

ANALISIS PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI KLINIK KASIH BUNDA

Tria Harsiwi Nurul Insani^{1*}, Nanda Surya Febrianta²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo Yogyakarta

*E-mail Korespondensi : triaharsiwi@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penyelenggaraan rekam medis pada suatu fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu layanan. **Tujuan:** Melakukan analisis penyelenggaraan rekam medis yang dilaksanakan di Klinik Kasih Bunda. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan melakukan indepth interview dan observasi. **Hasil:** Sumber daya manusia yang berlatar belakang perekam medis belum ada, prosedur terkait penyelenggaraan rekam medis baru beberapa yang telah ada, pendaftaran pasien telah sesuai dengan standard, penyimpanan berkas rekam medis belum memiliki tracer dan belum dilakukan penyusutan, keamanan dan kerahasiaan berkas rekam medis masih kurang dikarenakan letak ruang penyimpanan yang terbuka dan sudah diakses banyak orang. **Kesimpulan:** Penyelenggaraan kegiatan rekam medis yang dilakukan di klinik ini belum maksimal. Beberapa aspek yang belum maksimal sesuai sistem penyelenggaraan rekam medis dan saat ini masih dalam proses pemenuhan dan perbaikan. Saran yang dibutuhkan melengkapi dokumen prosedur, melaksanakan penyusutan, pemenuhan tenaga rekam medis, dan penggunaan tracer.

Kata kunci: Penyelenggaraan, Rekam Medis, Analisis

ABSTRACT

Background: *The implementation of medical records in a health care facility is an indicator of service quality. The management and administration of medical records need to receive attention.* **Aim:** *To analyze the implementation of medical records at the Kasih Bunda Clinic.* **Methods:** *This research is a descriptive research with a qualitative approach.* **Results:** *Human resources with a medical record background do not yet exist, several existing procedures related to the implementation of new medical records, patient registration are in accordance with standards, medical record file storage does not yet have a tracer and retention has not been carried out, security and confidentiality of medical record files are less because of the location of the storage space has accessed by many people.* **Conclusion:** *The*

implementation of medical record activities carried out in this clinic is not optimal. Several aspects have not been maximized according to the medical record administration system and are currently still in the process of fulfillment and improvement

Keywords: *Implementation, Medical Records, Analysis*

PENDAHULUAN

Klinik merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, berupa medis dasar dan atau medis spesialisik yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan juga dipimpin oleh seorang tenaga medis berdasarkan Permenkes RI No.9, 2014. Klinik dibagi menjadi klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik. Klinik wajib melakukan pencatatan terhadap penyakit dan melaporkan ke Dinas Kesehatan dalam rangka pelaksanaan program pemerintah (Kemenkes RI, 2014).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan pasien, klinik membutuhkan unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan data pasien menjadi informasi yang berguna bagi pengambilan keputusan. merupakan bagian yang penting di bidang kesehatan dan berperan dalam menunjang kelangsungan hidup masyarakat agar hidup sehat dan sejahtera. Dalam Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tertera bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Rekam Medis merupakan sumber informasi yang lengkap mengenai segala pelayanan dan tindakan medis yang dilakukan kepada pasien. Rekam medis berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien (Depkes, 2006). Rekam medis merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung terciptanya tertib administrasi secara keseluruhan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada prinsipnya isi rekam medis merupakan hak milik pasien sedangkan berkas rekam medis secara fisik merupakan milik institusi kesehatan.

Penyelenggaraan rekam medis pada suatu fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu layanan. Pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medis sudah harus mendapatkan perhatian dan dilaksanakan secara serius dan profesional. Beberapa faktor diantaranya sumber daya manusia yang profesional, system, manajemen, fasilitas yang memadai, struktur organisasi yang jelas dan fasilitas yang memadai merupakan hal yang dapat menunjang hasil penyelenggaraan rekam medis yang baik. Sarana pelayanan kesehatan memenuhi fasilitas dalam penyelenggaraan rekam medis. Sebagaimana menurut Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 yaitu sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam atau *indept interview*. Menurut Azwar (2014) penelitian dengan pendekatan kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah. Dalam hal ini penelitian dilakukan untuk menganalisis penyelenggaraan rekam medis di Klinik Kasih Bunda dengan *indepth interview*.

