

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum RSUD Sundari Medan

Bapak H. Usman mendirikan Rumah Sakit Umum (RSU) Sundari Medan pada tahun 1987. Rumah sakit ini terletak di Jalan Tahi Bonar Simatupang No. 31, Lalang, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara. Ketika Rumah Sakit Umum Sundari pertama kali dibuka, rumah sakit ini hanya berupa praktik kebidanan yang bertempat di sebuah rumah di Kelurahan Lalang, Kecamatan Medan Sunggal. Pasien yang datang ke rumah sakit terutama untuk melahirkan. Karena banyaknya pasien dari daerah sekitar yang meminta bantuan bidan Hj. Sundari untuk melahirkan, maka bidan Hj. Sundari pun pindah ke klinik bersalin. Sundari untuk persalinan, maka tempat praktik bidan dipindahkan dan diubah menjadi klinik bersalin. Dengan demikian, pada tanggal 8 Mei 1995, Klinik Bersalin Sundari menjadi Rumah Sakit Umum Sundari, yang secara resmi dikukuhkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. YN.02.04.4.5963, dan secara struktural dikelola oleh Yayasan Rumah Sakit Hajjah Sundari Usma.

Rumah Sakit Umum (RSU) Sundari terletak di jalan di Jl. Tahi Bonar Simatupang No.31, Lalang, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara kode pos 20351. Batas-batas wilayah Rumah Sakit Sundari Medan:

- a) Sebelah utara : Jalan Kelambir
- b) Sebelah selatan : Jalan Tahi Bonar Simatupang
- c) Sebelah barat : Jalan Trans Sumatera

d) Sebelah Timur : Jalan Gatot Subroto

Rumah Sakit Sundari Medan terdiri dari 176 bed dan melayani :

1. Pasien Rawat Jalan
2. Pasien Rawat Inap
3. Pelayanan Kebidanan dan Kandungan
4. Pelayanan KIA/KB
5. Pemeriksaan Gigi
6. Pemeriksaan Patologi Klinik
7. Rehabilitasi Medik
8. Pemeriksaan CT.Scan, USG, ECG
9. Konsultasi Gizi



Rumah Sakit Sundari Medan terdiri dari Instalasi Gawat Darurat, Rawat Inap, Rawat Jalan, Poliklinik Spesialis, Ruang Bayi, Ruang Bedah, ICU, Ruang Bersalin, Rekam Medis, dan Farmasi. Rumah sakit ini juga mempekerjakan 64 perawat, 70 bidan, dan 32 dokter spesialis.

4.1.2 Visi dan Misi RSU Sundari Medan

a) Visi

Memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, bermutu, terjangkau, dan fungsional.

b) Misi

1. Memberikan pelayanan dengan mutu terbaik.
2. Mengedepankan layanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat umumnya.

3. Membantu program pemerintah dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan masyarakat sehingga tercapai keluarga sehat sejahtera.

4.1.3 Sarana dan Prasarana RSUD Sundari Medan

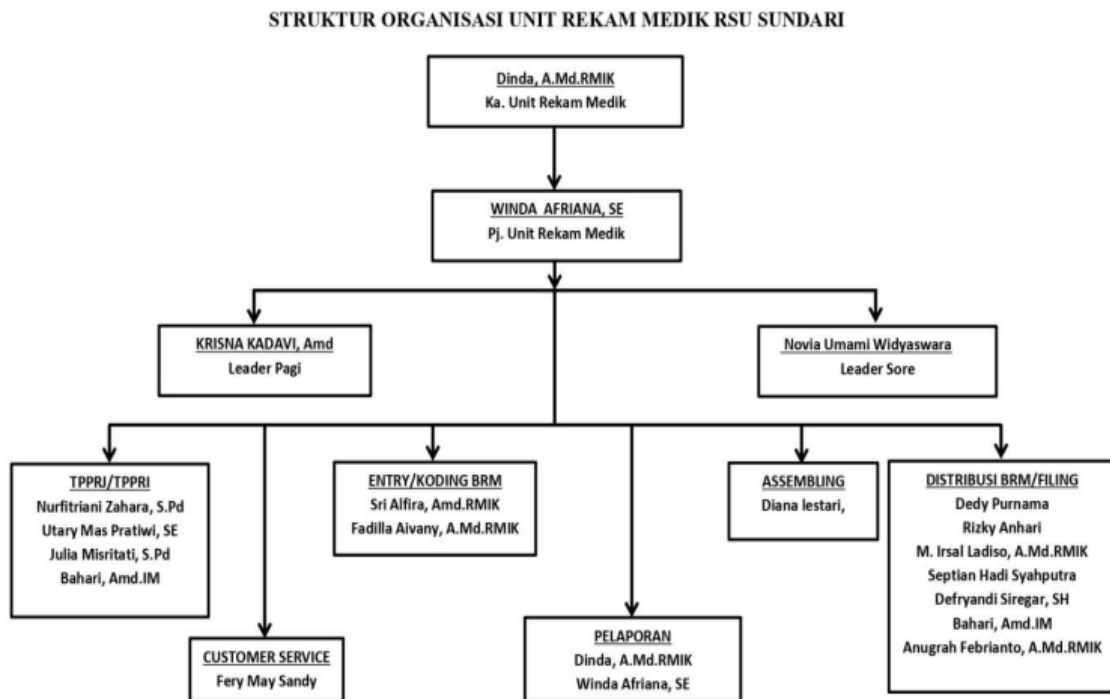
Rumah Sakit Umum Sundari Medan memiliki luas tanah 4.500 m². Pada gedung ini mempunyai fasilitas rumah sakit yaitu :

1. Kamar pasien yang nyaman
2. Unit Gawat Darurat (UGD) dengan dokter jaga 24 jam
3. Laboratorium
4. Radiologi (Rontgen)
5. Instalasi Farmasi (Apotek)
6. Ambulans yang siaga sepanjang waktu.
7. Pelayanan Rawat Inap
8. USG 2 dimensi
9. EKG
10. Pap Smear
11. Audiometri
12. Spirometri
13. Laparoscopy Cholecystectomy Appendectomy (Pengangkatan batu empedu dan usus buntu dengan Laparoscopi)
14. ICU
15. Ruang Bersalin
16. Kamar Bedah (OK)

Klinik untuk Layanan Khusus Layanan Rehabilitasi Para dokter, termasuk dokter umum dan spesialis, memberikan dukungan kepada rumah sakit.

Bangunan depan terdiri dari bangunan utama tiga lantai dengan apotek dan poliklinik gawat darurat di lantai pertama, laboratorium di lantai dua dan tiga, dan ruang perawatan untuk Jamkesmas.

4.1.4 Rekam Medis RSU Sundari Medan



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RSU Sundari Medan

4.1.5 Visi dan Misi Rekam Medis RSU Sundari Medan

a) Visi

1. Mewujudkan RSU Sundari Medan menjadi Rumah Sakit terpercaya bagi masyarakat.
2. Menjadi sumber informasi cepat, tepat, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan.

b) Misi

1. Memberikan pelayanan administrasi yang ramah, cepat, tepat, dan dipercaya.
2. Menyediakan data dan informasi bagi pengguna yang cepat dan akurat yang mampu membantu mengambil keputusan bagi pengguna rekam medik di RSUD Sundari Medan.

4.1.6 Karakteristik Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini yaitu pihak-pihak yang bersangkutan dimana memiliki informasi yang berkaitan dengan topik penelitian ini. Adapun faktor karakteristik untuk informan penelitian ini ialah meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, jabatan dan masa kerja. Jumlah informan Kunci atau Trigulasi (IK) adalah satu orang yaitu kepala instalasi rekam medis, untuk informan utama (IU) adalah berjumlah tiga orang yaitu terdiri dari petugas pendistribusian/*assembling* berkas rekam medis, petugas entry/*coding* berkas rekam medis dan petugas penyimpanan/*filling* berkas rekam medis dan adapun informan pendukung (IP) berjumlah 2 orang yaitu penanggung jawab unit rekam medis dan pelaporan data rekam medis.

Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian yang di dapat yaitu:

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Masa Kerja
IK	22 Tahun	Perempuan	D3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	Kepala Instalasi Rekam Medis	2 Tahun
IU-1	32 Tahun	Perempuan	D3 Kebidanan	Petugas Assembling	11 Tahun

IU-2	30 Tahun	Perempuan	D3 Perkam Medis dan Informasi Kesehatan	Petugas Entry/Coding Rawat Jalan	6 Tahun
IU-3	28 Tahun	Laki-Laki	SLTA/SMA	Leader dan Petugas Penyimpanan	8 Tahun
IP	28 Tahun	Perempuan	S1 Ekonomi	Penanggung Jawab Unit Rekam Medis	11 Tahun

4.1.7 Pendistribusian (*assembling*) Berkas Rekam Medis

Pendistribusian berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan saat ini sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan proses pendistribusian rekam medis yaitu dimulai dari pencarian berkas rekam medis, pencatatan di buku eskpedisi untuk pengeluaran berkas rekam medis sesuai poliklinik, dan perakitan atau penyusunan berkas rekam medis setelah dari poliklinik yang di rakit sesuai dengan urutan nomor RM. Adapun kendalanya yaitu masih ada form yang belum diisi oleh perawat, dokter atau bidan, lama kembalinya berkas rekam medis dari bagian poliklinik dan administrasi ke petugas pendistribusian yang mengakibatkan adanya penumpukan berkas rekam medis untuk di rakit.

Hasil penelitian mengenai pendistribusian berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan yang dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Pernyataan informan mengenai pendistribusian berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Assembling itu perakitan berkas rekam medis yang mana form dari dokter, bidan, keperawatan disusun kembali sesuai susunan</i>

	<i>nomor form RM”</i>
IP	<i>“Untuk assembling dia pengurutan dari RM yang terkecil ke yang terbesar, kalau assembling apabila datanya tak terpakai rekam medis itupun tak terpakai kami buang itu aja untuk assembling”</i>
IK	<i>“Assembling untuk dokumen rekam medis untuk perakitan, isi form penyakitnya, yang nggak perlu di pilah isi dokumen rekam medisnya yang mana di perlukan yang mana tidak di perlukan, di pilah untuk efektif supaya penyimpanan tidak terlalu tebal”</i>

Berdasarkan hasil wawancara yang di jawab oleh informan, ternyata informan dapat menjawab dan mengerti dengan baik apa itu pendistribusian berkas rekam medis yang sering disebut di RSUD Sundari Medan adalah *assembling*. Dimana para informan menjawab bahwa pendistribusian itu merupakan perakitan berkas rekam medis dalam bentuk form dari dokter, bidan, perawat yang disusun dari nomor RM terkecil sampai terbesar dan form yang tidak terpakai akan dibuang agar berkas rekam medisnya tidak terlalu tebal.

Tabel 4.3 Pernyataan informan mengenai SOP pendistribusian

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Ada SOPnya yang mengatur assembling”</i>
IP	<i>“Ada, untuk SOP ada”</i>
IK	<i>“Ada iya SOPnya”</i>

Mengenai hasil wawancara tanya jawab yang dilakukan oleh informan mengenai SOP pendistribusian berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan,

informan dapat menjawab bahwa ternyata RSUD Sundari Medan memiliki SOP berkas rekam medis yang disebut pedoman pelayanan unit rekam medis yang salah satu isinya ada mengenai tentang pendistribusian berkas rekam medis.

