



**Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis di RSAU dr. M. Hassan Toto Bogor  
untuk 5 Tahun Kedepan**

*Review of The Need for Medical Records Storage at RSAU dr. M. Hassan Toto Bogor for The Next  
5 Years*

**Noviana Dian Angelina<sup>\*</sup>, Noor Yulia, Wiwik Viatiningsih, Deasy Rosmala Dewi**

Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa  
Unggul

<sup>\*</sup>Penulis Korespondensi

**Abstrak**

**Pendahuluan:** Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kebutuhan rak penyimpanan rekam medis menggunakan. **Metode:** Metode deskriptif kuantitatif dengan menghitung rak penyimpanan dengan rekam medis yang ada, menghitung luas ruangan untuk memperkirakan kebutuhan 5 tahun kedepan. Yang bertujuan untuk mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit, menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis 5 tahun yang akan datang, menghitung kebutuhan luas ruang penyimpanan rekam medis 5 tahun kedepan, dan mengidentifikasi faktor – faktor masalah yang ada pada ruang penyimpanan rekam medis. **Hasil:** Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pada tahun 2025 perlu ditambahkan rak penyimpanan rekam medis sebanyak 17 rak statis dengan ukuran 300 cm. **Kesimpulan:** Faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan yaitu kurangnya rak penyimpanan rekam medis, tinggi rak yang tidak terjangkau oleh petugas rekam medis, tidak adanya tracer, retensi yang tidak rutin dilakukan, perlu penambahan petugas rekam medis dengan lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan rak penyimpanan dapat diganti dengan rak roll o' pack.  
**Kata Kunci:** Kebutuhan Rak, Rekam Medis, Ruang Penyimpanan.

**Abstract**

**Background:** Management of medical records and health information services is the activity of maintaining, maintaining and serving medical records both manually and electronically to presenting health information in hospitals, clinical doctor practices, health insurance, health care facilities and others who provide health services and maintain records. **Objective:** This study was conducted to determine the need for medical record storage racks using. **Methods:** Quantitative descriptive methods by calculating storage racks with existing medical records, calculating the area of the room to estimate the need for the next 5 years. Which aims to identify Standard Operating Procedures (SPO) for storing medical record files in hospitals, calculate the need for medical record storage racks for the next 5 years, calculate the need for medical record storage space for the next 5 years, and identify the problem factors that exist in the hospital. **Results:** Medical record storage room. From the results of the study, it was found that in 2025 it is necessary to add 17 static shelves for medical record storage with a size of 300 cm. **Conclusion:** The problem factors in the storage room are the lack of medical record storage racks, the height of the shelves that are not reached by medical record officers, the absence of tracers, retention that is not routinely carried out, the need for additional medical record officers with D3 Medical Record and Health Information graduates and storage shelves can be replaced with a roll o' pack rack.

**Keywords:** Shelf Needs, Medical Records, Storage Space.

**Alamat Korespondensi :**

Noviana Dian Angelina, Universitas Esa Unggul, Jl. Arjuna Utara No.9, Kb. Jeruk, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta. 081283644502. novianangelinaa18@gmail.com

## PENDAHULUAN

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan pengertian Rumah Sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah sebuah sarana pelayanan kesehatan yang berperan paling penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (1).

Rekam medis adalah berkas yang terdiri dari catatan dan dokumen yang berisi hasil pemeriksaan, identitas pasien, tindakan, pelayanan serta pengobatan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit kepada pasien (2).

Dalam Permenkes No.55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman (3). Jika fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan sistem elektronik akan lebih efisien dan efektif. Tidak diperlukan lagi rak rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis, namun apabila masih menggunakan cara penyimpanan non elektronik masih diperlukan rak penyimpanan dan ruangan sesuai standar yang ditentukan. Mengingat jumlah rekam medis yang akan terus bertambah seiring bertambahnya pasien baru, maka ukuran ruang penyimpanan rekam medis juga harus disiapkan dengan matang (4).

Dalam Penelitian Ritonga & Ritonga tentang “Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan” menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan dari tahun 2014 – 2016 sebanyak 52.439. Jumlah rak penyimpanan rekam medis

rawat jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan sebanyak 7 rak. Jika saat ini rumah sakit memiliki 7 rak file, maka rumah sakit perlu menyediakan 4 rak file lagi agar kebutuhan rak dapat tercukupi dan dapat menampung semua berkas rekam medis pasien secara sistematis dan tidak menyulitkan petugas dalam proses penyimpanan dan pencarian berkas rekam medis pasien (5).

