang tersimpan dalam satu kesatuan tempat.

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa karakteristik petugas rekam medis yang menjadi responden penelitian sebagian besar adalah berpendidikan SMA, dengan lama kerja sebagian besar 3 tahun, dan setengah dari jumlah petugas pernah mengikuti pelatihan. Sistem penomoran yang digunakan *Unit Numbering System* pada Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

Kata Kunci : Sistem penjajaran DRM, *Straight Numerical Filling*

PENDAHULUAN

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap, dengan berkas rekam medis tersebut, diharapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien dapat berkesinambungan.⁽¹⁾

Sistem penjajaran adalah sistem penataan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kembali (*retrieve*) menjadi mudah dan cepat.⁽²⁾ Penyimpanan dokumen rekam medis menurut penjajaran *Straight Numerical Filing (SNF)* atau urutan langsung adalah suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya dalam rak penyimpanan.

Menurut Permenkes RI No. 29/MenKes/PER/III/2008 Bab I Pasal I rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal tersebut sangat penting, mengingat rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap, dengan berkas rekam medis tersebut, diharapkan informasi tentang riwayat kesehatan pasien dapat berkesinambungan.⁽¹⁾

Untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan kesehatan dalam suatu rumah sakit tidak terlepas dari sistem yang diberlakukan. Salah satunya adalah sistem pengelolaan rekam medis. Dokumen rekam medis merupakan alat untuk merekam dan mencatat terjadinya transaksi pelayanan, sehingga isi dokumen rekam medis dapat memberikan informasi yang akurat dan berkesinambungan dalam bentuk yang sesuai dengan keperluan. Dalam menjamin informasi yang berkesinambungan tidak terlepas dari sistem *folder* (penyimpanan) dokumen rekam medis. Seiring dengan berjalannya waktu, jumlah pasien semakin bertambah banyak sehingga akan mempengaruhi pertambahan jumlah dokumen rekam medis. Permasalahan yang timbul adalah dokumen bertambah banyak, bertumpuk serta tempat penyimpanan berkas rekam medis terbatas yang masih menjadi satu dalam unit rekam medis di rumah sakit. Rekam medis dibuat dengan segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis harus dibuat dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan (Pasal 46 ayat (3) UU praktik Kedokteran). Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit,

diteruskan dengan kegiatan pencatatan data medis selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis, yaitu meliputi penyelenggaraan penyimpanan untuk melayani permintaan atau penyimpanan dari pasien atau untuk keperluan lain . Tujuan umum adalah mendeskripsikan metode *Straight Numerical Filling (SNF)* pada sistem penjajaran di Filling Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu menggambarkan obyek yang diteliti secara langsung dengan menggunakan metode observasi melalui pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan untuk analisis data adalah mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama kerja, pelatihan, tugas dan fungsi pokok, mendeskripsikan rak penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sistem penyimpanan di *Filling* di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini mendeskripsikan karakteristik petugas (pendidikan terakhir, lama kerja dan pelatihan), dan penggunaan sistem penjajaran dokumen rekam medis dengan metode SNF pada di *Filling* RSI Muhammadiyah Kendal. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan cara observasi dan wawancara di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal dihasilkan data-data sebagai berikut:

1. Jumlah petugas

Berdasarkan hasil yang diperoleh informasi tentang karakteristik petugas, jumlah petugas rekam medis di *Filling* RSI Muhammadiyah Kendal ada 6 petugas.

2. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Umur Petugas

Juli 2013 (n=6)

Umur	Jumlah	Persentase %
22 tahun	1	16,7
23 tahun	1	16,7
29 tahun	1	16,7
35 tahun	1	16,7
39 tahun	1	16,7
44 tahun	1	16,7
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas, umur responden paling rendah 22 tahun dan paling tinggi 44 tahun. Dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagai petugas, sejak lulus pendidikan hingga sepanjang kehidupannya sehingga umur tidak dapat dijadikan patokan untuk menilai kinerja, dikarenakan masih ada unsur kemampuan yang luas antara lain yang menyangkut aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan⁽⁷⁾.

