



## **Ketersediaan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura**

**Gina Sonia<sup>1</sup>, Lily Widjaja<sup>2</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>3</sup>, Puteri Fannya<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, DKI Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>soniagina2017@gmail.com, <sup>3</sup>deasyidris@gmail.com

### **Abstract**

*The medical record is an administration system that records all diagnoses and actions followed by the storage of medical records. Medical record retrieval is an important part to support the effectiveness of services in providing medical records for patients who return to the hospital. This research method uses quantitative descriptive and data collection techniques by observation, interviews and literature study. Based on the results of the research, the filing officer of the Islamic Hospital of Jakarta Sukapura often faced problems during retrieval, the results of the study found that 17 (3.4%) medical records were not found and 26 (5.2%) medical records were misplaced. Factors inhibiting the implementation of medical record retrieval include man factors such as the educational background of officers and the habitual factor of officers who do not use tracers when carrying out medical record retrieval that is not in accordance with SPO at the Islamic Hospital of Jakarta Sukapura. The money factor does not affect the implementation of medical record retrieval. The machine factor is the SMART system for medical record data entry that comes off the shelf. The method factor is that the standard operating procedure for retrieval of medical records is not fully appropriate. The material factor is the absence of loan receipts.*

**Keywords:** *Medical Records, Retrieval, SPO*

### **Abstrak**

Rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan yang mencatat seluruh diagnosa dan tindakan dengan dilanjutkan penyelenggaraan penyimpanan rekam medis. *Retrieval* rekam medis merupakan bagian penting untuk menunjang efektifitas pelayanan dalam menyediakan rekam medis bagi pasien yang berkunjung ulang ke rumah sakit, Metode penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dan teknik pengumpulan datanya dengan observasi, wawancara dan studi pustaka. Berdasarkan hasil penelitian petugas *filing* Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sering dihadapi masalah saat pelaksanaan *retrieval*, hasil penelitian terdapat 17 (3,4%) rekam medis tidak ditemukan dan 26 (5,2%) rekam medis yang salah tempat. Faktor penghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis diantaranya faktor man seperti latar belakang pendidikan petugas dan faktor kebiasaan petugas yang tidak menggunakan tracer saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis yang tidak sesuai SPO di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Faktor money tidak mempengaruhi pelaksanaan *retrieval* rekam medis. Faktor machine adanya sistem SMART untuk entry data rekam medis yang keluar dari rak. Faktor method terdapat

standar prosedur operasional *retrieval* rekam medis belum sepenuhnya sesuai. Faktor material belum adanya bon pinjam.

**Kata Kunci:** Rekam Medis, *Retrieval*, SPO

## PENDAHULUAN

Menurut Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam BAB VIII pasal 29 tentang Rumah Sakit yang mempunyai kewajiban menyelenggarakan Rekam Medis (UU RI, 2009). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2008). Rekam medis memiliki pengertian yang begitu luas, yaitu sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yang mencatat seluruh diagnosa dan tindakan dengan dilanjutkan penyelenggaraan penyimpanan rekam medis (Annisa, 2013).