HASIL PENELITIAN

SDM (Sumber Daya Manusia)

Hasil dari *indepth interview* yang dilakukan, SDM yang bertanggung jawab secara khusus sebagai perekam medis belum ada, hal ini didasarkan dari tidak adanya lulusan perekam medis yang bertugas. Petugas yang berada di bagian pendaftaran adalah SDM yang mempunyai latar belakang pendidikan bidan maupun perawat. Petugas yang bertugas menyimpan maupun mendistribusikan status atau berkas rekam medis pasien juga merupakan petugas dengan latar belakang bidan dan perawat.

Prosedur/ SPO

Hasil dari *interview* yang dilakukan, telah terdapat sejumlah prosedur di klinik ini, diantaranya dokumen dari prosedur-prosedur tindakan medis seperti tindakan keperawatan atau kebidanan, namun prosedur atau SOP terkait pelaksanaan kegiatan rekam medis unit rekam medis belum lengkap. Prosedur terkait pendaftaran sudah ada di klinik ini, akan tetapi secara menyeluruh kegiatan lain seperti penyimpanan berkas rekam medis, assembling, pendistribusian, kerahasiaan berkas rekam medis belum ada.

Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana yang mendukung penyelenggaraan rekam medis telah mencukupi. Terdapat ruang pendaftaran dan ruang penyimpanan yang terpisah, namun jaraknya dekat sehingga aksesnya lebih mudah dan cepat untuk pengambilan maupun pengembalian berkas. Formulir-formulir rawat jalan maupun rawat inap juga sudah memadai. Terdapat rak penyimpanan berkas rekam medis yang merupakan rak kayu dengan penyekat, berkas rekam medis juga disimpan dalam map berkas disusun secara rapi. *Tracer* atau *outguide* dalam rak penyimpanan belum ada.

Proses Penyelenggaraan rekam medis

Pendaftaran

Proses pendaftaran pasien merupakan salah satu dari penyelenggaraan rekam medis. Pendaftaran di klinik ini dilaukan di meja pendaftaran bagian depan atau sering disebut TPP (Tempat Pendaftaran Pasien). Pendaftaran di klinik ini meliputi pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pendaftaran dilakukan di satu tempat untuk pendaftaran rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Pasien disediakan tempat untuk mengantri saat pendaftaran berlangsung. Proses pendaftaran di klinik ini dimulai dari pasien datang, kemudian menuju tempat pendaftaran untuk mengambil no antrian pendaftaran, menunggu petugas mamanggil antrian, melakukan pendaftaran sesuai tujuan (rawat jalan/rawat inap/ gawat darurat), mengisi formulir pendaftaran bagi pasien baru, menyerahkan dokumen-dokumen seperti rujukan atau kelengkapan asuransi jika dibutuhkan.

Penyimpanan

Sistem penyimpanan di klinik ini menggunakan sistem *family folder*. Sistem family folder merupakan penyimpanan satu rekam medis digunakan oleh satu keluarga serta pada

masing-masing formulir diberi kode khusus untuk menandai kode rekam medis ayah, ibu dan anak. Berkas rekam medis disimpan dalam rak kayu dan tidak ada penggunaan *tracer* sebagai outguide saat melakukan pengambilan maupun pengembalian berkas rekam medis.

