

**TINJAUAN PELAKSANAAN
PENDISTRIBUSIAN DOKUMEN REKAM
MEDIS RAWAT JALAN DARI ASPEK
KERAHASIAAN DI UPTD PUSKESMAS
BANJAREJO KOTA MADIUN**

Imilinda Rizkia Putri, Heru Widiyanto

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Salah satu bentuk pelayanan di Puskesmas adalah Pendistribusian dokumen rekam medis. Distribusi adalah suatu proses penyampaian barang atau jasa dari produsen ke konsumen dan para pemakai. Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun pelaksanaan pendistribusian dokumen rekam medis dilaksanakan secara manual, yaitu dokumen rekam medis yang dibawa petugas distribusi dari *filling* menuju poliklinik dengan menggunakan tangan kosong sehingga kerahasiaan berkas rekam medis belum terjamin keamanannya ketika pendistribusian ke poli yang dituju.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara dan observasi. Sampel pada penelitian ini 4 petugas rekam medis dan 80 dokumen rekam medis yang didistribusikan dalam waktu 1 hari.

Hasil penelitian diperoleh bahwapihak yang bertanggung jawab dalam melakukan pendistribusian adalah petugas rekam medis. Di UPTD Puskesmas Banjarejo sudah terdapat SOP mengenai kerahasiaan dokumen rekam medis dan pendistribusian dokumen rekam medis. Dalam pendistribusian ke poliklinik petugas tidak menggunakan alat bantu distribusi dan buku *ekspedisi*.

Sebaiknya demi menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis dalam pendistribusian ke poli menggunakan tas map plastik / *trolly* dan dalam serah terima dokumen sebaiknya menggunakan buku *ekspedisi* agar memudahkan petugas apabila mencari dokumen rekam medis yang tertukar ke poliklinik lain atau hilang.

Kata Kunci :Pendistribusian, Kerahasiaan, Berkas Rekam Medis, Rawat Jalan, Fishbone

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.75 Tahun 2014 Fasilitas Pelayanan Kesehatan ialah tempat yang dimanfaatkan guna penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan termasuk rehabilitatif, kuratif, preventif serta promotif. Di Indonesia, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi contoh sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memegang peran penting. Puskesmas didefinisikan menjadi unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota dengan tanggung jawabnya sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan pada wilayah kerja tertentu (Depkes RI, 2011).

Dalam menjalankan kegiatannya puskesmas mendapat dukungan dari sejumlah departemen atau unit, misalnya unit rekam medis. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 7 telah mengatur mengenai rekam medis yang harus dilaksanakan puskesmas (Permenkes RI, 2014).

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi catatan dan berkas mengenai pelayanan yang diberikan pada pasien, termasuk tindakan, pengobatan, diagnosis, anamnesis, dan identitas dari pasien. Sarana pelayanan kesehatan dimulai dari tempat pendaftaran pasien, lalu petugas memiliki tanggung jawab atas pengumpulan, analisa, pengolahan dan memastikan berkas rekam medis lengkap dari unit gawat darurat, rawat inap, unit rawat jalan dan berbagai unit lain yang mampu menunjang (Hatta, 2010). Selain itu Proses penyimpanan rekam medis memiliki resiko gangguan pada kesehatan petugas kesehatan (Diniah, dkk, 2021)

Pemberian layanan yang baik menjadi contoh upaya guna mencapai pemenuhan atas kebutuhan pasien. Pelayanan ialah bentuk aktivitas atau serangkaian aktivitas dengan sifat tidak bisa dilihat dimana penyebab terjadinya interaksi karyawan dengan konsumen atau berbagai hal lainnya yang disediakan pemberi layanan termasuk perusahaan dengan tujuan untuk memecahkan permasalahan yang dialami pelanggan/ konsumen (Mahmoedin, 2010).

