

## PENDAMPINGAN PENGELOLAAN RAK REKAM MEDIS DI KLINIK RAWAT INAP AISYIYAH PANDAAN UNTUK PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN

Umi Khoirun Nisak<sup>1)</sup>, Hesty Widowati<sup>2)</sup>, Ayu Ferina<sup>1)</sup>, Cholifah<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2)</sup>Profesi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author : Cholifah

E-mail : umikhoirun@umsida.ac.id

Diterima 15 Juli 2022, Direvisi 25 Juli 2022, Disetujui 26 Juli 2022

### ABSTRAK

Setiap pelayanan kesehatan memiliki, mengelola, dan menggunakan informasi untuk meningkatkan luaran (*outcome*) bagi pasien, kinerja staf dan kinerja rumah sakit secara umum. Banyak Pelayanan kesehatan merasa sulit untuk menyeimbangkan kebutuhan untuk mengakses informasi dengan cepat dengan tantangan dalam menyediakan tingkat keamanan yang tepat untuk informasi pribadi. Rekam medis yang baik dapat mengakomodir kepentingan praktisi medis serta pasiennya. Sangat penting bagi dokter yang merawat untuk mendokumentasikan manajemen pasien di bawah perawatannya dengan benar. Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan berdiri pada tahun 2009 yang bermula dari BP/RB Aisyiyah Pandaan. Tenaga profesional rekam medis di klinik ini tidak ada, sehingga pengelolaan rekam medis dilakukan seadanya. Untuk mendukung peralihan status dari klinik ke Rumah sakit dan juga mengantisipasi dampak dari tidak adanya pengelolaan rekam medis maka pendampingan pengelolaan rekam medis ini di fokuskan pada manajemen ruang penyimpanan rekam medis baik aktif maupun inaktif penting untuk dilakukan. Rak yang akan di buat yaitu rak statis berupa besi panjang 2 m dan lebar 40 cm dan tinggi 1,9 m. Pemilihan rak besi ini lebih hemat dan tinggi rak dapat dijangkau oleh petugas filing, sehingga mempermudah pengambilan berkas. Pengelolaan rekam medis sangat penting karena bersifat rahasia dan guna menurunkan kejadian kesalahan tindakan dan pengobatan. RM yang tersimpan sesuai penomoran dan penjenajarannya mempermudah petugas dan tenaga medis melakukan pelayanan kepada pasien. Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan proses retensi dan pemusnahan, *redesain* cover RM, dan memperbaiki sistem penomoran dan melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis.

**Kata kunci:** pendampingan; pengelolaan rak; rekam medis; klinik.

### ABSTRACT

Health care service, manages, and uses information to improve patient outcomes, staff performance and hospital performance in general. Many health services find it difficult to balance the need to access information quickly with the challenge of providing the right level of security for personal information. A good medical record can accommodate the interests of medical practitioners and their patients. It is very important for the treating physician to properly document the management of the patient under his care. Aisyiyah Pandaan Islamic Inpatient Clinic was established in 2009 which started from BP/RB Aisyiyah Pandaan. There are no medical record professionals at this clinic, so the management of medical records is done minimally. To support the transition of status from clinics to hospitals and also to anticipate the impact of the absence of medical record management, this medical record management assistance is focused on the management of medical record storage rooms, both active and inactive, it is important to do. The shelf that will be made is a static shelf in the form of an iron 2 m long and 40 cm wide and 1.9 m high. The selection of this iron medical record storage is more efficient and the height of the storage can be reached by the filing clerk, making it easier to retrieve files. Management of medical records is very important because they are confidential and to reduce the incidence of errors of action and treatment. The medical record stored according to its numbering and alignment makes it easier for officers and medical personnel to provide services to patients. The next activity is assisting the retention and destruction process, redesigning the medical record cover, and improving the numbering system and conducting quantitative and qualitative analysis of medical records.

**Keywords:** empowerment; medical record storage; clinic.

## PENDAHULUAN

Klinik merupakan pintu utama dalam memberikan pelayanan klinis kepada masyarakat. Penyediaan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu memerlukan pengembangan sistem pelayanan klinis yang dapat meminimalkan kesalahan dalam pengukuran, monitoring, pengendalian, pemeliharaan, dan pendokumentasian terhadap proses pelayanan yang kurang optimal, serta perbaikan sistem pelayanan secara berkesinambungan yang tidak berjalan. Hal tersebut dapat diatasi dengan membakukan sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan klinis yang ditindaklanjuti dengan perbaikan mutu secara berkesinambungan, serta diterapkannya kaidah keselamatan pasien (Shojania, 2022).

Kualitas klinik dipengaruhi oleh kualitas penyimpanan rekam medis dalam praktik kedokteran yang profesional. Penyimpanan rekam medis harus bisa menjaga keberlangsungan pelayanan kesehatan dan juga penyedia komunikasi antar tenaga medis. Oleh karenanya, rekam medis harus selalu update untuk menyediakan informasi antar semua professional multidisiplin seperti dokter, ahli bedah, Perawat, apoteker, fisioterapis, terapis okupasi, psikolog, administrator maupun Mahasiswa kesehatan (Larsen et al., 2018; Mathioudakis et al., 2016).

Manajemen arsip yang komprehensif bukanlah hal baru dalam perawatan kesehatan, tetapi dampak dari pandemi virus corona yang sedang berlangsung telah membawa manfaat dari sistem manajemen dokumen yang kuat menjadi fokus utama. Fenomena antrian panjang pasien dan tingginya jumlah pasien, kebutuhan akan akses yang cepat dan aman ke informasi pasien adalah hal yang sangat penting yang perlu menjadi perhatian. Banyak Pelayanan kesehatan merasa sulit untuk menyeimbangkan kebutuhan untuk mengakses informasi dengan cepat dengan tantangan dalam menyediakan tingkat keamanan yang tepat untuk informasi, terutama ketika informasi itu dalam bentuk fisik atau kumpulan dokumen. Untuk alasan itu, rekam medis berbasis kertas masih menjadi *problem* tantangan berupa keamanan (Sebby, 2021).

Rekam medis yang baik dapat mengakomodir kepentingan praktisi medis serta pasiennya. Sangat penting bagi dokter yang merawat untuk mendokumentasikan manajemen pasien di bawah perawatannya dengan benar (Rowlands et al., 2016). Penyimpanan rekam medis telah berkembang menjadi suatu ilmu. Kunci dispensabilitas dari sebagian besar kelalaian medis dan klaim terletak pada kualitas rekam medis.

Pemeliharaan catatan adalah satu-satunya cara bagi dokter untuk membuktikan bahwa pengobatan telah dilakukan dengan benar. Rekam medis seringkali merupakan satu-satunya sumber kebenaran. Mereka cenderung jauh lebih dapat diandalkan daripada memori (Bali et al., 2011; Danladi Garba & Yahaya, 2018).

Permasalahan dalam penyimpanan dan pemeliharaan rekam medis terjadi jika masih ada yang tidak lengkap, tidak konsisten dalam penulisan, membutuhkan pelatihan khusus untuk SDM yang bertanggungjawab terhadap rekam medis, ketersediaan ruang untuk menyimpan rekam medis aktif dan inaktif.

Manajemen rekam medis dan informasi kesehatan adalah upaya pemeliharaan, pengelolaan dan manajemen dokumen rekam medis/ kesehatan, baik dengan cara konvensional (*paperbased*), maupun dengan berbasis elektronik di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Pada implementasinya bidang ini memberikan kontribusi yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan (Abdelhak, 1996).

Klinik Rawat Inap Islam Aisyiyah Pandaan berdiri pada tahun 2009 yang bermula dari BP/RB Aisyiyah Pandaan. Dalam hal pelayanan klinik menerapkan rekam medis elektronik pada rawat jalan. Rawat inap masih menggunakan rekam medis berbasis kertas. Selama ini klinik tidak memiliki ruangan khusus untuk penyimpanan rekam medis baik inaktif maupun aktif. Tenaga professional rekam medis di klinik ini tidak ada, sehingga pengelolaan rekam medis dilakukan seadanya. Oleh karena itu, untuk mengantisipasi dampak dari tidak adanya pengelolaan rekam medis maka pendampingan pengelolaan rekam medis ini di fokuskan pada manajemen ruang penyimpanan rekam medis baik aktif maupun inaktif penting untuk dilakukan. Hal ini sejalan dengan peraturan Menteri kesehatan No 269 tahun 2008 BAB II pasal 7 bahwa Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Menteri Kesehatan RI, 2008).

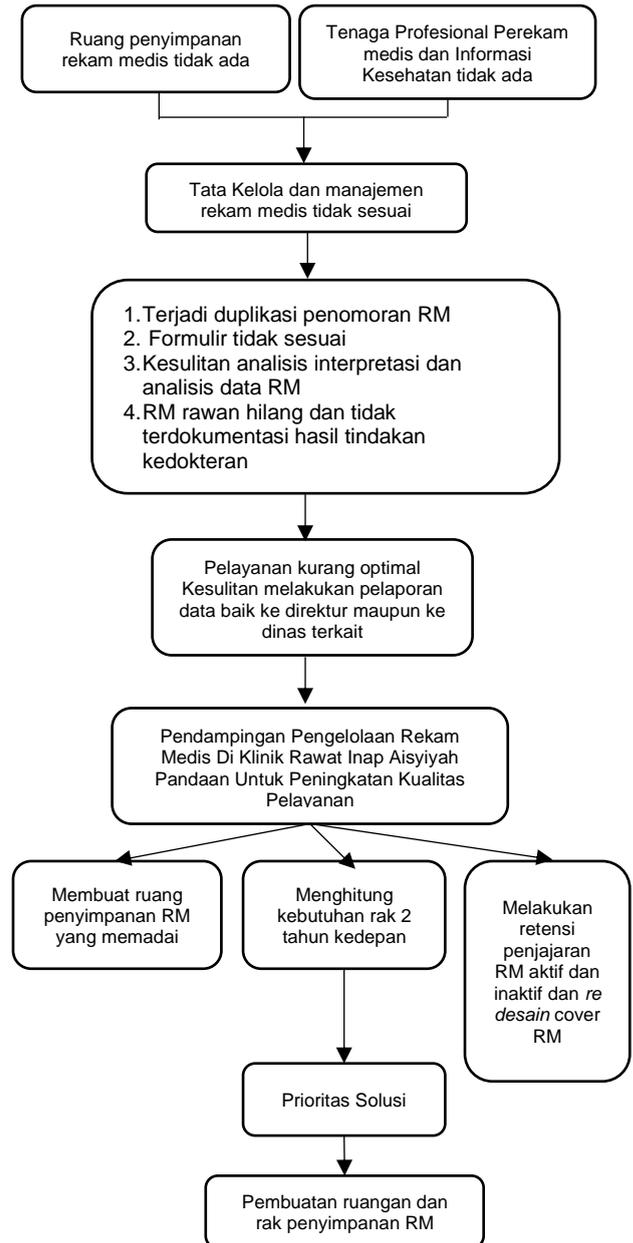
Kegiatan pendampingan ini penting untuk dilakukan agar klinik memiliki ruangan penyimpanan khusus serta menghindari rekam medis yang sulit ditemukan sehingga sering terjadi berkas yang tidak ditemukan (*missfile*) dan berdampak pada kualitas pelayanan yang tidak optimal atau bahkan salah Tindakan dan pengobatan (Nurlayli & Nurlayli, 2017). Selain itu, dengan manajemen rekam medis yang baik juga dapat meningkatkan penanganan pasien oleh tenaga kesehatan (Wahyuni, 2021).

Dampak lain dari pengelolaan rekammedis yang buruk selain rekam medis rusak atau *misfile* adalah pelayanan lambat, stok obat tidak termonitor, sulit mengontrol SDM (Gamatechno, 2015). Oleh karena itu, dengan pendampingan ini klinik memiliki pengelolaan rekam medis diawali dengan penyediaan ruangan/fasilitas untuk penyimpanan rekam medis serta rak rekam medis yang memadai dan aman serta rahasia sehingga dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien, menurunkan angka kejadian rekam medis hilang(*misfile*) serta kualitas pelayanan kepada pasien dapat terjaga.

**METODE**

Kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui kegiatan pendampingan. Kegiatan pendampingan dilaksanakan dengan melibatkan stakeholder klinik rawat inap aisyiyah pandaan sebanyak 4 orang yang meliputi para pemegang kebijakan seperti direktur, kepala keperawatan dan kepala sumber daya manusia. Kegiatan ini dilaksanakan di klinik rawat inap Aisyiyah Pandaan sejak bulan Februari – Juli 2022. Kegiatan pendampingan ini diawali dengan wawancara mendalam untuk mengetahui permasalahan yang ada di Klinik. Sasaran adalah direktur klinik, penanggungjawab pelayanan medis, serta bagian administrasi dan penganggung jawab rekam medis. Petugas yang bertanggungjawab terhadap pelayanan rekam medis adalah petugas laboran Analisis yang rangkap jabatan dengan pengelolaan rekam medis. Hal tersebut dapat mengakibatkan kurangnya pemahaman bahwa pengelolaan rekam medis secara baik dan benar dapat mempengaruhi ketepatan dan kecepatan pelayanan baik secara medis maupun administratif.

Tempat penyimpanan yang kurang memadai, tenaga rekam medis yang tidak tersedia, kurangnya pengetahuan terkait pentingnya penyimpanan rekam medis secara baik dan benar sehingga menyebabkan pelayanan kesehatan kurang optimal. Alur kegiatan dan alternatif pemecahan masalah tersebut tergambar dalam bagan berikut:



**Gambar 1.** Alur Kegiatan dan Kerangka Pemecahan Masalah

Berdasarkan prioritas masalah pada Gambar 1 maka dalam pendampingan ini di fokuskan pada Pembuatan ruangan dan rak penyimpanan RM dalam pengelolaan RM.

Adapun rincian kegiatan pendampingan dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Rincian Kegiatan Berdasarkan Permasalahan

No.	Permasalahan Mitra	Solusi	Tahapan Kegiatan	Deskripsi	Partisipasi Mitra	Tindak Lanjut
1.	Tidak ada ruangan/fasilitas untuk penyelenggaraan rekam medis	Membuat ruangan khusus untuk penyelenggaraan rekam medis	- Diskusi kebutuhan ruangan - Perencanaan unit kerja rekam medis	- Menyamakan persepsi terkait kebutuhan ruangan RM - Menghitung luas ruangan disesuaikan dengan pertumbuhan pasien tiap tahun	Mitra mendukung kegiatan dan menyiapkan SDM dan Sarana yang di butuhkan	Membuat kebijakan terkait penyelenggaraan rekam medis mulai dari SOP pelayanan RM
2.	Tidak ada rak khusus penyimpanan RM baik rawat inap maupun UGD	Membuat rak RM sesuai kebutuhan dan perencanaan jangka panjang	- Menghitung pertumbuhan RM 2 tahun mendatang - Menghitung kebutuhan rak RM untuk 2 tahun mendatang -	- Menghitung jumlah RM pertahun untuk mengetahui pertumbuhan pasien tiap tahun diklinik - Desain rak RM berdasarkan (FAHIMA & RHIA, 2015)	Mitra mendukung kegiatan dan menyiapkan SDM dan Sarana yang di butuhkan	Membuat kebijakan terkait penyelenggaraan rekam medis mulai dari SOP pelayanan RM
3.	Penumpukan RM yang tidak terkendali	Melakukan retensi dan pemusnahan	- Membentuk panitia retensi - Membuat SOP retensi - Membuat berita acara retensi	- Membuat panitia kegiatan retensi dan pemusnahan yang di SK kan oleh direktur - Membuat kebijakan terkait retensi dan pemusnahan RM - Melakukan kegiatan retensi	Mitra mendukung kegiatan dan menyiapkan SDM dan Sarana yang di butuhkan	Retensi, berita acara, serta struktur panitia pemusnahan RM.

Kegiatan monitoring dan evaluasi pendampingan saat kegiatan berlangsung dilakukan melalui observasi secara langsung mengenai pengelolaan RM mulai dari penataan ruangan, kebutuhan rak dan tata cara penjajaran RM. Evaluasi pasca kegiatan dilakukan dengan wawancara ke pengambil kebijakan yaitu *top manager* Klinik Rawat Inap Aisyiyah Pandaan.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik rawat inap Aisyiyah Pandaan memiliki jumlah Tempat Tidur (TT) sebanyak 55 TT. Kunjungan rata - rata perbulan sebanyak 100 pasien rawat inap. Dengan banyaknya kunjungan maka pengelolaan catatan medis juga perlu diperhatikan. Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam dengan pihak

manajemen diketahui bahwa tenaga profesional perekam medis dan informasi kesehatan tidak ada. Hal ini berpengaruh pada kinerja pengelolaan RM sedangkan RM adalah hal yang sangat penting dalam Tindakan medis. Hal tersebut berpengaruh pada pengelolaan RM yang kurang optimal. Beberapa dampaknya adalah tidak dilakukannya kegiatan retensi rekam medis sejak tahun 2019 - sekarang, duplikasi RM, desain cover tidak sesuai kebutuhan data, pengelolaan dan manajemen RM kurang optimal.

Berikut adalah beberapa gambaran dari kondisi yang ada di klinik:



**Gambar 2.** Rekam Medis di Simpan di Gudang (sumber: Data Primer)

Rekam medis aktif maupun inaktif tergabung menjadi satu dan disimpan di Gudang. Hal ini menjadi kesulitan Ketika pasien berobat kembali sehingga kejadian dupikasi RM dan misfile sangat besar.



**Gambar 3.** Penyimpanan RM di UGD di area umum dan terbuka (sumber: Data Primer)

Berdasarkan Gambar 3. bahwa KRI Aisyiyah Pandaan tidak memiliki ruang penyimpanan dokumen Rekam Medis. Dokumen RM aktif maupun inaktif tidak dipilah dan dijadikan 1 dalam kardus di dalam gudang. Ruang penyimpanan dokumen RM sangat penting karena selain mempengaruhi kualitas pelayanan juga berpengaruh terhadap legalitas. Dokumen RM merupakan bukti kuat mengenai segala tindakan dan perawatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien (He et al., 2021).

Dengan berbagai permasalahan diatas maka dilakukan pendampingan dengan melakukan prioritas masalah dan solusi.

Prioritas penyelesaian masalah adalah membuat ruang penyimpanan RM, manajemen dan pengelolaan kegiatan retensi RM.

Kegiatan yang dilakukan adalah membuat perhitungan antara kebutuhan rak dan luas ruangan (Yuliandari, 2021). Kebutuhan rak selama 2 tahun adalah 3 rak dokumen rekam medis. Untuk kebutuhan sistem penajajaran *terminal digit filing* rak yang digunakan menjadi 10 rak sehingga kebutuhan penajajaran rekam medis akan terpenuhi. Menurut IFHIMA (2012) untuk melakukan perhitungan kebutuhan dipengaruhi jenis rak yang akan digunakan, tebal berkas rekam medis, sistem penyimpanan (Septiana, 2019).

Rak yang akan di buat yaitu rak statis berupa besi panjang 2 m dan lebar 40 cm dan tinggi 1,9 m. Pemilihan rak besi ini lebih hemat dan tinggi rak dapat dijangkau oleh petugas filing, sehingga mempermudah pengambilan berkas. Adapun kegiatan pembuatan rak statis adalah sebagai berikut:



**Gambar 4.** Proses Pembuatan Rak Statis (sumber: Data Primer).

Rak statis terbuat dari besi yang dirancang sesuai perhitungan luas ruangan. Dengan lebar 40 cm dan tinggi 2 meter dan 5 shaft. Pertimbangan menggunakan rak statis karena bisa menyesuaikan dengan lebar ruangan yaitu 3 x 3 meter dan juga kekuatan dari rak yang bisa bertahan cukup lama karena terbuat dari besi.



**Gambar 5.** Rak Statis (sumber: Data Primer)



**Gambar 6.** Proses Penjajaran RM di Rak Statis (sumber: Data Primer)

Adanya rak statis memungkinkan melakukan kegiatan penjajaran secara *terminal digit filling* (TDF) (Ulfa et al., 2022). Rak RM yang di tata dan dilakukan penjajaran dan disertai adanya ruangan khusus penyimpanan RM akan memperbaiki kondisi duplikasi RM, misfile serta memudahkan petugas untuk menyimpan dan mengambil kembali RM jika pasien kembali berobat. Kejadian kesalahan tindakan dan pengobatan juga bisa diminimalisir.



**Gambar 7.** Hasil Kegiatan berupa Rak RM dan Penjajaran RM sesuai Ketentuan.

Kegiatan berikutnya setelah pendampingan pengelolaan rak rekam medis adalah melakukan retensi beserta manajemennya retensi seperti SOP, berita acara, Panitia dan lain-lain. Perbaikan sistem penomoran RM juga perlu dilakukan secara seragam karena masih ditemukan beberapa sistem penomoran yang tidak sesuai.

### SIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan rekam medis sangat penting karena bersifat rahasia dan guna menurunkan kejadian kesalahan tindakan dan pengobatan. RM yang tersimpan sesuai penomoran dan penjajarannya mempermudah petugas dan tenaga medis melakukan pelayanan kepada pasien. kegiatan yang dihasilkan adalah adanya ruangan penyimpanan RM yang memadai dan terjaga keamanannya. Rak RM yang di desain berdasarkan ketentuan penjajaran dan luas ruangan serta Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan proses retensi dan pemusnahan, redesain cover RM, dan

memperbaiki sistem penomoran dan melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

### DAFTAR RUJUKAN

- Abdelhak, M. (1996). *Health information: Management of a strategic resource*. Philadelphia: Saunders. <http://archive.org/details/healthinformatio00abde>
- Bali, A., Bali, D., Iyer, N., & Iyer, M. (2011). Management of medical records: Facts and figures for surgeons. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*, 10(3), 199–202. <https://doi.org/10.1007/s12663-011-0219-8>
- Danladi Garba, K., & Yahaya, I. (2018). Significance And Challenges Of Medical Records: A Systematic Literature Review. *Advances in Librarianship*, 9, 26–31.
- FAHIMA, M. A. P. R., & RHIA, M. A. H. P. C. (2015). *Health Information: Management of a Strategic Resource*, 5e (5th edition). Saunders.
- Gamatechno. (2015, November 20). *Ini Akibatnya Bila Klinik Tidak Dikelola dengan Baik*. Blog Gamatechno. <https://blog.gamatechno.com/ini-akibatnya-bila-klinik-tidak-dikelola-dengan-baik/>
- He, X., Cai, L., Huang, S., Ma, X., & Zhou, X. (2021). The design of electronic medical records for patients of continuous care. *Journal of Infection and Public Health*, 14(1), 117–122. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.07.013>
- Larsen, J., Mycyk, M. B., & Thompson, T. M. (2018). Reviewing the Record: Medical Record Reviews for Medical Toxicology Research. *Journal of Medical Toxicology*, 14(3), 179–181. <https://doi.org/10.1007/s13181-018-0678-0>
- Mathioudakis, A., Rousalova, I., Gagnat, A. A., Saad, N., & Hardavella, G. (2016). How to keep good clinical records. *Breathe (Sheffield, England)*, 12(4), 369–373. <https://doi.org/10.1183/20734735.018016>
- Menteri Kesehatan RI. (2008). *PERMENKES 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*. <https://www.pormiki-dki.org/2016-04-20-03-11-28/pp-pmk-uu/26-permenkes-269-tahun-2008-rekam-medis>

- Nurlayli, K. A., & Nurlayli, K. A. (2017). *Faktor Penyebab Ketidakeengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kusta Di RS Kusta Kediri* [Universitas Gadjah Mada]. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/108674>
- Rowlands, S., Coverdale, S., & Callen, J. (2016). Documentation of clinical care in hospital patients' medical records: A qualitative study of medical students' perspectives on clinical documentation education. *Health Information Management Journal*, 45(3), 99–106. <https://doi.org/10.1177/1833358316639448>
- Sebby, S. (2021, June 21). The Importance of Records Management for Healthcare Operations. *Perry ProTECH*. <https://www.perryprotech.com/blog/the-importance-of-records-management-for-healthcare-operations/>
- Septiana, P. (2019). *Education Module for Health Record Practice Module 4 – Healthcare Statistics*. <https://ifhima.org/ifhima-privacy-workshop/>
- Shojania, K. G. (2022). What problems in health care quality should we target as the world burns around us? *CMAJ*, 194(8), E311–E312. <https://doi.org/10.1503/cmaj.220134>
- Ulfa, H. M., Safitrah, S. Y., Melayu, F., Karomah, A., & Putro, R. M. (2022). Perencanaan Sistem Penjajaran Straight Numbering System Menjadi Terminal Digit Di RS Prof. Dr. Tabrani Pekanbaru. *JKM: Jurnal Kemitraan Masyarakat*, 1(1), 10–15.
- Wahyuni, S. (2021). Sistem Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis di Klinik Pratama Bakti Timah Pangkalbalam. *Jurnal Health Sains*, 2(9), 1255–1262. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i9.273>
- Yuliandari, A. (2021). *Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Unit Filing RSUD Dr. Iskak Tulungagung*.