

Pelatihan Redesain Sistem Penjajaran Rekam Medis di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Kabupaten Magelang

Eniyati,^{a,1,*} Kori Puspita Ningsih,^{b,2} Zakharias Kurnia Purbobinuko^{c,3}

^{a,b,c} Universitas Jend Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya RingRoad Barat Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta 555294
Email: akhsaneni@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 28 June 2023

Revised: 30 June 2023

Accepted: 04 July 2023

Keywords

Alignment,
Medical Records,
Primary Clinic

ABSTRACT

Good medical record management will affect the quality of health services. A good medical record must be qualified: accurate, complete, contain clear data, contain new information data that shows the patient's current status, informative, and accountable. Medical record management greatly affects the quality of health services. Storage room (filing) where medical record documents are stored, because medical records are confidential and have legal aspects, physical security is the responsibility of health facilities Alignment is a form of medical record management that functions as a sequencing to put medical records on storage shelves so that they can be found again when needed by patients, medical personnel or other needs. The alignment used is like an alphabetic system or based on numerical systems such as the straight numerical system (straight Numerical System), middle number system (Middle Digit Filing System) and final number system (Terminal Digit Filing System). Aisyiyah Siti Khotijah Salam primary clinic Magelang Regency is a primary clinic with health workers consisting of general practitioners, specialists, midwives, nurses and administrative personnel. For medical recording personnel themselves, it is not adequate, so there are problems related to medical record management. In this community service activity, training was carried out related to the alignment of medical record files, previously participants were given material related to the alignment of medical records. The result of this study is the improvement of the alignment system at Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Magelang Clinic.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Pemanfaatan rekam medis menurut Permenkes no 24 tahun 2022, rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan.

Dokumentasi adalah suatu proses pencatatan, penyimpanan informasi data atau fakta yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan. Secara umum dokumentasi dapat diartikan sebagai suatu catatan otentik atau semua surat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum (Handayani, 2017).

Pengelolaan rekam medis yang baik akan memengaruhi kualitas dalam pelayanan Kesehatan. Rekam medis yang baik harus memenuhi syarat: akurat, lengkap, mengandung data yang jelas, berisi data keterangan baru yg menunjukkan status pasien saat itu, informatif, dan dapat dipertanggungjawabkan. Pengelolaan rekam medis sangat memengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

Salah satu unit yang menunjang dalam pelayanan rekam medis pasien adalah ruang penyimpanan (*filing*) di mana dokumen rekam medis disimpan, karena rekam medis bersifat rahasia dan mempunyai aspek hukum maka keamanan fisik menjadi tanggung jawab fasyankes. Ruang filing merupakan tempat penyimpanan dokumen, ditata dengan metode tertentu. Filing merupakan kegiatan simpan dan ambil berkas rwkam medis untuk mempermudah dalam pencarian (Rustiyanto dan Rahayu, 2011).

Dalam sistem pengelolaan rekam medis salah satunya adalah system penjajaran rekam medis yang berfungsi sebagai pengurutan meletakkan rekam medis pada rak penyimpanan agar dapat ditemukan kembali ketika dibutuhkan oleh pasien, tenaga medis atau kebutuhan lainnya. Penjajaran yang digunakan seperti system alphabetic atau berdasarkan system numerical seperti system angka langsung (*Straight Numerical System*), system angka tengah (*Middle Digit Filing System*) dan system angka akhir (*Terminal Digit Filing System*) (Tegar, 2021). Penerapan sistem penjajaran rekam medis merupakan upaya strategis dalam menjaga kerahasiaan rekam medis. Hal ini sesuai dengan KMK No:HK.01.07/Menkes/1983/2022 Tentang Standar Akreditasi Klinik bahwa Klinik menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis dengan mempertimbangkan kerahasiaan pasien.

Klinik pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Kabupaten Magelang merupakan klinik pratama dengan tenaga Kesehatan yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, bidan, perawat dan tenaga administrasi. Untuk tenaga perekam medis sendiri memang belum memadai, sehingga ada permasalahan terkait dengan pengelolaan rekam medis khususnya sistem penjajaran rekam medis. Klinik pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Kabupaten Magelang saat ini menerapkan sistem penjajaran langsung (*straight numerical filing system*). Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, akan dilaksanakan pelatihan redesain sistem penjajaran berkas rekam medis.