Tabel 4.4 Pernyataan informan mengenai perakitan data pendistribusian berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Ada perakitan berkas rekam medis umum, kebidanan, operasi”</i>
IP	<i>“Kalau untuk perakitannya berkas rekam medis, perakitan umum, medis, medis dewasa sama kebidanan sama operasi”</i>
IK	<i>“Ada beberapa isinya ada bagian medis umum, medis kebidanan, operasi, medis khusus juga ada baginya”</i>

Berdasarkan hasil wawancara yang di jawab oleh informan, ternyata para informan dapat menjawab dengan baik apa saja perakitan yang ada di dalam pendistribusian berkas rekam medis dimana mereka menjawab yaitu perakitan berkas rekam medis umum, kebidanan, operasi dan perakitan rekam medis khusus.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Tabel 4.5 Pernyataan informan mengenai kerjasama antara petugas rekam medis dengan petugas poliklinik dalam pendistribusian

berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Untuk kerjasama masih bisa di kendalikan paling yang berkas rekam medis yang terlambat datang dari poli jadi akibatnya proses assembling jadi tertunda dan menumpuk berkas yang</i>

	<i>belum di assembling”</i>
IP	<i>“Untuk kerjasamanya mungkin miskomunikasi juga tetap ada tapi mungkin kendalanya setiap hari masih bisa di selesaikan tetapi untuk evaluasi ke depannya selalu ada kenapa telat pendistribusiannya ke poliklinik, baru kita assemblingnya juga lama, status rusak juga di assembling juga”</i>
IK	<i>“Sejauh ini gak ada terlalu banyak kendala, tapi tadi aja lama datang untuk ke assemblingnya berkasnya itu aja”</i>

Dari hasil wawancara yang di dapat dari informan mengenai kerjasama petugas rekam medis khususnya bagian pendistribusian berkas rekam medis dengan petugas poliklinik memiliki kendala yaitu adanya diskomunikasi yang mengakibatkan sering terjadinya keterlambatan sampainya berkas rekam medis dari poliklinik ke ruang rekam medis untuk di *assembling*. Maka dari itu selalu adanya evaluasi mengenai diskomunikasi tersebut.

Tabel 4.6 Pernyataan informan mengenai pencatatan pengualaran berkas rekam medis di buku ekspedisi

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Untuk buku espedisi ya di catat biar tau berkas mana pasien yang di pinjam”</i>
IP	<i>“Iya dicatat”</i>
IK	<i>“Iya selalu dicatat sesuai peminjaman poliklinik”</i>

Berdasarkan hasil wawancara dari jawaban informan mengenai pencatatan pengeluaran berkas rekam medis di buku ekspedisi ternyata untuk RSU Sundari

Medan, rekam medisnya sudah menggunakan buku eskpedisi untuk pencatatan peminjaman berkas rekam medis yang di pinjam oleh poliklinik.

Tabel 4.7 Pernyataan informan mengenai kendala pada bagian pendistribusian berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-1	<i>“Ya paling berkas rekam medis terlambat datang dari bagian administrasi, jadi adanya penumpukkan berkas rekam medis yang belum di assembling”</i>
IP	<i>“Lama kembalinya berkas rekam medis dari administrasi saat administrasi tadi lama”</i>
IK	<i>“Paling ada yang cuma sampulnya aja sih yang rusak, ada bagian yang belum di isi bagian perawatnya tapi itu nggak terlalu banyak di bagian isi rawat inap yang ngisih perawat-perawatnya mungkin lupa”</i>

Dari hasil wawancara pernyataan para informan mengenai kendala dalam pendistribusian berkas rekam medis, ternyata rekam medis pada bagian pendistribusian di RSUD Sundari Medan masih memiliki kendala yaitu sampul atau map yang rusak karena terbuat dari kertas, ada bagian form yang belum diisi perawat apalagi pada bagian rawat inap dan yang sering terjadi yaitu keterlambatan kembalinya berkas dari poliklinik ke ruang rekam medis pada bagian pendistribusian berkas rekam medis hal ini mengakibatkan adanya penumpuk berkas.

4.1.8 Pengkodean (*coding*) Berkas Rekam Medis

Pengkodean berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan tidak ada kesenjangan pekerjaan dengan pendidikan karena sudah dilakukan oleh petugas yang sesuai dengan pendidikannya, yang mana petugas pencodingan tamatan D3 rekam medis. Para informan juga sangat baik dalam memahami kegunaan pengkodean berkas rekam medis. Tetapi untuk pelatihan pengkodean berkas rekam medis untuk petugas *coding* sampai saat ini belum ada dan adapun kendala pada bagi pengkodean ini adalah jaringan, tulisan dokter yang tidak jelas atau susah dibaca, form anatesis dan pemeriksaan fisik yang tidak diisi serta keterlambatan kembalinya berkas rekam medis dari poliklinik atau administrasi yang mengakibatkan adanya penumpuk berkas yang akan di *coding*.

Hasil penelitian mengenai pengkodean berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.8 Pernyataan informan mengenai pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Kegiatan pengelolaan data rekam medis dengan memberikan kode dengan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen lain”</i>
IP	<i>“Pencodingan itu menggunakan ICD-10 dan ICD-9 biasa pengkodean itu apa yang di tuliskan sama dokter itulah yang kita cari dan yang sering di pakai disini ICD-10, ICD-9 untuk prosedur tindakan seperti operasi”</i>
IK	<i>“Coding itu pemberian riwayat penyakit yang diberi tanda dengan tulisan ICD-10 atau ICD-9 untuk pembedahan atau</i>

tindakan tapi rumah sakit lebih sering menggunakan ICD-10

Dari hasil wawancara yang di dapat melalui para informan mengenai pengkodean berkas rekam medis, bahwa ternyata para informan dapat memahami dengan baik apa itu pengkodean dalam berkas rekam medis. Informan menjelaskan bahwa pengkodean itu merupakan kegiatan pengelolaan data rekam medis dengan memberikan kode dengan huruf atau angka atau kombinasi keduanya yang di tandain dengan menggunakan panduan tulisan ICD-10 untuk tanda pemberian riwayat penyakit atau *coding* penyakit dan ICD-9 untuk pembedahan atau tindakan tetapi RSUD Sundari Medan sering menggunakan ICD-10.

**Tabel 4.9 Pernyataan informan mengenai isi SOP pengkodean
berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Ada SOPnya, isinya pembagian bab-bab kodenya misalnya A-00 sampai B-99 tentang infeksi. C-00 sampai D-99 tentang sinoma atau tumor gitu”</i>
IP	<i>“Ada, biasanya SOP pengkodean itu sesuai ketentuan Kemenkes, dokter mengikuti peng ICD pengklaiman”</i>
IK	<i>“Ada SOP, kalau isinya ya ICD-10 untuk koding penyakit dan ICD-9 untuk pembedahan atau tindakan operasi”</i>

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat dari wawancara kepada para informan mengenai SOP pengkodean berkas rekam medis, ternyata RSUD Sundari Medan memiliki SOP tentang pengkodena berkas rekam medis yang berisi ICD-

10 dan pembagian bab-bab kodenya misalnya A-00 sampai B-99 tentang infeksi. C-00 sampai D-99 tentang sinoma atau tumor.

Tabel 4.10 Pernyataan informan mengenai proses pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Masukkan nomor rekam medis, nama, tanggal kunjungannya, masukkan diagnosanya, anatesis, pemeriksaan fisik udah itu aja”</i>
IP	<i>“Kalau prosesnya itu ya nomor RM pasien, nama, tanggal datang, anatesis, masukkan diagnosanya”</i>
IK	<i>“Proses itunya ketik nama, tanggal kunjungan, diangnosa pasien, ketik hasil pemeriksaan terus menggunakan kode ICD-10 atau ICD-9”</i>

Dari hasil wawancara di atas mengenai proses pengkodean berkas rekam medis dari para informan di dapat bahwa ternyata dapat menjelaskan dengan baik proses pengkodean berkas rekam medis yang terdiri dari; masukkan nomor rekam medis, nama, tanggal kunjungan, diangnosa, anatesis, pemeriksaan fisik yang di beri kode ICD-10 atau ICD-9.

Tabel 4.11 Pernyataan informan mengenai pembagian tugas pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Pembagiannya ya sesuai kakak coding rawat jalan, kak fani coding rawat inap”</i>

IP	<i>“Kalau kami 2 orang, 1 orang untuk koding rawat jalan, 1 orang coding rawat inap”</i>
IK	<i>“di kami satu petugas coding rawat inap dan 1 rawat jalan”</i>

Dari hasil wawancara tanya jawab oleh para informan mengenai pembagian tugas pengkodean berkas rekam medis, ternyata di RSUD Sundari Medan pada bagian rekam medisnya khususnya petugas pengkodean sudah dibagi sesuai dengan bagiannya dimana 1 orang khusus pengkodean rawat jalan dan yang 1 khusus pengkodean rawat inap.

Tabel 4.12 Pernyataan informan mengenai ke sesuai pendidikan terakhir dengan petugas pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Kalau pengcodingan sesuai si kami sama-sama D3 rekam medis”</i>
IP	<i>“Koding sesuai dengan standarnya tetap tamatan rekam medis”</i>
IK	<i>“Kalau disini petugas koding D3 rekam medis tetap”</i>

Dari hasil wawancara kepada informan mengenai ke sesuai pendidikan terakhir dengan petugas koding berkas rekam medis, ternyata petugas koding berkas sudah sesuai dengan tamatan pendidikan terakhirnya yaitu D3 rekam medis jadi tidak ada kesenjangan antara pekerja dengan pendidikan.

Tabel 4.13 Pernyataan informan mengenai pelatihan koding kepada petugas pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
-----------------	-------------------

IU-2	<i>“Nggak pernah”</i>
IP	<i>“Tidak pernah dilakukan untuk sampai saat ini nggak”</i>
IK	<i>“Belum pernah ada pelatihannya”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas bersama para informan mengenai pelatihan koding kepada petugas pengkodean berkas rekam medis, ternyata rekam medis RSUD Sundari Medan khususnya pada bagian pengkodean belum pernah mengadakan pelatihan koding berkas rekam medis. Padahal hal ini sangat penting agar tidak menghindari kesalahan saat mengisi datanya ke computer.

Tabel 4.14 Pernyataan informan mengenai kendala dalam proses pengkodean berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Banyak, tulisan dokter nggak jelas, kurang lengkap anatesis nggak diisi, pemeriksaan fisik nggak diisi”</i>
IP	<i>“Mungkin salah satunya jaringan aja si, kalau untuk kendalanya ya tetap keterlambatan lamanya turun berkas rekam medis ke bagian coding itu aja yang mengakibatkan jadi penumpukan untuk bagian coding sama sulitnya terbaca tulisan dokter”</i>
IK	<i>“Kendalanya biasa tulisan dokter susah dibaca, ada beberapa form yang tidak diisi sama bidan atau perawat, kembalinya berkas rekam medis kebagian pengcodingan yang lama”</i>

Berdasarkan hasil wawancara diatas kepada para informan mengenai kendala dalam proses pengkodean berkas rekam medis. Dimana kendala yang dihadapi oleh para petugas koding berkas rekam medis adalah jaringan, tulisan dokter yang tidak jelas atau susah dibaca, form anatesis dan pemeriksaan fisik

yang tidak diisi serta keterlambatan kembalinya berkas rekam medis dari poliklinik atau administrasi yang mengakibatkan adanya penumpuk berkas yang akan di *coding*.