Penyimpanan rekam medis memiliki tujuan penyimpanan untuk memudahkan dan mempercepat rekam medis diambil dari rak penyimpanan penyimpanan, membantu dalam pengembalian rekam medis, menjaga rekam medis dari resiko pencurian, mengurangi kerusakan secara fisik, kimiawi dan biologi (Oktavia et al., 2018). *Retrieval* adalah kegiatan pengambilan kembali rekam medis dirak penyimpanan berdasarkan permintaan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan. *Retrieval* rekam medis suatu kegiatan penting untuk menunjang efektifitas pelayanan dalam menyediakan rekam medis untuk pasien yang berkunjung ulang ke rumah sakit, tujuannya untuk mengetahui riwayat penyakit sebelumnya agar pelayanan dan tindakan untuk sesuai dengan apa yang dikeluhkan oleh pasien (Rahman, E., & Wahyuni, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Griya Waluya Kabupaten Ponorogo, dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan penyimpanan di ruang *filing* belum berjalan sesuai dengan SOP, tidak adanya penggunaan tracer dan menggunakan 1 map untuk mengamankan 10 rekam medis. Sistem penyimpanan yaitu menggunakan sistem desentralisasi dan sistem penjajaran angka langsung. Sedangkan untuk penyimpanan di bagian *filing* rawat inap tidak di simpan pada rak melainkan disimpan di dalam kardus (Annisa, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali, dapat disimpulkan bahwa di RSUD Pandan Arang Boyolali telah memiliki prosedur tetap tentang peminjaman rekam medis, tetapi Pelaksanaan prosedur peminjaman rekam medis di urusan penyimpanan belum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Seperti penggunaan tracer, bon pinjam, dan buku ekspedisi belum maksimal (Wardani, Dyah et al., 2012).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kabupaten Karanganyar *retrieval* rekam medis memiliki kebijakan pokok yang harus ditaati di tempat penyimpanan seperti RM tidak diperbolehkan keluar dari ruang penyimpanan tanpa tanda keluar, seseorang yang meminjam identitasnya harus jelas, RM tidak dibenarkan diambil dari RS kecuali untuk kebutuhan pengadilan, dokter dan pegawai RS yang meminjam RM harus mengembalikan ke ruang penyimpanan akhir jam kerja, jika RM dipergunakan orang lain maka harus dilakukan pengisian “kartu pindah tangan” (Riyanto et al., 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dr. H. Soewando Kendal, dapat disimpulkan Prosedur penyimpanan rekam medis sudah sesuai dengan teori tetapi petugas membuat rekam medis baru pada pasien lama jika rekam medis tidak ditemukan. Kejadian missfile di RSUD Dr. H. Soewando Kendal mencapai 4,07%,

kejadian misfile Tertinggi terjadi padatanggal 18 Agustus 2015 yaitu sebesar 5,15% Dan kejadian misfile Terendah pada tanggal 20 Agustus 2015 yaitu 3,05%(Ardanriyanto, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD kota Bengkulu, dapat disimpulkan Dari 385 sampel rekam medis rawat jalan sebanyak 274 (71,1 %) tidak tercatat di buku ekspedisi, Tidak tahu keberadaannya dari 4 rak yang diamati terdapat 170 (44,1%) rekam medis mengalami missfile(Oktavia et al., 2018) .

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan peneliti pada Oktober 2020 di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura memiliki 4 orang petugas yang bertanggung jawab di bagian penyimpanan dengan tugas melakukan *retrieval* rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan instalasi gawat darurat. Untuk waktu kerja petugas *filing* di RSIJS dibagi menjadi dua yaitu shift pagi pada jam 07:00 – 14:00 dan shift siang pada jam 13:00 – 20:00. Pada observasi awal dalam 1 hari yang datang berobat ada 115 pasien , saat *retrieval* rekam medis didapatkan bahwa ada 3 (2,6%) rekam medis yang tidak ditemukan dan 6 (5,2%) rekam medis yang salah tempat. Dampak dari kesalahan penjajaran menyebabkan *retrieval* akan lama, berpotensi terjadinya salah tempat dan penggandaan rekam medis. Dan mengakibatkan ketersediaan data rekam medis pasien tidak terdokumentasi dengan baik di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Berdasarkan observasi diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui “Ketersediaan Rekam Medis di Rumah sakit Islam jakarta Sukapura. Adapun tujuan dari penelitian ini mengetahui pelaksanaan *retrieval* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, Menghitung jumlah rekam medis yang salah tempat dan tidak ditemukan di rak penyimpanan dan Mengidentifikasi faktor yang menghambat pelaksanaan *retrieval* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif yaitu dengan menggambarkan tentang kondisi sebenarnya di lapangan yang dilihat penulis saat melakukan observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan pada tanggal 19 - 24 Mei 2021 di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura berjumlah 93 rekam medis. Sampel dalam penelitian ini adalah rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura dengan menggunakan teknik *systematic random sampling* dimana semua sampel memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel dengan kata lain secara acak dan sederhana.

