

**SOSIALISASI PENTINGNYA PROSEDUR KERJA PENGELOLAAN  
REKAM MEDIS TEBAL (*VOLUMENIOUS BULKY*)  
DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU**

**SOCIALIZATION OF THE IMPORTANCE OF VOLUMINOUS BULKY  
MEDICAL RECORD MANAGEMENT WORK PROCEDURES  
AT RSKJ SOEPRAPTO BENGKULU PROVINCE**

**Nofri Heltiani<sup>1)\*</sup>, Ismail Arifin<sup>2)</sup>, Khairunnisyah<sup>3)</sup>, Liza Putri<sup>4)</sup>**  
*1,2,3,4.) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti*  
*e-mail\* :nofrihelti11@gmail.com*

**ABSTRAK**

Rekam medis *volumenious bulky* merupakan salah satu permasalahan yang sering terjadi di penyimpanan dan keadaan dimana rekam medis pasien dengan penyakit tertentu yang rutin berobat jalan atau dirawat cukup lama dan rutin menjadi sangat tebal karena seluruh riwayat kesehatan pasien tersimpan dalam satu map. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu tidak memiliki standar ketebalan rekam medis dan prosedur kerja pengelolaan rekam medis *volumenious bulky*. Tujuan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah untuk menciptakan budaya penggunaan prosedur kerja sebagai pedoman tata cara atau tahapan dalam pengelolaan rekam medis *volumenious bulky*. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan selama 2 bulan yaitu pada bulan November s.d Desember 2022 di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu dengan jumlah peserta sebanyak 10 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat melalui sosialisasi/penyuluhan dan pelatihan dengan cara demonstrasi penggunaan prosedur kerja pengelolaan rekam medis *volumenious bulky*. Sosialisasi/penyuluh dan pelatihan penggunaan prosedur kerja rekam medis *volumenious bulky* pada petugas filing di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu berjalan dengan baik. Pemahaman dalam penerapan prosedur kerja telah dapat diimplementasikan. Setelah dilaksanakan kegiatan PKM, RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu berencana melakukan evaluasi penggunaan prosedur kerja tersebut secara bertahap sesuai kunjungan pasien.

**Kata Kunci:** Prosedur Kerja; *Tracer Rekam Medis*; Rekam Medis; *Volumenious Bulky*

**ABSTRACT**

*Volumenious bulky medical records are one of the problems that often occur in storage and in circumstances where the medical records of patients with certain diseases who routinely go on an outpatient basis or are treated for a long time and routinely become very thick because the patient's entire medical history is stored in one folder. Based on the results of the research that has been done, it is known that the Soeprapto Social Hospital in Bengkulu Province does not have standard medical record thickness and work procedures for volumenious bulky medical record management. The purpose of this Community Service activity is to create a culture of using work procedures as a guideline for procedures or stages in managing volumenious bulky medical records. Community Service activities are carried out for 2 months, from November to December 2022 at the Soeprapto Social Hospital in Bengkulu Province with 10 participants. The method used in this Community Service activity is community education through socialization/counseling and training by demonstrating the use of work procedures for volumenious bulky medical record management. Socialization/ extension and training on the use of volumenious bulky medical record work procedures for filing officers at the Soeprapto Social Hospital in Bengkulu Province went well. Understanding in the application of work procedures can be implemented. After the PKM activities have been carried out, the Soeprapto Social Hospital in Bengkulu Province plans to evaluate the use of these work procedures in stages according to patient visits.*

**Keywords:** *Tracer Medical Records*; *Volumenious Bulky*; *Working Procedures*.

## PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit jiwa adalah suatu lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang meliputi upaya yang bersifat promotif (promosi), preventif (pencegahan) dan kuratif (penyembuhan).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Lampiran Bab II Nomor 10 menyatakan bahwa jenis layanan dasar pada pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) memiliki pernyataan standar bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan, rumah sakit harus dapat mendokumentasikan setiap tindakan dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien ke dalam suatu dokumen yang disebut rekam medis.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes RI, 2013). Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi assembling, indexing, koding, analising dan *filling*. Salah satu sub unit rekam medis yang membantu terlaksananya sistem rekam medis adalah *filling* (Budi, 2011).

Menurut penelitian Wiguna&Safitri (2019), sistem penyimpanan rekam medis merupakan suatu kegiatan menyimpan rekam medis yang bertujuan untuk melindungi dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus disimpan, dirawat dan dipelihara dengan baik dan benar agar tercapainya tertib administrasi karena rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga.

