

PEMBERDAYAAN PETUGAS REKAM MEDIS TENTANG PEMINJAMAN DAN PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS DI KLINIK M

Wisoesdhanie Widi A¹, Nita Dwi Nur Aini²
STIKes Panti Waluya Malang, Jawa Timur^{1,2}
wisoesdhanie.widi@gmail.com¹

Received: 11-07-2024

Revised: 30-07-2024

Approved: 25-08-2024

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperluas wawasan dan meningkatkan pemahaman petugas rekam medis Klinik M mengenai prosedur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis serta melengkapi dokumen standar operasional prosedur (SOP) terkait. Metode yang digunakan meliputi ceramah tanya jawab, demonstrasi, dan praktik langsung dalam penyusunan SOP. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga pertemuan pada 21, 28 Mei 2024, dan 12 Juni 2024, dengan melibatkan tiga petugas rekam medis Klinik M. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas sebesar 47,28% serta tersedianya SOP untuk peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Kendala yang dihadapi termasuk penjadwalan yang memadai untuk semua petugas dan proses legalisasi SOP yang sedang berlangsung. Komunikasi, koordinasi, dan dukungan fasilitas dari pimpinan klinik dan petugas rekam medis sangat mendukung kelancaran kegiatan ini. Simpulan, kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan Klinik M.

Kata Kunci: Berkas Rekam Medis, Peminjaman, Pengembalian

PENDAHULUAN

Secara Klinik merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisasi secara komprehensif. Setiap pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (Ramadhan & Wahab, 2022). Kegiatan pelayanan medis yang diberikan harus disertai dengan dokumen rekam medis yang lengkap dan akurat untuk setiap pasien dan setiap dokter dan dokter gigi wajib mengisi rekam medis dengan benar, lengkap dan tepat waktu, karena rekam medis merupakan salah satu bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan. Rekam medis berisi data klinis pasien selama proses diagnosis dan pengobatan (*treatment*) (Ningsih et al., 2021). Penyelenggaraan rekam medis dimulai dari pendaftaran pasien hingga ke penyimpanan rekam medis (Ramadhan & Wahab, 2022).

Peminjaman rekam medis adalah keluarnya arsip dari file karena dipinjam baik oleh atasan sendiri, teman satu unit kerja, ataupun oleh kolega sekerja dari unit kerja lain dalam organisasi. Menurut Dirjen Yanmed peminjaman/pengambilan rekam medis adalah permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus ditujukan ke bagian rekam medis setiap harinya pada jam yang telah ditentukan. Petugas harus menulis dengan benar dan jelas nama penderita dan nomor rekam medis. Setiap permintaan rekam medis harus menggunakan formulir peminjaman rekam medis. Formulir peminjaman rekam medis dibuat rangkap dan dicatat terlebih dahulu pada buku ekspedisi (Yanuar & Setiawati, 2022). Peminjaman berkas rekam medis digunakan untuk keperluan internal maupun eksternal yang meliputi keperluan dalam aspek kegunaan dokumen rekam medis seperti aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, pengabdian dan pendidikan (Ali &

Wardoyo, 2021).

Pengembalian rekam medis dimulai dari saat berkas rekam medis tersebut berada di ruang rawat sampai dengan berkas rekam medis kembali ke unit rekam medis sesuai dengan kebijakan batas waktu pengembalian rekam medis. Menurut Dirjen Yanmed pengembalian rekam medis di unit rawat inap dilakukan setelah pasien keluar dari rumah sakit. Berkas rekam medis pasien dikembalikan setelah diisikan secara lengkap dan benar. Instalasi rekam medis menyimpan berkas-berkas rekam medis yang sudah kembali sesuai dengan nomor rekam medisnya. (Yanuar & Setiawati, 2022). Beberapa kendala yang dapat dirumuskan sebagai permasalahan umum dalam pelaksanaan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis diantaranya peminjaman berkas rekam medis masih memerlukan waktu yang relative lama karena harus mencatat nomor urut pasien, nama pasien dan nomor rekam medis pasien di buku ekspedisi sesuai poliklinik yang dituju. Pada waktu yang bersamaan buku ekspedisi juga dibutuhkan untuk mencatat peminjaman dan pengembalian sehingga menyebabkan waktu menjadi tidak efektif karena dapat menyebabkan penumpukan berkas yang akan dikembalikan dan waktu yang lama untuk dikirimkan ke poli atau ruang yang dituju (Herbiana & Irda, 2022).

Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu dapat menghambat proses selanjutnya yaitu *assembling*, *coding*, analisis, indeksing serta beresiko menyebabkan hilangnya dokumen rekam medis. Ditahannya berkas rekam medis menyebabkan kesulitan dalam menemukan keberadaan dokumen rekam medis, sehingga waktu yang dibutuhkan petugas untuk mencari berkas rekam medis menjadi lebih lama. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat menyebabkan keterlambatan pengolahan data pasien sehingga pada akhirnya akan menghambat klaim BPJS atau klaim asuransi pasien yang menggunakan asuransi serta terhambatnya pelaporan data pasien (Ulfah & Santika, 2022; Rahmadani et al., 2023). Fasilitas pelayanan kesehatan perlu memiliki prosedur tetap tentang peminjaman beserta pengembalian berkas rekam medis yang bertujuan untuk melindungi kerahasiaan isi berkas rekam medis sendiri, Penetapan Standar Operasional Prosedur terkait peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis juga berguna untuk menunjang efektifitas kerja (Ali & Wardoyo, 2021). Pada peminjaman berkas rekam medis harus mengikuti prosedur diantaranya petugas menggunakan formulir peminjaman rekam medis, formulir peminjaman disusun rangkap 3 (tiga) untuk ditempel pada berkas rekam medis, diletakkan pada rak penyimpanan sebagai tanda keluar dan sebagai arsip peminjam, selanjutnya mencatat berkas rekam medis pada buku ekspedisi yang meliputi nomor rekam medis, nama pasien, nama petugas rekam medis yang mengembalikan, ruang yang meminjam, nama jelas peminjam, tanggal peminjaman, tanggal kembali, tanda tangan peminjam, nama petugas rekam medis yang mengecek kembalinya rekam medis yang dipinjam (Yanuar & Setiawati, 2022).

Dalam Standar Operasional Prosedur pengembalian berkas rekam medis ke bagian penyimpanan disebutkan bahwa administrasi ruangan mengembalikan rekam medis ke bagian *assembling* setelah 2x24 jam setelah pasien pulang (untuk rawat inap) dan 1x24 jam untuk rawat jalan (Putri et al., 2021). Klinik M merupakan salah satu fasilitas pemberi layanan kesehatan yang berlokasi di Kabupaten Malang berdiri pada tahun 2011 dengan badan hukum pengelolaan secara pribadi. Klinik M memberikan layanan kesehatan diantaranya layanan Rawat Jalan, Poli Umum, Poli KIA, Layanan Rawat Inap. Pada tahun 2018 mengembangkan layanan Unit Gawat Darurat (UGD), Layanan Laboratorium, Layanan Instalasi Farmasi, Layanan Bedah Minor, EKG/rekam

jantung, Home Care, Layanan Khitan. Hasil kajian yang dilakukan di bagian pendaftaran rawat jalan Klinik Modern diperoleh bahwa rata-rata kunjungan pasien dalam sehari terdapat 50 pasien. Sistem pendaftaran pasien di rawat jalan masih dilakukan secara manual yaitu menggunakan buku register dan aplikasi excel. Setiap kali petugas pendaftaran selesai melakukan pendaftaran petugas akan menyampaikan nomor rekam medis kepada petugas bagian *filling* untuk penyediaan rekam medis tersebut untuk ditunjukkan ke ruang dimana pasien mendapatkan pelayanan baik di IGD, rawat jalan atau berlanjut jika pasien ternyata harus menjalani rawat inap. Penyediaan berkas rekam medis pada bagian *filling* akan dilakukan oleh petugas rekam medis, dimana sistem peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis masih manual yaitu dengan menggunakan buku ekspedisi pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis. Hasil observasi yang dilakukan diperoleh data pada saat pelayanan terdapat keterlambatan penyediaan berkas rekam medis sehingga pasien menunggu agak lama karena pencarian berkas rekam medis. Di lain waktu terdapat keterlambatan pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap ke bagian *filling* dimana sebelum masuk ke bagian *filling* berkas rekam medis masuk terlebih dahulu ke bagian *assembling* namun melebihi 2x24 jam.