## **HASIL**

### **Standar Prosedur Operasional Pelaksanaan *Retrieval* Rekam Medis**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada petugas *filing* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura diketahui bahwa unit rekam medis sudah memiliki Standar Prosedur Operasional pelaksanaan *retrieval* rekam medis. Saat ini *retrieval* rekam medis belum sepenuhnya sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang ada. Seperti tidak menggunakan tracer saat mengambil rekam medis, tidak melakukan entry data dikomputer sebelum di distribusi.

### **Menghitung jumlah rekam medis yang salah tempat dan tidak ditemukan di rak penyimpanan**

Berdasarkan hasil observasi pada petugas *filing* belum melakukan entry data di komputer dan tidak ada laporan tertulis di buku ekspedisi terkait jumlah rekam medis keluar dari rak penyimpanan. Hasil observasi selama tanggal 19 – 24 Mei 2021 dari jumlah sampel selama 5 hari yang digunakan 93 rekam medis. Dalam permintaan rekam medis petugas *filing* tidak selalu dapat menemukan semua permintaan. Dari 93 rekam medis ditemukan 26 (5,2%) rekam medis tidak ditemukan dan 17 (3,4 %) rekam medis

yang salah tempat. Berikut ini gambaran jumlah rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan dan salah tempat dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Waktu Pengambilan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Pada Tanggal 19-24 Mei 2021

Hari/Tanggal	Pengambilan rekam medis	RM tidak ditemukan	Rekam Medis salah tempat
Rabu, 19-05-2021	20	4	5
Kamis, 20-05-2021	22	4	8
Jumat, 21-05-2021	20	3	6
Sabtu 22-05-2021	18	2	4
Senin, 24-05-2021	13	4	3
Rata-rata	93	17	26
Persentase	100%	3,40%	5,20%

Hasil observasi tersebut diambil peneliti dari jam 09.00 – 14.00. Dapat dilihat bahwa dalam 5 hari rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan dan rekam medis yang salah tempat jumlahnya cukup tinggi di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. Selama ini tidak pernah dilakukan pencatatan di buku ekspedisi dan entry data di komputer untuk rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan oleh petugas *filing*.

#### **Faktor yang menghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis**

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis dan petugas *filing* rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura didapatkan informasi bahwa faktor-faktor penghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis dilihat dari 5M meliputi faktor *man* (manusia) latar belakang pendidikan petugas dan faktor kebiasaan petugas, dari faktor *money* (dana) tidak adanya pengaruh terhadap pelaksanaan *retrieval* rekam medis, dari faktor *machine* (fasilitas) terkait pelaksanaan *retrieval* rekam medis yang menyatakan adanya sistem bernama SMART dikomputer untuk entry data rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan, dari faktor *method* (prosedur atau kebijakan) didapatkan informasi bahwa pihak rumah sakit sudah melakukan sosialisasi mengenai Standar Prosedur Operasional, dari faktor *material* (peralatan) hasil observasi pelaksanaan *retrieval* rekam medis belum menggunakan tracer dan bon pinjam untuk rekam medis yang keluar.

## **PEMBAHASAN**

### **Standar Prosedur Operasional Pelaksanaan *Retrieval* Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura**

Menurut Undang –undang No.44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 13 ayat 3 menjelaskan “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien”(UU,RI 2009). SOP (*Standard Operating Procedure*) adalah pedoman yang berisikan prosedur-prosedur operasional standar untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh anggota di dalam organisasi dapat berjalan dengan efektif dan efisien, konsisten, standar dan sistematis (R. . 2013 Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terdapat perbedaan antara standar prosedur operasional *retrieval* rekam medis dengan pelaksanaan *retrieval* rekam medis. Sedangkan SPO itu sendiri sangat penting karena disusun untuk memudahkan petugas dan merapikan pekerjaan. Sistem ini merupakan proses atau petunjuk melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. Namun kegiatan *retrieval* rekam medis di Rumah