Salah satu bentuk pelayanan puskesmas bagi pasien rawat jalan yaitu pendistribusian berkas rekam medis. Distribusi adalah seperangkat organisasi yang memiliki ketergantungan satu dengan lainnya sebagai penyedia sebuah produk agar dapat dimanfaatkan pengguna atau konsumennya sesuai kebutuhan. Sebagai bentuk dukungan pelayanan agar semakin membaik, berkas rekam medis yang didistribusikan hendaknya menyesuaikan ketetapan standar yang dianjurkan pemerintah. Dimana standar pelayanan distribusi tersebut bisa menjadi penunjang agar pasien dapat merasa puas atas pemberian pelayanan yang diberikan (Daryanto, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan hari Rabu, tanggal 02 Desember 2020 di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terutama di bagian distribusi, pada saat distribusi dokumen rekam medis dilaksanakan secara manual, yaitu dokumen rekam medis yang

dibawa petugas distribusi dari *filling* menuju poliklinik dengan menggunakan tangan kosong sehingga kerahasiaan berkas rekam medis belum terjamin keamanannya ketika pendistribusian ke poli yang dituju. Dari data yang diperoleh dalam 1 hari terdapat 80 dokumen rekam medis yang dilakukan pendistribusian ke poli. Terdapat 4 dokumen rekam medis (5%) yang terjadi salah pengiriman ke poli dan beberapa formulir yang jatuh atau terselip di dokumen rekam medis milik pasien lain.

Penyebab dari permasalahan tersebut adalah karena jangkauan setiap poli tidak jauh sehingga petugas merasa tidak memerlukan alat bantu distribusi, serta kurang konsistennya petugas dalam mengisi buku *ekspedisi*. Dampak dari permasalahan tersebut adalah ketika melakukan proses pelayanan pasien, petugas *filling* maupun poli harus mencari dokumen yang belum tepat di poli yang dituju, sehingga proses pelayanan pasien yang akan menerima tindakan medis di poli harus menunggu lama.

Dari permasalahan tersebut, maka peneliti memberikan solusi yaitu demi menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis dalam pendistribusian ke poli sebaiknya menggunakan tas map plastik atau *trolley* dengan cara menambahkan kebijakan di SOP akses rekam medis, menggunakan nomor antrian ke poli, melakukan peningkatan sosialisasi tentang betapa pentingnya pendistribusian dokumen rekam medis menggunakan alat bantu distribusi di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun.

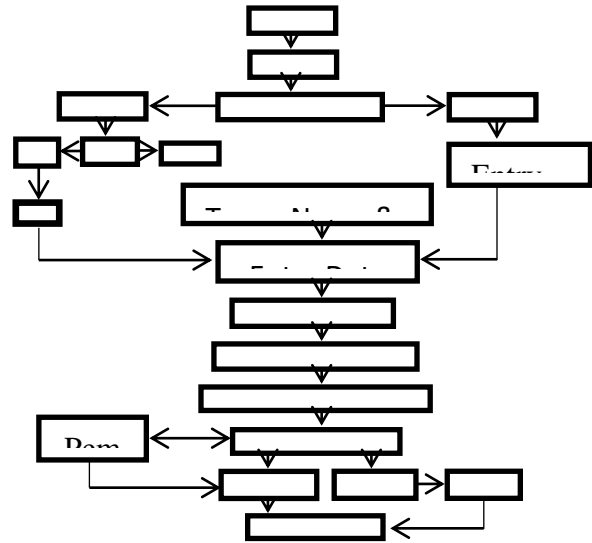
Dengan adanya permasalahan tersebut sehingga peneliti ingin mengetahui pelaksanaan pendistribusian dokumen rekam medis dari ruang *filling* ke poli. Maka dari itu peneliti mengambil judul "Tinjauan Pelaksanaan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dari Aspek Kerahasiaan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun".

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif dengan tujuan guna mengetahui Tinjauan Pelaksanaan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dari Aspek Kerahasiaan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun. Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, dimanfaatkan guna mengkaji secara alamiah keadaan obyek (lawan dari metode ini ialah eksperimen) yang mana peneliti berlaku menjadi instrumen kunci, data dikumpulkan dengan teknik triangulasi (gabungan), analisis data sifatnya kualitatif atau induktif, dimana jika penelitian kualitatif hasilnya akan lebih ditekankan pada pemaknaan dibandingkan generalisasi (Prof. Dr. Sugiyono, 2016).