4.1.9 Pengindekan (*indexing*) Berkas Rekam Medis

Pengindekan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan menggunakan empat jenis indeks yaitu indeks pasien, indeks penyakit (diagnosis) dan operasi, indeks dokter dan indeks kematian dimana semua indeks tersebut berada di dalam form berkas rekam medis. Indeks penyakit berkas rekam medis pasien berisi nomor kode diagnosa penyakit atau tindakan operasi, judul, bulan, tahun, nomor penderita, jenis kelamin dan umur. Diketahui ternyata petugas rekam medis kurang memahami fungsi dari sistem pengelolaan berkas rekam medis ini yaitu indeksing ini untuk apa. Berdasarkan hasil penelitian para petugas rekam medis telah melakukan kegiatan penentu 10 penyakit terbesar tersebut tetapi mereka tidak mengetahui bahwasannya dalam pembuatan tersebut termasuk kegiatan sistem pengelolaan rekam medis pada bagian pengindekan.

Hasil penelitian mengenai pengindeksian berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.15 Pernyataan informan mengenai pengindekan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“setau saya itu kode yang sudah dibuat dalam bentuk indeks menggunakan kartu indeks yang di simpan di data base komputer. Contoh nih indeks pasien yakan di dalamnya itu ada nomor RM, nama lengkap, jenis kelamin, umur, alamat, tempat</i>

tanggal lahir yang inti berkaitan sama data awal pasien lah”

IP *“Untuk garis besarnya mungkin rangkuman indeks pasien, diagnosa yang di maksud setiap laporan dalam diagnosa itu harus adanya nomor RM, bulan, tahun, sama jenis kelamin, umur misalnya lansia untuk paru-paru sekian dalam satu bulan ini ada datanya 45 orang itu sih untuk indeks”*

IK *“Jadi indeks itu tabulasi yang sesuai dengan kode yang udah dibuat ke dalam indeks terus juga ada di dalam data base komputer”*

Mengenai hasil wawancara di atas kepada informan mengenai pengindeksian berkas rekam medis. Para informan dapat menjelaskan dan memahami dengan baik apa itu pengindeksian berkas rekam medis yaitu tabulasi yang sesuai dengan kode yang udah dibuat ke dalam indeks terus juga ada di dalam data base komputer.

**Tabel 4.16 Pernyataan informan mengenai SOP pengindekan
berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Iya ada SOPnya”</i>
IP	<i>“Ada SOPnya”</i>
IK	<i>“Ada pastinya dek”</i>

Berdasarkan hasil wawancara pernyataan diatas dengan para informan mengenai SOP pengindekan berkas rekam medis, di dapat bahwa ternyata ada SOP untuk sistem pengelolaan berkas rekam medis pada bagian pengindeksian di RSUD Sundari Medan.

**Tabel 4.17 Pernyataan informan mengenai jenis indeksing berkas
rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“Ada indeks pasien terus penyakit, kematian itu aja sih”</i>
IP	<i>“Itu tadi kalau untuk kayak perakitan yang indeks pasien tuh terdapatnya jam berobat, tanggal berobat, misalnya kita mau lihat kapan dia terakhir kunjungan nah iyu indeks pasiennya itu ada jam berobatnya sama tanggal berobatnya, kalau untuk yang di penyakit ya tau kode diagnosanya apa, judulnya bulan, tahun sama jenis kelamin, umur mungkin itu aja”</i>
IK	<i>“kalau jenis itu ada indeks pasien, penyakit dan tindakan operasi, dokter, kematian”</i>

Mengenai hasil wawancara yang di dapat dari para informan diatas tentang jenis-jenis indeksing berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan. Ternyata informan mengetahui apa saja jenis indeksing yang digunakan di rumah sakit tersebut yakni indeks pasien, indeks penyakit (diagnosis) dan tindakan operasi, indeks dokter dan indeks kematian.

**Tabel 4.18 Pernyataan informan mengenai isi dari indeks penyakit
dalam berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“isinya nama, judul, bulan, nomor kode diagnosa atau tindakan operasi, nomor penderita, jenis kelamin gitula”</i>
IP	<i>“Itu tadi nomor kode diagnosa, bulan, jenis kelamin sama umur pasien contoh kayak kita minta data tahun 2023 tentang penyakit dalam jadi yaudah pasti nanti disitu ada sub-subnya, nomor</i>

rekam medisnya, data pasien, alamat, umur, jenis kelamin”

IK *“Biasanya itu ada nama, jenis kelamin, nomor penderita, kode diagnosa, umur, bulan, tahun dan judul”*

Berdasarkan hasil wawancara yang di dapat dari para informan mengenai isi dari indeks penyakit dalam berkas rekam medis. Para informan dapat menjelaskan dengan baik isi dari indeks penyakit yaitu nama, judul, bulan, umur, jenis kelamin nomor kode diagnosa atau tindakan operasi dan nomor penderita.

Tabel 4.19 Pernyataan informan mengenai kendala pengindeksian berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-2	<i>“kalau indeksing mungkin nggak ada ini kami jarak gunain soalnya apa yang di kerjakan beda sama sistem pengelolaan rekam medisnya yang kami kerjain”</i>
IP	<i>“Nggak ada”</i>
IK	<i>“kalau untuk indeksing sih nggak ada kendalanya soalnya jarang digunakan”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas bersama para informan mengenai kendala pengindeksian berkas rekam medis di dapat bahwa tidak ada kendala dalam pengindeksian tetapi indeksing jarang digunakan karena apa yang dikerjakan beda sama sistem pengelolaan rekam medisnya yang di kerjain petugas rekam medis.

4.1.10 Penyimpanan (*filling*) Berkas Rekam Medis

Penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan yang di mulai dari adanya penomoran di setiap rak tempat berkas rekam medis dengan menggunakan akan terakhir nomor RM pasien, nomor RM pasien menggunakan 6 dijit angka, jenis penyimpanan berkas rekam medisnya yang digunakan adalah sentralisasi gabungan antara berkas rawat jalan dan rawat inap di dalam satu map atau satu berkas rekam medis dengan nomor rekam medis pasien yang sama.

Untuk proses pencarian berkas rekam medis dari penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan belum menggunakan tracer dan kendala dalam penyimpanannya yaitu luas ruang yang masih terbilang kecil yang mengakibatkan adanya pembagian ruangan ada di lantai 1 dan lantai 3, jumlah rak yang sedikit dan ukurannya yang kecil dimana harus berkas di susun secara sejajar jadinya disusun secara menumpuk, kelembapan suhu dan pencahayaan yang belum sesuai standar juga mengakibatkan berkas rekam medis mudah rusak.

Hasil penelitian mengenai penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.20 Pernyataan informan mengenai SOP penyimpanan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Ada SOPnya”</i>
IP	<i>“Iya ada”</i>
IK	<i>“Terdapat SOP”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas mengenai SOP penyimpanan berkas rekam medis. Informan menyatakan bahwa ada SOP yang mengatur tentang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan.

Tabel 4.21 Pernyataan informan mengenai proses penyimpanan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Diletakkan berkas rekam medis sesuai dengan nomor RM pasien, contohnya setiap rak itu kan ada nomornya nah berkasnya masukin sesuai dengan nomor rak pasien, biasanya kayak nomor 00 08 62 19, setiap rak pakai penomoran RM pasien terakhir yaitu 19”</i>
IP	<i>“Untuk penyimpanan disini sentralisasi pengabungan rawat jalan dan rawat inap”</i>
IK	<i>“Ya disimpan sesuai dengan nomor RM pasien yang di raknya sudah ada angka terus menggunakan penyimpanan sentralisasi”</i>

Dari hasil wawancara yang didapat dari para informan mengenai proses penyimpanan berkas rekam medis, informan dapat menjelaskan dan mengetahui dengan baik proses penyimpanan berkas rekam medis yaitu dimana setiap rak berkas medis di tulis nomor RM pasiennya dengan menggunakan angka terakhir RM pasien agar mempermudah pencarian berkas rekam medis.

Tabel 4.22 Pernyataan informan mengenai jenis penyimpanan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Pengabungan rawat jalan dan rawat inap tapi lupa namanya</i>

	<i>apa”</i>
IP	<i>“Untuk penyimpanan disini sentralisasi pengabungan rawat jalan dan rawat inap”</i>
IK	<i>“Sentralisasi dek, gabungan rawat inap dan rawat jalan dalam satu map”</i>

Dari hasil wawancara yang Tanya jawab kepada informan mengenai jenis penyimpanan berkas rekam medis. Ternyata penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan menggunakan jenis penyimpanan sentralisasi yaitu pengabungan berkas rawat jalan dan rawat inap dalam satu map.

Tabel 4.23 Pernyataan informan mengenai proses pencarian berkas rekam medis menggunakan tracer di ruang penyimpanan

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Nggak ada menggunakan tracer”</i>
IP	<i>“Nggak untuk tracer nggak ada tapi kami buku registerasi aja mungkin ada pemijaman di catat di buku registrasi itu aja”</i>
IK	<i>“Tidak, kami tidak menggunakan tracer tetapi di penyimpanan ada buku catatan peminjaman registrasi”</i>

Berdasarkan hasil wawancara kepada para informan mengenai proses pencarian berkas rekam medis menggunakan tracer di ruang penyimpanan berkas rekam medis, ternyata rekam medis RSUD Sundari Medan belum menggunakan tracer dalam proses pencarian berkas rekam medis di ruangan penyimpanan berkas rekam medis.

Tabel 4.24 Pernyataan informan mengenai fasilitas penyimpanan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Fasilitas masih kurang kayak rak penyimpanan yang masih sedikit , luas ruangan yang kecil yang jadinya ada penumpukkan berkas, ada dua penyimpanan berkas rekam medis di lantai 1 dan 3, suhu kelembapan yang belum sesuai dengan suhu penyimpanan berkas dan pencahaya”</i>
IP	<i>“Belum untuk saat ini belum sesuai standarnya, kelembapan suhu belum sesuai, pencahaya belum sesuai, raknya sampai penuh, pembagian ruangan ada di lantai 1 dan lantai 3 jadinya terpisah, untuk luas itu juga belum cukup, belum sesuai”</i>
IK	<i>“Belum memadai fasilitasnya untuk saat ini, luas ruangan masih belum sesuai standar karena ada pembagian ruangan lantai 1 sama 3, kelembapan suhu dan pencahayaan, rak yang sedikit jadi ada penumpukkan berkas”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas bersama para informan mengenai fasilitas penyimpanan berkas rekam medis, di dapat bahwa ternyata ruang penyimpanan berkas rekam medis RSUD Sundari Medan masih memiliki fasilitas penyimpanan yang kurang seperti rak penyimpanan yang masih sedikit, luas ruangan yang kecil yang menyebabkan adanya dua pembagian tempat ruangan penyimpanan berkas medis yaitu di lantai 1 dan 3 yang akhirnya adanya penumpukan berkas serta kelembapan suhu dan pencahayaan yang belum sesuai dengan standar penyimpanan berkas rekam medis.