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik, salah satunya pengolahan data di bagian Penyimpanan (*filling*). Tujuan penyimpanan rekam medis adalah untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali rekam medis dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembalian rekam medis, melindungi rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. (Tania&Marubah, 2020).

Salah satu penyebab terjadinya kerusakan rekam medis adalah karena ketebalan rekam medis melebihi standar yang telah ditetapkan. Rekam medis yang sangat tebal (*volumenious bulky*) merupakan salah satu masalah yang sering terjadi di penyimpanan dan penjajaran rekam medis. *Volumenious bulky* adalah keadaan dimana rekam medis pasien dengan penyakit tertentu menjadi sangat tebal karena seluruh riwayat kesehatan pasien tersimpan dalam satu map dengan satu nomor rekam medis, misalnya pasien yang rutin berobat jalan, pasien yang dirawat cukup lama dan rutin (Rustiyanto, 2013).

Rekam medis yang sangat tebal sebaiknya dipecah menjadi dua map atau lebih dimana masing-masing pecahan diberi identitas pasien, yaitu nama dan nomor rekam medis yang sama dengan tambahan keterangan volume atau bagian serta ditempatkan secara berdampingan pada rak *filling*, serta tujuan dilakukannya pemisahan rekam medis tebal (*volumenious bulky*) adalah agar map rekam medis mencegah kerusakan map dan ketidakrapian penyusunan berkas rekam medis dirak *filling* (Indradi, 2013).

Menurut Heltiani (2020) pada saat pemilik rekam medis *volumenious bulky* datang kembali untuk berobat, maka rekam medis yang akan diambil dan keluar dari rak *filling* adalah rekam medis volume bagian akhir dan posisi rekam medis yang keluar tersebut digantikan *tracer* rekam medis untuk mencegah terjadinya *misfile* pada saat rekam medis *volumenious bulky* bagian akhir kembali ke rak *filling* untuk disimpan dan dijajarkan berdampingan dengan volume bagian lainnya, sehingga data riwayat penyakit pasien tetap utuh walaupun rekam medisnya dipecah menjadi beberapa bagian map rekam medis.

Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSKJ) Soeprpto Provinsi Bengkulu merupakan Rumah Sakit Jiwa Kelas B yang didirikan pemerintah Provinsi Bengkulu dengan status akreditasi paripurna yang merupakan sarana kesehatan jiwa dan fisik yang terpadu bagi masyarakat umum yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya. RSKJ

Soeprapto Provinsi Bengkulu memiliki beberapa instalasi untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan, salah satunya instalasi rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sistem penomoran rekam medis menggunakan *Unit Numbering System* (UNS) dengan sistem penyimpanan rekam medis secara sentralisasi dan menggunakan *roll-o-pack* serta diijarkan dengan metode *Terminal Digit Filing* (TDF) dengan jumlah rekam medis aktif  $\pm 20.000$  rekam medis, terdapat rekam medis *volumenious bulky* yang mengalami kenaikan setiap tahunnya  $\pm 10\%$  dengan tingkat ketebalan yang berbeda antara 3,7 s.d 4,5 cm pada masing-masing rekam medis dengan kondisi map rekam medis yang sudah mulai robek karena tidak mampu menopang isi rekam medis.

Adapun beberapa faktor penyebab terjadi rekam medis *volumenious bulky* yaitu pasien gangguan jiwa rawat jalan yang sering kontrol rutin dan juga lama dirawat yang panjang dan sering dirawat pada pasien rawat inap yang didukung dengan masa simpan (retensi) aktif berkas rekam medis jiwa rawat jalan 10 tahun dan rawat inap 5 tahun yang menyebabkan rekam medis menjadi tebal serta belum adanya prosedur tentang penyimpanan rekam medis *volumenious bulky* sebagai pedoman pengelolaan dan penyimpanan dalam rekam medis *volumenious bulky*. Hal ini sejalan dengan Abdurrahim & Santoso (2020) dalam penelitiannya terjadinya kepadatan rak penyimpanan di ruang *filing* rekam medis di Puskesmas Jatinom Klaten dikarenakan belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dimana merupakan salah satu elemen penting dalam penilaian akreditasi.

Dampak yang terjadi kepada pasien apabila rekam medis *volumenious bulky* tidak dipecah menjadi dua map atau lebih dapat mengakibatkan kerusakan map rekam medis pasien yang bersangkutan dan riwayat penyakit pasien yang bersangkutan bercecer/tidak utuh. Sedangkan dampak yang terjadi pada rumah sakit, lama waktu cari yang dilakukan oleh petugas rekam medis dikarenakan rekam medis pasien tidak disusun/tersimpan secara berdampingan dan dapat menyebabkan hilangnya rekam medis pasien.