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor merupakan rumah sakit type C. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dan IGD sebesar 3033 pasien perbulan dan rata-rata kunjungan rawat inap sebesar 317 pasien perbulan, rata-rata pasien baru 460 perbulan, memiliki 16 poliklinik, dan memiliki 110 tempat tidur. Luas ruang unit rekam medis adalah  $60 m^2$ , memiliki 17 rak penyimpanan berupa rak besi terbuka dengan ukuran berbeda yang terisi penuh, padat sehingga rekam medis tampak bertumpuk-tumpuk, serta 30 ksrus penyimpanan rekam medis 1 tahun terakhir. Masih kurangnya rak penyimpanan rekam medis membuat peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana kebutuhan rak penyimpanan sesuai ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit dr. M. Hassan Toto Bogor untuk 5 tahun kedepan.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit juga memiliki fungsi sebagai pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Didalam rumah sakit mempunyai kewajiban menyelenggarakan unit rekam medis sebagai gudang informasi kesehatan (1).

Unit rekam medis yang mempunyai

tugas memberikan pelayanan terhadap pasien terutama pada bagian pendaftaran. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di dalam unit rekam medis, terdapat suatu sistem penyelenggaraan yang dicatat dalam sebuah penyimpanan rekam medis dari awal pasien datang hingga pasien selesai mendapatkan pelayanan di rumah sakit (2).

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Tinjauan penyediaan dokumen rekam medis di RSUD dr. Soekardjo, setiap rumah sakit berbeda-beda dalam menerapkan sistem penjabaran yang digunakan, apabila rekam medis yang disimpan tidak baik atau tidak dikelola dengan baik dalam hal penyimpanan dan penjabaran dapat menimbulkan penurunan mutu terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit tersebut. Mutu pelayanan di rumah sakit akan menurun dikarenakan lamanya pengambilan kembali rekam medis yang dibutuhkan. Berdasarkan penelitian Andria menyatakan bahwa terdapat 63,64% rekam medis pasien lama yang terlambat didistribusikan. Hal tersebut menyebabkan pelayanan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak maksimal (8).

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2015 dengan judul Analisis deskriptif faktor penyebab kejadian misfile di bagian filing rawat jalan RSUD dr. M. Ashari pemalang, terhadap tingkat kejadian misfile dan faktor penyebabnya pada Maret 2015, Presentase tingkat kejadian misfile di filing rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang yaitu 3,57%. Kejadian misfile yang terjadi di filing rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu Faktor penyebab kejadian missfile dari aspek petugas, faktor penyebab missfile dari aspek ketersediaan dana, faktor penyebab missfile dari aspek bahan ,dan faktor penyebab misfile dari aspek metode (9).

Berdasarkan hasil pengamatan pada tahun 2017 yang berjudul Faktor-faktor penyebab tidak ditemukan berkas rekam medis

di rak penyimpanan di rsud wates, rekam medis yang tidak dapat ditemukan di rak penyimpanan dapat ditemukan dan diketahui faktor penyebabnya sebagai berikut yaitu kelengkapan dokter dengan presentase 37,9% (74 berkas rekam medis) 195 berkas rekam medis karena tuntutan pekerjaan dokter yang tinggi membuat dokter tidak dapat menyelesaikan pengisian dan pengembalian berkas rekam medis berdasarkan waktu yang ditetapkan. Jumlah berkas rekam medis yang tidak dapat ditemukan oleh petugas filing di rak penyimpanan rata-rata mencapai 12,1% (65 berkas rekam medis) dari rata-rata 536 permintaan berkas rekam medis rawat jalan (10).

## **METODE**

Peneliti menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif yaitu menghitung pertumbuhan kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap setiap tahun untuk mendapatkan berapa kebutuhan rak rekam medis untuk 5 tahun kedepan yang disesuaikan dengan luas ruang penyimpanan, lalu diperkuat dengan hasil wawancara. Dibandingkan dengan teori yang terkait agar mendapatkan gambaran yang tepat dan akurat.

## **HASIL**

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor diterbitkan pada tanggal 26 Februari 2016, ditetapkan oleh dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor.