Tabel 4.25 Pernyataan informan mengenai kendala dalam penyimpanan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“kendalanya itu karena raknya sikit terus ruangnya kecil jadi belum sesuai yang jadi ada penumpukkan berkas bahkan sampai ada yang dibawah lantai, ada pembagian ruangan juga jadi penghambat proses penyimpanan”</i>
IP	<i>“Kendalanya tadi sengkatan untuk ruangan penyimpanannya belum standar masih kecil, jadinya penyusunannya menumpuk harusnya sejajar jadinya menumpuk, pencahayaan dan ruangan terbagi di lantai 1 dan lantai 3 yang menghambat penyimpanan”</i>
IK	<i>“Ya itulah karena ruangan kecil terus rak atau sengkatanya sikit akibatnya berkas penuh terus mengalami kerusakan karena kelembapan suhu, pencahayaan yang belum sesuai dengan standarnya”</i>

Dari hasil wawancara di atas bersama informan mengenai kendala penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan, di dapat bahwa kendala dalam penyimpanannya yaitu luas ruang yang masih terbilang kecil yang mengakibatkan adanya pembagian ruangan ada di lantai 1 dan lantai 3, jumlah rak yang sedikit dan ukurannya yang kecil dimana harus berkas di susun secara sejajar jadinya disusun secara menumpuk, kelembapan suhu dan pencahayaan yang belum sesuai standar juga mengakibatkan berkas rekam medis mudah rusak.

4.1.11 Penyusutan (*retensi*) Berkas Rekam Medis

Penyusutan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis yaitu dimusnahkan setelah 5 tahun tidak berkunjung kembali untuk berkas rawat jalan

dan rawat inap. Penyusutan berkas rekam medis di tanggung jawabpin oleh kepala instalasi. Adapun kendalanya tidak adanya petugas khusus untuk melakukan penyusutan berkas rekam medis ditambah lagi petugas penyimpanan melakukan penyusutan di bantu oleh petugas rekam medis lain sambil mengerjakan pekerjaan lain contoh petugas rekam medis lainnya sambil pelayanan sambil melakukan penyusutan di sela-sela waktu kosong.

Hasil penelitian mengenai penyusutan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.26 Pernyataan informan mengenai penyusutan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Pemisahan antara berkas yang tidak aktif dengan berkas yang masih aktif setelah itu di musnahkan berkas yang tidak aktif”</i>
IP	<i>“Pemilahan dulu berkas pasien yang sudah lama tidak berobat habis itu di musnahkan dan paling lama 5 tahun sudah tidak berkunjung kembali”</i>
IK	<i>“Pemilahan berkas yang sudah tidak aktif selama 5 tahun tidak pernah berkunjung kembali dan di musnahkan setelah dilakukan pemilahan”</i>

Berdasarkan hasil wawancara Tanya jawab oleh informan mengenai penyusutan berkas rekam medis, di dapat bahwa para informan memahami dengan baik apa itu penyusutan atau retensi berkas rekam medis dimana para informan menjelaskan penyusutan itu adalah pemisahan antara berkas sudah tidak aktif lagi dengan berkas yang masih aktif di mana berkas yang di tidak aktif lagi

dimusnahkan dalam jangka waktu 5 tahun tidak pernah berkunjung kembali dan dimusnahkan setelah dilakukan pemilahan.

**Tabel 4.27 Pernyataan informan mengenai SOP penyusutan berkas
rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Adalah SOPnya”</i>
IP	<i>“Ada”</i>
IK	<i>“Ada di pedoman rekam medis”</i>

Dari hasil wawancara yang di dapat mengenai SOP penyusutan berkas rekam medis, informan menyatakan bahwa RSUD Sundari Medan pada bagi rekam medisnya memiliki SOP dalam sistem pengelolaan berkas rekam medis di bagian penyusutan atau retensi berkas rekam medis.

**Tabel 4.28 Pernyataan informan mengenai masa penyusutan
berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“5 tahun setelah tidak pernah berkunjung lagi”</i>
IP	<i>“Ya 5 tahun tadi penyusutan berkas rekam medis”</i>
IK	<i>“Masa penyusutan ya 5 tahun sesuai SOP untuk rawat inap dan rawat jalan”</i>

Dari hasil wawancara diatas mengenai masa penyusutan berkas rekam medis, para informan menjawab bahwa masa penyusutan atau retensi berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan yaitu 5 tahun setelah tidak pernah berkunjung lagi untuk rawat inap dan rawat jalan.

**Tabel 4.29 Pernyataan informan mengenai pemilahan penyusutan
berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Iya dilakukan pemilahan dulu mana berkas yang mau di simpan untuk pertinggal mana kertas berkas yang di buang”</i>
IP	<i>“Ya sudah dilakukan pemilahan terlebih dahulu untuk kematian, tindakan operasi di simpan”</i>
IK	<i>“Iyakan di pilah dulu mana format yang harus jadi pertinggal dan mana format yang di buang. Format yang di jadikan pertinggal itu kayak resume, persetujuan tindakan medik, kematian, indetitas pasien”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas mengenai pemilahan penyusutan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan sudah sesuai dengan permenkes yaitu ternyata sudah dilakukan pemilihan terlebih dahulu dengan memisahkan format yang masih digunakan dan yang sudah tidak digunakan, dimana format yang dijadikan pertinggal itu adalah resume, persetujuan tindakan medik, kematian dan indetitas pasien.

**Tabel 4.30 Pernyataan informan mengenai penanggung jawab khusus
penyusutan berkas rekam medis**

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Belum ada petugasnya untuk saat ini masih di kerjakan sama-sama anggota rekam medis lainnya”</i>
IP	<i>“Untuk penanggung jawab khusus mungkin nggak ada tetapi penanggung jawab tetap di awasi oleh kepala rekam medis sendiri dan penanggung jawab rekam medis mungkin ada</i>

waktunya untuk retensi”

IK *“Penanggung jawab khusus memang belum ada tetapi di tanggung jawab pin kepala rekam medis dan penanggung jawab unit rekam medis”*

Dari hasil wawancara yang di dapat dari para informan mengenai petugas khusus penyusutan atau retensi berkas rekam medis, dimana bahwasannya tidak ada penanggung jawab khusus untuk penyusutan berkas rekam medis tetapi di tanggung jawab pin oleh kepala instalasi rekam medis.

Tabel 4.31 Pernyataan informan mengenai kendala dalam proses penyusutan berkas rekam medis

Informan	Pernyataan
IU-3	<i>“Kendalanya ya kekurangan petugas karena semua disitu dilakukan kegiatan disitu juga ngelakuin retensi mau melakukan penyimpanan jadi harus bagi waktu”</i>
IP	<i>“Untuk kendalanya ya kekurangan orang karena kami sambil pelayanan sambil waktunya retensi itu aja sih”</i>
IK	<i>“Untuk saat ini masih kekurangan orang apa lagi untuk khusus retensi jadinya berkas rekam medis yang tidak aktif lagi malah menumpuk. Paling sambil ngurus pelayanan lain sambil retensi juga”</i>

Berdasarkan hasil wawancara diatas bersama para informan mengenai kendala penyusutan berkas rekam medis, informan mengungkapkan bahwa kendala dalam penyusutan berkas rekam medis ini yaitu kurang SDM atau Sumber Daya Manusia yang mengakibatkan petugas rekam medis lainnya bergantian melakukan pekerjaan penyusutan berkas rekam medis bahkan sambil

pelayanan mereka juga sambil waktunya melakukan penyusutan atau retensi berkas rekam medis ini.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Alur Berkas Rekam Medis di RSUD Sundari Medan

Dimulai dari pasien melakukan registrasi pendaftaran dengan menunjukkan kartu berobat dan kartu BPJS yang kemudian petugas pendaftaran menetik nomor rekam medis pasien di data base komputer pendaftaran yang nantinya akan terhubungan langsung dengan poliklinik yang akan dituju, setelah itu petugas penyimpanan berkas rekam medis mencari berkasnya sesuai nomor rekam medis pasien yang akan di tujuan ke poli, berkas rekam medis yang sudah di dapatkan dari ruang penyimpanan diantar ke poli yang dituju. Sebelum masuk ke poli pasien harus menunggu di samping ruang poli masing-masing dan akan di panggil sesuai nomor antirian yang sudah di dapatkan dari bagian pendaftaran.

Kemudian setelah di lakukan pemeriksaan oleh dokter, berkas rekam medis pasien diisi dokter, bidan atau perawat segera diantar kebagian ruang rekam medis untuk di pendistribusian (*assembling*) dimana berkas rekam medis yang berasal dari poli di rakit dan disusun sesuai dengan nomor urus form RM. Setelah itu berkas rekam medis yang sudah di *assembling*, dilakukan proses pengkodean yaitu data-data riwayat pasien di masukan ke dalam komputer dari website tabel yang dimana isi yang dimasukkan yaitu data pribadi pasien, hasil diangnosa, anatesis dan lainnya. Terakhir dilakukan pengindeksian yaitu pengumpulan jenis penyakit dari hasil pemeriksaan ke dalam tabulasi indeksing yang dimana berguna untuk pembuatan laporan kasus 10 penyakit terbesar di RSUD Sundari Medan. Terakhir berkas rekam medis disimpan ke dalam ruang penyimpanan

sesuai dengan nomor rekam medisnya. Untuk tindakan penyusutan berkas rekam medis akan dilakukan setiap 5 tahun sekali.

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Zakiyah & Sugiarti, 2024). Gambar alur berkas rekam medis yang berawal dari alur prosedur pendaftaran pasien rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap. Selanjutnya sistem dan subsistem rekam medis yang terdiri dari sistem penamaan pasien, sistem penomoran, sistem penyimpanan, sistem pengolahan rekam medis yang di dalam terdapat; alur dan prosedur *assembling*, alur dan prosedur *coding* dan *indexing*, alur dan prosedur *analizing* dan *reporting*, alur dan prosedur *filling* rawat jalan dan rawat inap dan yang terakhir sistem retensi dan pemusnahan.

Adapun gambaran alur berkas rekam medis yang sejalan juga yaitu (Lopulalan Frian & Hayadi, 2022). Dimana pertama alur pendaftaran yang dilakukan pasien yaitu ada dua alur; alur prosedur pendaftaran pasien baru, yang menanyakan identitas pasien yang akan di catat pada formulir rekam medis rawat jalan dan kartu berobat, mencatat identitas ke buku register penerimaan pasien baru, menyerahkan kartu berobat, menanyakan keluhan utama pasien, mempersilakan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai dan mengirim formulir rekam medis ke poliklinik yang sesuai begitu juga dengan alur prosedur pendaftaran pasien lama hanya saja untuk pasien yang sudah pernah berobat hanya menunjukan kartu berobat. Setelah selesai berkas rekam medis pasien yang berobat akan di anter ke rekam medis untuk di lakukan sistem pengelolaan berkas rekam yang terdiri dari pendistribusian, pengkodean, pengindesian, penyimpanan dan retensi serta pemusnahan.

