

REVITALISASI SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI KLINIK KHALIFAH KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2019

Nanda Aula Rumana, Lily Widjaya, Laela Indawati, Laras Sitoayu, Devi Angeliana
Kusumaningtiar
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jalan Arjuna Utara Nomor 9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat - 11510
nanda.rumana@esaunggul.ac.id

Abstrak

The clinic is a health care facility that provides basic and specialist services. Clinical obligation in providing services including organizing medical records. Medical record data can be used as a guide for examination of patients, improving the quality of services, education and research, determining funding, health statistics material, and proving legal, disciplinary and ethical issues. Organizing medical records in a health service consisting of patient registration, data processing of medical records, auditing the contents of medical records, archiving / managing medical records and presenting medical record information. Poor management of medical records can cause poor service quality. Klinik Khalifah is a private clinic that serves 24 hours of childbirth treatment, managed by individual which is located in Teluk Naga, Tangerang District, Banten. The purpose of this service is to revitalize the medical record management system at the Klinik Khalifah, namely by determining and creating a numbering system, naming system, storage system and medical record alignment system that is effective and efficient. Based on the results of community service revitalization of the medical record management system at the Klinik Khalifah, between a decentralized filing system that turns into centralization, a registered process becomes electronic, a numbering system with a 6 digit numbering system unit, the numbering system can be used for family numbering, the naming system (according to the ID card), the alignment system from the direct number to the submission of terminal digits / final number system.

Keywords: *management, medical records, clinics*

Abstract

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan dasar dan spesialistik. kewajiban klinik dalam memberikan pelayanan diantaranya menyelenggarakan rekam medis. Data rekam medis dapat digunakan sebagai petunjuk untuk pemeriksaan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, menetapkan pembiayaan, bahan statistik kesehatan, serta pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik. Penyelenggaraan rekam medis dalam sebuah pelayanan kesehatan terdiri dari pendaftaran pasien, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan/pengelolaan rekam medis serta penyajian informasi rekam medis. Pengelolaan rekam medis yang buruk dapat menyebabkan mutu pelayanan menjadi buruk. Klinik Khalifah merupakan klinik swasta yang melayani 24 jam pengobatan persalinan, dikelola oleh perseorangan yang berlokasi di Teluk Naga, Kabupaten Tangerang, Banten. Tujuan pengabdian ini adalah merevitalisasi sistem pengelolaan rekam medis di Klinik Khalifah yaitu dengan menentukan dan membuat sistem penomoran, sistem penamaan, sistem penyimpanan dan sistem penjajaran rekam medis yang efektif dan efisien. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat revitalisasi sistem pengelolaan rekam medis di Klinik Khalifah diantara adalah sistem pengarsipan desentralisasi diubah menjadi sentralisasi, proses pendaftaran secara manual menjadi elektronik, sistem penomoran dengan unit numbering system dengan 6 digit, sistem penomoran dapat dijadikan family numbering, sistem penamaan dengan nama langsung (sesuai KTP), sistem penjajaran dari nomor langsung menjadi terminal digit filing / sistem angka akhir.

Kata kunci: pengelolaan, rekam medis, klinik

Pendahuluan

Dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan, pemerintah memiliki program yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat

dengan cara membentuk sebuah instansi pelayanan kesehatan yang disebut klinik. Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan dasar dan spesialistik dan diselenggarakan oleh berbagai jenis tenaga

kesehatan serta dipimpin oleh tenaga kesehatan (Menteri Kesehatan, 2011).

Tujuan didirikannya klinik adalah sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang memeberikan upaya *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative* (Menteri Kesehatan, 2011). Dalam pasal 25 Peraturan Menteri Kesehatan No. 028 tentang Klinik disebutkan tentang kewajiban klinik dalam memberikan pelayanan, diantaranya menyelenggarakan rekam medis (Menteri Kesehatan, 2011).

Rekam Medis merupakan lembaran kertas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan dokter, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diberikan dokter kepada pasien (Menteri Kesehatan, 2008). Data rekam medis dapat digunakan sebagai petunjuk untuk pemeriksaan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, menetapkan pembiayaan, bahan statistik kesehatan, serta pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Dalam pasal 7 Bab III tentang Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis disebutkan bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas untuk penyelenggaraan rekam medis (Menteri Kesehatan, 2008).

