

STICKER KODE WARNA PADA MAP DOKUMEN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KARANGANYAR

Harjanti^{1*}, Noorlitasari², Mutiara Salsabila³

^{1,2,3} STIKes Mitra Husada Karanganyar, Papahan, Tasikmadu, Karanganyar, Jawa Tengah

¹Harjantimhk@gmail.com*; ²Noorlitasari11@gmail.com; ³Mutiara@gmail.com

Abstrak

Kode warna bertujuan untuk memberikan warna tertentu pada Map Rekam Medis. Masalah yang ditemukan yaitu belum adanya kode warna pada Map Rekam Medis sehingga terjadi kesalahan penempatan rekam medis (*misfile*). Tujuan Penelitian yaitu mendesain *sticker* warna pada Map Rekam Medis. Jenis penelitian kualitatif terapan, subyek petugas rekam medis berjumlah 2 orang dengan obyek Map Rekam Medis. Data dikumpulkan dengan cara Wawancara dan Observasi. Keabsahan data triangulasi sumber dan metode. Pengolahan data dengan reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan. Ukuran sticker kode warna 3 x 6 cm, berbentuk persegi panjang dengan pemasangan dilipat pada map rekam medis, bahan Mirror A3 yang dibagi menjadi 75 sticker, warna sesuai jumlah wilayah 12 dalam wilayah, 1 luar wilayah. Adapun warna ungu, kuning, abu, Hijau Tua, Orange, Biru Muda, Coklat Tua, Magenta, Hijau Muda, Merah, Biru Tua, Hitam, Pink, abu-abu. Aspek isi dituliskan angka digit ke-3 pada masing-masing kode wilayah. Saran desain yang ada untuk ditindaklanjuti dengan pembuatan sticker kode warna yang akan ditempel pada rekam medis sehingga dapat mengurangi angka kejadian *misfile*.

Kata kunci: Rekam Medis, Kode Warna

Abstract

The color code aims to provide a certain color to the Medical Record Folder. The problem found was that there was no color code in the Medical Record Folder, resulting in errors in the placement of medical records (misfiles). The research objective is to design a color code for the Medical Record Folder. This type of applied qualitative research, subjects are 2 medical record officers with the object of the Medical Record Folder. Data collection was carried out by means of interviews and observations. Validity of source and method triangulation data. Data processing by reduction, presentation and drawing conclusions. The size of the color coded sticker is 3 x 6 cm, rectangular in shape with folded installation on the medical record folder, Mirror A3 material which is divided into 75 stickers, colors according to the number of regions, 12 within the region, 1 outside the region. The colors are purple, yellow, gray, dark green, orange, light blue, dark brown, magenta, light green, red, dark blue, black, pink, gray. The content aspect is written with the 3rd digit number in each area code. The existing design suggestions need to be followed up by creating color coded stickers that will be attached to medical records so as to reduce the number of misfile incidents.

Keywords: *Medical Records, Color Code*

PENDAHULUAN

Kompetensi perekam medis pada kompetensi ke 7 (tujuh) Seorang profesional di bidang Perekam Medis memiliki keterampilan untuk mengatur administrasi rekam medis dengan standar yang tinggi sesuai dengan prosedur sistem agar catatan kesehatan dapat diakses dengan tepat waktu dalam pelayanan kepada pasien, baik secara manual, campuran, maupun elektronik di berbagai fasilitas layanan kesehatan (Kemenkes RI 2020). Pelayanan yang ada di Rekam Medis salah satunya berada di Unit *Filing* atau penyimpanan Dokumen Rekam Medis.

Penyimpanan Dokumen Rekam Medis setiap Unit Pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebijakan yang diterapkan. Menurut (Depkes 2006) terdapat 2 (dua) sistem penyimpanan yaitu Sentralisasi dan Desentralisasi. Selain 2 (dua) sistem tersebut terdapat sistem penyimpanan dimana pelaksanaan penyimpanan Catatan medis dan dokumen kunjungan keluarga di Puskesmas ditempatkan dalam berkas tunggal yang disebut Berkas Keluarga, yang diatur berdasarkan nomor Kepala Keluarga sesuai dengan wilayah Desa/Kelurahan (Kemenkes RI 2019). Sistem penyimpanan yang berdasarkan nomor Kepala Keluarga umumnya disebut dengan Family Folder.