Dari hasil penelitian yang dilakukan, Standar Prosedur Operasional (SPO) belum dilakukan sesuai dengan prosedur yang tertera, karena file in aktif masih berada didalam rak penyimpanan rekam medis, hal ini terjadi karena kurangnya SDM di unit rekam medis. File in aktif ini merupakan rekam medis yang pasiennya sudah 5 tahun tidak berobat. Bahkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan

Toto belum melakukan retensi dalam 2 tahun terakhir.

Untuk menghitung kebutuhan rak untuk 5 tahun kedepan, diperlukan hitungan berikut :

1. Menghitung jumlah kunjungan rawat inap dan rawat jalan
2. Menghitung rata-rata kunjungan
3. Menghitung jumlah rekam medis 5 tahun

**Tabel 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan 2016-2020**

	2016	2017	2018	2019	2020
R. Jalan	21.776	16.677	40.489	41.926	31.543
R. Inap	2841	3028	3618	6165	4850
Jumlah	24.617	19.705	44.107	48.091	36.393

Jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2018 mengalami peningkatan (124,3%), karena pada akhir 2017 rumah sakit melakukan promosi melalui media

kedepan

4. Menghitung ketebalan rekam medis
5. Menghitung kebutuhan rak rekam medis 5 tahun kedepan

Berikut jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor tahun 2016-2020 :

**Tabel 2 Rata-Rata Pertumbuhan Rekam Medis**

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Jumlah Rekam Medis	24.617	19.705	44.107	48.091	36.393	
Pertumbuhan Rekam Medis		-4.912	24.402	3.984	-11.698	
Pertumbuhan Rekam Medis (%)		-19,9%	124,3%	9%	-24,3%	89,1%
<b>Rata-Rata Pertumbuhan Rekam Medis</b>						<b>22,3%</b>

Jadi, rata-rata pertumbuhan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M.

cetak dan elektronik untuk meningkatkan minat masyarakat berobat di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor.

Hassan Toto Bogor pada tahun 2016 – 2020 adalah 22,3%.

**Tabel 3 Perkiraan Jumlah Rekam Medis**

	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Rata-rata pertumbuhan RM</b>	22,3%	22,3%	22,3%	22,3%	22,3%
<b>Jumlah RM tahun sebelumnya</b>	36.393 RM	44.509 RM	54.435 RM	66.574 RM	81.420 RM
<b>Perkiraan jumlah RM</b>	44.509 RM	54.435 RM	66.574 RM	81.420 RM	99.577 RM

Jadi, perkiraan jumlah rekam medis pada tahun 2025 di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah

99.577 rekam medis.

Dikarenakan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor, maka :

**Tabel 4 Jenis-Jenis Ukuran Rak Penyimpanan**

Panjang rak	Banyak rak	Jumlah baris	Jumlah sub rak dalam 1 baris	Panjang sub rak
195 cm	6 rak	7	4	48,75 cm
150 cm	4 rak	7	3	49 cm
245 cm	3 rak	7	5	50 cm
300 cm	3 rak	6	4	70,5 cm
195 cm	1 rak	1	4	48,75cm

Dikarenakan memiliki ukuran rak

yang berbeda, peneliti sepakat untuk menghitung rata-rata ketebalan rekam medis

yang diambil dari total rekam medis dalam 3 sub rak padat paling bawah dari setiap rak yang berisi rekam medis tebal dan tipis, diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 5 Ketebalan Rekam Medis**

Panjang Rak Rekam Medis	Panjang Sub Rak	Jumlah RM dalam Sub Rak	Jumlah Rata-Rata Rekam Medis	Tebal Rekam Medis
195 cm	48,75 cm	99, 94, 100	98	0,49 cm
150 cm	49 cm	86, 76, 72	78	0,62 cm
245 cm	50 cm	87, 93, 93	91	0,55 cm
300 cm	70,5 cm	122, 117, 124	121	0,61 cm
kardus	37 cm	49, 47, 48	48	0,77 cm
<b>Rata-Rata Ketebalan Rekam Medis</b>				<b>0,6 cm</b>

Jadi, rata-rata ketebalan rekam medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah 0,6 cm.