4.2.2 Pendistribusian (*assembling*) Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dan di peroleh bahwa petugas rekam medis di RSUD Sundari Medan dapat menjelaskan dengan baik mengenai pendistribusian (*assembling*) berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan, mereka mengetahui bahwa pendistribusian adalah perakitan berkas rekam medis untuk menyusun nomor RM yang masih belum sesuai dengan urutannya.

Namun ternyata ada kendala yang sering terjadi di rekam medis RSUD Sundari Medan yaitu masih ada form berkas rekam medis yang belum diisi oleh dokter, perawat ataupun bidan, hal ini di karena petugas kesehatan lupa untuk mengisi form berkas rekam medis yang mengakibatkan adanya penundaan pendistribusian karena menunggu lagi atau meminta kembali catatan isian riwayat penyakit pasien ke dalam form kepada dokter, perawat maupun bidan bahkan terkadang sebelum di *assembling* berkas sudah di bawa kembali ke poli padahal belum dilakukan perakitan berkas rekam medis.

Adapun hal lainnya yaitu lamanya kembali berkas rekam medis dari bagian poliklinik ataupun administrasi ke petugas pendistribusian, dimana jangka waktu turunnya berkas rekam medis dari poliklinik ataupun administrasi yaitu untuk rawat jalan kurang lebih 1 hari dan untuk rawat inap selama kurang lebih 3 hari dikarena adanya pengkliman di administrasi BPJS dan pengecekan kelengkapan berkas rekam medis. Hal ini juga mengakibatkan adanya penumpukkan berkas rekam medis untuk di rakit dan sudah tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) di RSUD Sundari Medan karena pendistribusian (*assembling*) rekam medis dikatakan terlambat apabila waktu pendistribusian lebih dari 10 menit.

Dari hasil penelitian yang dilakukan selaras dengan studi penelitian terdahulu (Herawati & Rahmayani, 2021) yaitu menyatakan bahwa di rumah sakit Pertamina Cirebon mayoritas pengembalian berkas rekam medis dari bangsal rawat inap ke bagian assembling, menurut pihak Rumah Sakit Pertamina Cirebon, mengalami keterlambatan karena beberapa hal. Di antaranya adalah belum lengkapnya surat jaminan bagi pasien asuransi yang mengakibatkan penahanan sementara berkas rekam medis hingga surat tersebut dilengkapi, adanya berkas rekam medis yang dipinjam oleh unit casemix untuk kepentingan klaim asuransi BPJS Kesehatan, dan adanya berkas rekam medis yang belum ditandatangani oleh kepala bangsal atau dokter yang bertanggung jawab atas pasien karena adanya rapat atau hari libur.

Pernyataan hasil ini juga didukung dengan hasil penelitian (Yulia et al., 2024) Pendekatan manajemen yang berbeda yang digunakan untuk mengumpulkan berkas rekam medis rumah sakit menunjukkan adanya kesenjangan dalam hal kelengkapan koleksi rekam medis rumah sakit secara keseluruhan dan berkas rekam medis rawat inap. Sebagai contoh, petugas terus melakukan pencatatan yang buruk dalam berkas rekam medis hingga 73%, dan mereka terus menghilangkan identitas pasien dan tanda tangan pasien sebagai bukti identifikasi.

Unit rekam medis bagian distribusi (assembling) akan menerima berkas rekam medis yang sebelumnya berada di unit pelayanan. Semua berkas yang masuk dimasukkan dan dikeluarkan ke dalam buku register oleh bagian assembling, yang mencatat tanggal-tanggal tersebut. Melalui prosedur ini, unit rekam medis akan dapat menentukan berkas mana yang dikembalikan sesuai

jadwal dan mana yang tidak. Ketepatan waktu pengembalian, kelengkapan formulir rekam medis, dan ketelitian pengisian berkas merupakan beberapa parameter yang dapat diamati untuk menilai kualitas rekam medis di rumah sakit, khususnya dalam kegiatan assembling (Herawati & Rahmayani, 2021).

Setiap kegiatan membutuhkan panduan tertulis yang harus diikuti dan tidak boleh dilanggar, serta sistem pengelolaan berkas rekam medis dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang harus dipatuhi oleh petugas rekam medis dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini untuk memastikan tidak ada kesalahan atau hasil yang tidak diinginkan dari kegiatan tersebut di kemudian hari.

Hal ini dapat di jelaskan berdasarkan kajian integrasi keislaman di bab 2 mengenai pasien atau tenaga kesehatan dalam mematuhi aturan instansi kesehatan, dimana islam menjelaskan bahwa orang-orang yang beriman harus mentaati Allah SWT dan rasulnya serta pemimpin-pemimpinnya, yang mana peraturan Allah SWT dan rasulnya adalah aturan SOP tentang rekam medis yang harus di taati oleh para petugas rekam medis dan petugas kesehatan lainnya yang menjadi pengikut Allah SWT dan mempercayai rasul, sebagaimana dalam firman Allah SWT di Surah An-Nisa (4): 59 yaitu:

ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولَى الْأَمْرِ مِنْكُمْ

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman! Taatilah Allah dan taatilah Rasul (Muhammad), dan Ulil Amri (pemegang kekuasaan) di antara kamu”. (An-Nisa (4): 59).

Menurut Al-Bukhari dan sumber-sumber lain yang mengutip Ibnu Abbas, Asbabun Nuzul ayat An-Nisa (4:59) menyatakan bahwa ayat tersebut diturunkan

kepada Abdullah bin Hudzafah bin Qais "ketika ia diutus dengan sebuah pasukan." Menanggapi hal ini, Al-Hafizh Ibnu Hajar mengatakan bahwa redaksi ayat tersebut, "*Kemudian jika kamu berselisih tentang sesuatu...*" berarti mereka berselisih pendapat tentang bagaimana cara mematuhiya dan tidak mengikuti perintah tersebut karena takut akan siksa. Oleh karena itu, ayat ini dapat diterima jika diturunkan kepada mereka untuk menasihati mereka agar mengembalikan perselisihan mereka kepada Allah dan Rasul-Nya jika terjadi perselisihan (As-Suyuthi, 2014).

Menurut Tafsir Al Wajiz karya Ibnu Athiyyah mengenai ayat tersebut, Wahai sekalian umat, tunduklah kepada Allah dalam apa yang telah dia turunkan di dalam Al Qur'an, taatlah kepada Rasulullah dalam apa yang telah jelas tertulis di dalam Sunnah, dan taatlah kepada para Malim (pemimpin) yang mengajarkan kebaikan, serta kepada para pemimpin dan orang-orang yang berkuasa dalam hal-hal yang diperintahkan oleh Allah SWT dan hal-hal yang bermanfaat yang secara umum berkaitan dengan masalah-masalah yang bersifat umum.

Sementara itu, menurut tafsir Imam Ar Razi karya Fakhruddin Ar-Razi terhadap Al Quran An-Nisa (4): 59, Allah SWT memerintahkan para pembuat kebijakan untuk bersikap adil kepada konstituen mereka. Demikian pula, warga negara diperintahkan untuk mengikuti para pejabat sambil menahan diri untuk tidak terlibat dalam perilaku kriminal atau tidak patuh (Cyndiandari, 2023).

Adapun hadits yang membahas tentang bertaqwa dan taat mengikuti peraturan Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yaitu dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu adalah;

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ: مَا نَهَيْتُكُمْ عَنْهُ فَاجْتَنِبُوهُ، وَمَا أَمَرْتُكُمْ بِهِ فَأَتُوا مِنْهُ مَا اسْتَطَعْتُمْ، فَإِنَّمَا أَهْلَكَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ كَثْرَةُ مَسَائِلِهِمْ وَاخْتِلَافُهُمْ عَلَى أَنْبِيَائِهِمْ

Artinya: "Apa saja yang aku larang, maka jauhilah, demikian sabda Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam. Dan lakukanlah semua yang aku perintahkan kepada kalian dengan sebaik-baiknya. Sesungguhnya kehancuran umat sebelum kalian tidak lain karena keraguan dan penolakan mereka terhadap para nabi." (al-Bukhari dan Muslim).

Berdasarkan ayat Al-Qur'an surah An-Nisa (4):59 dan kedua tafsirnya serta hadits tentang bertaqwa dan taat mengikuti peraturan Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yang di hubungkan dengan pendistribusian berkas rekam medis di dapat kesimpulan bahwa isi dari berkas rekam medis pasien berlandaskan Standar Operasional Prosedur sebagai pedoman petugas rekam medis dimana dalam islam Allah SWT dan parah rasul serta pemimpin-pemimpinnya menciptakan peraturan yang ada agar tidak mengakibatkan hal yang akan merugikan diri sendiri dan orang lain.

Pendistribusian berkas rekam medis yaitu agar bagian poliklinik ataupun administrasi agar dapat mempercepat pengantar berkas rekam medis pasien ke bagian pendistribusian berkas rekam medis agar tidak adanya keterlambatan dalam melakukan perakitan berkas rekam medis dan tidak adanya kehilangan form hasil pemeriksaan pasien, hal tersebut sudah di jelas dalam SOP (Standar Operasional Prosedur) yang menjadi landasan tanggung jawab untuk petugas berkas rekam medis.

4.2.3 Pengkodean (*coding*) Berkas Rekam Medis

Melalui hasil penelitian yang sudah dilakukan dan didapat yaitu petugas koding berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan sudah sesuai dengan tamatan pendidikan terakhirnya yaitu D3 rekam medis. Para petugas rekam medis juga sangat baik dalam memahami kegunaan pengkodean berkas rekam medis dimana mereka dapat menjelaskan bahwa pengkodean itu ada memasukan setiap data pasien setelah berobat dari dokter, bidan atau perawat, tetapi pada pelatihan khusus untuk petugas koding ternyata belum ada dilakukan di RSUD Sundari Medan sampai saat ini yaitu tahun 2024.

Terdapat juga kendala dalam pengkodean yaitu seperti jaringan yang lambat atau tidak *connect* ke computer, adapun tulisan dokter yang sulit dibaca atau tidak jelas di karena petugas rekam medis pada bagian pengkodingan tidak pandai membaca tulisan dokter tersebut yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam pengkodingan, dimana RSUD Sundari Medan juga belum menerapkan E-RM dimana hasil diagnosa dapat di isi oleh dokter tetapi belum dilakukan dan pengisi hasil diagnosa dilakukan oleh petugas rekam medis di bagian pengkodean, maka dari itu adanya penundaan untuk proses pengkodingan karena harus memastikan kembali kepada dokter polinya agar nantinya tidak terjadi kesalahan pada penulisan diagnosa.

Adapun hal lain yaitu form anatesis dan pemeriksaan fisik yang tidak diisi oleh dokter, perawat ataupun bidan karena dokter atau tenaga kesehatan yang terkadang sering lupa. Hal juga mempersulit petugas pengkodean berkas rekam medis untuk mengisi form online pengkodean berkas rekam medis, serta adanya keterlambatan kembalinya berkas rekam medis dari poli atau administrasi yang

menjadikan keterlambatan pendistribusian dan hal tersebut juga mengakibatkan pengkodean berkas rekam medis juga tertunda dan adanya penumpuk berkas di pengkodean.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian terdahulu yaitu (Sabran et al., 2024) pada RSUD Haji Jawa Timur ternyata semua petugas coding belum mendapat updated atau pelatihan coding prosedur medis, dimana pengetahuan tentang coding prosedur medis hanya didapatkan pada saat perkuliahan. Selain itu, pengetahuan tersebut juga jarang digunakan sehingga petugas coding merasa sedikit terlupakan dan membutuhkan pelatihan.