HASIL PENELITIAN

Alur Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun



1. Alur Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan :
 - a. Pasien datang mengambil nomor antrian
 - b. Petugas memanggil dan menanyakan maksud tujuan
 - c. Jika pasien baru petugas menanyakan identitas KTP, petugas membuat family folder & KIB pasien, kemudian entry data pasien
 - d. Jika pasien lama, petugas menanyakan KIB pasien kemudian entry data pendaftaran pasien rawat jalan, apabila pasien tidak membawa KIB maka petugas menanyakan nama, alamat dan mencari no RM di SIMPUS
 - e. Petugas pendaftaran menyerahkan tracer kepada petugas filling yang berisikan nama, no rm dan poli tujuan
 - f. Petugas filling mencari dokumen rekam medis sesuai dengan no rm yang ada di tracer
 - g. Petugas cek kelengkapan dokumen rekam medis
 - h. Petugas mendistribusikan ke poli tujuan

Pelaksanaan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dari Aspek Kerahasiaan Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di unit Rekam Medis UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun, menunjukkan hasil bahwa petugas *filling* yang mengantarkan dokumen rekam medis pasien ke poli tujuan dan petugas tidak menggunakan alat bantu distribusi.

Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun sudah terdapat kebijakan mengenai pendistribusian dan kerahasiaan dokumen rekam medis dengan nomer SOP/VIII/331/03/2018 tentang akses rekam medis dan nomer SOP/VIII/330/03/2018 tentang kerahasiaan rekam medis.

Pelaksanaan Pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan dari aspek kerahasiaan dapat diketahui berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis sebagai berikut :

“Untuk pendistribusian dokumen tidak menggunakan alat bantu distribusi, karena belum tersedianya alat bantu, jarak poli terlalu dekat, dokumen yang di distribusikan jumlahnya terkadang sedikit dan dokumen didistribusikan tidak dalam waktu yang bersamaan.”

Jumlah petugas di unit rekam medis UPTD Puskesmas Banjarejo madiun sebanyak 4 orang, terdiri dari 3 petugas pendaftaran, dan 1 petugas *filling*. Dalam 1 hari pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan sebanyak 80 dokumen rekam medis, proses pendistribusian rekam medis dilakukan dengan mencari dokumen rekam medis di rak penyimpanan yang dibutuhkan saat pasien datang berobat kembali ke puskesmas dengan mengambil *tracer* yang telah disediakan oleh petugas pendaftaran, kemudian petugas menyesuaikan dengan nomer rekam medis yang berada di *tracer*, setelah itu petugas cek kelengkapan dokumen tersebut lalu petugas mendistribusikan dokumen rekam medis ke poli tujuan.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti, petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun telah menerapkan kebijakan dengan nomer SOP/VIII/330/03/2018 tentang kerahasiaan rekam medis, yang dibuktikan hanya petugas rekam medis yang boleh masuk ruang *filling*, setiap informasi yang ada di dalam rekam medis tidak disebarkan, memastikan akses terhadap rekam medis beserta penyampaian informasi yang berkaitan dengan isi rekam medis dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada, petugas memastikan rekam medis tidak dibawa pasien dan petugas memastikan rekam medis tidak dibawa keluar dari Puskesmas Banjarejo.