Penyelenggaraan rekam medis dalam sebuah pelayanan kesehatan terdiri dari pendaftaran pasien, pengolahan data rekam medis, audit isi rekam medis, pengarsipan/pengelolaan rekam medis serta penyajian informasi rekam medis. Untuk menghasilkan informasi yang lengkap, tepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan diperlukan pengelolaan rekam medis yang baik diantaranya penomoran, penyimpanan, penjajaran, pengambilan kembali/*retrival*, pendistribusian, pemilahan dan pemusnahan rekam medis.

Pengelolaan rekam medis yang buruk dapat menyebabkan mutu pelayanan yang buruk (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 (Giyana, 2012). 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, 2015). 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 & Siswati, 2016). Beberapa penelitian tersebut mengindikasikan bahwa pengelolaan rekam medis masih banyak yang buruk sehingga menyebabkan mutu pelayanan yang buruk pula.

Klinik Khalifah merupakan klinik swasta yang melayani 24 jam pengobatan persalinan yang dikelola oleh perseorangan, berlokasi di Teluk Naga Kabupaten Tangerang Banten. Berdasarkan hasil observasi pada sub bagian pendaftaran dan penyimpanan rekam medis didapatkan bahwa pengelolaan rekam medis tidak berjalan dengan baik dan tidak memiliki standar pengelolaan rekam medis yang meliputi sistem penamaan, sistem penomoran, sistem penyimpanan, serta sistem penjajaran rekam medis yang belum baik. Hal ini lah yang mengakibatkan mutu pelayanan di klinik tersebut menjadi buruk. Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik melakukan pengabdian masyarakat pada Klinik Khalifah dalam merevitalisasi sistem pengelolaan rekam medis sehingga mutu pelayanan menjadi baik.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode presentasi/ceramah, presentasi dilakukan selama kurang lebih 20 menit di Klinik Khalifah pada 12 Desember 2019. Peserta yang mengikuti kegiatan ini merupakan pemilik Khalifah dan tenaga kesehatan yang bekerja di klinik tersebut.



Gambar 1.

Presentasi Rekomendasi Revitalisasi Pengelolaan Rekam Medis di Klinik Khalifah

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara membuat sistem dalam melakukan pengelolaan rekam medis di sebuah klinik. Secara lebih terinci, bentuk kegiatan yang akan dilakukan di Klinik Khalifah adalah menentukan dan membuat sistem penomoran, sistem penamaan, sistem penyimpanan dan sistem penjajaran rekam medis yang efektif dan efisien. Secara garis besar dijelaskan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1.

| No | Tahap Pelaksanaan | Bentuk Kegiatan | Indikator keberhasilan |
|----|-------------------|---|---|
| 1 | Perencanaan | Melakukan assessment dan koordinasi dengan SDM Klinik Khalifah | Seluruh SDM termasuk direktur dan komisaris dapat mengikuti proses assessment awal |
| 2 | Persiapan | Membuat sarana dan prasarana pengelolaan rekam medis diantaranya; kartu indeks, formulir, map, lemari, komputer, dll | Sarana dan prasarana siap untuk digunakan |
| 3 | Pelaksanaan | Merevitalisasi pengelolaan rekam medis dari mulai penomoran, penamaan, penyimpanan dan penjajaran | Sistem pengelolaan rekam medis dapat diterapkan sesuai dengan hasil assessment awal |
| 4 | Aplikasi | Uji coba langsung penerapan pengelolaan rekam medis yang baru pada pelaksanaan pelayanan rawat jalan dan rawat inap di klinik | Proses uji coba berjalan dengan baik |
| 5 | Evaluasi | Mengevaluasi penerapan pengelolaan rekam medis di Klinik Khalifah | Apabila ada kendala, segera perbaikan |

Metode Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Klinik Khalifah

Pengelolaan rekam medis meliputi sistem penomoran, penamaan, penyimpanan dan sistem penjajaran. Dampak dari pengelolaan yang baik maka rekam medis akan tersusun dengan rapi, menghasilkan data yang valid dan *reliable*, serta pengelolaan data akan berjalan efektif dan efisien. Jika pengelolaan buruk akan berdampak pada tidak rapi nya berkas rekam medis, data yang dihasilkan tidak valid dan tidak *reliable*, serta pengelolaan data yang tidak efektif dan efisien.