Bmbm Hasil wawancara dengan petugas rekam medis diperoleh data bahwa Standar Operasional Prosedur Peminjaman dan Pengembalian masih berproses dalam tahap perumusan. Kondisi lain yang dapat memperbesar peluang ketidaktepatan penyediaan dan pengembalian berkas rekam medis adalah jumlah sumber daya manusia perekam medis yang terbatas setiap kali shift yaitu hanya sejumlah 1 (satu) orang serta adanya kurang pemahaman petugas terkait waktu pengembalian berkas rekam medis. STIKes Panti Waluya melalui kegiatan pengabdian masyarakat dosen pada bulan Maret 2024 berperan serta dalam peningkatan pemahaman petugas rekam medis tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman petugas rekam medis tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis sehingga memiliki kesadaran untuk melakukan peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis sesuai ketentuan yang telah ditetapkan berikut membantu ketersediaan standar operasional prosedur tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Klinik M.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Klinik M melibatkan petugas rekam medis di klinik M sebagai sasaran kegiatan. Metode yang digunakan adalah ceramah yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab mengupdate pemahaman petugas rekam medis terkait konsep peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Metode demonstrasi juga diterapkan dengan memberikan kesempatan kepada petugas rekam medis untuk menyusun standar operasional prosedur tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Klinik M. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan secara teknis terdiri atas tiga tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Pada tahap persiapan yang dilakukan adalah dengan mengurus birokrasi dan permohonan perijinan kepada pimpinan Klinik M, baik secara administrative maupun secara personal untuk menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat. Pertemuan dengan petugas rekam medis juga dilakukan untuk berkoordinasi terkait waktu pelaksanaan kegiatan beserta identifikasi permasalahan yang ada, bersama-sama dengan petugas rekam medis Klinik M membuat prioritas penanganan permasalahan yang ada, menentukan jenis kegiatan,

serta menyusun jadwal ceramah, diskusi dan tanya jawab berserta demonstrasi, menindaklanjuti kesepakatan yang diputuskan secara bersama-sama dengan melakukan persiapan serta sarana prasarana yang diperlukan.

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan menyelesaikan permasalahan dengan menggunakan metode yang telah disepakati yaitu ceramah tanya jawab dan diskusi tentang konsep dasar peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dan demonstrasi penyusunan standar operasional prosedur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Pada tahap pelaksanaan ini, kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam tiga kali pertemuan, yaitu pada tanggal 21, 28 Mei dan 12 Juni Novermber 2024 bertempat di ruang pertemuan Klinik M.

Pada tahap akhir, dilakukan evaluasi pencapaian kegiatan dengan memberikan kuesioner kepada petugas rekam medis. Kuesioner pertama digunakan untuk mengukur pencapaian pengetahuan yang berbentuk pertanyaan dengan pilihan ganda, dan kuesioner kedua berisi cek list untuk mengukur pencapaian keterampilan penyusunan standar operasional perosedur. Selain evaluasi pencapaian pemahaman dan evaluasi pencapaian keterampilan, dilakukan juga evaluasi pelaksanaan kegiatan yang meliputi identifikasi terkait kendala-kendala yang ada dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Klinik M dilakukan dalam tiga kali pertemuan pada tanggal 21, 28 Mei dan 12 Juni 2024 bertempat di ruang pertemuan Klinik M yang diikuti oleh sejumlah tiga petugas rekam medis Klinik M.