Faktor Penyebab Dokumen Rekam Medis Tertukar Ke Poliklinik Lain

Penyebab dokumen rekam medis tertukar ke poliklinik lain dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dokumen tertukar di poliklinik lain adalah sebagai berikut :

1. Setelah diambil dari ruang *filling*, dokumen rekam medis tidak langsung diantarkan ke poliklinik, tetapi dicek dan disusun terlebih dahulu formulir perawatannya, namun setelah dilakukan proses pengecekan formulir, dokumen rekam medis tidak kunjung diantar ke poliklinik, tetapi menunggu status pasien yang lain dengan poli yang sama. Alasannya agar sekali jalan dan tidak berjalan kesana kemari hanya membawa 1 dokumen rekam medis saja.
2. Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terdapat nomer antrian dokumen rekam medis yang kurang maksimal, pada saat pendistribusian dokumen rekam medis hanya terdapat nomer antrian untuk poli Umum, Kia, dan Bapilnas. Sedangkan poli Gigi belum

menggunakan nomer antrian dokumen rekam medis. Penyebab dari permasalahan tersebut dokumen rekam medis masih sering tertukar ke poliklinik lain.

3. Berdasarkan hasil observasi peneliti, tidak digunakannya buku *ekspedisi* dengan maksimal, hal ini dapat menghambat dalam proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis baik yang disimpan maupun yang akan dipinjam.

Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan petugas rekam medis sebagai berikut :

“Sebenarnya buku ekspedisi ada, tetapi tidak digunakan karena tracer sudah dianggap mewakili buku *ekspedisi* dan petugas akan merasarepot jika menulis ulang data pasien ke dalam buku *ekspedisi*.”

Buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan.

PEMBAHASAN

Alur Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun

Pendistribusian merupakan proses pengiriman berkas rekam medis ke klinik dengan tujuan untuk dilakukan pelayanan kesehatan. UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun pelayanan pasien yang akan rawat jalan, diterima di loket penerimaan atau pendaftaran pasien rawat jalan, dengan hari kerja senin s.d kamis pukul 07.00 s.d 11.00 Wib, dan pada hari kerja jum'at pukul 07.30 s.d dan pada hari kerja jum'at pukul 07.30 s.d 10.00 Wib. Loket yang disediakan dalam pelayanan pasien rawat jalan adalah 2 loket.

Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun petugas rekam medis secara langsung adalah pihak yang bertanggung jawab dalam pendistribusian. Dari masing – masing dokumen rekam medis baik pasien baru atau pasien lama, setelah menerima pelayanan di TPRJ maka akan dilakukan pendistribusian dokumen ke masing-masing unit rawat jalan atau poliklinik sesuai dengan kasus penyakit pasien. Untuk pasien lama dokumen rekam medis akan dicari di bagian penyimpanan sementara untuk pasien baru akan dibuatkan dokumen rekam medis baru. Setelah jam pelayanan rawat jalan selesai, rekam medis harus kembali ke unit rekam medis paling lambat 1 jam sebelum jam kerja berakhir.

Alur berkas rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun sudah sesuai dengan alur yang ditetapkan oleh Depkes RI, alur rekam medis yang efektif dan penataan ruang rekam medis yang sesuai dengan alur akan mengefisienkan pelayanan kepada pasien. Selain itu dengan adanya alur maka pelayanan dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

Petugas di TPRJ harus memahami tata cara dan tugas pokok serta fungsi dari TPRJ.

Menurut (Indradi, 2016), tugas pokok petugas TPRJ adalah :

1. Menerima pendaftaran pasien yang akan berobat rawat jalan
2. Pencatatan (registrasi)

3. Menyediakan formulir rekam medis dalam folder dokumen rekam medis bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang
4. Mengarahkan pasien ke unit rawat jalan atau poliklinik yang sesuai dengan keluhannya
5. Memberi informasi tentang pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan

Menurut (Indradi, 2016), fungsi pokok TPPRJ yaitu :

1. Pendaftaran identitas ke formulir rekam medis rawat jalan, data dasar pasien, KIB, KIUP, dan buku register pendaftaran pasien rawat jalan
2. Penyediaan dan pencatat nomor rekam medis sesuai dengan kebijakan penomoran yang ditetapkan
3. Menyediakan dokumen rekam medis baru untuk pasien baru
4. Menyediakan dokumen rekam medis lama untuk bagian *filling*
5. Penyimpanan dan pengguna KIUP
6. Pendistribusian dokumen rekam medis untuk pelayanan rawat jalan
7. Memberikan informasi jumlah kunjungan pasien rawat jalan