2. Metode

Program pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan Tahap Kegiatan yaitu :

Tahap Persiapan

Pengabdian masyarakat ini diawali dengan studi pendahuluan dan koordinasi yang dilaksanakan mulai tanggal 1 – 4 Juni 2022. Tahap ini dimulai dengan persiapan, koordinasi dengan pihak terkait di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Magelang.

Tahap Pelaksanaan

Tahap ini adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di SMP Muh. 1 Gamping. Tahap ini diawali dengan kegiatan pemeriksaan hemoglobin, pembagian kuesioner pretest kepada siswi, menyiapkan alat, media promosi kesehatan dan tempat:

Pada tahap kegiatan yang dilakukan adalah:

- a. Bentuk kegiatan pelatihan terkait system penjajaran
- b. Media dan alat yang digunakan adalah PPT dan map rekam medis
- c. Peserta dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah semua karyawan yang berhubungan langsung dengan berkas rekam medis
- d. Waktu pelaksanaan Sabtu, 4 Juni 2022 jam 09.00 s.d 12.00
- e. Tempat Pelaksanaan: Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Magelang
- f. Tahapan kegiatan
 - 1) Pembukaan
 - 2) Penyampaian Materi
 - 3) Latihan penjajaran rekam medis
 - 4) Evaluasi Latihan

Tahap Akhir

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah:

- a. Mengevaluasi hasil pelatihan dengan melihat kemampuan melaksanakan penjajaran berkas rekam medis
- b. Menindaklanjuti kelanjutan system penjajaran di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Magelang

3. Hasil dan Diskusi

Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan perencanaan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2022 pukul 09.00-12.00 di ruang rapat Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Kabupaten Magelang. Jumlah peserta yang hadir adalah 7 orang yang terdiri dari 6 bidan dan 1 petugas administrasi dengan latar belakang pendidikan Kesehatan Masyarakat. Kegiatan diawali dengan apersepsi dan pemberian materi atau penyuluhan terkait system penjajaran (gambar 1).

Hasil apersepsi menunjukkan bahwa sistem penjajaran di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah menggunakan sistem penjajaran *straight*. Sistem penjajaran merupakan suatu proses menata/menjajarkan rekam medis dengan tujuan untuk mempermudah pengambilan kembali rekam medis (Budi., 2011). Penerapan *Terminal Digit Filing System* (TDF) lebih baik dari pada *Straight Numerical Filing System* (SNF) karena sistem penjajaran TDF mampu meminimalkan kejadian missfile (Ariani, 2016). Oleh karena itu dalam kegiatan PKM ini, Tim PKM melatih petugas Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah dalam melakukan redesain dari sistem penjajaran SNF ke TDF. Pada proses redesain sistem penjajaran rekam medis dari SNF ke TDF sangat memungkinkan terjadinya resiko kegagalan. Hal ini seperti penelitian redesain sistem penjajaran SNF menjadi TDF di RS Condong Catur menunjukkan bahwa manajemen resiko secara proaktif dengan pendekatan *Failure Mode And Effect Analysis* (FMEA) diperlukan dalam kegiatan redesain sistem penjajaran SNF ke TDF. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan potensi kegagalan terbesar ketika dilakukan redesain adalah petugas menjajarkan rekam medis tidak sesuai urutan TDF (Ningsih et al., 2020). Kegiatan PKM terkait sistem penjajaran juga pernah dilakukan di Puskesmas Gondokusuman 2 Yogyakarta. Dari hasil PKM tersebut diketahui bahwa penerapan *Terminal Digit Filing* (TDF) mampu menyimpan rekam medis yang tersebar ke dalam semua section rak penyimpanan, sehingga mampu meningkatkan efisiensi dan efektivitas kegiatan penjajaran rekam medis (Ningsih et al., 2021).