Kegiatan PKM bertujuan untuk menciptakan budaya penggunaan prosedur kerja pengelolaan rekam medis tebal (*volumenious bulky*) sebagai pedoman tata cara atau tahapan dalam pengelolaan rekam medis tebal karena pasien rutin berobat jalan atau dirawat cukup lama dan rutin yang menyebabkan data riwayat kesehatan pasien berada dan tersimpan dalam satu map dengan satu nomor rekam medis menjadi tebal dengan cara mensosialisasikan hasil penelitian dan pelatihan penggunaan prosedur kerja *volumenious bulky*.

## METODE

Metode kegiatan PKM ini menggunakan dua pendekatan, yaitu:

### 1. Pendidikan Masyarakat

Tim PKM menggunakan metode pendidikan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang prosedur kerja *volumenious bulky* di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

### 2. Pelatihan

Tim PKM menggunakan metode pelatihan melalui kegiatan demonstrasi untuk melatih koordinator dan staf rekam medis menggunakan prosedur kerja rekam medis *volumenious bulky* dalam proses pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* karena pasien rutin berobat jalan atau dirawat cukup lama dan rutin yang menyebabkan data riwayat kesehatan pasien berada dan tersimpan dalam satu map dengan satu nomor rekam medis menjadi tebal.

Kegiatan PKM dilaksanakan di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu yang melibatkan Kepala Rekam Medis, penanggung jawab *filing* dan staf rekam medis di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu yang berjumlah 10 orang. Pelaksanaan PKM ini merupakan bentuk implementasi kerjasama Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya di bidang Pengabdian Kepada Masyarakat antara Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dengan RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Kegiatan PKM ini dilaksanakan dalam kurun dua bulan dari bulan November s.d Desember 2022. Berikut kegiatan pada PKM ini:

### 1. Tahap Persiapan

Tim PKM Program Studi S1 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti merumuskan masalah dan kebutuhan tindak lanjut dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Selanjutnya Tim menyusun proposal PKM dan izin kegiatan PKM.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Berikut adalah rangkaian kegiatan pada tahap pelaksanaan, yaitu:

- a. Kegiatan sosialisasi/penyuluhan dengan materi rekam medis *volumenious bulky* yang disampaikan Tim PKM.
- b. Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi penggunaan prosedur kerja pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* untuk melatih koordinator dan staf rekam medis.
- c. Guna meningkatkan keaktifan saat diskusi berlangsung, tim PKM memberikan souvenir kepada peserta

## 3. Tahap Akhir

Kegiatan yang dilakukan pada tahap akhir dilakukan evaluasi pemahaman penggunaan prosedur kerja pengelolaan rekam medis *volumenious bulky*.

Bahan yang digunakan pada kegiatan PKM ini adalah handout materi rekam medis *volumenious bulky*, rekam medis *volumenious bulky* RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, map rekam medis, spidol permanen, *tracer* rekam medis dan rak filing. Alat yang digunakan pada kegiatan PKM ini adalah laptop, LCD, *sound system* dan kamera.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara keseluruhan, kegiatan PKM ini berjalan dengan lancar. Sasaran kegiatan PKM ini adalah Kepala Rekam Medis, penanggung jawab filing dan staf rekam medis di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu yang berjumlah 10 orang peserta. Kepala dan Staf Rekam Medis dalam rangkaian kegiatan PKM sangat baik, ramah dan bekerjasama. Antusiasme dari peserta juga cukup baik, hal ini terlihat dari awal kegiatan sampai dengan rangkaian kegiatan selesai.

Sambutan Kepala Rekam Medis RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu yang menyampaikan latar belakang kegiatan pentingnya prosedur kerja dalam pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* yang akan disampaikan sangat penting dan peserta mendapatkan manfaat praktis dari kegiatan PKM ini.

*Volumenious Bulky* adalah keadaan dimana rekam medis pasien dengan penyakit tertentu menjadi sangat tebal karena seluruh riwayat kesehatan pasien tersimpan dalam satu map dengan satu nomor rekam medis, misalnya pasien yang rutin berobat jalan, pasien yang dirawat cukup lama dan rutin (Indradi (2013).