Pelaksanaan sistem penyimpanan tersebut berhubungan dengan penomoran Dokumen Rekam Medis. Dimana penomoran tersebut memanfaatkan kode wilayah/ Desa/ kelurahan untuk kegiatan penyimpanan. Penomoran yang dimaksudkan yaitu Family Numbering System dimana dalam penerapannya dengan klasifikasi 2-3 digit kode wilayah, 4-6 digit nomor kepala keluarga, 2 digit urutan kedatangan/ urutan status dalam keluarga (Harjanti and Wariyanti 2019)

Kelebihan dari sistem tersebut Artinya, ini berarti mengurangi ruang penyimpanan yang diperlukan, serta mempermudah proses pengambilan dan pengembalian dokumen rekam medis. namun kelemahannya adanya salah letak dokumen di rak filing walaupun di simpan berdasarkan kode wilayah (Janti and Wariyanti 2020). Penyebab salah letak dokumen/ misfile diantaranya tidak adanya motivasi petugas berupa hukuman atau hadiah, belum adanya pelatihan, latar belakang Pendidikan yang bukan Perekam medis, tidak adanya tracer, tidak adanya kode warna pada Map Rekam Medis (Jayanti et al. 2022)

Berdasarkan hasil survei yang dilaksanakan di Ruang Filing Puskesmas Karanganyar menerapkan sistem penomoran Unit dengan *Family Numbering*. Jumlah petugas Rekam Medis yang berlatar belakang Perekam Medis 2 orang, namun yang bertugas di bagian Filing bukan lulusan Perekam Medis. Sistem penyimpanan berdasarkan kode wilayah namun sudah menggunakan personal folder walaupun nomor yang digunakan dengan nomor keluarga.

Masalah yang ditemukan pada saat survei yaitu belum adanya Kode Warna pada Map Rekam Medis yang menyebabkan Map Rekam Medis yang salah letak pada Rak Rekam Medis. Keuntungan penggunaan Kode Warna untuk lebih memudahkan operasional penyimpanan dan pencarian kembali serta mempermudah melihat lokasi penyimpanan sehingga meminimalisir kejadian *misfile* (Yutisya 2020).

Langkah yang diambil untuk menyelesaikan masalah tersebut adalah dengan menerapkan desain stiker berkode warna pada map dokumen rekam medis di Puskesmas Karanganyar. Tujuan penelitian yaitu akan mendesain sticker kode warna pada aspek ukuran, bentuk, bahan, warna dan isi.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan terapan dengan membantu Pihak Puskesmas untuk memecahkan permasalahan dengan membuat sticker kode warna dan dapat diimplementasikan. Subyek 2 (dua) petugas filing, dengan obyek Map Dokumen Rekam Medis. Teknik pengumpulan data dilaksanakan dengan cara wawancara dan observasi. Keabsahan data dilakukan dengan triangulasi sumber dan tehnik dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi. Teknik pengolahan data dengan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dengan rekomendasi desain *sticker* kode warna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Angka kejadian *misfile* di Puskesmas Karanganyar cukup tinggi namun tidak bisa diprediksikan jumlah angkanya karena tidak dilakukan pencatatan terhadap dokumen yang mengalami *misfile* namun akan dibuatkan dokumen baru. Hal tersebut sebenarnya akan menimbulkan masalah baru di Puskesmas yaitu adanya duplikasi nomor rekam medis. Sesuai dengan pernyataan (Karlina, Putri, and Santoso 2016) yang menyatakan bahwa pembuatan rekam medis baru saat terjadi *misfile* dapat meningkatkan potensi terjadinya duplikasi yang berdampak kurang baik dalam proses manajemen unit rekam medis.