Input dari pengabdian ini yaitu kebijakan klinik, SPO tentang metode penyimpanan rekam medis, SDM (tenaga kesehatan), dan penerapan metode penyimpanan yang diterapkan diklinik tersebut. Sedangkan dalam melakukan penelitian ini, perlu melakukan beberapa tahapan proses yaitu Mengidentifikasi SPO metode penyimpanan rekam medis, menganalisis sistem pengelolaan yang diterapkan di klinik, serta menentukan dan membuat sistem penomoran, penamaan, penyimpanan, serta penjajaran yang terbaik untuk klinik. Diharapkan jika semua proses sudah dijalani dengan benar, maka dapat menentukan

dan membuat pengelolaan rekam medis di klinik menjadi baik dan menyebabkan mutu pelayanan kesehatan menjadi baik pula, imbasnya kepuasan pasien akan meningkat, kunjungan pasien bertambah dan keuntungan klinik meningkat.

Hasil dan Pembahasan

Sistem penyimpanan rekam medis di Klinik Khalifah menggunakan *family folder*. *Family folder* merupakan sistem penyimpanan berdasarkan keluarga. Pasien yang datang ke pelayanan kesehatan maka akan mendapat satu nomor penyimpanan untuk satu keluarga. Apabila pasien berobat maka data riwayat penyakit keluarga lainnya akan diambil juga dalam kegiatan pemberian pelayanan. Sistem seperti ini memiliki banyak kelemahan diantaranya apabila terjadi kehilangan berkas, maka data seluruh keluarga akan hilang, selain itu kerahasiaan data pasien kurang terjamin.

Menurut Harjanti, sistem penyimpanan menggunakan *family folder* memiliki kelebihan diantaranya tempat penyimpanan/rak penyimpanan lebih hemat disesuaikan dengan jumlah kunjungan, kemudahan pengambilan dan pengembalian rekam medis, serta kemudahan akses dalam mengakses dokumen berbasis keluarga sedangkan kelemahan yang terjadi adalah waktu pendaftaran lebih lama jika terjadi pisah Kepala Keluarga atau pindah tempat tinggal. Petugas harus melakukan registrasi baru atau pemberian nomor rekam medis baru jika pasien melakukan pemindahan kartu keluarga (Harjanti & Wariyanti, 2020).



Gambar 2. Sistem Penyimpanan dan Kartu Pasien di Klinik Khalifah

Klinik Khalifah memiliki ruang pendaftaran yang cukup nyaman dan rapi sehingga pasien yang datang berkunjung merasa kerasan. Namun ruang penyimpanan berseberangan dengan ruang peracikan obat/farmasi dan tidak ada kunci pengaman dalam ruang rekam medis sehingga kerahasiaan rekam medis kurang terjaga.

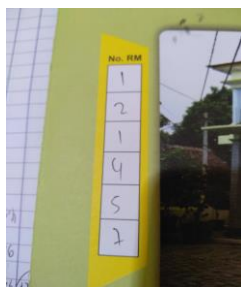
Rekam medis merupakan dokumen rahasia pasien yang datanya tidak dapat dibuka secara public. Rekam medis hanya dapat dibuka untuk

memenuhi permintaan aparat penegak hukum (hakim majelis), permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006). Berdasarkan hal tersebut, ruang rekam medis seharusnya terpisah dengan ruangan lainnya, memiliki pintu yang terkunci dan hanya petugas yang berwenang yang dapat melakukan kegiatan di ruang rekam medis. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan yang tidak berhak (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018). Sehingga dapat dikatakan bahwa ruang rekam medis harus terkunci dan aksesnya terbatas. Hal ini juga terjadi pada penelitian Siswati dimana pintu ruang penyimpanan di RS Setia Mitra tidak dikunci dan petugas selain rekam medis dapat masuk ke ruang penyimpanan (Siswati & Dindasari, 2019).



Gambar 3
Ruang Pendaftaran Pasien Klinik Khalifah

Sistem Penjajaran yang digunakan dengan penomoran langsung dimana rekam medis disimpan dalam rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan urutan nomornya. Sehingga nomor terakhir merupakan nomor kunjungan/banyaknya pasien yang datang ke klinik tersebut. Kelebihan dari sistem tersebut adalah mudah dalam pengambilan karena nomor sudah berurut dan proses pelatihan terhadap karyawan yang melayani pendaftaran cenderung lebih mudah. Namun kekurangan dari sistem tersebut adalah kekeliruan mudah terjadi karena petugas harus melihat rak secara keseluruhan, semakin besar angka yang diperhatikan maka semakin tinggi kesalahan petugas, pekerjaan akan terfokus pada rak dengan nomor besar yaitu nomor rekam medis baru.

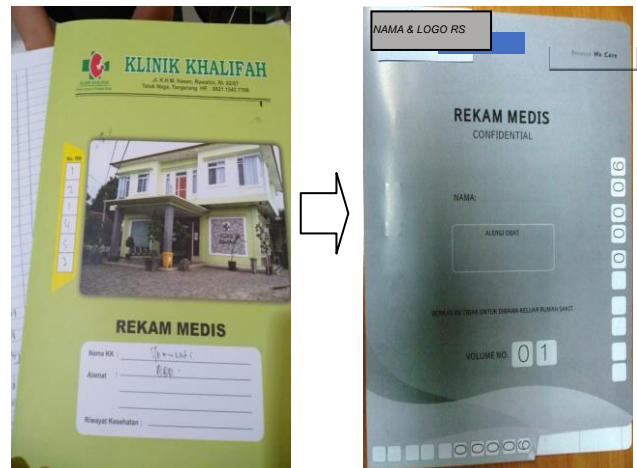


Gambar 4.

Sistem Penomoran Rekam Medis

Oleh karena itu, Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan memberikan saran perbaikan rekam medis pada Klinik Khalifah diantaranya

- Sistem pengarsipan desentralisasi diubah menjadi sentralisasi
- Pendaftaran secara manual menjadi elektronik
- Sistem penomoran dengan *unit numbering system* dengan 6 digit
- Sistem penomoran dapat dijadikan *Family Numbering*
- Sistem Penamaan dengan nama langsung (sesuai KTP)
- Sistem Penjajaran dari nomor langsung menjadi *Terminal Digit Filing* / Sistem angka Akhir.

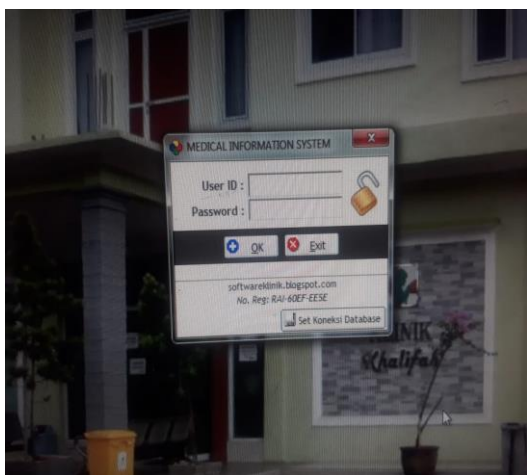


Gambar 5
Rekomendasi perubahan map rekam medis di Klinik Khalifah



Gambar 6
Rekomendasi perubahan penjajaran rekam medis di Klinik Khalifah

| NO | NAMA | ALAMAT | TANGGAL | DIAGNOSA | THERAPY |
|------|----------------|-----------------|-----------|----------|---------|
| 1601 | Ny. L. Lestari | P. Beapuh | 07-1-2019 | | |
| 1602 | Ny. Dwi Ratih | Sel. Kp. Beapuh | 08-1-2019 | | |
| 1603 | Sri Lestari | P. Beapuh | 10-1-2019 | | |



Gambar 7
Rekomendasi sistem pendaftaran pasien di Klinik Khalifah



Gambar 8
Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat bersama Mahasiswa

Kesimpulan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul bertujuan untuk merevitalisasi sistem pengelolaan rekam medis di Klinik Khalifah yaitu dengan menentukan dan membuat sistem penomoran, sistem penamaan, sistem penyimpanan dan sistem penjajaran rekam medis yang efektif dan efisien.

Daftar Pustaka

Farida, M. I. (2015). *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*, 1(2), 48–61. Retrieved from <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>

Harjanti, & Wariyanti, A. S. (2020). Kelebihan dan Kekurangan Penerapan Family Numbering System di Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Surakarta. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 18–23.

Hutama, H., & Santosa, E. (2016). Evaluasi Mutu Rekam Medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Studi Kasus pada Pasien Sectio Caesaria. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 5(1), 25–34. <https://doi.org/10.18196/jmmr.5103>.Evaluasi

Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2018). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis. https://doi.org/10.1163/_q3_SIM_00374

Menteri Kesehatan. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan No.028 Tentang Klinik.

Menteri Kesehatan, R. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 269/Menkes/PER/2008 tentang Rekam Medis. *Menteri Kesehatan*. <https://doi.org/rekam%20medis>

Siswati, S., & Dindasari, D. A. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>

Widjaya, L., & Siswati. (2016). Revitalisasi Pengelolaan Rekam Medis Dalam Pemberdayaan Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Tiara Dan Klinik Taman Angrek. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 61–64.