3. Jenis kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Petugas

Juli 2013 (n=6)

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase %
Laki-laki	3	50
Perempuan	3	50
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas, persentase petugas berjenis kelamin perempuan dan laki-laki adalah sebanding (50%). Tidak mempunyai kecenderungan memihak ke satu jenis kelamin untuk memperoleh nilai lebih, karena semua komponen memerlukan kemampuan berpikir kritis, ketrampilan klinis, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan klinis.⁽⁸⁾

4. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Petugas

Juli 2013 (n=6)

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase %
SMA	4	66,7
D3	2	33,3
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas, persentase petugas yang berpendidikan D3 Rekam Medis (33,3%) lebih sedikit dibanding yang berpendidikan SMA (66,7).

5. Lama kerja

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Lama Kerja Petugas

Juli 2013 (n=6)

Lama Kerja	Jumlah	Persentase %
1 tahun	1	16,7
3 tahun	2	33,3
4 tahun	1	16,7
5 tahun	1	16,7
15 tahun	1	16,7
Total	6	100

Berdasarkan tabel diatas, persentase sebagian besar responden mempunyai lama kerja 3 tahun (33,3%). Masa kerja berkaitan dengan banyak komponen yaitu pengalaman kerja, usia, stres kerja, fisik, dan lainnya. Kemungkinan disebabkan oleh komponen yang muncul seiring meningkatkan masa kerja, membuat masa kerja bisa mempunyai pengaruh atau tidak pada peningkatan kinerja tergantung pada komponen yang terkait⁽⁸⁾.

6. Pelatihan petugas

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Pelatihan Petugas

2013 (n=6)

Pelatihan	Jumlah	Persentase %
Pernah	3	50
Tidak Pernah	3	50
Total	6	100

Berdasarkan tabel 4.5, persentase petugas yang pernah mengikuti pelatihan rekam medis dan yang tidak pernah mengikuti adalah sebanding (50%).

7. Tugas pokok dan fungsi petugas *filling*

Berdasarkan hasil wawancara peneliti, tugas pokok dan fungsi petugas *filling* adalah sebagai berikut :

1. mengambil dan memasukkan dokumen rekam medis
2. mendistribusikan dokumen rekam medis serta menata dan menyimpan kembali dokumen rekam medis ke rak *filling*.

8. Sarana dan prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal diketahui bahwa sarana dan prasarana yang digunakan yaitu *tracer*. *Tracer* yaitu kartu petunjuk yang digunakan untuk pengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk digunakan berbagai keperluan. Buku ekspedisi adalah buku yang digunakan untuk serah terima dokumen rekam medis agar jelas siapa yang menerimanya.

9. Tata cara pelaksanaan sistem penomoran

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal diketahui bahwa sistem penomoran dilakukan di bagian *filling* menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System* yaitu suatu sistem pemberian

nomor rekam medis bagi pasien yang datang mendaftar untuk berobat dan nomor rekam medis tersebut akan tetap digunakan pada kunjungan berikutnya bila pasien datang mendaftar untuk berobat ulang.

10. Sistem penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di bagian *filling* Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal diketahui bahwa sistem penyimpanan dilakukan di bagian *filling* menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan *folder* atau map baik dokumen rawat inap, rawat jalan, gawat darurat yang disimpan dalam satu *folder*, tempat, rak penyimpanan.

PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia

Dari seluruh aspek yang meliputi karakteristik petugas *filling*, yang paling mendominasi dan mendukung penggunaan sistem penjabaran *SNF* adalah pendidikan terakhir dan pelatihan petugas. Kelebihan petugas dengan pendidikan D3, dimana faktor pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan dan perilaku seseorang dalam bekerja. Pelatihan yang lebih banyak, seorang petugas akan berusaha untuk mengaktualisasikan diri terhadap lingkungan bahwa dirinya mampu berkomitmen terhadap pekerjaan. Kekurangan petugas dengan pendidikan SMA yaitu jika petugas belum melanjutkan jenjang pendidikan lebih tinggi maka kompetensinya akan kurang dan akan mempengaruhi kinerjanya dalam memberikan pelayanan pada pasien.

2. Sarana dan prasarana

Peralatan yang digunakan dalam mendukung pelaksanaan sistem penjabaran *SNF* dan penyimpanan dokumen rekam medis di *filling* Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal yaitu 5 buah rak *filling* yang berukuran besar dibuat dari kerangka besi dengan alas kayu. Langkah-langkah yang digunakan dalam proses pengambilan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan teori yaitu, menggunakan *tracer* dan dilengkapi dengan buku ekspedisi.