Hasil wawancara dengan petugas menyatakan bahwa kejadian *misfile* pada rekam medis disebabkan karena petugas salah dalam melihat dan melihat posisi angka misal angka W01 wilayah Sukoharjo, tertukar dengan 911 wilayah Lalung. Sesuai dengan (Situmorang, Mulyana, and Sundari 2022) yang menyatakan transpose adalah salah melihat dan mengingat posisi urutan.

Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi kejadian *misfile* sudah pernah dilakukan dengan menggunakan tracer namun tidak efektif dikarenakan model rak. Tracer tidak terlihat diantara rekam medis karena peletakan tracer secara vertical dengan kantong plastic diatas namun jatuh diantara tumpukan rekam medis (Harjanti; Noorlitasai; Wariyanti 2022). Pilihan solusi yang selanjutnya dilakukan yaitu dengan menggunakan kode warna, sehingga akan memudahkan petugas untuk mengembalikan rekam medis ke rak karena hanya dengan melihat warna pada masing-masing map sehingga mengurangi kekeliruan pada saat pengambilan (Maria Ulfa, Doli Silitonga, and Gustia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah 2021).

Penentuan ukuran *sticker* kode warna pada map rekam medis berdasarkan ukuran kolom nomor rekam medis yaitu 3 x 3 cm sesuai hasil pengukuran pada saat observasi. Untuk memudahkan dalam pengambilan rekam medis maka *sticker* dibuat melipat map rekam medis, sehingga ukuran *sticker* dibuat 3 x 6 cm.

“Ukurannya sama seperti kolom nomor rekam medis di map saja, nanti dibuat kebelakang agar dari map belakang juga terlihat warnanya” (Responden 1)

“Kecil saja dibagian nomor pasien, satu kotak paling atas itu saja, dilipat kebelakang jadi map belakang juga ada warnannya” (Responden 2)

Bentuk yang ditetapkan yaitu persegi Panjang mengingat ukuran yang ditentukan yaitu 3 x 6 cm.

Mendesain *Sticker* Kode Warna berdasarkan aspek Ukuran dengan ukuran 3 x 6 cm menyesuaikan dengan ukuran kolom nomor rekam medis dan dibuat dengan bentuk Persegi Panjang. Secara ukuran dan bentuk tidak ada patokan pasti harus berapa dan seperti apa maka dibuat menyesuaikan dengan permintaan dari nara sumber.

Bahan *Sticker* Kode Warna yang dipilih Mirror A3 sesuai dengan rekomendasi dari Petugas Wawancara walaupun petugas tidak langsung menyebutkan secara spesifik jenis bahannya. Berikut hasil wawancara dengan responden:

“Bahannya yang tidak mengkilat saja dan tidak mudah luntur” (Responden 1)

“Bahan sticker yang harganya murah biar nanti untuk pengadaan harganya masih bisa terjangkau”. (Responden 2)

Aspek bahan menggunakan Mirror A3. Pemilihan bahan tersebut karena ada lapisan plastik sehingga akan lebih awet untuk jangnan waktu yang lama. Selain itu harga juga terjangkau, 1 lembar ukuran A3 dapat dibuat menjadi 45 buah sticker dengan harga cukup Rp. 10.000, 00. Sesuai dengan (Harjanti et al. 2023) yang menyatakan bahwa pemilihan bahan yang relative murah dan bahan yang awet tidak mudah luntur. Warna yang dipilih sesuai dengan hasil wawancara dengan nama sumber yang menyesuaikan dengan pembagian jumlah wilayah dan warna map rekam medis.

Warna yang digunakan untuk mendesain *Sticker* Kode Warna mengikuti pembagian jumlah wilayah yang ada yaitu 13 wilayah dengan klasifikasi 12 dalam wilayah dan 1 luar wilayah. Sesuai hasil wawancara berikut:

“Pembagian warna nanti seperti pembagian wilayah karena nanti menjajarkan juga dibedakan dengan masing-masing wilayah. Sebenarnya pembagian luar wilayah ada 9, warnanya nanti terlalu banyak. Bisa wilayah kode 911 lalung bisa pakai warna ungu, selanjutnya kuning, hijau lainnya manut saja” (Responden 1)

“Warnanya kayak yang kode warna itu saja” (Responden 2)

Berikut warna yang telah disepakati bersama dengan Petugas:

Tabel 1
Pembagian Warna

No	Kode Wilayah	Wilayah	Warna
1	911	Lalung	Ungu
2	912	Bolong	Kuning
3	913	Jantiharjo	Hijau Tua
4	914	Tegalgede	Orange
5	915	Jungke	Biru Muda
6	916	Cangkalan	Coklat Tua
7	917	Karanganyar	Magenta
8	918	Bejen	Hijau Muda

9	919	Gayamdompo	Merah
10	91A	Delingan	Biru Tua
11	91B	Gedong	Hitam
12	91C	Popongan	Pink
13	91W	Luar Wilayah	Abu-abu

Warna tersebut dibuat blok sedangkan digit angka diberikan warna putih untuk semua wilayah. Pemilihan warna putih agar terlihat di semua *stiker* warna yang telah dipilih. Berbeda dengan (Suryanto 2020) untuk penentuan kode warna pada map rekam medis hanya dibedakan menjadi dalam wilayah Hijau dan luar wilayah warna kuning. Alasan pemberian warna yang berbeda disetiap wilayah dikarenakan untuk rak penyimpanan tidak dibedakan dimasing-masing wilayah namun masih ada rak yang digunakan untuk 2 (dua) wilayah sehingga masih memungkinkan akan terjadinya *misfile*.

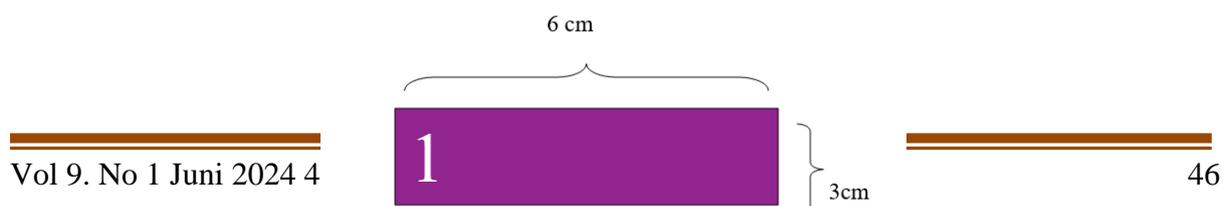
Pada aspek isi, pada sticker warna hanya berisi digit angka untuk membedakan masing-masing wilayah. Misalnya pada wilayah lalung menggunakan kode 911, maka yang akan dicantumkan pada *sticker* hanya angka 1 (satu). Hal ini sesuai dengan pernyataan dari responden:

“Itukan kode wilayahnya 3 angka, seperti lalung 911 nanti ambil yang angka akhir saja karena 2 digit angkanya itu semua sama kecuali yang luar wilayah pakainya kode W”(Responden 1)

“Iya, pakai angka akhir saja. 2 angka depan tidak pengaruh itu pembagian dari Dinas Kesehatan. Penyimpanan di rak sudah dikelompokkan berdasarkan wilayah juga” (Responden 2)

Pada aspek isi dituliskan angka pada digit terakhir *dari* masing-masing. Penulisan identitas pada sticker ini dimaksudkan untuk selain warna yang membedakan juga membantu para petugas dalam mengelompokkan rekam medis sebelum disejajarkan. Sesuai dengan (Yutisya and Anggia 2020) dengan adanya pengelompokkan nomor akan mempermudah mensejajarkan rekam medis yang berdampak pada penurunan angka *misfile*.

Berikut hasil rekomendasi stiker kode warna yang telah disepakati dengan Pihak Puskesmas:



Gambar 1
Contoh Desain *Sticker* Kode Warna

Keuntungan adanya kode warna pada map rekam medis antara lain kemudahan proses penyisiran dokumen rekam medis, kemudahan menemukan tempat penyimpanan dan penjajaran, mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari map yang salah simpan (Nisaa', Lestari, and Mulyono 2014), (Prasasti and Santoso 2017).