Pada pertemuan pertama dilakukan Pre test yang kemudian dilanjutkan dengan ceramah tanya jawab dan diskusi kepada petugas rekam medis tentang konsep dasar peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis. Pada pertemuan kedua memberikan ceramah tanya jawab dan diskusi terkait konsep dasar penyusunan standar operasional prosedur. Pada pertemuan ketiga kegiatan pengabdian masyarakat melakukan demonstrasi dan praktik penyusunan standar operasional prosedur tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis serta melakukan evaluasi pencapaian pemahaman materi dan keterampilan dengan melakukan Post test. Berdasarkan hasil evaluasi, didapatkan hasil adanya peningkatan pemahaman petugas rekam medis sebesar 34,8% sehingga secara keseluruhan (100%) pengetahuan dalam kategori baik. Peningkatan keterampilan dalam melakukan penyusunan standar operasional prosedur sebesar 60,8% sehingga diperoleh 33% petugas rekam medis dalam kategori sangat terampil dan 67% petugas rekam medis dalam kategori terampil. Pencapaian hasil evaluasi kegiatan secara rinci disajikan pada tabel 1 dan 2 di bawah ini:

Tabel 1.
Distribusi Pencapaian Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kegiatan Pengabdian Masyarakat Di Klinik M Pada Bulan Mei-Juni 2024

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Baik	1	33	3	100
2.	Cukup	0	0	0	0
3.	Kurang	2	67	0	0

Jumlah	3	100	3	100
--------	---	-----	---	-----

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan memberikan luaran berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas rekam medis dalam melakukan aktivitas peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis serta tersedianya standar operasional prosedur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis di Klinik M. Kendala yang ada pada pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat kali ini adalah perumusan waktu yang belum dapat menghadirkan seluruh petugas kesehatan karena adanya proses pelayanan yang harus terus berjalan. Faktor pendukung yang mendorong kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah diperolehnya komunikasi dan koordinasi yang kooperatif serta fasilitas yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat dari pihak manajemen beserta petugas rekam medis, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat dapat berjalan optimal sesuai perencanaan. Keberhasilan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut dapat juga didukung oleh adanya kesesuaian antara metode dengan materi yang diberikan yaitu untuk pengetahuan menggunakan metode ceramah tanya jawab dan diskusi, sedangkan untuk keterampilan diberikan melalui metode demonstrasi dan praktik secara langsung. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan keterampilan (Nurmala, 2018) Beberapa pengabdian menunjukkan bahwa metode penyuluhan secara statistik dinyatakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden (Hutabarat & Simamora, 2022; Iyong et al., 2020; Narwastu et al., 2020; Zurimi et al., 2020). Pelatihan adalah investasi bagi instansi yang sedang mengembangkan organisasinya ke arah yang lebih baik. Pendidikan dan pelatihan yang diadakan oleh instansi tempat bekerja merupakan usaha yang cukup efektif untuk meningkatkan *ouput* pegawai yang kompeten (Mumpuni, 2023).

Tabel 2.
Distribusi Pencapaian Keterampilan Sebelum dan Sesudah Kegiatan
Pengabdian Masyarakat Di Klinik M Pada Bulan Mei-Juni 2024

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		Σ	%	Σ	%
1.	Sangat terampil	0	0	1	33
2.	Terampil	0	0	2	67
3.	Cukup Terampil	1	33	0	0
4.	Kurang terampil	2	67	0	0
Jumlah		3	100	3	100

Hasil akhir yang diinginkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah petugas rekam medis dapat menerapkan pengetahuan yang dimiliki tentang peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis dan memiliki keterampilan dalam melakukan penyusunan standar operasional prosedur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis, sehingga dapat digunakan bagi peningkatan pengelolaan dalam penyelenggaraan rekam medis di klinik. Peningkatan kinerja petugas kesehatan dapat diperoleh dari dalam diri petugas kesehatan itu sendiri maupun dari lingkungan sekitar

petugas kesehatan bekerja. Kinerja petugas kesehatan dapat meningkat apabila petugas kesehatan sudah memahami bagaimana petugas kesehatan harus melakukan pekerjaannya, dalam hal ini tempat kerja akan tetap memberikan bimbingan pembelajaran seiring berjalannya waktu dengan tujuan agar petugas kesehatan mampu untuk tetap mengembangkan kemampuannya dalam bekerja (Wulandari & Fajrah, 2023).