Adapun hasil penelitian terdahulu yang sejalan yaitu (Zebua, 2022) pada Rumah Sakit Elisabeth Medan ternyata memiliki kendala dalam proses pengkodean berkas rekam medis yaitu Seperti tulisan dokter yang tidak rapi dan susah dimengerti oleh petugas dan juga beberapa diagnosa pada berkas rekam medis tidak disertai dengan informasi close dan open.

Menurut klasifikasi penyakit dan tindakan medis di seluruh dunia, pengkodean adalah proses pemberian kode klasifikasi klinis (Kemenkes RI, 2022). Kode diagnosis harus ditentukan sesuai dengan ICD-10, dan kode tindakan harus sesuai dengan ICD-9CM. Untuk membantu pelayanan dalam menampilkan informasi sehingga dapat membantu peran perencanaan, manajemen, dan penelitian di bidang kesehatan, maka diagnosis dan tindakan dalam rekam medis pasien diberi kode (Sabran et al., 2024).

Pentingnya ketelitian petugas kesehatan ataupun petugas rekam medis dalam mengisi dan mengecek kelengkapan berkas kesehatan pada pasien, karena jika mengalami suatu kesehatan dan tidak langsung di urus atau di jaga dapat

mempengaruhi diagnosa pasien dan merusak kepercayaan masyarakat atau pasien terhadap layanan fasilitas kesehatan yang di berikan.

Allah SWT juga memerintahkan kita untuk memiliki sifat yang teliti agar terhindar dari kesalahan atau permasalahan yang dapat merugikan kita ataupun merugikan orang lain. Dimana manusia sering cenderung bersifat tergesa-gesa atau ceroboh dalam mengerjakan suatu hal jika sudah di buruh waktu. Allah SWT berfirman sebagai mana yang di ungkapkan dalam surah Al-Hujurat : 6 yaitu:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهْلَةٍ فَتُصِيبُوا عَلَى مَا فَعَلْتُمْ تَدْمِينٌ

Artinya: *"Hai orang-orang yang beriman, jika suatu kaum datang padamu membawa sebuah berita, maka periksalah dengan teliti supaya engkau tak menimpakan suatu musibah kepada suatu kaum tanpa mengetahui keadaannya yang menyebabkan engkau menyesali perbuatanmu itu."* (Al-Hujurat:6).

Pada ayat di atas, Asbabun Nuzulnya, Nabi Muhammad SAW menyampaikan ajakan kepada Al Harits untuk menjadi seorang muslim. Setelah menerima ajakan dari rasulullah, ia menyatakan masuk Islam dan kembali untuk menyampaikan ajakan tersebut kepada kaumnya. Pada saat itu, Al Harits setuju untuk menunaikan zakat, dan Rasulullah SAW pun dipanggil.

Ketika waktunya tiba, Al Walid bin Uqbah, perwakilan Rasulullah SAW, diutus untuk mengambil zakat yang telah dijanjikan. Namun, dalam perjalanan, hati Al Walid bin Uqbah menjadi tidak tenang, dan ia kembali kepada Rasulullah sebelum sampai ke lokasi yang seharusnya dituju oleh Al Harits. Sekembalinya ke rumah, ia mengarang sebuah cerita yang mengatakan bahwa Al Harits telah mengancam akan membunuhnya dan menolak untuk menyerahkan zakat. Setelah

mengetahui cerita tersebut, Nabi mengirim utusan untuk mengunjungi Al Harits. Namun, tampaknya ketika dalam perjalanan untuk menyerahkan zakat yang dijanjikan kepada Rasul, utusan tersebut bertemu dengan Al Harits.

Al Harits mengungkapkan kebenaran setelah bertemu dengan Nabi. Kemudian turunlah QS Al Hujurat ayat 6, yang memperingatkan umat Islam untuk selalu bertabayyun dalam menyikapi informasi yang diterima. Tentu saja, Anda juga harus meminta masing-masing pihak untuk menjelaskan diri mereka sendiri. Menghindari tabayyun bisa sangat berisiko karena dapat menyebabkan konflik dan bahkan kekerasan. Seperti yang telah dikatakan, prinsip tabayyun mengharuskan kita untuk memverifikasi informasi yang kita terima dua kali.

Menurut tafsir Al-Muyassar karya Aidhy al-Qarni, yang juga dikenal sebagai tafsir dari Kementerian Agama Arab Saudi, jika orang fasik mendekati Anda dengan sebuah berita, pertama-tama lakukan verifikasi dan kutiplah berita tersebut untuk memastikan bahwa Anda mengetahui faktanya. Jika tidak, Anda mungkin akan merugikan orang yang tidak bersalah, yang nantinya akan Anda sesali.

Sesuai dengan Al-Mukhtashar atau Markaz tafsir Riyadh, di bawah bimbingan Imam Masjidil Haram, Syaikh Dr. Shalih bin Abdullah bin Humaid, Imam Masjidil Haram, mengatakan, "Wahai orang-orang yang beriman kepada Allah SWT dan mengikuti jalan yang telah ditetapkan, jika datang kepadamu orang fasik membawa berita tentang suatu kaum, maka periksalah kebenaran berita itu dan janganlah kamu tergesa-gesa membenarkannya." Hal ini karena dikhawatirkan jika kalian membenarkan berita tersebut tanpa melakukan

penelitian terlebih dahulu, kalian akan membawa bencana kepada masyarakat, dan kalian akan menyesal ketika kalian mengetahui bahwa berita tersebut salah.

Berdasarkan hadits riwayat Bukhari dan Muslim sebagai berikut: "*Percayakan setiap amanah kepada yang memberikannya, dan kembalikanlah amanah itu kepada yang mempercayakannya kepada Anda.*" (HR. Bukhari, Muslim)

Berdasarkan Asbabun Nuzul, dan kedua tafsir dari surat Al-Hujurat:6 serta hadits tentang amanah yang bersangkutan dengan ketelitian yang dihubungkan dengan hasil penelitian dalam pengkodean yang di dapat maka diambil kesimpulan bahwa Allah SWT mengajarkan kita untuk senantiasa berhati-hati dalam mengerjakan sesuatu dan harus dengan teliti untuk mencapai kebenarannya sehingga kita tidak tergesa-gesa ataupun ceroboh untuk mengerjakannya yang hingga akhirnya jika suatu kesalahan terjadi akan menimbulkan penyesalan bagi diri sendiri dan untuk orang lain.

Begitu pun sama dengan hal petugas berkas rekam medis yang tidak boleh terburu-buru mengambil keputusan dan harus teliti jika suatu form berkas rekam medis sulit dibaca seperti tulisan dokter dan harus memastikan lagi kepada dokter ya bersangkutan, begitu juga dengan isi form yang belum diisi oleh pihak dokter, perawat ataupun bidan, dimana petugas koding berkas rekam medis harus menyampaikan kepada petugas medis mengenai form yang masih kosong agar tidak ada kejadian kesalahan yang dapat mempengaruhi diagnosa penyakit pasien dan merugikan pasien serta diri sendiri.

4.2.4 Pengindekan (*indexing*) Berkas Rekam Medis

Sesuai dari hasil penelitian yang sudah dijalankan dan didapatkan ialah pengindekan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan telah menggunakan

empat jenis indeks yaitu adalah indeks pasien, indeks penyakit (diagnosis) dan operasi, indeks dokter dan indeks kematian dimana semua indeks tersebut berada di dalam berkas rekam medis dan digunakan oleh petugas rekam medis untuk mengisi pengindeksan. Indeks penyakit pada berkas rekam medis RSUD Sundari Medan berisi nomor kode diagnose penyakit atau tindakan operasi judul bulan, tahun, nomor penderita, jenis kelamin dan umur.

Ternyata petugas rekam medis di rumah sakit umum tersebut kurang memahami fungsi dari pengindeksian berkas rekam medis, dimana fungsi dari pengindeksian ini yaitu untuk menentukan 10 riwayat penyakit terbesar di daerah lingkungan rumah sakit, pencarian informasi riwayat pasien, tentang indeks kematian dan lainnya. Karena mereka jarang menggunakannya atau mereka juga mengatakan mungkin mereka melakukan proses tersebut tetapi namanya bukan pengindeksian hal ini juga di bukti dengan adanya penentuan 10 penyakit di tabulasi indeks setiap bulannya yang ada di RSUD Sundari Medan.

Dimana indeksing merupakan suatu sistem pengelolaan berkas rekam medis yang menentukan 10 penyakit terbesar di daerah dekat instansi kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian para petugas rekam medis telah melakukan kegiatan penentu 10 penyakit terbesar tersebut tetapi mereka tidak mengetahui bahwasannya dalam pembuatan tersebut termasuk kegiatan sistem pengelolaan rekam medis pada bagian pengindekan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Silitonga Doli et al., 2021), dimana petugas rekam medis Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) dari hasil penelitiannya masih ada petugas rekam medis yang belum mengikuti pelatihan dan seminar tentang pengindeksian

serta proses dari indeks rekam medis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC) hanya menggunakan indeks pasien saja yang dilakukan.

Pengolahan data rekam medis pasien dilakukan dengan menggunakan pengindeksan, sebuah sistem manajemen file rekam medis. Pengindeksan terutama berkaitan dengan pengorganisasian daftar kata, kode, atau kata kunci yang terkait dengan informasi atau data penting dalam urutan abjad. Dalam pembuatan indeks rekam medis ini, informasi mendasar yang dibutuhkan untuk membuat laporan rumah sakit, termasuk laporan mobilitas dan mortalitas rumah sakit, juga sangat membantu dalam proses pencarian data pasien (Nugraheni & Fani, 2023).

Ilmu pengetahuan sangatlah penting bagi seseorang karena semakin luas ilmu pengetahuan maka makin luas pula wawasan tentang hal baru. Begitu juga dengan tenaga kesehatan dan petugas rekam medis harus memiliki ilmu pengetahuan tentang kesehatan yang terus meningkat sesuai dengan perubahan zaman dan terus belajar pelajaran yang lalu agar tidak mudah lupa dan ilmunya terus berkembang. Allah SWT berfirman dalam surah Al-Alaq ayat 1-5 tentang ilmu pengetahuan yaitu:

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ . خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ . اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ . الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ . عَلَّمَ

الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ

Artinya: "Dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan, bacalah. Dia menggunakan segumpal darah untuk menciptakan manusia. Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang Menciptakan: Tuhanmu Yang Maha Pemurah, Yang mengajar (manusia) dengan perantaraan kalam. Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya." (Al-alaq:1-5).

Penciptaan manusia dan nilai dari ilmu pengetahuan dijelaskan dalam ayat tersebut. Lebih lanjut, Allah SWT memerintahkan kepada seluruh umatnya untuk tidak pernah menyerah dalam menuntut ilmu. Dengan berbekal ilmu pengetahuan, manusia dapat menunjukkan keagungan dan kekuatan Allah SWT.