SIMPULAN

Stiker warna memiliki ukuran 3 x 6 cm dan berbentuk persegi panjang. Dibuat dari bahan Mirror A3 dan terdapat 75 stiker dalam satu lembar. Terdapat 13 wilayah warna, yaitu ungu, kuning, hijau tua, orange, biru muda, coklat tua, magenta, hijau tua, merah, biru tua, hitam, pink, dan abu-abu. Data yang ditampilkan adalah satu digit angka akhir pada pembagian wilayah. Desain stiker kode warna ini disarankan untuk diterapkan pada Map Rekam Medis untuk mengurangi kesalahan penyimpanan dokumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2006. "Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia Rev II Departemen Kesehatan RI 2006."
- Harjanti; Noorlitasai; Wariyanti, Astri Sri. 2022. "Pendampingan Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dalam Pembuatan Tracer (Petunjuk Keluar)." *Indonesia Journal Of Health Informasion Management Service (IJHIMS)* 2(1):1–6.
- Harjanti, Harjanti, Noorlitasari Noorlitasari, Astri Sri Wariyanti, and Epik Pusfitasari. 2023. "Optimalisasi Pemberian Kode Warna Pada Map Rekam Medis Puskesmas Karanganyar." *Link* 19(1):51–55. doi: 10.31983/link.v19i1.9648.
- Harjanti, and Astri Sri Wariyanti. 2019. "Identification of the Implementation of the Family Numbering System in the Health Center of the Dinas Kesehatan Kota Surakarta Identifikasi Penerapan Family Numbering System Di Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surakarta Mitra Husada Karanganyar Peny." 2.
- Janti, Harjanti, and Astri Sri Wariyanti. 2020. "Kelebihan Dan Kekurangan Penerapan Family Numbering System Di Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Surakarta." *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan* 3(1):18–23. doi: 10.31983/jrmik.v3i1.5554.

- Jayanti, Krisnita Dwi, Ratna Frenty Nurkhalim, Ninda Mulya Ike Ardila, Budi Pranoto, Indra Setyawan, and Indah Susilowati. 2022. “Tinjauan Penyebab Terjadinya Misfile Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Kabupaten Jombang Tahun 2020.” *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)* 7(2):170–76. doi: 10.52943/jipiki.v7i2.950.
- Karlina, Destri, Imandini Anggimelya Putri, and Dian Budi Santoso. 2016. “Kejadian Misfile Dan Duplikasi Berkas Rekam Medis Sebagai Pemicu Ketidaksinambungan Data Rekam Medis.” *Jurnal Kesehatan Vokasional* 1(1):44. doi: 10.22146/jkesvo.27477.
- Kemenkes RI. 2019. “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Puskesmas.” 1–291.
- Kemenkes RI. 2020. “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.” 42.
- Maria Ulfa, Henny, Tona Doli Silitonga, and Twenty Gustia Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah. 2021. “Pengembangan Desain Map Dan Penggunaan Kode Warna Rekam Medis Di Rumah Sakit PMC.” *Community Engagement & Emergence Journal* 2:172–76.
- Nisaa’, Khoirun, Tri Lestari, and Sri Mulyono. 2014. “Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) Dengan Kode Warna Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali.” *VisiKes* 13(2):157–68.
- Prasasti, Tazia Intan, and Dian Budi Santoso. 2017. “Keamanan Dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.” *Jurnal Kesehatan Vokasional* 2(1):135. doi: 10.22146/jkesvo.30326.
- Situmorang, Masriani, Mulyana, and Tri Sundari. 2022. “Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Misfile Berkas Rekam Medis Dengan Pengkodean Penyakit Di Rumah Sakit X Kota Batam.” 16:916–26.
- Suryanto, Hikmawan. 2020. “Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Unit Rekam Medis Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri.” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 8(2):113. doi: 10.33560/jmiki.v8i2.267.
- Yutisya, A. M., and Budiarti Anggia. 2020. “Perancangan Kode Warna (Color Coding) Pada Map Rekam Medis Rumah Sakit Raflesia Bengkulu.” *Jurnal LTA*.
- Yutisya, Aulia Moura. 2020. “Perancangan Kode Warna (Color Coding) Pada Map Rekam Medis Rumah Sakit Raflesia Bengkulu Tahun 2020.” *Jurnal LTA*.