Apabila Rumah Sakit Angkatan Udara

dr. M. Hassan Toto menggunakan ukuran rak yang terakhir ditambahkan, yaitu rak dengan panjang 3 dengan 4 sub rak dalam 1 baris, maka :

**Tabel 6 Jumlah RM dalam 1 Rak**

Panjang Rak	Jumlah baris	Jumlah sub rak dalam 1 baris	Jumlah rekam medis 1 baris	Jumlah rekam medis 1 sub rak	Jumlah rekam medis
300 cm	6	4	500	125	3000

**Tabel 7 Kebutuhan Rak Rekam Medis**

	2021	2022	2023	2024	2025
Jumlah RM yang akan datang	44.509	54.435	66.574	81.420	99.577
Kebutuhan rak	15 rak	19 rak	23 rak	28 rak	34 rak

Kebutuhan rak penyimpanan rekam medis untuk 5 tahun kedepan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto adalah

sebanyak 34 rak dengan rencana rekam medis pada tahun 2025 sebanyak 99.577 rekam medis.

**Tabel 8 Kebutuhan Rak Penyimpanan RM**

Jumlah rak saat ini	Jumlah rak 5 tahun kedepan	Keterangan
17 rak penyimpanan rekam medis dan 30 kardus yang digunakan untuk menyimpan rekam medis.	34 rak penyimpanan rekam medis.	Kekurangan 17 rak penyimpanan rekam medis dengan ukuran 3m.

Jadi, pada tahun 2025 perlu ditambahkan rak penyimpanan rekam medis sebanyak 17 rak statis dengan ukuran 300 cm. Luas ruang penyimpanan rekam medis di

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor saat ini adalah 60m<sup>2</sup>, sudah termasuk dengan ruang kerja unit rekam medis.

**Tabel 9 Kebutuhan Luas Ruang**

Panjang Rak	Lebar rak	Jumlah rak	Hasil
1,5 m	0,42 m	5	3,15 m
1,95 m	0,42 m	1	0,82 m

1,95 m	0,42 m	6	4,92 m
2,45 m	0,42 m	3	3,08 m
3 m	0,42 m	20	25,2 m
<b>Total</b>			37,17 m
<b>35% dari 37,17 m</b>			13,1 m
<b>Kebutuhan Luas Ruang 5 tahun 2025</b>			50,27 m

Untuk luas ruang penyimpanan rekam medis saja, yang dibutuhkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor untuk 5 tahun kedepan adalah 50,27 m<sup>2</sup>.

Faktor-faktor masalah yang ada di

ruang penyimpanan rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya rak penyimpanan rekam medis, sehingga rekam medis disimpan didalam kardus, hal ini dapat mengakibatkan kerusakan fisik pada rekam medis.
2. Bentuk rak penyimpanan yang menyulitkan petugas rekam medis untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis ke dalam rak, karena bagian depan rak ada bagian besi yang menonjol. Keadaan bagian depan rak ini membuat map rekam medis mudah rusak.
3. Tinggi rak yang tidak terjangkau oleh petugas rekam medis karena terlalu tinggi, walaupun sudah menggunakan tangga. Hal ini juga menyulitkan petugas untuk mengambil dan mengembalikan rekam medis.
4. Tidak adanya tracer, sehingga menyulitkan petugas untuk mentracking rekam medis. Akibat tidak adanya tracer, misfile terjadi setiap hari yang berdampak pada lamanya waktu tunggu pasien.
5. Retensi yang tidak rutin dilakukan sesuai jadwal Retensi harusnya dilakukan setiap tahun agar rekam medis in aktif tidak memenuhi rak penyimpanan aktif. Hal ini dikarenakan kurangnya SDM dan tidak adanya waktu untuk memisahkan rekam medis in aktif.

## PEMBAHASAN

Dalam Permenkes RI No.512 tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat intruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan erdasarkan standar profesi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor diterbitkan pada tanggal 26 Ferbruari 2016, ditetapkan oleh dr. Mukti Arjab Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor, SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis belum pernah dilakukan revisi.

Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis belum dilakukan sesuai dengan prosedur yang tertera, karena file in aktif masih berada didalam rak penyimpanan rekam medis. File in aktif ini merupakan rekam medis yang pasiennya sudah 5 tahun tidak berobat, hal ini terjadi karena kurangnya SDM di unit rekam medis. Bahkan Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto belum melakukan retensi dalam 2 tahun terakhir.

Dalam buku Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK, untuk mendapatkan kebutuhan rak penyimpanan rekam medis untuk 5 tahun kedepan perlu mengetahui jumlah rekam

medis mendatang yang didapat dari menghitung rata-rata jumlah pertumbuhan kunjungan, rata-rata ketebalan rekam medis untuk mendapatkan perhitungan jumlah rekam medis dalam 1 rak, lalu total rekam medis yang akan datang dibagi dengan jumlah rekam medis dalam 1 rak.