Dokumen rekam medis akan dikeluarkan bila ada yang memerlukan, contohnya seperti pelayanan kesehatan pasien, gawat darurat, penelitian, dan sebagainya. Pendistribusian berkas rekam medis yang baik adalah adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, akurat dan efisien. Apabila waktu dalam pendistribusian rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien, karena tanpa adanya rekam medis pasien, dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Ada berbagai cara untuk mendistribusikan berkas rekam medis. Dibeberapa rumah sakit atau puskesmas, pendistribusian dari satu tempat ke tempat lain dilakukan secara (manual), sehingga bagian rekam medis harus menetapkan jadwal pengiriman untuk setiap poliklinik rumah sakit atau puskesmas tersebut. Pemanfaatan teknologikomputer, diharapkan dapat mempercepat distribusi data pasien dari satu lokasi ke lokasi lain. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan standar pelayanan minimal sebagai ukuran kualitas pelayanan rumah sakit yaitu kurang dari 10 menit.

Pendistribusian berkas rekam medis harus dapat menunjang pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu. Oleh Karena itu, diperlukan lokasi penyimpanan dan petugas distribusi yang memadai agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan lancar (Pattipeilohy, F, M, 2011).

Menurut peneliti, pendistribusian yang cepat dan tepat merupakan tujuan utama dalam kegiatan pendistribusian dokumen rekam medis yang memberi pengaruh terhadap pemberian pelayanan kesehatan pasien. Dalam pendistribusian dokumen rekam medis agar selalu diadakan pengecekan kembali antar berkas yang disimpan kembali sesuai atau tidak dengan jumlah dokumen rekam medis yang telah didistribusikan.

Pelaksanaan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Dari Aspek Kerahasiaan Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis pada saat pendistribusian masih terdapat kendala yaitu sudah terdapat petugas distribusi, tetapi petugas distribusi dalam mengantarkan dokumen ke poliklinik menggunakan tangan kosong tanpa alat bantu berupa Tas, Mapatau *Trolley*. Hal ini bisa menyebabkan dokumen rekam medis tercecer pada saat pendistribusian.

Kerahasiaan adalah perlindungan terhadap rekam kesehatan dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanan yang diberikan kepadanya (Hatta, 2010). Pasal 22 diwajibkan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus:

1. Menghormati hak pasien
2. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien.
3. Menyediakan keterangan yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang dilakukan.
4. Meminta persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan
5. Membuat dan memelihara rekam medis.

Kehilangan atau pencurian dokumen rekam medis kemungkinan dapat terjadi sewaktu-waktu (Azam & Prasetya, 2015). Dokumen rekam medis sangat penting sebagai bukti hukum, namun pernyataan petugas ditemukan dokumen rekam medis yang hilang juga terjadi karena keterlambatan pengembalian dan tidak ditemukannya pelacakan, biasanya dipinjam oleh poli atau mahasiswa penelitian.

Rekam medis berisi keterangan informasi yang sangat penting mencakup keadaan masa lalu, masa kini, dan berisi catatan profesional kesehatan pasien yang wajib didokumentasikan agar bermanfaat bagi semua pihak. Kualitas rekam medis merupakan cerminan baik buruknya suatu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan saat ini masih belum menyadari pentingnya rekam medis. Isi rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan (Alfiansyah, 2020).

Penyimpanan rekam medis didalam rak bermaksud untuk menjaga keamanan dan melindungi dokumen rekam medis dari bahaya kerusakan fisik serta bahaya pencurian isi informasi. Kurang keamanan dan kerahasiaan merupakan salah satu bentuk dari kinerja (Alfiansyah, 2020).