Gambar 1. Penyampaian Materi

Tim PKM juga melakukan observasi terkait kondisi ruang penyimpanan rekam medis di Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah (gambar 2)



Gambar 2. Obervasi ruang penyimpanan rekam medis

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa ruang penyimpanan rekam medis masih terbuka dan dapat diakses oleh umum, sehingga kerahasiaannya tidak terjaga. Rekam medis masih dalam kondisi terbuka belum menggunakan map, sehingga menyulitkan petugas ketika melakukan penyimpanan dan pengambilan rekam medis. Rekomendasi yang diberikan untuk meminimalkan resiko kegagalan apda proses redesain sistem penjajaran SNF menjadi TDF adalah (1) membuat Standar Prosedur Operasional penjajaran rekam medis dengan sistem Terminal Digit Filing (TDF); (2) Mengevaluasi Standar Prosedur Operasional menjaga keamanan rekam medis di ruang filing yang disertai dengan upaya perbaikan sarana prasarana, (3) Mengoptimalkan penggunaan tracer dan melakukan pengadaan stiker kode warna untuk map rekam medis pasien lama, (4) Redesign map rekam medis untuk tempat kode warna yang dicetak langsung dari Percetakan supaya lebih efektif dan efisien dan (5) Mengevaluasi kebutuhan rak dan luas

penyimpanan rekam medis untuk meredesign ruang penyimpanan yang lebih ergonomis (Ningsih et al., 2020).

Guna meningkatkan ketrampilan petugas Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah maka Tim PKM melatih petugas mempraktikkan sistem penjajaran TDF di ruang penyimpanan rekam medis. Metode tersebut serupa dengan kegiatan PKM di Puskesmas Gondokusuman 2 Yogyakarta yang menyampaikan bahwa pelatihan sistem penjajaran TDF dilakukan dengan melatih petugas menggunakan teknik role play dan masing-masing petugas rekam medis mencoba kembali mendemonstrasikan cara menjajarkan rekam medis menggunakan sistem TDF (Ningsih et al., 2021). Langkah menjajarkan rekam medis dengan sistem TDF dimulai dengan cara petugas mengamati 2 kelompok angka secara bertahap, dimulai dari angka primer, yaitu 2 kelompok angka terakhir, dilanjutkan angka sekunder yaitu 2 kelompok angka tengah dan diakhiri dengan angka tersier yaitu 2 kelompok angka terdepan. Cara penjajaran TDF tersebut meminimalkan kekeliruan penyimpanan (Hatta, 2017) Sedangkan menurut (Ningsih et al., 2020) disampaikan bahwa sistem TDF memiliki risiko terjadinya kesalahan pengambilan rekam medis pada saat proses pencarian rekam medis lama apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak tertib dalam menggunakan tracer.

4. Kesimpulan

Jumlah peserta kegiatan ini adalah 7 orang, yaitu 6 bidan dan 1 tenaga administrasi dengan latar belakang kesehatan masyarakat. Kegiatan pemberian materi berjalan dengan lancar dan dilaksanakan di ruang rapat Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam Kabupaten Magelang. Praktik penjajaran rekam medis dilaksanakan di ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan masih dalam kondisi terbuka dan dapat diakses oleh umum. Penyimpanan rekam medis menggunakan cabin. Dari hasil pengabdian ini disampaikan saran, Klinik Pratama Aisyiyah Siti Khotijah Salam diharapkan dapat menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penyimpanan rekam medis dan dapat menyiapkan ruang penyimpanan dengan menyesuaikan kondisi klinik dengan memperhatikan peraturan yang berlaku.

Referensi

- Ariyani, F.W. (2016). Tinjauan Pelaksanaan Penjajaran Dokumen Rekam Medis Di Ruang Filing Puskesmas Karangayu Semarang. *Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang
- Budi., S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta. Quantum Sinergis Media.
- Handayani, S. (2011). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publisng.
- Hatta, G. R. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- KMK No:HK.01.07/Menkes/1983/2022 Tentang Standar Akreditasi Klinik
- 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>
- Ningsih, K. P., Tunnisa, U., & Erviana, N. (2020). Manajemen Resiko Redesign Sistem Penjajaran Rekam Medis dengan Metode Failure Mode and Effect Analysis (FMEA). *Indonesian of Health Management Journal*, 8(1), 8–20.
- Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis

- Rustiyanto, E dan Rahayu, Warih Ambir. (2011). *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Wahyu, T. (2021). *Buku Ajar Manajemen Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.