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat di Klinik M tepat untuk dilaksanakan karena pelayanan kesehatan yang prima tidak terlepas dari penyelenggaraan rekam medis yang bermutu. Untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis bermutu, maka diperlukan petugas rekam medis dan tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan kompetensinya. Disarankan bagi pihak manajemen klinik dapat menerapkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan guna optimalisasi layanan kesehatan yang diberikan dan memenuhi capaian standar minimal penyelenggaraan rekam medis yang bermutu sesuai Permenkes RI Nomor 269/Per/III/2008 menyatakan bahwa rekam medis dikatakan bermutu apabila rekam medis tersebut akurat, lengkap, dapat dipercaya, valid dan tepat waktu dalam pengelolaan dan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum (SPM).

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, F., & Wardoyo, D. T. W. (2021). Pengaruh Self Efficacy terhadap Kinerja Karyawan dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening (Studi PT. Ultrajaya Milk Industry, Tbk Surabaya Bagian Marketing). *Jurnal Ilmu Manajemen*, 9(1), 367–379.
- Herbiana, L. D. O., & Irda, S. F. A. (2022). Perancangan Sistem Informasi Peminjaman Dan Pengembalian Berkas Rekam Medis Pada Internal Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Bandung. *Jurnal AKRAB JUARA*, 7(3), 158–171.
- Hutabarat, N. I., & Simamora, J. P. (2022). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Covid-19 di Tarutung Kecamatan Tarutung. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(2), 199–212.
- Iyong, E. A., Kairupan, B. H. R., & Engkeng, S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik Di Smp Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud. *Jurnal KESMAS*, 9(7), 1–9.
- Mizmor, C. M., Narwastu, A. I., & Fitriangga, A. (2020). Efektivitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mencuci tangan siswa MTs Miftahul Ulum 2 Kubu Raya. *Jurnal Cerebellum*, 6(4), 90–93.
- Mumpuni, A. W. (2023). Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Motivasi Kerja Pegawai Nakes Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. *Jurnal Ekonomi Manajemen Bisnis Dan Akuntansi*, 2(1), 97–107.
- Ningsih, K. P., Pramono, A. E., Santoso, D. B., Ilmi, L. R., & Hernawan, H. (2021). Pendampingan Proses Transformasi Sistem Penjajaran Rekam Medis Menggunakan Terminal Digit Filing. *Link*, 17(1), 61–66.
<https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6819>
- Nurmala. (2018). *Promo Kesehatan*. Surabaya :AUP.
- Putri, S. A. K., Muna, N., Erawantini, F., & Roziqin, M. C. (2021). Sistem Pengambilan Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Web Menggunakan Metode Prototype Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(1), 8–15.

- Rahmadani, A. M., Nurjayanti, D., & Nurhastuti, R. F. (2023). Tinjauan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Buana Medical Record*, 1(1), 12–25.
- Ramadhan, I., & Wahab, S. (2022). Analisis Sistem Penomoran Rekam Medis Guna Menunjang Mutu Rekam Medis Di Klinik Pratama Mirah Medika Baleendah. *Jurnal JMeRS*, 1(2), 82–91.
- Ulfah, A., & Santika, J. (2022). Pengaruh Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Terhadap Efektivitas Pelayanan Rekam Medis. *Jurnal InfokeS*, 6(1), 21–39.
- Wulandari, T., & Fajrah, S. (2023). Hubungan Pelatihan Tenaga Kesehatan Dengan Kinerja Petugas Di Puskesmas Lompe Ntodea Kecamatan Parigi Barat Kabupatenparigi Moutong. *Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu*, 3(2), 1–6.
- Yanuar, Y., & Setiawati, F. I. (2022). Perancangan Sistem Informasi Peminjaman Dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Menggunakan Microsoft Visual Studio 2010 Di Rsud Cianjur. *Jurnal Teknologi Informasi (JALTI)*, 6(1), 1–11.
- Zurimi, S., Kaluku, S., & Bumbungan, A. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 1–6.