Sesuai dengan penelitian Hatauruk, P, M, dan W, T, Astututi (2018), bahwa rekam medis bersifat rahasia tidak semua orang bisa membaca. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien
2. Memenuhi permintaan aparaturnegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan
3. Permintaan dan atau persetujuan pasien sendiri

4. Permintaan institusi atau lembaga berdasarkan ketentuan perundang – undangan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis sepanjang tidak menyebut identitas pasien

Menurut Permenkes RI No. 36 tahun 2012 pasal 5 ayat 1 “Rahasia kedokteran dapat dibuka untuk tujuan kepentingan kesehatan pasien, dan untuk lembaga penegak hukum dalam informasi yang bersifat rahasia dapat berupa tulisan maupun verbal, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang - undangan.

Dalam menjalankan tugasnya pihak rumah sakit dan puskesmas membuat SOP (Standart Operasional Prosedur) tentang pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan dan mengadakan adanya pelatihan, seminar, dan sosialisasi terhadap pelaksanaan pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan sehingga pelaksanaan pendistribusian tidak mengalami keterlambatan sampai ke poliklinik (Rahmadhani, 2020).

Menurut peneliti, pada saat pendistribusian sebaiknya menggunakan alat bantu distribusi dalam bentuk tertutup. Dengan demikian perannya tentu sangat penting dalam menjamin kerahasiaan dokumen pada saat didistribusikan ke poliklinik sehingga kegiatan distribusi bisa berjalan dengan baik. Alat tersebut dapat dihasilkan dengan menambahkan kebijakan di SOP pendistribusian atau akses rekam medis. Dengan di buatnya alat bantu tersebut akan memudahkan petugas dalam menjalankan tugas.

Faktor Penyebab Dokumen Rekam Medis Tertukar Ke Poliklinik Lain

Salah satu faktor penyebab *missfile* dokumen rekam medis adalah faktor sarana dan prasarana yaitu tracer dan buku *ekspedisi*. Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan di UPTD puskesmas Banjarejo Madiun dalam penggunaan tracer sudah baik, tetapi dalam penggunaan buku *ekspedisi* belum terlaksana dengan baik. Dalam waktu satu hari di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terdapat 1-4 dokumen rekam medis yang salah letak apabila dalam pelaksanaan penjajaran dokumen rekam medis tidak ditemukannya kembali dokumen (hilang) maka dapat menghambat dalam proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis.

Missfile merupakan salah penempatan dokumen rekam medis, salah dalam pengiriman dokumen ke poli, salah dalam penyimpanan rekam medis ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis. Kejadian *Missfile* dapat diminimalisir dengan memberi kode warna pada map rekam medis. Sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab penuh untuk menjaga, memelihara, dan menyediakan kembali berkas rekam medis bila diperlukan oleh petugas kesehatan, pasien, atau pun pihak lain pada fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan. (Hufman, 2011).

Menurut Kurniawati & Asfawi (2015), membuat dokumen rekam medis yang baru untuk dokumen yang mengalami *missfile* dapat mengakibatkan riwayat penyakit pasien menjadi tidak berkesinambungan. Berdasarkan wawancara diketahui bahwa petugas masih belum mengisi buku ekspedisi, dengan kata lain disiplin kerjapetugas terkait penggunaan buku ekspedisi

masih kurang. Menurut Wibowo (2010), disiplin sangat penting untuk pertumbuhan organisasi, digunakan terutama untuk memotivasi pegawai agar dapat mendisiplinkan diri dalam melaksanakan pekerjaan. Petugas yang baik dalam bekerja dapat meningkatkan mutu pelayanan sehingga penting bagi petugas rekam medis khususnya petugas penyimpanan untuk dapat melaksanakan pekerjaannya dengan disiplin. Salah satu cara dalam peningkatan disiplin petugas adalah melalui pendidikan pelatihan.