Penyusutan

Penyusutan berkas rekam medis di klinik ini belum dilaksanakan. Berkas berkas rekam medis yang lebih dari 5 tahun masih tersimpan di rak penyimpanan. Kondisi rak yang masih terlihat rapi dan masih adanya ruang kosong pada arak penyimpanan merupakan salah satu alasannya. Disamping itu juga sistem penyimpanan *family folder* yang digunakan dalam satu keluarga menyulitkan petugas untuk melakukan penyusutan dikarenakan perlu waktu untuk memilih satu demi satu diantara anggota keluarga tersebut yang berkas rekam medisnya telah siap di retensi.

Keamanan dan Kerahasiaan Rekam medis

Ruang penyimpanan rekam medis yang terbuka dan terletak dekat dengan tempat pendaftaran pasien serta tidak pada ruangan khusus yang tertutup memungkinkan kerahasiaan rekam medis kurang terjaga. Adapun mahasiswa praktik dalam meminjam dokumen rekam medis untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, sudah melalui perijinan petugas terlebih dahulu

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) dalam hal ini adalah petugas yang mempunyai tanggungjawab dalam melaksanakan kegiatan di unit rekam medis. SDM yang dimaksud adalah seorang yang telah menempuh pendidikan dengan latar belakang pendidikan yaitu di bidang rekam medis. Pemenuhan akan SDM dengan latar belakang pendidikan di bidang rekam medis ini merupakan peraturan yang telah dikeluarkan menteri kesehatan RI yaitu dicantumkan dalam PERMENKES RI No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perekam Medis. Menurut Savitri (2011), dalam menjalankan kegiatannya di unit rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis minimal lulusan DIII. Pemenuhan SDM dengan latar belakang pendidikan rekam medis merupakan hal yang harus dipenuhi, terutama adanya akreditasi klinik yang salah satu komponennya adalah adanya petugas rekam medis dengan latar belakang yang sesuai dengan kompetensinya.

Penyelenggaraan Rekam Medis

Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien-psiendi rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kegiatan langsung kepada pasien. Penyelenggaraan Rekam Medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu layanan di institusi tersebut. Berdasarkan data pada Rekam Medis tersebut akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak, serta apakah sudah sesuai standar atau tidak (Nuraini, 2015)

Pendaftaran

Tempat penerimaan pasien merupakan unit pelayanan terdepan bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan pendaftaran pasien harus mampu mencakup informasi penting mengenai data sosial pasien. Selain itu pemberi pelayanan sebaiknya berpenampilan rapi dan berkomunikasi aktif untuk mendukung pelayanan di puskesmas. Tata cara melayani pasien dapat dinilai baik bilamana dilaksanakan oleh petugas dengan cepat, sikap yang ramah, sopan, tertip dan penuh tanggung jawab (Kuntoro, 2017).

Untuk menciptakan dan menjaga mutu pelayanan medis yang disesuaikan dengan keinginan masyarakat, maka pihak pelayanan kesehatan perlu suatu umpan baik dari masyarakat yaitu

tanggapan dan penilaian dari para pasien sehingga dijadikan sebagai suatu bahan evaluasi dan gambaran apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan pasien atau belum.

Penyimpanan

Menurut Green (2005) dalam Nuraini (2015) Dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis diperlukan adanya fasilitas yang memadai bagi berkas rekam medis itu sendiri maupun bagi petugas pelaksana penyimpanan berkas rekam medis. Penyimpanan berkas rekam medis dapat disusun berdasarkan abjad dan nomor sehingga memudahkan dalam pencarian. Berkas rekam medis pasien membutuhkan peralatan penyimpanan berupa rak penyimpanan. Pemilihan rak penyimpanan harus dilakukan dengan pertimbangan lokasi penyimpanan, sistem penomoran rekam medis, lama simpan rekam medis dan tipe serta harga peralatan penyimpanan sedangkan untuk peralatan antara rak satu dengan rak lainnya, perlu adanya jarak untuk memudahkan para petugas dalam menjalankan tugasnya.