Sakit Islam Jakarta Sukapura ternyata masih belum sesuai dengan SPO tentang *retrieval* rekam medis, diantaranya tidak menggunakan tracer saat pengambilan rekam medis, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan petugas terhadap definisi SPO dan isi dari SPO *retrieval* rekam medis tersebut dan kurangnya keterampilan petugas dalam melacak rekam medis yang hilang. Kendala lain pada kegiatan *retrieval* rekam medis petugas tidak melakukan entry data rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan sebelum diserahkan kepetugas distribusi untuk diantar ke poliklinik. Maka pentingnya menggunakan tracer dan melakukan entry data dikomputer untuk memberi tanda rekam medis keluar dari rak dan memudahkan dalam pengembalian rekam medis ke dalam rak penyimpanan. Untuk itu akan lebih baik dilakukan sosialisasi kembali kepada petugas *filing* tentang standar prosedur operasional *retrieval* rekam medis, agar mutu pelayanan menjadi lebih baik.

### **Menghitung jumlah rekam medis yang salah tempat dan tidak ditemukan di rak penyimpanan**

Rekam medis yang salah tempat dan rekam medis tidak ditemukan dirak penyimpanan dapat ditelusuri keberadaannya dengan cara mencari pada rak penyimpanan maupun dilacak dengan sistem komputerisasi. jika tidak ditemukan petugas akan melacak melalui komputer dengan melihat kunjungan akhir pasien. Rekam medis yang tidak ditemukan, dapat dilacak dengan cara : Mencari rekam medis didalam masing – masing set angka 2 digit, Mencari rekam medis yang hilang bernomor 3 pada 5 atau 8, nomor 4 pada 9 (angka yang terlihat mirip), Periksa nomor tertentu pada kelompok ratusan yang mendahuluinya atau mengikuti nomor tersebut, Periksa rekam medis sebelum atau sesudah dibutuhkan terkadang menyelip ke dalam map rekam medis pasien lain, Periksa rekam medis persis diatas atau bawah rekam medis yang masih ditemukan (Widjaja, 2018). Berdasarkan hasil observasi penelitian dilakukan dari jam 09.00-14.00 dapat dilihat bahwa dalam 5 hari rekam medis yang salah tempat dan tidak ditemukan cukup banyak di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, didapatkan rekam medis yang salah tempat sebanyak 26(5,2%) dan rekam medis tidak ditemukan sebanyak 17(3,4%) dari 93 sampel rekam medis. Selama ini petugas tidak menggunakan tracer saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis dan tidak melakukan pencatatan di buku ekspedisi dan melakukan entry data dikomputer untuk rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

Untuk menindak lanjuti rekam medis yang salah tempat dan tidak ditemukan, cara petugas mencari rekam medis sebelum pelayanan dengan mencari rekam medis di rak terdekat dengan nomor rekam medis yang dibutuhkan, mencari rekam medis yang hilang 80 di rak pada nomor 00,30 atau 50, dan nomor 94 pada rak nomor 99 karena angka terlihat mirip. Maka rekam medis yang tidak ditemukan petugas akan mencari dengan melihat kunjungan terakhir pasien, dan petugas akan menghubungi bagian casemix dan bagian keuangan apakah nomor rekam medis yang dibutuhkan dipinjam atau tidak. Jika petugas masih belum menemukan rekam medis yang dibutuhkan dan dokter tidak bisa menunggu lagi, petugas akan membuat rekam medis yang baru. Setelah rekam medis didistribusikan petugas kembali mencari rekam medis dengan nomor tersebut, saat rekam medis ditemukan petugas akan menyatukan rekam medis dengan yang baru pada saat pasien datang kembali berobat ke rumah sakit.