Asbabun Nuzul membuka ayat ini dengan Nabi Muhammad SAW yang bermimpi melihat cahaya di waktu subuh. Sebagai hasilnya, Nabi mengunjungi dan tinggal di Gua Hira. Malaikat Jibril menemui Nabi di sana dan memberikan perintah untuk membaca (Iqra). Nabi masih menjawab, "Saya tidak bisa membaca," sehingga perintah ini harus diberikan sebanyak tiga kali. Lima baris ini kemudian diucapkan oleh malaikat Jibril. Nabi kemudian kembali ke rumah dan diselimuti oleh istrinya, Siti Khadijah, karena beliau sangat ketakutan dan gemetar. Siti Khadijah membawa Nabi kepada pamannya, seorang pendeta, untuk menjelaskan apa yang telah terjadi setelah memberitahukan apa yang telah terjadi. Menurut pamannya, itu adalah pertanda kenabian. Selain itu, menurut pamannya, Nabi akan menghadapi beberapa kesulitan dalam menyebarkan pelajaran yang telah diberikan kepadanya. Namun demikian, sang paman siap untuk membela Nabi.

Nabi Muhammad Saw diberi wahyu dalam bentuk mimpi yang benar ketika beliau tidur, menurut tafsir Ibnu Katsir karya Imaduddin Abul Fida' Ismail bin Amr bin Katsir dari Ibnu Katsir, yang menurut Imam Ahmad telah menceritakan kepada kami Abdur Razzaq telah menceritakan kepada kami Ma'mar, dari Az-Zuhri, dari Urwah, dari Aisyah yang menceritakan hal tersebut. Dia juga tidak pernah melihat mimpi, namun baginya mimpi itu tampak seperti cahaya fajar.

Ayat ketiga dari surat Al-Alaq dalam kitab Tafsir Al-Munir karya Wahbah Al-Zuhaili menjelaskan bahwa ketika Anda diperintahkan untuk membaca nama Allah SWT, maka itu adalah perintah dari Tuhan Anda untuk membaca. Dia adalah zat yang Maha Agung. Dengan demikian, sudah menjadi kewajiban kita untuk selalu mengingat Allah SWT. Diantaranya adalah dengan menyebut asma-Nya. Menyebut asma Allah SWT ketika hendak belajar atau menuntut ilmu adalah salah satu cara kita memuliakannya. Karena dari situlah keagungan Allah SWT akan diperlihatkan, sehingga memudahkan kita untuk mengasimilasi hikmah yang kita peroleh.

Menurut penjelasan Tafsir al-Munir mengenai ayat keempat dari surat Al-Alaq dalam kitab tersebut, ayat tersebut berarti Allah memerintahkan kita untuk mempelajari ilmu pengetahuan, salah satunya melalui tulisan. Menulis karya ilmiah atau apapun yang kita pelajari memiliki beberapa keuntungan.

Salah satu keuntungan dari menulis adalah kita dapat merujuk kembali ke catatan yang telah kita buat di buku jika kita lupa pelajaran yang telah kita pelajari. Orang lain dapat membaca atau menggunakan catatan ini sebagai bahan referensi. Al-Alaq menjelaskan dalam ayat keenam bahwa Dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya. Dia menggunakan kalam (pena) untuk mengajar manusia. Bukan dari tempat lain selain dari pena masalah-masalah yang jelas dan samar. Manusia diajarkan hal-hal yang jelas dan samar-samar oleh Allah SWT melalui penggunaan kalam (pena). Memahami dasar-dasar keimanan yang terdapat di dalam kitab-kitab Allah SWT dapat menjadi contoh dari sesuatu yang jelas. Al-Qur'an adalah salah satu kitab Allah SWT. Membaca

dan memahami Al Qur'an adalah salah satu cara yang dapat kita lakukan untuk menunjukkan keyakinan kita akan keberadaannya.

Menurut hadits riwayat Bukhari dan Muslim tentang ilmu pengetahuan adalah sebagai berikut: *"Dan barang siapa yang menempuhnya untuk mencari ilmu, maka Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga."* (HR Bukhari dan Muslim). Pengetahuan akan abadi dan berguna bagi pemiliknya meskipun ia telah meninggal dunia.

Berdasarkan surah Al-Alaq ayat 1-5, Asbabun Nuzul serta kedua tafsir tentang surah Al-Alaq dan hadits tentang ilmu pengetahuan yang dihubungkan dengan hasil penelitian di dapat kesimpulan bahwa setiap orang harus terus belajar agar memiliki ilmu pengetahuan yang berkembang terus-menerus. Begitu juga dengan petugas rekam medis terutama pada bagian petugas indeksing agar terus mengasah ilmu pengetahuannya tentang indeks berkas rekam medis agar mengetahui bagaimana fungsi dari indeksing dalam berkas rekam medis dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan tentang indeksing terus-menerus agar nantinya tidak ada kesalahan dan kelupaan tentang ilmu tersebut.

4.2.5 Penyimpanan (*filling*) Berkas Rekam Medis

Dalam hasil penelitian yang dilakukan dan ditemukan pada RSUD Sundari Medan di bagian proses penyimpanan berkas rekam medis di mulai dari adanya penomoran di setiap rak tempat penyimpanan berkas rekam medis dengan menggunakan akan terakhir nomor RM pasien, nomor RM pasien terdiri dari 6 digit angka. Jenis penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan yaitu sentralisasi yang merupakan gabungan antara berkas rawat jalan dan rawat inap dalam satu map dengan nomor RM pasien yang sama. Namun pada proses

pencarian berkas rekam medis di bagian penyimpanan belum menggunakan *tracer* dan proses pencariannya masih secara manual di karenakan kurang sarana dan prasarana dalam bagian penyimpanan berkas rekam medis.

Pada fasilitas sarana dan prasarana untuk penyimpanan berkas rekam medis belum sesuai dengan standar SOP dimana ruang penyimpanan berkas rekam medis berada di dua lantai yaitu lantai 1 yang di gabungan dengan ruang kepala instalasi rekam medis, pendistribusian dan pengkodean berkas rekam medis dan ruang penyimpanan lantai 3 dengan memiliki tujuh ruangan penyimpanan dimana setiap ruangan memiliki luas diameter 10m x 8m yang masih terbilang kecil. Adapun hal lainnya yaitu jumlah rak yang sedikit karena dalam satu ruang ada tujuh rak, delapan rak dan yang paling banyak sembilan rak dan ukuran yang kecil dimana seharusnya berkas di susun secara sejajar jadinya disusun secara menumpuk.

Dalam segi ergonomi ruang penyimpanan RSUD Sundari Medan masih belum sesuai dengan SOP penyimpanan berkas rekam medis, yang mana kelembapan suhu menyesuaikan iklim setiap harinya yang membuat petugas mudah kelelahan karena ruang yang panas serta hanya di sediakan dua kipas angin hal ini dapat mengakibatkan petugas salah memasukkan berkas pada rak penyimpanan dan pencahayaan belum sesuai dengan standar tempat penyimpanan berkas rekam medis karena lampu yang digunakan masih redup yang menyulitkan petugas mencari berkas yang di takutkan salah mengambil berkas rekam medis pasien serta juga mengakibatkan berkas mudah di makan rayap atau lembab dan mengalami ke rusakan.

Dari hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya yaitu (S. M. Putri et al., 2024) untuk unit penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh belum menggunakan *tracer* untuk mencari berkas rekam medis karena petugas belum mengetahui cara penggunaannya, sarana dan prasarana yang belum lengkap, belum adanya biaya yang dikhususkan untuk rekam medis, dan belum tersedianya alat atau mesin. Temuan hasil penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu (Wahyudi & Rangkuti Sari, 2021) dalam penyimpanan berkas rekam medis mengalami kendala karena luas ruangan yang sempit dan banyaknya berkas yang sudah menumpuk yang mengakibatkan petugas sulit menemukan berkas rekam medis yang dibutuhkan.

Penelitian terdahulu lainnya yaitu (Pujilestari et al., 2023) menyatakan bahwa ruang penyimpanan di RSAU Lanud Sulaiman Bandung, kurang higienis dan cenderung menimbulkan gangguan kesehatan bagi petugas karena ruang penyimpanan berkas rekam medis digunakan bersama oleh kepala ruang rekam medis dan ruang kerja rekam medis. Pencahayaan di ruang penyimpanan berkas rekam medis juga redup atau gelap sehingga menyulitkan petugas untuk mencari berkas rekam medis di rak. Selain itu, suhu di ruang penyimpanan berkas rekam medis cukup tinggi pada siang hari di atas 27°C yang menyebabkan petugas mudah lelah karena kepanasan dan melakukan kesalahan seperti membawa berkas yang salah atau kehilangan fokus.

Penyimpanan merupakan unit kerja rekam medis yang terakreditasi oleh Kementerian Kesehatan yang berfungsi sebagai lokasi untuk mengatur dan menyimpan rekam medis secara metodis sesuai dengan skema penataan tertentu

sehingga dapat disajikan secara akurat dan tepat waktu saat dibutuhkan. Berkas rekam medis harus disimpan dengan cara yang terorganisir karena sangat penting untuk melihat riwayat medis pasien dan menjadwalkan janji temu tindak lanjut (Pujilestari et al., 2023).

WHO (2002) menyatakan bahwa penggunaan *tracer* atau pelacak, atau petunjuk keluar, meningkatkan kualitas pekerjaan yang dilakukan oleh pengawas dan petugas rekam medis. Sebagai pengganti rekam medis yang hilang dalam penyimpanan, pelacak merupakan instrumen penting dalam manajemen penggunaan rekam medis. Hingga rekam medis yang dipinjam dikembalikan dan disimpan kembali, pelacak tetap berada di tempat penyimpanan (Arifin et al., 2022).

Petugas medis ataupun rekam medis dalam melaksanakan tugasnya harus wajib amanah karena semua data pasien berada di tangan pekerja rekam medis yang dimana juga di dukung oleh sarana dan prasana fasilitas yang ada. Petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya harus dilandasi niat baik semata-mata karena untuk mendapat ridho Allah SWT. Dimana dalam firman Allah SWT di surah Al-Anfal (8): 27 yang berbunyi sebagai berikut:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمْنِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Artinya: *"Hai sekalian orang-orang yang beriman, dan janganlah kamu berkhianat kepada Allah dan Rasul (Muhammad) dan janganlah kamu berkhianat terhadap amanat-amanat yang dipercayakan padamu, sedangkan kamu mengetahuinya." (Al-Anfal (8) : 27).*

Sa'id bin Manshur dan pengikut Abdullah bin Qatadah lainnya meriwayatkan asbabun nuzul ayat ini, dengan mengatakan, "Ayat ini turun

mengenai Abu Lubabah bin Abdul Mundzir." Dia ditanya, "Apa yang akan menjadi keputusannya?" oleh Bani Quraizhah pada saat perang mereka. Dia membuat gerakan ke arah tenggorokannya, menunjukkan bahwa Rasulullah akan memutuskan untuk membunuh mereka semua. Dengan demikian ayat ini menjadi jelas. Abu Lubabah berkata, "Ketika saya masih berada di sana, saya menyadari bahwa saya telah mengkhianati Allah dan Rasul-Nya".