Menurut peneliti, penggunaan buku ekspedisi yang kurang maksimal dapat menyebabkan dokumen rekam medis hilang atau salah tempat, yang dapat menyebabkan pasien menunggu terlalu lama, dan petugas terpaksa membuat formulir rekam medis sementara untuk pasien. Instansi pelayanan kesehatan khususnya petugas rekam medis harus dapat meminimalisir permasalahan-permasalahan yang muncul di bagian rekam medis salah satunya adalah masalah *missfile* atau dokumentertukar ke poliklinik lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terhadap Tinjauan Pelaksanaan Pendistribusian Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Dari Aspek Kerahasiaan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Penanggung jawab pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan adalah petugas rekam medis secara langsung.
2. Kerahasiaan pada saat pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan tidak terjaga dengan baik karena petugas mendistribusikan dokumen rekam medis masih menggunakan tangan kosong tanpa alat bantu distribusi.
3. Faktor yang menyebabkan dokumen tertukar ke poliklinik lain adalah :
 - a. Setelah diambil dari ruang filling, dokumen rekam medis tidak langsung diantarkan ke poliklinik. Alasannya agar sekali jalan dan tidak berjalan kesana kemari hanya membawa 1 dokumen rekam medis saja.
 - b. Di UPTD Puskesmas Banjarejo Madiun terdapat nomer antrian dokumen rekam medis yang kurang maksimal.
 - c. Dalam pendistribusian dokumen rekam medis rawat jalan tidak menggunakan buku catatan apapun sebagai buku serah terima.

Saran

1. Sebaiknya demi menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis dalam pendistribusian ke poli menggunakan tas map plastik / *trolley* dengan menambahkan kebijakan di SOP pendistribusian.
2. Dalam serah terima dokumen rekam medis sebaiknya menggunakan buku *ekspedisi* berdasarkan jumlah poliklinik yang terdapat di puskesmas agar memudahkan petugas apabila mencari dokumen rekam medis yang tertukar ke poliklinik lain atau hilang. Isi buku ekspedisi tersebut adalah sebagai berikut :
 - a. No urut

- b. Tanggal
- c. Nomer rekam medis
- d. Nama pasien
- e. Tanda tangan
3. Sebaiknya nomor antrian dokumen rekam medis digunakan secara maksimal agar lebih memudahkan petugas saat mendistribusikan ke poli tujuan.
4. Sebaiknya setelah dokumen rekam medis ditemukan dari ruang *filling*, dan disusun formulir perawatannya, segera diantarkan ke poliklinik tujuan.
5. Rutin melakukan sosialisasi terkait pendistribusian dan kerahasiaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Daftar Pustaka

- Alfiansyah, G., Wijayanti, R.A., Swari, S.J., Nuraini, N., & Wafiroh, S. 2020. Determinan Keamanan Dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filling Rs X. *Jurnal Rekam Medis Informasi Kesehatan*.
- Daryanto. 2011. *Manajemen Pemasaran*. Cetakan 1. Bandung: Satu Nusa.
- Depkes, RI. 2011. *Target Tujuan Pembangunan MDGs*. Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak.
- Diniah, B.N., Marsanti, A.S., Hera. L. K. D. S. 2021. Analisis Kualitas Fisik Lingkungan Kerja dengan Keluhan Gangguan Kesehatan pada Petugas Rekam Medis. *Madiun: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat* 2(2), 115-121
- Pattipeilohy, F, M. 2011. *Tinjauan Lama Waktu Pendistribusian Rekam Medis Dilihat Dari Lokasi Penyimpanan Di RSJ dr. Soeharto Heerdjan*. Tersedia dalam https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Nondegree-4707-Ferlina_Mauren.pdf (Diakses pada Minggu 15 Maret 2020 Pukul 06.24 WIB).
- Hatta, G.R. 2010. *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Huffman, 2011. *Buku Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta.
- Indradi, 2016. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Kurniawati, A., & Asfawi, S. 2015. Analisis deskriptif faktor penyebab kejadian misfile di bagian filling rawat jalan RSUD DR. M. Ashari pemalang tahun. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Mahmoedin. 2010. *Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Mentri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014. *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2012. *Tentang Rahasia Kedokteran*.
- Rahmadhani. 2020. Tinjauan Lama Pelaksanaan Pendistribusian Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rsi Siti Rahma Padang. *Jurnal Manajemen Kesehatan*.