**JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter**
http://journal.rekarta.co.id/index.php/jpmb
e-ISSN 2622-6928 | p-ISSN 2622-5387
Vol. 4 No. 1 (Januari-Juli) 2021, Hal. 67-72

# Sosialisasi Sistem Pengarsipan Rekam Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara Padang

**Riza Suci Ernaman Putri[1], Yastori[2]**
[1]STIKes Awal Bros Batam, [2]Apikes Iris Padang, Indonesia
riza_suci@yahoo.com[1], yastoriyi@gmail.com[2]

**Abstrak**: Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, baik pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap. Berkas rekam medis yang ditata dengan rapi dan lengkap merupakan berkas yang layak untuk dimanfaatkan bagi yang membutuhkan pada masa selanjutnya. Rekam medis ini disimpan dan dijajar pada rak khusus dengan sistem tertentu hingga mudah untuk mengambilnya kembali bila diperlukan. Kegiatan pelaksanaan PKM dilaksanakan pada 11 Juli 2019 pukul 13.00 WIB di Rumah Sakit Bhayangkara Padang. Materi PKM ini adalah tentang sistem pengarsipan rekam medis tujuannya untuk mengurangi kesalahan pemberian angka atau nomor terhadap rekam medis pasien baru/ pemberian nomor rekam medis yang ganda terhadap pasien, dimana yang sering terjadi dua pasien dengan nomor rekam medis yang sama. Dalam pengabdian kepada masyarakat di bidang rekam medis terlebih dahulu kami tim PKM melakukan observasi dan mewawancarai staf bagian rekam medis dan diperoleh informasi bahwa RS Bhayangkara Padang untuk sistem pengarsipan rekam medis, memakai terminal digit filling. Rekam medis yang digunakan terbuat dari bahan kertas yang lunak, dan apabila map sering diambil dan digunakan karena si pasien yang bersangkutan sering datang berobat, maka map rekam medis lebih mudah rusak dan sobek. Tujuan pengabdian adalah terciptaya berkas rekam medis yang tertata rapi dan lengkap sehingga berkas cepat tersedia untuk dimanfaatkan bagi yang membutuhkan. Peserta kegiatan pengabdian ini adalah tenaga medis di RS Bhayangkara Padang. Metode pelaksanaan pengabdian adalah dengan memberi sosialisasi, lalu diberikan post test, selanjutkan diberikan pendampingan terhadap petugas rekam medis dalam mengarsipkan berkas ke rak penyimpanan. Hasil yang diperoleh adalah petugas rekam medis dapat mengarsipkan rekam medis ke rak penyimpanan dengan benar.
**Kata kunci:** *Rekam Medis; Sistem Pengarsipan; Pengabdian Kepada Masyarakat*.

***Abstract:*** *Medical records are files that contain records and documents regarding the identity of the patient, both examinations, treatments, actions and other services received by patients at health facilities, both outpatient and inpatient care. The medical record file arranged neatly and completely is a file that is feasible to be used for those who need it in the future. This medical record is stored and lined up on a special shelf with a particular system so that it is easy to retrieve it if needed. The PKM implementation activity was held on July 11, 2019 at 1:00 p.m. WIB at the Bhayangkara Padang Hospital. The PKM material is about the medical record filing system whose purpose is to reduce the error of giving numbers or numbers to the new patient medical record / giving a double medical record number to the patient, which often occurs in two patients with the same medical record number. In community service in the field of medical records, the PKM team observed and interviewed the medical record staff and obtained information that the Bhayangkara Padang Hospital for the medical record filing system, using terminal digit filling. The medical record used is made of soft paper material, and if the map is often taken and used because the patient in question often comes to treatment, the medical record map is more easily damaged and torn. The purpose of the service is to create a neat and complete medical record file so that the file is quickly available for use by those in need. Participants in this service activity are medical personnel at Bhayangkara Hospital, Padang. The method of implementing the service is to provide socialization, then give a post test , then provide assistance to the medical record officer in archiving files to the storage rack. The result obtained are medical record officers can archive medical records to storage shelves correctly*
***Keywords :*** *Medical Record; Filing System; Community Service.*

**Article History:**
Received: 15-07-2021
Revised : 28-07-2021
Accepted: 30-07-2021
Online : 30-07-2021

*This is an open access article under the CC-BY-SA license*

## A. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan wadah yang menyalurkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sekitar. Rumah sakit Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 adalah: "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat". (Abdullah & Ibnu Mardiyoko, 2016). Rumah sakit salah satu institusi pelayanan kesehatan masyarakat, yang akan melayani transaksi pasien dalam kesehariannya. Pemberian layanan dan tindakan dalam banyak hal akan mempengaruhi kondisi dan rasa nyaman bagi pasien. Semakin cepat semakin baik karena menyangkut "nyawa" pasien.

Salah satu bagian rumah sakit yang membantu pelayanan kesehatan adalah bagian rekam medis**. Rekam medis** adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, baik pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap. (Rochman, 2015). Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan, sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum di dalam uraian tugas (*job description*) pada unit instalasi rekam medis. (Ri, 2006).

Rekam medis manual merupakan dokumen permanen dan legal yang harus mengandung isian yang cukup lengkap tentang identitas pasien, kepastian diagnosa dan terapi serta merekam semua hasil yang terjadi. Berkas rekam medis yang telah ditata dengan rapi dan lengkap merupakan berkas yang layak untuk dimanfaatkan bagi yang membutuhkan pada masa selanjutnya. Rekam medis ini disimpan dan dijajar pada rak khusus dengan sistem tertentu hingga mudah untuk mengambilnya kembali bila diperlukan.

Pada beberapa rumah sakit banyak ditemukan berkas rekam medis yang belum memenuhi kriteria lengkap. Hal ini disebabkan karena pelaksanaan pendokumentasian yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan tidak seakurat dan selengkap yang ditetapkan. Apabila ditinjau dari hal tersebut, jika keadaan seperti ini terus diabaikan maka tidak menutup kemungkinan akan menimbulkan dampak negatif bagi rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pasien. Isi dari rekam medis ini merupakan data dasar yang dapat dipakai untuk berbagai keperluan. Sistem pengarsipan merupakan rangkaian dari mengidentifikasi arsip dalam hal ini rekam medis dengan memberi identitas agar memudahkan dalam penggunaannya, mulai dari alfabetik, numerik/ penomoran, maupun alfanumerik. Kemudian bila telah memilih cara mengidentifikasinya, maka masuk ke bagian penjajarannya di tempat penyimpanan. Sistem penjajaran apa yang digunakan dan alat bantu apa saja yang dibutuhkan dalan penjajaran dan pengambilan kembali rekam medis tersebut. (Widjaya, 2014).

Pengelolaan rekam medis yang buruk dapat menyebabkan mutu pelayanan yang (Hutama & Santosa, 2016). Beberapa penelitian menyebutkan tentang buruknya sistem pengelolaan rekam medis, Giyana menyebutkan bahwa rumah sakit melakukan pengelolaan rekam medis yang buruk diantaranya banyak berkas yang salah penempatan serta dokumen yang belum ditempatkan dirak penyimpanan sehingga pengolahan data yang dihasilkan tidak akan valid. (Rumana et al., 2020) Sedangkan menurut Farida, pengelolaan rekam medis di RSAU Lanud Iswahyudi masih belum terkoordinasi di bagian pendaftaran, assembling, coding, pelaporan sehingga menghasilkan pengelolaan data rekam medis yang tidak optimal (Farida, 2016). Pada penelitian Ulfa didapatkan hasil bahwa pengelolaan rekam medis di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekan Baru belum berjalan dengan maksimal, secara kuantitas petugas sudah mencukupi namun belum berkualitas, belum

memiliki Standar Prosedur Pengelolaan Rekam Medis dan uraian tugas rekam medis. Widjaya pada tahun 2016 juga mendapatkan hasil penelitian bahwa pengelolan rekam medis di Klinik Tiara Jakarta Barat, terutama pada sistem penyimpanan yang belum sesuai standar, belum pernah dilakukan audit dan analisis kuantitatif terhadap rekam medis. (Widjaya, 2016) Beberapa penelitian tersebut mengindikasikan bahwa pengelolaan rekam medis masih banyak yang buruk sehingga menyebabkan mutu pelayanan yang buruk pula.

Kinerja petugas dalam pengarsipan berkas rekam medis meliputi kinerja petugas yang diakibatkan oleh kurangnya tingkat kedisiplinan petugas rekam medis dan kurangnya tanggung jawab masing masing petugas dalam melakukan tugasnya.Setiap rak penyimpanan diberi tanggungjawab kepada masing-masing petugas, sehingga kepada petugas yang sistem penyimpanan pengarsipannya tidak efisien dapat mengganggu aktifitas saat pelayanan kepada pasien. Mutu pelayanan akan menjadi baik dan tercapai apabila tingkat kedisiplinan petugas rekam medis dan tanggung jawab masing-masing petugas dalam melakukan tugasnya berubah menjadi lebih baik, maka peningkatan mutu pelayanan akan semakin baik (Simanjuntak, 2016).

Kegiatan filling bertanggung jawab terhadap penyimpanan dan pengambilan seluruh data informasi yang telah berhasil diperoleh untuk keperluan di masa yang akan datang. Dalam proses pengerjaan pasti ada hambatan atau kendala. Di bagian filling hambatan yang dihadapi dalam proses pelaksanaannya masih saja sering terjadi miss file artinya salah penempatan dokumen rekam medis dan dokumen yang belum ditempatkan dirak penyimpanan (Giyana, 2012).

Tim pengabdii memilih Rumah Sakit Bhayangkara karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Padang dengan jumlah pasien terhitung banyak. Hal ini menjadi tolak ukur rumah sakit untuk mempertahankan pengelolaan manajemen rumah sakit salah satunya pada bagian rekam medis pasien. Terkait hal tersebut, petugas rekam medis mengalami kendala dan permasalahan dalam hal pengarsiapan rekam medis, diantaranya banyak terdapatnya berkas rekam medis yang salah letak, dan ditemukannya no rekam medis yang sama tetapi identitas pasien berbeda. Maka sosialisasi ini sangat penting dilakukan untuk mengurangi kerugian dalam hal waktu dan tenaga baik pada petugas rekam medis maupun pasien. Sosialisasi yang diberikan berupa sistem pengarsipan diantaranya teminal digit filling, middle, dan straigh numeric filling, dan dikarenakan RS Bhayangkara memakai sistem pengarsipan terminal, maka tim pengabdi lebih menekankan untuk sistem pengarsipan terminal, diawali dengan pre test, setelah itu tim pengabdi penyampaian materi sosialisasi, dilanjutkan dengan post test, dan diakhiri tim pengabdi melakukan pendampingan petugas menyusun berkas rekam medis ke rak penyimpanan. Tujuan pengabdian adalah terciptaya berkas rekam medis yang tertata rapi dan lengkap sehingga berkas cepat tersedia untuk dimanfaatkan bagi yang membutuhkan.

## B. Metode Pelaksanaaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara tatap muka di RS Bhayangkara Padang, dengan beberapa tahapan :

1. Kegiatan awal yaitu penjajakan dengan survey lapangan, dan melakukan koordinasi dengan pihak RS terutama dengan petugas rekam medis, dan melakukan kontak kegiatan terkait jadwal dan waktu kegiatan.
2. Pada hari yang sudah ditentukan, sebelum penyampaian materi, tim pengabdian mengadakan *pre test*, dalam hal ini tim pengabmas membagikan kertas yang berisi soal soal terkait sistem pengarsipan rekam medis

3. Sosialisasi dan diskusi, pada tahap sosialisasi dilakukan pada hari kamis tanggal 11 juli 2019 pukul 12.00 WIB, diskusi juga dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada peserta pengabdian mengenai materi yang sudah disampaikan
4. Tahap evaluasi/ post test, tahapan ini dilakukan setelah pemberian sosialisasi, dalam hal ini peserta pengabdian akan diberikan kerta yang berisi pertanyaan kembali, juga meminta beberapa peserta merangkum informasi yang sudah diberikan.

## C. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk sosialisasi kepada petiugas rekam medis tentang sistem pengarsipan rekam medis. Proses kegiatan ini dilakukan dengan 3 tahapan yaitu : tahapan pre test, tahapan penyampaian materi dan tahapan evaluasi. Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan di RS Bhayangkara Padang tentang sistem pengarsipan rekam medis, pada hari kamis, tanggal 11 juli 2019 pukul 13.00 wib, dengan jumlah peserta pengabdian sebanyak 15 orang, didapatkan hasil pre test yang sudah memahami terkait sistem pengarsipan rekam medis sebanyak 10 orang dari 15 org peserta pengabdian.

Langkah pertama dalam pengabdian ini adalah terlebih dahulu kami tim pengabdian melakukan observasi dan mewawancarai staf bagian rekam medis tujuannya adalah mengetahui permasalahan yang sering terjadi di bagian rekam medis, setelah permasalahan diketahui, langkah selanjutnya adalah melakukan perizinan dengan pihak RS Bhayangkara Padang. Kegiatan selanjutnya adalah dengan mengadakan sosialisasi rekam medis dengan judul sistem pengarsipan rekam medis. Dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap maupun rawat darurat disimpan dengan metode tertentu dan dijajarkan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit. Penjajaran dokumen rekam medis merupakan sistem yang digunakan untuk menata berkas rekam medis dalam lemari penyimpanan. Penjajaran penting karena jika berkas rekam medis hanya saja dimasukkan ke dalam lemari maka akan timbul kesulitan besar pada saat nanti akan mencarinya kembali. Terdapat tiga sistem penjajaran DRM yaitu Straight Numerical Filing (SNF), Middle Digit Filing (MDF) dan Terminal Digit Filing (TDF). (Sinta Listani, 2016). Lama penyediaan DRM dapat mempengaruhi mutu pelayanan di suatu rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Dalam UU 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Waktu penyediaan dokumen rekam medis mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas. Standar waktu penyediaan DRM pelayanan rawat jalan < 10 menit.

Adapun hasil yang dicapai adalah RS Bhayangkara Padang menggunakan sistem pengarsipan rekam medis terminal digit filling, karena pengarsipan angka terakhir ini adalah cara pengarsipan yang sederhana namun akurat yang meningkatkan produktivitas petugas, menghilangkan kepadatan rekam medis yang timbul, dan celah celah besar pada arsip yang memerlukan penggeseran catatan ke belakang dapat dihindarkan.

Diakhir penyampaian materi diberikan post test, dan petugas rekam medis bisa menjawab soal – soal yang diberikan dengan cepat dan benar, selanjunya dilakukan pendampingan terhadap petugas rekam medis dalam mengarsipkan berkas rekam medis ke rak penyimpanan. Hasil yang diharapkan pada tahap ini adalah petugas rekam medis dapat mengarsipkan rekam medis ke rak penyimpanan dengan benar. Pada tahapan selanjutnya adalah tim pengabdian akan melakukan sosialisasi rekam medis dengan judul yang berbeda tujuannya adalah sebagai pengembangan ilmu kepada petugas rekam medis. Pengabdian yang dilaksanakan di RS Bhayangkara dapat dinilai sudah berjalan dengan baik pasalnya semua kegiatan yang dilakukan sesuai dengan timeline yang sudah terjadwal.

## D. Simpulan Dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di RS Bahayangkara Padang tentang sistem pengarsipan rekam medis yang dilakukan secara langsung/tatap muka, kurangnya pemahaman petugas rekam medis terkait pengarsipan/penjajaran/filling berkas ke rak penyimpanan. Yang salah menjadi tujuan dilaksanakannya kegiatan pengabdian ini.

Dengan adanya penyampaian materi tentang sistem pengarsipan rekam medis, hendaknya dapat menambah wawasan dan pengetahuan petugas rekam medis tentang sistem pengarsipan rekam medis, dan petugas rekam medis di RS Bhayangkara Padang dan dapat mengaplikasikan ilmu dan wawasan yang telah diberikan atau dipaparkan oleh tim pengabdian. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan sosialisasi, sebanyak 15 petugas rekam medis memahami tentang sistem pengarsipan pada dokumen rekam medis, agar tidak menimbulkan salah letak atau terjadi kehilangan.

## Referensi

Abdullah, N. F., & Ibnu Mardiyoko, S. K. M. (2016). *Analisis Kebutuhan Tenaga Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (Wisn) Pada Instalasi Rekam Medik RSUD Sultan Imanuddin Pangkalanbun*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Farida, M. I. (2016). *Analisis Pengelolaan Data Rekam Medis Di Rumah Sakit Angkatan Udara (RSAU) Lanud Iswahyudi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, *1*(2), 18739.

Hutama, H., & Santosa, E. (2016). Evaluasi Mutu Rekam Medis di Rumah Sakit PKU 1 Muhammadiyah Yogyakarta: Studi Kasus pada Pasien Sectio caesaria. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit, 5 (1)*, 25–34.

Ri, D. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. *Jakarta: Depkes RI*.

Rochman, E. F. (2015). Analisa Pengolahan Dokumen Rekam Medis Rawat INAP dalam Upaya Peningkata N Pelayanan RSUD Kanjuruhan Kepanjen. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, *3*(1).

Rumana, N. A., Widjaya, L., Indawati, L., Sitoayu, L., & Angeliana, D. K. (2020). Revitalisasi Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Klinik Khalifah Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Abdimas*, *6*(3), 173–177. http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi/article/view/1%0Ahttps://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-15931-11_0464.pdf

Simanjuntak, E. (2016). Pengaruh Kinerja Petugas dalam Sistem Pengarsipan Berkas Rekam Medis terhadap peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan Tahun 2015. *Rekam Medis*, *10*(1).

Sinta Listani. (2016). No Title □□□ .مقياس مقترح لتقييم جودة خدمات الملحقيات الثقافية المقدمة للطلاب □□□□ □□□□□ □□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□ □□□□ □□□□□□□□:, *147*, 11–40.

Widjaya, L. (2014). *Modul 2B Sistem Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan tentang Pengarsipan Rekam Medis*. Jakarta.

Widjaya, L. (2016). Revitalisasi Pengelolaan Rekam Medis dalam Pemberdayaan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Ibu dan Anak Tiara dan Klinik Taman Anggrek. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, *4*(2).