### **Faktor yang menghambat pelaksanaan retrieval rekam medis**

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura bahwa faktor-faktor penghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis dilihat dari 5M yaitu :

Faktor Man (Manusia) hasil penelitian faktor penghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura yaitu kurangnya pengetahuan petugas karena bukan dari latar belakang pendidikan lulusan rekam medis dan informasi

kesehatan. Petugas dengan latar belakang pendidikan lulusan rekam medis 2 orang, non rekam medis terdapat 20 orang, Dan pendidikan terakhir petugas terbanyak lulusan SMA/SMK. Faktor penghambat lainnya yaitu tidak menggunakan tracer saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis karena kebiasaan petugas saat bekerja. dari hasil penelitian anggi meinanti pada unsur sumber daya manusia belum memenuhi kuantitas dan kualitas karena petugas masih memiliki latar belakang pendidikan SMA(Meianti et al., 2018). Menurut Permenkes no.55 tahun 2013 pasal 1 yang menyatakan bahwa perekam medis adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan peraturan perundang – undangan( Kemenkumham, 2013), Jadi hasil untuk faktor *man* di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura yaitu latar belakang pendidikan petugas dan petugas sering melakukan kebiasaan seperti tidak menggunakan tracer saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis.

Faktor *money* (Dana) yakni *Money* merupakan satu unsur yang tidak pernah dapat diabaikan. Hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan untuk oprasional pengelolaan unit kerja rekam medis guna meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien(Meianti et al., 2018). hasil observasi wawancara dengan kepala unit rekam medis Anggaran untuk operasional rumah sakit bersumber dari yayasan, dan dikelola oleh unit manajemen, tidak adanya pengaruh terhadap pelaksanaan *retrieval* rekam medis.

Faktor *machine* (Fasilitas) yakni *Machine* digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja(Meianti et al., 2018). hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis dan petugas *filig* , di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura terkait pelaksanaan *retrieval* rekam medis yang menyatakan adanya sistem bernama SMART dikomputer untuk entry data rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan. Hasilnya untuk faktor *machine* berbeda di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sudah tersedia sistem untuk melakukan entry data. Namun, saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis belum dilakukan entry data rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

Faktor Method (Prosedur atau Kebijakan) Menurut penelitian Rara Sabrina S & Siswati (2017) Standar prosedur operasional merupakan hal yang sangat penting karena standar prosedur operasional merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dilakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan pelayanan, dimana dan oleh siapa dilakukan(Sukma, Rara Sabrina & Siswati, 2017). hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis dan petugas *filig* didapatkan infomasi bahwa pihak rumah sakit sudah melakukan sosialisasi mengenai standar prosedur operasional, Sosialisasi dilakukan kepada seluruh petugas rekam medis. Hasilnya untuk faktor *method* berbeda, di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sudah ada SPO dan sudah dilakukan sosialisasi. Namun pelaksanaan *retrieval* rekam medis belum sepenuhnya sesuai dengan SPO yang ada, ditemukan pada saat pelaksanaan *retrieval* tidak menggunakan tracer dan mengentry data rekam medis yang keluar di komputer. Maka dapat disimpulkan berdasarkan hasil bahwa sudah dilakukannya sosialisasi kepada semua petugas rekam medis, tetapi pelaksanaan *retrieval* rekam medis belum sepenuhnya sesuai dengan SPO yang ada.

Faktor *Material* (Peralatan) yakni dengan adanya petunjuk keluar (tracer)yaitu sangat penting dalam mengontrol penggunaan rekam medis(Meianti et al., 2018). hasil observasi pelaksanaan *retrieval* rekam medis belum menggunakan tracer untuk rekam medis yang keluar. Dari hasil penelitian dyah ayu wardani dalam pengambilan rekam medis sudah menggunakan tracer(Wardani, Dyah et al., 2012). faktor *material* berbeda karena di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura belum menggunakan tracer saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis. Sedangkan dalam standar prosedur operasional dijelaskan bahwa saat pelaksanaan *retrieval* rekam medis harus menggunakan tracer. Maka dapat disimpulkan bahwa pentingnya menambah alat-alat seperti buku ekspedisi