Jabir bin Abdillah mengatakan kepada Ibnu Jarir dan orang-orang lain bahwa ketika Abu Sufyan meninggalkan Mekah, Jibril menghampiri Nabi dan mengatakan, "Abu Sufyan saat ini sedang berada di "daerah ini dan itu". Nabi kemudian memerintahkan para Sahabat untuk pergi secara diam-diam kepada Abu Sufyan, yang pada saat itu sedang berada di "daerah ini dan itu". Namun, seorang munafik menulis, "Muhammad ingin menyerangmu," kepada Abu Sufyan. Jadi, katakanlah, "Waspadalah!" Allah mewahyukan perintah-Nya, "Janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul." Konteks dan sanad hadis ini dipertanyakan, dan sangat gharib (As-Suyuthi, 2014).

Menurut Tafsir Al-Madinah Al-Munawwarah karya Shaykh Ahmad al-Qushashi, ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT membuat seruan keempat kepada mayoritas orang yang teguh pendirian: "Janganlah kalian menyakiti Allah SWT dengan meninggalkan pekerjaan dan perintah yang dibebankan kepada kalian, dan mengabaikan larangan yang tidak dapat kalian dekati; dan janganlah kalian menyakiti Rasul Allah SWT dengan meninggalkan sunnahnya, menentang perintah, dan menyalah gunakan larangannya; dan janganlah kalian merusak amanah yang telah diberikan kepada kalian dengan menanamkan misteri di tengah-tengah kalian, menyalahgunakan perjanjian, sementara kalian telah

menderita akibat dari pelanggaran terhadap Allah SWT, nabinya, dan arahan yang telah diberikan kepada kalian”.

Berdasarkan kitab Zubdatut Tafsir Min Fathil Qadir karya Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar mengatakan bahwa frasa tersebut berarti bahwa Allah SWT melarang mereka untuk menyakiti Rasulullah dengan membiarkan mereka melalaikan tugas-tugas yang diberikan kepada mereka atau dengan tidak menaati arahan yang telah diturunkan kepada mereka. Artinya, anda harus mengakui bahwa terlibat dalam perilaku seperti itu merupakan tindakan pengkhianatan yang disengaja.

Adapun hadits tentang menunaikan amanah dari Abu Hurairah Radhiyallahu ‘anhu dari Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam beliau bersabda;

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : آيَةُ الْمُنَافِقِ ثَلَاثٌ : إِذَا حَدَّثَ كَذَبَ، وَإِذَا وَعَدَ أَخْلَفَ، وَإِذَا أُؤْتِمِنَ خَانَ

Artinya: "Tanda-tanda orang munafik ada tiga: jika ia berbicara ia berdusta, jika ia berjanji ia mengingkari janjinya, dan jika ia diberi kepercayaan ia mengkhianatinya." (H.R Al-Bukhari dan Muslim).

Hal ini dapat disimpulkan dari surah Al-Anfal (8): 7 Asbabun Nuzul, baik tafsir maupun hadits mengenai amanah, bahwa Allah SWT secara tidak langsung mengajarkan kepada manusia untuk selalu amanah meskipun nantinya sarana dan prasarana dalam bekerja tidak memadai. Mengenai penyimpanan berkas rekam medis, kesimpulan diskusi menunjukkan bahwa petugas rekam medis harus dapat diandalkan dalam hal penyimpanan rekam medis di ruang penyimpanan, meskipun fasilitas yang ada belum sesuai dengan standar SOP. Mereka juga harus cerdas dalam menyimpan berkas rekam medis agar petugas dapat menemukannya

di kemudian hari dan menata berkas rekam medis dengan baik agar tidak berserakan.

4.2.6 Penyusutan (*retensi*) Berkas Rekam Medis

Dari temuan penelitian diketahui bahwa RSUD Sundari Medan melakukan penyusutan berkas rekam medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 yang menyatakan bahwa pemusnahan atau penyusutan rekam medis dilakukan untuk berkas rawat inap dan rawat jalan setelah lima tahun dari kunjungan terakhir pasien. Namun, tidak berlaku Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang penyusutan rekam medis elektronik terbaru.

Namun adapun kendala dalam penyusutan berkas rekam medis di RSUD Sundari Medan yaitu kurang SDM (Sumber Daya Manusia) yang mengakibatkan tidak ada petugas khusus untuk penyusutan berkas rekam medis dan di tanggung jawabpin oleh kepala instalasi rekam medis, dimana proses penyusutan oleh petugas penyimpanan berkas rekam medis di bantuan oleh petugas rekam medis lainnya sambil melakukan pekerjaan yang lain, seperti saat petugas penyimpanan melakukan kegiatan penyimpanan berkas dan pengambil berkas rekam medis di penyimpanan di sela-sela waktu kosong mereka.

Mereka melakukan penyusutan begitu juga petugas rekam medis lainnya sambil pelayanan sambil melakukan penyusutan di sela-sela waktu kosong dimana hal ini kemungkinan dapat mengakibatkan terjadinya kesalahan saat memisahkan berkas-berkas atau form yang diambil untuk pertinggal berkas rekam medis atau bisa mengalami keterlambatan penyusutan berkas rekam medis dan akhir adanya penumpukkan berkas rekam medis di ruang penyimpanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yaitu (R. S. E. Putri et al., 2023) di rumah sakit X ternyata faktor utama penghambat penyusutan berkas rekam medis di rumah sakit X yaitu faktor *man* (Manusia) dimana terdapat petugas di bagian penyimpanan yang dibantu oleh petugas rekam medis dari unit lain jika ada waktu senggang, kurangnya petugas di ruang penyimpanan membuat penyusutan tidak dapat berjalan dengan lancar serta optimal.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu (Amirudhin & Setiatin, 2021) Petugas rekam medis di bagian rekam medis rumah sakit "X" Bandung sudah terbebani dengan tugas-tugas rutinnya, sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk menyelesaikan tugas penyusutan bahan rekam medis.

Praktik pemindahan rekam medis yang masih memiliki nilai guna dari ruang aktif ke ruang inaktif di tempat yang sudah tidak berguna-dikenal dengan istilah penyusutan rekam medis. Penyusutan rekam medis merupakan masalah yang harus diperhitungkan karena jika pertumbuhan rekam medis terus berlanjut tanpa terkendali, maka akan terjadi penumpukan arsip, sehingga akan menghambat kegiatan operasional (Kurnia et al., 2022).

Suatu pekerjaan harus di kerjakan sesuai dengan keahliannya kekurangan sumber daya manusia dapat mengakibatkan suatu pekerjaan yang belum ada pekerja khususnya dapat menghambat suatu pekerjaan tersebut apalagi ketikan suatu pekerja tersebut di gantikan oleh pekerja lain yang mungkin bukan bekerja di bagian pekerja tersebut. Islam mengajarkan untuk sangat berhati-hati dalam menempatkan seseorang, karena apa dapat seseorang tersebut menyelesaikan suatu pekerja yang di berikan. Khususnya mengatur seseorang sesuai

kemampuannya adalah suatu kualitas keterampilan yang luar biasa dalam islam.

Di dalam firman Allah SWT surah At-Taubah (9):105 yaitu:

وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ ۖ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Artinya: *"Dan katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka kelak kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Maha Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan. Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu." (At-Taubah (9): 105).*

Menurut penjelasan Asbabun Nuzul ayat tersebut, ayat ini turun ketika kaum Quraisy menandatangani gencatan senjata dengan Rasulullah di Hudaibiyyah, yang mencakup suku Khuza'ah yang kemudian menjadi dekat dengan Rasulullah. Pada saat itu terjadi perselisihan antara Khuza'ah dan keluarga Bakr, dan kaum Quraisy yang marah cenderung berpihak pada keluarga Bakr. Kemudian, ada sebuah ayat yang memerintahkan kepada para pengikutnya untuk mengejar orang-orang Quraisy yang telah mencemari pemahaman tersebut. Setelah serangan kaum mukminin terhadap kaum Quraisy, Allah SWT memerintahkan Rasulnya untuk menasihati kaum muslimin agar membersihkan diri dan mengungkapkan penyesalan dengan melakukan perbuatan baik dan menyampaikan tujuan-tujuan agama yang paling tinggi dan niat yang mulia.

berdasarkan Tafsir Al Madinah Al Munawwarah karya Shaykh Ahmad al-Qushashi, yang menjelaskan bahwa ayat tersebut berarti, "Wahai Rasulullah, katakanlah kepada banyak orang untuk meminta maaf, bukan hanya kepada mereka saja." Selain itu, ketika menerima spesifikasi, anda akan dikembalikan

kepada yang kuasa secara umum mengetahui tindakan anda yang tertutup dan terus terang. Dia kemudian perlu memberi tahu anda tentang semua hal baik dan buruk yang telah anda lakukan, serta mengembalikan biaya yang terkait dengan aktivitas tersebut.

Sementara itu, Tafsir Al-Mukhtashar karya Muhammad Ali al-Sabuni menyatakan bahwa ayat tersebut menjelaskan bahwa, "*Tutupi kemalangan yang muncul dari kesalahan anda di masa depan, curahkanlah kebajikan anda kepada Tuhan, dan lakukanlah hal-hal yang membuatnya puas,*" dengan mengatakan bahwa kesulitan-kesulitan tersebut disebutkan di samping rasul kepada banyak orang yang tidak pergi ke daerah jihad dan menebus kesalahan mereka. Kalian akan dikembalikan kepada Allah SWT yang maha mengetahui pada hari kiamat, sampai saat itu Allah SWT, rasulnya, dan sejumlah besar umat harus mengamati kerendahan hati dari perbuatan kalian.

Adapun prinsip bahwasannya kita harus mengerjakan pekerjaan kita sesuai dengan kompetensi yang kita miliki dimana di dalam etos kerja dalam hadits tentang bekerja harus berdasarkan keahlian yaitu "*Jika suatu perkara diserahkan kepada yang bukan ahlinya, maka tunggulah saat kehancurannya.*" (HR. al-Bukhari). Dimana maksud dari hadits ini ketika suatu urusan atau pekerjaan tidak dilakukan oleh ahlinya maka akan mengalami kegagalan atau kesalahan dikarena pekerjaan yang di kerjakan tidak sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

Berdasarkan surah At-Taubah (9):105 beserta kedua tafsirnya, Asbabun Nuzul ayat tersebut serta hadits tentang etos kerja yang di hubungkan dengan kurangnya sumber daya manusia untuk petugas penyusutan berkas rekam medis di ambil kesimpulan bahwa seseorang harus amanah dalam mengerjakan sesuatu

yang di kerjakannya tetapi ketika pekerjaan tersebut tidak sesuai bidang kompetensinya hal tersebut dapat mempersulit seseorang dan pekerjaan yang di kerjakan dapat berpotensi mengalami suatu kesalahan.

Begitupun sama halnya dengan petugas berkas rekam medis khususnya pada bagian penyusutan berkas rekam medis yang dimana harus di kerja oleh ahlinya agar nantinya tidak terjadi kerusakan atau kesalahan pada penyusutan berkas rekam medis. Karena dari hasil penelitian belum ada petugas khusus dalam penyusutan berkas rekam medis dan pada bagian ini di kerjakan oleh petugas berkas rekam medis lainnya secara berganti sambil melakukan kegiatan lainnya dimana hal ini dapat membuat suatu kesalahan jika tidak teliti.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN