

**PEMBERDAYAAN PETUGAS REKAM MEDIS TERKAIT ANALISIS
KEBUTUHAN SIM-KLINIK PENYIMPANAN REKAM MEDIS**

Bhre Diansyah Dinda Khalifatulloh^{1*}, Wisloedhanie Widi²

STIKes Panti Waluya Malang, Jawa Timur^{1,2}

bhrediansyah98@gmail.com¹

Received: 15-07-2024

Revised: 22-07-2024

Approved: 15-08-2024

ABSTRAK

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) bertujuan untuk memberdayakan petugas rekam medis melalui edukasi dan analisis kebutuhan Sistem Informasi Manajemen (SIM) Klinik pada penyimpanan rekam medis di Klinik Modern Poncokusumo. Kegiatan dimulai dengan pengkajian awal kondisi lapangan yang mengidentifikasi bahwa klinik tersebut belum menerapkan rekam medis elektronik sesuai Permenkes No 24 Tahun 2022. Mitra dalam program ini adalah petugas rekam medis klinik tersebut. Program diawali dengan sosialisasi tentang identifikasi kebutuhan penyimpanan, diikuti dengan analisis kebutuhan yang dilakukan melalui tiga tahap: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Selama tiga hari, tiga petugas rekam medis berpartisipasi dalam sosialisasi dan diskusi interaktif. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan dengan tes berisi 10 pertanyaan untuk menilai peningkatan kemampuan kognitif peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman petugas tentang pengelolaan penyimpanan rekam medis, menyimpulkan bahwa program ini berhasil dalam memberikan edukasi dan menganalisis kebutuhan penyimpanan rekam medis di klinik tersebut.

Kata Kunci: *Penyimpanan Rekam Medis, Petugas Rekam Medis, Klinik Modern, SIM-Klinik*

PENDAHULUAN

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dapat membantu mewujudkan derajat kesehatan yang optimal serta memiliki peran penting dalam pelaksanaan rekam medis (Depkes RI, 2006). Pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik swasta maupun dokter praktek sesungguhnya tidak hanya memberikan pelayanan medis profesional namun juga memberikan pelayanan umum kepada masyarakat (Tigris & Hidayati, 2021). Berdasarkan pernyataan tersebut maka klinik harus dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat termasuk pelayanan di bagian rekam medis (Maryati, 2021).

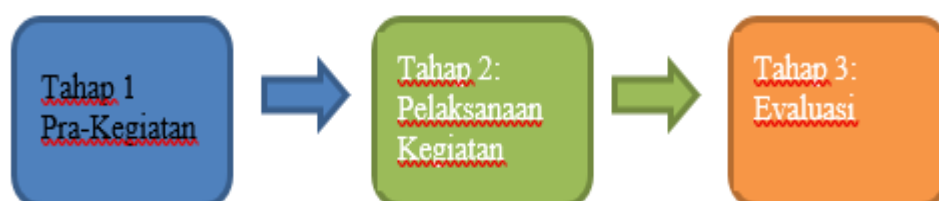
Rekam medis mempunyai peran yang sangat penting yang menyangkut informasi keadaan pasien sehingga harus terjamin kerahasiaannya (Yanti et al., 2023). Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Depkes RI, 2006). Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Menurut Budi, (2011), pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan (Putra, 2019). Hal ini disebabkan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik (Daeli, 2023). Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (filling) (Darmayanti et al., 2024).

Saat ini banyak fasilitas pelayanan kesehatan memanfaatkan teknologi informasi menggunakan sistem komputerisasi untuk mempermudah pelayanan (Cholik, 2021). Pemanfaatan teknologi informasi telah diterapkan diberbagai sektor, begitu juga sektor kesehatan (Setiatin & Syahidin, 2017). Salah satu pemanfaatan teknologi informasi di sektor kesehatan adalah rekam medis elektronik (RME) (Ma'shumah et al., 2024). Namun, belum semua pelayanan kesehatan di Indonesia menerapkan rekam medis elektronik (RME). Klinik Modern Poncokusumo merupakan salah satu klinik yang belum menerapkan rekam medis elektronik (RME). Klinik modern merupakan salah satu klinik yang beralamat di Jalan Sutomo No. 90 Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. Klinik modern mulai beroperasi pada tahun 2011 dengan membuka pelayanan rawat jalan yang terdiri dari 3 pelayanan yaitu poli umum, poli gigi dan poli KIA. Pada tahun 2018, klinik modern membuka pelayanan rawat inap dan UGD dengan 2 pelayanan yaitu poli umum dan poli gigi. Rata-rata pasien yang berkunjung ke klinik dalam 1 hari sebanyak 60 orang.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa di Klinik Modern belum memiliki rekam medis elektronik atau sistem penyimpanan manual sehingga ditemukan beberapa kesulitan dalam pencarian informasi rekam medis. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya edukasi kepada petugas rekam medis (Sadriani Hade et al., 2019) di Klinik Modern Poncokusumo Kabupaten Malang diharapkan dapat menambah pemahaman terkait analisis kebutuhan SIM- Klinik di bagian penyimpanan rekam medis tentunya agar dapat mengidentifikasi kebutuhan sistem secara tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan klinik. Pengabdian masyarakat merupakan salah satu bentuk dari tridharma perguruan tinggi dalam mentransfer ilmu yang dikembangkan oleh akademisi kampus (Ma'shumah et al., 2024). Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Sunarmi et al. (2021) yang berjudul Perancangan Sistem Informasi Penyimpanan rekam Medis Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengolahan penyimpanan rekam medis sudah terkomputerisasi namun dalam pencatatannya masih menggunakan Microsoft Excel sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama.

METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan dari program kemitraan ini adalah dengan memberikan edukasi kepada petugas kesehatan mengenai pentingnya pengelolaan sistem penyimpanan dan retensi rekam medis sesuai dengan SOP, identifikasi penyebab sistem penyimpanan belum terlaksana sesuai dengan ketentuan, dan upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi ketidaksesuaian sistem penyimpanan rekam medis pasien, yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi interaktif. Kegiatan kemitraan ini dilaksanakan di Klinik Moderna, Poncokusumo, Kabupaten Malang bersama dengan petugas kesehatan yang bertugas di bagian rekam medis dan juga pimpinan klinik. Berikut merupakan flowchart atau alur yang digunakan pada kegiatan ini:



Gambar. 1

Flowchart atau Alur Kegiatan

Tahap pertama adalah tahap pre-kegiatan. Tahap ini dimulai dengan tim pengabdian melakukan penentuan prioritas masalah dengan pimpinan klinik dan juga petugas kesehatan. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak 3 (tiga) kali yaitu pada tanggal 21 Mei 2024 yaitu pemberian materi terkait identifikasi kebutuhan SIM-Klinik penyimpanan rekam medis. Pertemuan kedua tanggal 28 Mei 2024 dengan materi Pengenalan simbol dan fungsi pada flowchart dan langkah-langkah pembuatan *flowchart* dan tanggal 20 Juni 2024 dengan materi dilakukan FGD dengan praktik penyusunan flowchart di bagian penyimpanan rekam medis.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan metode edukasi dan diskusi interaktif bersama dengan petugas kesehatan yang ada di klinik Moderna Kabupaten Malang. Kegiatan pengabdian dilakukan melalui sosialisasi dan diskusi interaktif berupa FGD serta evaluasi di akhir pertemuan. Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 1 dilaksanakan hari Selasa pada tanggal 21 Mei 2024 telah berjalan dengan lancar. Adapun materi yang diberikan yaitu terkait identifikasi kebutuhan SIM-Klinik penyimpanan rekam medis. Sebelum memulai kegiatan, peserta terlebih dahulu melakukan pengisian kuisioner sebagai pretest untuk mengukur pengetahuan peserta sebelumnya. Pertanyaan yang diberikan terkait dengan topik kegiatan PkM yang akan diberikan selama 1 kali. Berdasarkan hasil pretest, diketahui bahwa nilai rata-rata peserta adalah 60.00. Hasil dari pertemuan ke 1 yaitu peserta sudah mampu menjelaskan terkait kebutuhan pada bagian penyimpanan, memahami dan menjawab pertanyaan diberikan oleh Tim Pengabdian Masyarakat terkait analisa kebutuhan SIM-Klinik pada penyimpanan rekam medis.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 2 dilaksanakan di hari Selasa pada tanggal 28 Mei 2024. Pada pertemuan ke 2 ini, peserta sudah mampu memahami materi yang diberikan, seperti Pengenalan simbol dan fungsi pada flowchart dan langkah-langkah pembuatan flowchart. Tidak ada kendala selama kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung pada pertemuan ke 2 ini.



Gambar 2.

Pengenalan Simbol dan Fungsi pada *flowchart*

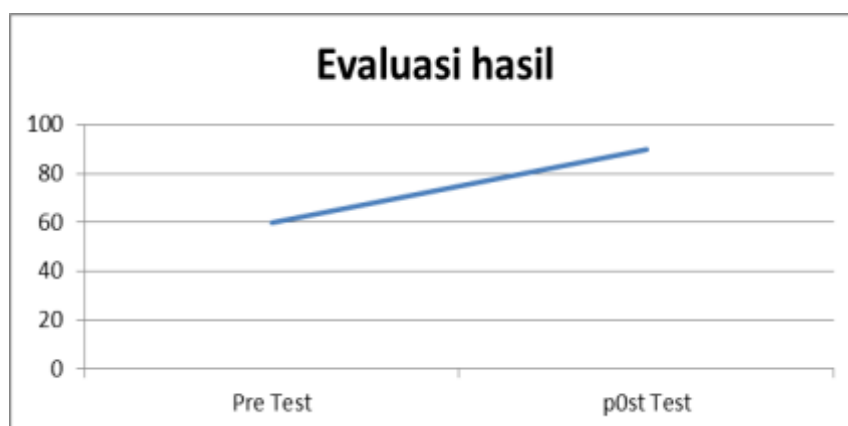
Kegiatan Pengabdian Masyarakat pertemuan ke 3 dilaksanakan di hari Kamis pada tanggal 20 Juni 2024. Pada pertemuan ini, dilakukan FGD dengan praktik penyusunan *flowchart* di bagian penyimpanan rekam medis. *Flowchart* digunakan untuk merancang sistem informasi manajemen di klinik. Teknologi informasi salah satu teknologi untuk mengkomunikasikan atau menyebarkan informasi berbasis elektronik. Perkembangan teknologi informasi memiliki peranan penting pada era industri 4.0 dalam berbagai kajian keilmuan (Akhyar et al., 2022). Peserta dan tim pengabdian masyarakat cukup interaktif dalam sesi pertemuan 1 sampai 3 ini. Sebelum kegiatan diakhiri, dilakukan post test kepada peserta untuk mengetahui pemahaman terhadap materi atau topik yang sudah diberikan. Pertanyaan yang diberikan terkait dengan topik yang telah disampaikan dari pertemuan ke 1 sampai dengan pertemuan ke 3. Adapun nilai rata-rata yang diperoleh dalam posttest sebesar 90.00.



Gambar 3.

Foto Bersama tim PkM dan petugas klinik

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ke 3 ini peserta sudah mampu memahami terkait bagaimana menyusun *flowchart* yang baik dan benar. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil evaluasi yang didapatkan dari pelaksanaan kegiatan tersebut telah terjadi peningkatan pemahaman oleh peserta dengan presentase peningkatannya sebesar 50%. Hasil ini didapatkan dari uji pretest dan post test. Melakukan analisis data pre-test dan post-test dengan tepat untuk mengevaluasi dampak kegiatan pengabdian masyarakat (Cahyani et al., 2024).



Gambar 4. Hasil Evaluasi Pre Test dan Post Test

Pemberian edukasi yang mengacu pada permasalahan yang ditemukan di Klinik Modern Poncokusumo yaitu dapat menambah pemahaman terkait analisis kebutuhan SIM- Klinik di bagian penyimpanan rekam medis tentunya agar dapat mengidentifikasi kebutuhan sistem secara tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan berjalan dengan lancar dan optimal karena adanya komunikasi dan koordinasi yang kooperatif serta fasilitas yang mendukung dari Klinik Modern Poncokusumo. Selama kegiatan berlangsung tim Pengabdian Masyarakat tidak menemukan adanya kendala apapun.

Pemberian materi ke 1 berupa identifikasi kebutuhan SIM-Klinik penyimpanan rekam medis dilakukan supaya petugas mengetahui kebutuhan apa saja yang dibutuhkan untuk menunjang pembuatan SIM-Klinik. Tujuan dari dilakukannya edukasi kebutuhan SIM-Klinik penyimpanan rekam medis adalah agar petugas dapat melakukan analisis kebutuhan sendiri sesuai dengan keperluan klinik, jadi apabila kepala klinik menunjuk petugas rekam medis untuk meminta keterangan menu-menu apa saja yang dibutuhkan dalam pembuatan SIM-Klinik dibagian penyimpanan, petugas rekam medis bisa melakukan dengan baik tanpa bantuan vendor atau development karena sudah ada dasar bagaimana cara melakukan analisa kebutuhan yang baik dan benar. Pemberian materi ke 2 berupa pengenalan simbol, fungsi, dan alur pada flowchart. Tujuan dari dilakukannya edukasi terkait Pengenalan simbol, fungsi, dan alur pada flowchart yaitu agar petugas rekam medis bisa membuat sendiri mengenai simbol, fungsi dan alur pada sistem penyimpanan rekam medis yang nantinya sangat berguna untuk menunjang pembuatan SIM-Klinik. Pemberian materi ke 3 terkait Praktik penyusunan flowchart dan penerapan analisis kebutuhan sudah mengacu pada permasalahan yang terjadi di Klinik. Berdasarkan hasil pengamatan tim pengabdian, petugas rekam medis di Klinik Modern masih menggunakan sistem penyimpanan secara manual, sehingga terdapat beberapa permasalahan seperti pencarian data rekam medis manual sulit, pencatatan rekam medis manual tidak tersimpan dengan rapi, data yang disimpan dalam bentuk kertas kemungkinan bisa hilang atau rusak dan pengolahan data menjadi menjadi sulit.

KESIMPULAN

Pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pemberdayaan Petugas Rekam Medis Terkait Analisis Kebutuhan Sim-Klinik Penyimpanan Rekam Medis Di Klinik Modern Poncokusumo Kabupaten Malang” telah selesai dilaksanakan dengan cara pemberian materi pembelajaran melalui sosialisasi dan diskusi interaktif berupa FGD serta evaluasi di akhir pertemuan. Hasil dari kegiatan yaitu peserta sudah mampu memahami terkait pentingnya analisis kebutuhan sebelum dilakukannya pembuatan SIM-Klinik dan praktik pembuatan flowchart atau alur sistem pada penyimpanan rekam medis di unit filling. Peningkatan pemahaman peserta ditunjukkan dengan hasil nilai pretest sebesar 60.00 dan hasil nilai post test sebesar 90.00. Jadi peningkatannya sebesar 50%.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhyar, H., Mariyani, D., Rahayu, S., & Ali, M. (2022). Diseminasi Penerapan Teknologi Audio On Demand Melalui Podcast Sebagai Media Informasi Di Era Industri 4.0. *Jurnal Abdi Insani*, 9(3), 800– 809.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergis Media.
- Cahyani, N., Puspitasari, R., Hertati, L., Puspitawati, L., & Nurfaiza, N. (2024). Workshop pertukaran budaya Indonesia- Thailand melalui aplikasi bisnis akibat perubahan sosial kerja sama PKM internasional. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8, 1929–1937.
- Cholik, C. A. (2021). Perkembangan Teknologi Informasi Komunikasi / Ict Dalam Berbagai Bidang. *Jurnal Fakultas Teknik*, 2(2), 39–46.
- Daeli, S. J. (2023). Tinjauan Sistem Penyimpanan dan Pengambilan Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Graha Permata Ibu. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 416–424. <https://doi.org/10.53801/jipki.v3i1.87>
- Darmayanti, N. W. S., Komang, N., Ulan, A., Ketut, N., Partini, S., Wulandari, K. Y., Ani, W. E., Widiani, N. W., Sudirman, I. N., Gede, K., & Purwantara, T. (2024). Pendampingan dan pelatihan calistung (baca tulis dan behitung) di SDN 1 Cempaga yang mengalami kesulitan dalam membaca menulis dan berhitung. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(2), 1779–1787.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI 2006. (2006). *Konsil Kedokteran Indonesia*.
- Ma'shumah, S., Pramartaningthyas, E. K., Hariyadi, M., & Afiyat, N. (2024). Pelatihan pemanfaatan teknologi IoT (Internet of Things) pada kendali lampu cerdas untuk meningkatkan aspek kompetensi siswa di SMK Miftahul Ulum desa Melirang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8, 1944–1950.
- Maryati, Y. (2021). Evaluasi Penggunaan Electronic Medical Record Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Dengan Technology Acceptance Model. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(2), 190.
- Putra, C. S. (2019). Peranan Teknologi Informasi dalam Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. *Simtika*, 2(3), 28–31.
- Sadriani Hade, Abidin Djalla, & Ayu Dwi Putri Rusman. (2019). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2), 293–305. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i2.152>
- Setiatin, S., & Syahidin, Y. (2017). Perancangan Sistem Informasi Penyimpanan Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Elektronik. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 81–88.
- Sunarmi, S., Yuda, S., & Yuyun, Y. (2021). Perancangan Sistem Informasi Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan di UPTD Puskesmas. *Jurnal INFOKES*, 5(2), 66–77.
- Tigris, I., & Hidayati, M. (2021). Analisis Prosedur Penerimaan Pasien Rawat Jalan Guna Menunjang Efektivitas Pelayanan Rekam Medis Di Puskesmas Sudi. *MIRACLE Journal*, 1(2), 36–45. <https://doi.org/10.51771/mj.v1i2.126>
- Yanti, R. D., Suryandari, E. S. D. H., & Pitoyo, A. Z. (2023). Analisis Faktor-Faktor Ketidakesesuaian Pelaksanaan Sop Retensi Dokumen Rekam Medis Di Rsu Pku Muhammadiyah Rogojampi Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(2), 128–136. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i2.320>