Hasil penelitian dari perhitungan yang dilakukan, untuk mendapat jumlah kebutuhan rak penyimpanan rekam medis sudah sesuai, didapatkan bahwa Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor membutuhkan penambahan 17 rak penyimpanan rekam medis dengan ukuran panjang rak 3m yang berisi 24 sub rak.

Berdasarkan Internasional Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA), didapatkan bahwa luas ruang penyimpanan yang dibutuhkan untuk 5 tahun kedepan adalah 50,27 m<sup>2</sup>, sedangkan luas ruang rekam medis Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor saat ini berukuran 60 m<sup>2</sup> sehingga tidak memerlukan perluasan karena masih mencukupi untuk menambah 17 rak penyimpanan rekam medis, tetapi dikarenakan ruang penyimpanan saat ini digabung dengan ruang kerja unit rekam medis maka tetap diperlukan penambahan ruang untuk ruang kerja unit rekam medis.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor pada November – Agustus 2021, diperoleh kesimpulan sebagai berikut : petugas rekam medis belum melaksanakan prosedur yang tertera dalam Standar Prosedur Operasional (SPO) Penyimpanan Berkas Rekam Medis yang telah diterbitkan pada 26 Februari 2016 dan disahkan oleh dr. Mukti Arja Berlian, Sp.PD yang saat itu menjabat sebagai Kepala Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Lanud Atang Sendjaja Bogor, dalam 5 tahun kedepan memerlukan penambahan rak sebanyak 17 rak penyimpanan rekam medis, tidak memerlukan perluasan ruang

penyimpanan rekam medis karena masih mencukupi untuk penambahan rak tetapi memerlukan ruang tambahan untuk ruang kerja unit rekam medis, beberapa faktor masalah yang ada di ruang penyimpanan rekam medis adalah kurangnya rak penyimpanan rekam medis, bentuk rak penyimpanan rekam medis tidak efektif, tinggi rak yang tidak terjangkau, tidak adanya tracer, retensi yang tidak rutin dilakukan sesuai jadwal.

Sebaiknya SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, apabila akan melakukan penambahan rak penyimpanan rekam medis sebaiknya difikirkan desainnya terlebih dahulu agar tidak menyulitkan petugas dan tidak merusak map rekam medis, apabila tidak dapat melakukan penambahan ruangan untuk ruang kerja, rak penyimpanan dapat diganti dengan rak roll o' pack, sebaiknya segera dilakukan retensi agar rak penyimpanan rekam medis yang tersedia dapat digunakan secara maksimal, perlu penambahan tracer agar rekam medis lebih mudah terlacak, menggunakan e-rekam medis untuk mengurangi faktor kebutuhan rak penyimpanan rekam medis, sebaiknya perlu penambahan petugas rekam medis dengan minimal lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima Kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu serta mendukung dalam segala proses penyusunan jurnal ini, dan juga kepada pihak RSAU dr. M. Hassan Toto Bogor yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Presiden Republik Indonesia. Undang Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit. Jakarta : Republik Indonesia; 2009.
2. Kementerian Kesehatan RI. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta : Kementerian Kesehatan

- RI; 2008.
3. Indonesia MK. Permenkes No.55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis. Jakarta : Republik Indonesia; 2013.
  4. Siswati. Bahan Ajar RMIK, Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
  5. Ritonga ZA, Ritonga NA. Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Madani Medan. J Ilm Perkam Dan Inf Kesehat Imelda. 2018;3(1).
  6. Presiden Republik Indonesia. UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta : Republik Indonesia; 2009.
  7. Kemenkes RI. Permenkes No.269/MenKes/Per/III/2008 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2008.
  8. Andria FD, Sugiarti I. Tinjauan Penyediaan Dokumen Rekam Medis di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2015;3(2):51-7.
  9. Kurniawati A, Asfawi S. Analisis Deskriptif Faktor Penyebab Kejadian Missfile di Badian filling Rawat Jalan RSUD DR.M. Ashari Pematang Tahun 2015. [Skripsi]. Dian Nuswantoro University; 2015.
  10. Syafilla E& G. Faktor-faktor Penyebab Tidak Ditemukan Berkas Rekam Medis di Rak Penyimpanan di RSUD Wates Tahun 2017. [Skripsi]. Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta; 2017.