

Abstrak

Latar Belakang: Berkas rekam medis tidak selamanya akan disimpan. Puskesmas Ngemplak I Sleman telah melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan aktif selama 5 tahun. Namun, tidak terdapat ketentuan jangka waktu penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif. Selain itu, penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif tidak disimpan berdasarkan suatu sistem penyimpanan tertentu melainkan hanya disimpan ke dalam kardus di ruang arsip.

Tujuan: Mengetahui pelaksanaan dan mengevaluasi retensi berkas rekam medis rawat jalan dan penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif.

Metode: Jenis penelitian deskriptif kualitatif. Rancangan penelitian fenomenologis. Responden penelitian 3 orang petugas rekam medis. Pengambilan data menggunakan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

Hasil: Retensi berkas rekam medis rawat jalan aktif dilaksanakan dengan cara menyimpan berkas tersebut di ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif dalam jangka waktu 5 tahun setelah pasien berkunjung. Retensi berkas rekam medis rawat jalan inaktif dilakukan dengan cara menyimpan berkas tersebut di ruang arsip tanpa ketentuan jangka waktu. Penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif dilakukan dengan cara menyimpan berkas tersebut tanpa sampul di dalam ruang arsip dan hanya disimpan ke dalam kardus.

Kesimpulan: Retensi berkas rekam medis rawat jalan aktif sudah sesuai dengan SOP. Retensi berkas rekam medis rawat jalan inaktif tidak sesuai dengan SOP. Penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif tidak sesuai dengan SOP. Dalam pelaksanaan retensi berkas rekam medis rawat jalan dan penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan inaktif masih terdapat hambatan dalam unsur *machine*, *man*, dan *method*.

Kata Kunci: Evaluasi, Retensi, Penyimpanan, Rekam Medis

Abstract

Background: Medical record file in the filing area is not always going to be saved. Puskesmas Ngenemplak I Sleman have implemented active outpatient medical record file filing for 5 years, but there is no provision filing period of inactive outpatient medical record file. Other than that, outpatient medical record file inactive is not filing on the terms of an inactive particular filing system but only stored in cardboard boxes in the archives.

Objective: Knowing and evaluating the implementation of retention of outpatient medical record file filing and inactive outpatient medical record file filing.

Methods: Descriptive qualitative research. Phenomenological research design. Respondents is 3 medical records officer. Retrieving data using interviews, observation and documentation.

Results: Retention outpatient medical record file actively implemented by filing the file in the filing room medical record active file in a period of 5 years after the patient's visit. Retention outpatient medical record file of inactive done by filing the medical record file in the archives as a filing area without provision period. Storage inactive outpatient medical record file done by filing the outpatient medical record file of inactive without an envelope in the archives without using a particular filing system but is only stored in a box.

Conclusions: Retention active outpatient medical record file is in accordance with the SOP. Retention inactive outpatient medical record file is not in accordance with the SOP. Filing inactive outpatient medical record file is not in accordance with the SOP. In the implementation of retention of outpatient medical record file filing and inactive outpatient medical record filing, there are still obstacles in the machine element, man, and method.

Keywords: *Evaluation, Retention, Storage, Medical Record*