3. Sistem Penomoran

Sistem penomoran *UNS (Unit Numbering System)* adalah setiap pasien datang berobat ke rumah sakit mendapat satu nomor, nomor dapat digunakan kembali untuk rawat jalan berikutnya maupun rawat inap di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang ada. Dengan kelebihan UNS adalah informasi klinis dapat berkesinambungan. Kekurangan UNS adalah pendaftaran pasien yang pernah berobat atau pasien lama akan lebih lama dibanding cara SNS.

4. Sistem Penjajaran

Sistem penjajaran (*Straight Numerical Filling*) yaitu, suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan *folder* dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan, dengan cara mengurutkan dari angka pertama sampai angka terakhir yang digunakan pada Rumah Sakit Muhammadiyah Islam Kendal adalah SNF. Kelebihan dari penggunaan sistem penjajaran ini adalah bila akan sekaligus mengambil 50 buah rekam medis dengan nomor yang berurutan dari rak untuk keperluan pendidikan sangat mudah, adapun kekurangannya dengan penggunaan sistem penjajaran *SNF* akan membutuhkan rak dan ruang yang cukup luas.

5. Sistem Penyimpanan

Sistem penyimpanan sentralisasi adalah yaitu penyimpanan rekam medis pasien baik rawat jalan maupun rawat inap tersimpan dalam satu kesatuan tempat. Seperti yang digunakan pada Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal. Dari pengertian teori, sistem ini sangat mendukung apabila sistem penjajarannya menggunakan *SNF*. Kelebihannya adalah mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis, mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan, memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan, dan mudah menerapkan *system unit record*. Kekurangan adalah petugas menjadi lebih sibuk karena harus menangani URJ dan URI, dan tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

KESIMPULAN

1. Karakteristik petugas rekam medis yang menjadi responden penelitian sebagian besar adalah berpendidikan SMA sebanyak 4 orang dan hanya 2 orang yang berpendidikan D3.

2. Karakteristik petugas rekam medis yang menjadi responden penelitian yaitu setengah dari jumlah petugas pernah mengikuti pelatihan.
3. Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal melaksanakan sistem penjajaran dokumen rekam medis dengan metode SNF, dimana sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan *folder* dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan.
4. Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal telah menggunakan *tracer* dalam pengambilan dokumen rekam medis karena untuk mempermudah dalam pengembalian dokumen rekam medis.
5. Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal telah menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis pasien baik rawat jalan maupun rawat inap tersimpan dalam satu kesatuan tempat.

SARAN

1. Mengingat peranan penting petugas *filling* yang ada didalamnya, maka perlu diubah sistem penjajarannya dari SNF menjadi TDF, karena selain lebih mudah dalam penataannya, dokumen rekam medis untuk setiap rak dapat terkontrol dengan baik oleh petugas. Diharapkan rumah sakit dapat memfasilitasi sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan petugas rekam medis agar terlaksana lebih baik lagi.
2. Memberikan kesempatan kepada petugas rekam medis untuk melanjutkan pendidikan formal ke jenjang yang lebih tinggi, dan mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menjalankan kegiatan sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.
3. Mengembangkan diri dengan melanjutkan jenjang pendidikan formal, mengikuti pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menjalankan kegiatan sesuai dengan SOP yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 29/MENKES/PER/III. 2008
2. Shofari, Bambang. *Modul Pembelajaran Sistem Rekam Medis Pelayanan Kesehatan*, Semarang. 2006 (Modul/Tidak Dipublikasikan)

3. Robbins, SP & Judge, TA. *Perilaku organisasi*. Jakarta : Salemba Empat. 2008
4. Samsualam. *Analisis hubungan karakteristik individu dan motivasi dengan kinerja petugas kesehatan di BP Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar*. 2008
5. Kasmarani, MK. *Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada petugas kesehatan di IGD RSUD Cianjur*. 2012
6. Mulyaningsih. *Peningkatan kinerja petugas kesehatan dalam penerapan MPKP dengan supervisi oleh kepala ruang di RSJD Surakarta*. 2012
7. Hartiti, T. *Program orientasi dan karakteristik dengan kinerja perawat pelaksana di RS Roemani PKU Muhammadiyah Semarang*. 2001
8. Sulistyowati, D. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian target kinerja individu petugas kesehatan berdasarkan indeks kinerja individu di Gedung A Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo*. 2012