Menurut Martono (1982) dalam Fitri (2010) menyatakan bahwa ukuran rak penyimpanan harus diatur sedemikian rupa sehingga petugas tidak perlu memanjat bila akan mencari arsip. Tinggi ruang rak arsip 35-36 cm, lebar rak 38-40 cm. panjang rak tergantung dari ruangan kantor yang ada. Tinggi rak tidak melampaui jangkauan tangan manusia, sehingga untuk mencari arsip petugas tidak perlu ditopang/memanjat karena tinggi arsip tak terjangkau oleh tangan manusia.

Penyusutan

Berkas rekam medis inaktif yang telah mencapai waktu tertentu tidak pernah digunakan karena tidak pernah ada kunjungan selama jangka waktu 5 tahun. Berkas rekam medis inaktif disimpan dan diperlukan untuk pendidikan, penelitian dan berobat kembali pasien. Pengelolaan rekam medis inaktif selama ini kurang diperhatikan dalam penyimpanan seperti penyimpanan yang tidak mencukupi, dan penyusutan rekam medis. Rekam medis yang tidak tersusun rapi, berkas rekam medis yang sudah rusak dan tidak sesuai penyusunan rekam medis. Hal ini menyebabkan pelayanan tidak optimal dan efisien dalam melayani pasien. Upaya penyelamatan dokumen atau arsip bisa melalui berbagai cara di antaranya dengan upaya preventif dan kuratif (Maisharoh, 2020).

Upaya preventif dilakukan agar ruang penyimpanan yang memadai dan memenuhi syarat atau standar rak penyimpanan. Upaya ini merupakan perlindungan fisik dan nilai informasi dokumen terhadap bahaya dan gangguan. Upaya preventif dilakukan terhadap dokumen melalui pencegahan dan pelaksanaan standar penyimpanan yang efektif. Penyelamatan dokumen secara kuratif dilaksanakan jika terdapat unsur perusak terhadap dokumen misalnya dengan restorasi, duplikasi, atau digitalisasi, untuk menjaga berkas rekam medis dari kerusakan saat penyimpanan. Maka harus dilakukan penyusutan terhadap berkas rekam medis inaktif.

Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis

Menjaga kerahasiaan rekam medis pasien diperlukan ruang penyimpanan rekam medis yang memenuhi ketentuan dalam menjaga keamanan dan kerahasiaan. Ruang penyimpanan rekam medis dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan dan terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana dan segala sesuatu yang dapat membahayakan rekam medis (Siswati, 2019)

KESIMPULAN DAN SARAN

Penyelenggaraan rekam medis di klinik yang mencakup input yaitu sumber daya manusia (petugas rekam medis) dan sarana prasarana (rak penyimpanan, map berkas rekam medis, tracer, tempat penyimpanan dan tempat pendaftaran pasien, proses yaitu proses kegiatan rekam medis seperti assembling, coding, filing dan retrieval dan output yaitu kelengkapan berkas rekam medis dan penyediaan berkas rekam medis. Penyelenggaraan kegiatan rekam medis yang dilakukan di klinik ini belum maksimal. Beberapa aspek yang

belum maksimal sesuai sitem penyelenggaraan rekam medis dan saat ini masih dalam proses penyempurnaan seperti sumber daya manusia yang belum memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, prosedur-prosedur dalam pelaksanaan kegiatan rekam medis, sarana prasarana yang berhubungan dengan rekam medis seperti *tracer atau outguide* dan map berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2014). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI. (2006). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Kuntoro,W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. JKESVO(Jurnal Kesehatan Vokasional) Vol. 2 No 1
- Maisharoh.(2020). Analisis Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif. Ensiklopedia of Journal Vol. 2 No.4 Edisi I
- Menkes RI. (2008). Permenkes RI No 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis
- Menkes RI. (2015). Permenkes RI No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perekam Medis.
- Nuraini, N.(2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April-Mei 2015. Jurnal ARSI Administrasi Rumah Sakit Vol 1 No 3
- Savitri. (2011). Manajemen Unit Kerja Rekam Medis. Jakarta: Quantum Sinergis Media
- Siswati. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 2 No 2