Adapun pengelolaan rekam medis *volumenious bulky*, yaitu: (1) rekam medis *volumenious bulky* dipecah menjadi dua atau lebih map rekam medis dimana masing-masing map pecahan tetap diberi identitas (nama pasien dan nomor rekam medis) yang sama dengan tambahan keterangan, misalnya "volume ke-1 dari 2", "volume ke-2 dari 2"; (2) rekam medis volume ke-1 dari 2 dan rekam medis volume ke-2 dari 2 ditempatkan secara berdampingan pada rak penyimpanan; (3) pada saat pemilik rekam medis *volumenious/bulky* datang untuk berobat, maka rekam medis yang akan dipinjam untuk pelayanan adalah rekam medis volume bagian akhir (misalnya Volume ke-2 dari 2) dan (4) rekam medis bagian akhir (Volume ke-2 dari 2) yang dipinjam untuk pelayanan digantikan dengan *tracer* rekam medis sampai rekam medis tersebut kembali ke rak penyimpanan kembali (Heltiani, 2020).

Setelah penyampaian materi oleh Tim PKM, kegiatan selanjutnya adalah mengunjungi ruang filing di Unit Rekam Medis RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu. Petugas di bagian filing mulai menjelaskan bagaimana kegiatan pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* dilakukan. Sebelumnya proses pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* dengan cara memecahkan rekam medis menjadi dua atau lebih map rekam medis tanpa ada standar ketebalan rekam medis pada setiap bagian map, map rekam medis juga tidak diberikan tambahan keterangan, misalnya "volume ke-1 dari 2", "volume ke-2 dari 2" dan salah satu bagian map rekam medis yang telah pecah disimpan di gudang.

Selanjutnya Tim PKM menjelaskan bahwa prosedur kerja pengelolaan rekam medis *volumenious bulky* yang benar adalah sebagai berikut:

1. Tentukan standar ketebalan 1 bagian map rekam medis.
2. Lakukan pemecahan rekam medis *volumenious bulky* menjadi dua atau lebih map rekam medis dengan memberikan identitas (nama pasien dan nomor rekam medis) yang sama serta memberikan tambahan keterangan, misalnya “volume ke-1 dari 2”, “volume ke-2 dari 2” pada bagian map rekam medis.
3. Tempatkan rekam medis misalnya, “volume ke-1 dari 2” dan rekam medis “volume ke-2 dari 2” secara berdampingan di dalam rak filing sesuai dengan nomor rekam medis pasien, dengan posisi “volume ke-1 (awal)” berada dibelakang “volume ke-2 (akhir)”.
4. Ambil rekam medis *volumenious bulky* bagian akhir (misalnya “volume ke-2 dari 2), jika pemilik rekam medis datang berobat.
5. Tempatkan *tracer* rekam medis pada posisi bagian rekam medis *volumenious bulky* yang keluar dari rak filing sebagai penanda yang menginformasikan bahwa bagian rekam medis *volumenious bulky* dipinjam untuk pelayanan atau untuk kepentingan manajemen.
6. *Tracer* rekam medis tetap berada di rak filing sampai dengan rekam medis *volumenious bulky* bagian akhir tersebut kembali lagi ke rak filing untuk disimpan kembali.
7. Ambil *tracer* rekam medis ketika rekam medis *volumenious bulky* bagian akhir sudah kembali ke rak filing.
8. Ambil bon peminjaman yang berada pada kantong *tracer* rekam medis kemudian robek dan buang ke tempat sampah.

## SIMPULAN

Sosialisasi/penyuluh dan pelatihan penggunaan prosedur kerja rekam medis *volumenious bulky* pada petugas filing di RSKJ Soeprato Provinsi Bengkulu berjalan dengan baik. Pemahaman dalam penerapan prosedur kerja telah dapat diimplementasikan. Setelah dilaksanakan kegiatan PKM, RSKJ Soeprato Provinsi Bengkulu berencana melakukan evaluasi penggunaan prosedur kerja tersebut secara bertahap sesuai kunjungan pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Ketua, Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Sapta Bakti dan Direktur RSKJ Soeprato Provinsi Bengkulu atas izin kepada penulis sehingga dapat melakukan kegiatan penyuluhan dan pelatihan di Unit Rekam Medis tentang prosedur kerja rekam medis tebal (*volumenious bulky*).

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahim&Santoso. 2020. *Perancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Penyusutan dan Pemusahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Jatinom Klaten*. Repositoty Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Budi, S. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta. Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Hatta, G. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi Revisi 2. Jakarta : UI-Press.
- Heltiani, N. 2020. *Manajemen Filing Rekam Medis*. Karanganyer : Aptirmik
- Indradi, R. 2013. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurindah, L dan Sonia, D. 2021. *Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling RSIA humana Prima Bandung*. —

- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan-Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Lampiran Bab II Nomor 10*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Sudra, R. 2013. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka.
- Rustiyanto, E. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.
- Wiguna&Safitri. 2019. *Tinjauan Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di RSU Sinar Husni Tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)* 4.2 (2019): 648-654.