dan bon pinjam atau petugas dapat menggunakan kertas bekas untuk dibuat menjadi bon pinjam agar penggunaan tracer tetap berjalan pada pelaksanaan *retrieval* rekam medis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, maka dapat disimpulkan: Adanya Standar Prosedur Operasional yang mengatur pelaksanaan *retrieval* rekam medis yang ada di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura, Petugas *filig* Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura sering dihadapi masalah saat pelaksanaan *retrieval*, hasil observasi terdapat 17 (3,4%) rekam medis tidak ditemukan dan 26 (5,2%) rekam medis yang salah tempat, dan Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura didapatkan informasi tentang faktor penghambat pelaksanaan *retrieval* rekam medis yaitu faktor 5M : Faktor *man* yakni Kurangnya pengetahuan petugas karena bukan dari latar belakang pendidikan lulusan rekam medis dan informasi kesehatan, faktor *money* yakni Tidak adanya pengaruh terhadap pelaksanaan *retrieval* rekam medis, Faktor *machine* Tersedia sistem untuk entry data rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan tetapi tidak digunakan oleh petugas, Faktor *method* SPO *retrieval* rekam medis sudah ada dan sudah dilakukan sosialisasi kepada petugas rekam medis namun pada saat pelaksanaan belum sesuai, Faktor *material* Pelaksanaan *retrieval* rekam medis di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura belum menggunakan tracer dan belum tersedianya bon pinjam.

Untuk mengurangi rekam medis yang tidak ditemukan dan salah tempat perlu dilakukan sosialisasi dan pelatihan khusus untuk petugas rekam medis, diharapkan adanya petugas lulusan rekam medis dan informasi kesehatan, dan perlu menambah peralatan seperti buku ekspedisi dan bon pinjam bias dibuat dari memanfaatkan kertas bekas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N. (2013). Manajemen Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Ruang Filling di Rumah Sakit Griya Waluya Kabupaten Ponorogo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ardanriyanto. (2015). Tinjauan Upaya Mengatasi Kejadian Missfile Di Pelayana Rawat Jalan Rsud Dr. H Soewondo Kendal Tahun 2015. *Kesehatan*, 8, 1–11. [http://eprints.dinus.ac.id/17453/1/jurnal\\_16227.pdf](http://eprints.dinus.ac.id/17453/1/jurnal_16227.pdf)
- Kemenkumham, 2008. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008*. 49, 69–73.
- Kemenkumham, 2013. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis*.
- Meianti, A., Rohman, H., & Mayretta, A. (2018). Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 135. <https://doi.org/10.33560/v6i2.198>
- UU, RI 2009. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Lembaran RI Tahun 2009 No. 1 . Jakarta: Sekretariat Negara. *Depkes RI*, 2008.
- Menkes RI, 2008. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008*. Jakarta: Dirjen. *Pelayanan Medik* (Vol. 2008, hal. 7).
- Oktavia, N., Djusmalinar, &, & Damayanti, fitrah, T. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang

- Penyimpanan(Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 79. <https://doi.org/10.33560/v6i2.190>
- Rahman, E., & Wahyuni, I. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecepatan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan RSUD dr . Soekardjo Kota Tasikmalaya 2014 The Factors of Affecting Decision Speed Document Ambulatory Medical Record In RSUD dr . Soekardjo Kota Tasikmalaya 2014 Abstrak*.
- Riyanto, B., Pujiastuti, A., & Rohmadi, &. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Penyimpanan Dan Pengambilan Dokumen Rekam Medis Di Bagian Filing Rsud Kabupaten Karanganyar. *Ejurnal.Stikesmhk.Ac.Id*, 2, 50–58. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/download/268/242>
- Sukma, Rara Sabrina & Siswati, 2017. (2017). *Tinjauan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Distribusi Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah Kota Bekasi*. 5, 1–18.
- Tambunan, R. . 2013. (2013). *Standard Operating Procedures (SOP)* (R. . Tambunan (ed.); 2 ed.).
- Wardani, Dyah, A., Lestari, T., & Harjanti. (2012). Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis Di Unit Filing Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Tahun 2012. *Stikes*, VI, 59–71. <https://www.ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/rm/article/viewFile/269/243>
- Widjaja, L. (2018). *Manajemen Mutu Informasi Kesehatan III Pendokumentasian Rekam Medis*.