PAKDEMAS
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENTINGNYA PROSEDUR KERJA PENYUSUTAN BERKAS REKAM MEDIS GUNA MENJAGA KUALITAS PELAYANAN REKAM MEDIS DI RS.X KOTA BENGKULU

THE IMPORTANCE OF WORKING PROCEDURES FOR MEDICAL RECORD SHRINKING TO MAINTAIN THE QUALITY OF MEDICAL RECORD SERVICES IN RS. X BENGKULU CITY

Nofri Heltiani[1)*], Ismail Arifin[2)], Anggia Budiarti[3)], Nurwahyu Asroni[4)], dan Rangga Prabu Pradana[5)]

[1,2,3,4,5)]*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, Bengkulu, Indonesia*
e-mail :nofrihelti11@gmail.com*

ABSTRAK

Kunjungan pasien di Rumah Sakit X Kota Bengkulu mengalami peningkatan setiap tahun sejak mulai beroperasional Januari 2014, yang diiringi dengan meningkatnya jumlah pasien tidak aktif berobat sehingga mengharuskan dilakukannya penyusutan. Penyusutan berkas rekam medis pertama kali dilakukan tahun 2019 dengan melihat tahun kunjungan terakhir tanpa melihat kelompok penyakit, kemudian rekam medis tersebut diikat, ditumpuk dan diletakkan di belakang rak filing. Hal ini dikarenakan belum adanya prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis, sehingga ketika pasien inaktif berobat kembali maka akan dibuatkan rekam medis baru dengan nomor rekam medis yang baru. Metode dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah difusi ipteks yang digunakan dalam menyusun prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis untuk membantu petugas melakukan kegiatan proses penyusutan di Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Selanjutnya pelatihan juga dilaksanakan yang diawali dengan kegiatan penyuluhan dan dilanjutkan dengan pelatihan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan dengan lancar. Pada awalnya kegiatan penyusutan berkas rekam medis hanya melihat tahun kunjungan terakhir tanpa melihat kelompok penyakit kemudian diikat, ditumpuk dan diletakkan di belakang rak filing. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan, petugas akhirnya mengetahui bahwa kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis tersebut berdasarkan kelompok penyakit dengan menggunakan *tracer* rekam medis atau *out* guide sebagai sarana pengganti dengan berpedoman pada jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis.

Kata Kunci: Berkas Rekam Medis; *Out Guide;* Penyusutan; Prosedur Kerja; *Tracer Rekam Medis*

ABSTRACT

Patient visits at Hospital X Kota Bengkulu have increased every year since it began operations in January 2014, which is accompanied by an increasing number of inactive patients seeking treatment, which requires shrinkage. Shrinkage of medical records files was first carried out in 2019 by looking at the last year of visits without looking at the disease group, then the medical records were tied up, stacked and placed behind the filing rack. This is because there is no work procedure for shrinking medical records files, so that when the patient is activated for treatment again, a new medical record will be made with a new medical record number. The method in this community service activity is the diffusion of science and technology used in compiling work procedures for shrinking medical records files to help officers carry out depreciation process activities at Bengkulu City X Hospital. Furthermore, training is also carried out which begins with counseling activities and continues with training. Community service activities run smoothly. At first the shrinkage of the medical record file only looked at the last year of visit without seeing the disease group then tied up, stacked and placed behind the filing shelf. After counseling and training, the officer finally learned that the process of shrinking the medical record file was based on the disease group by using a medical record tracer or out guide as a substitute means by being guided by the retention schedule of the Circular Letter of the Director General of Medical Services No.HK 00.06.1.5.01160 of 1995 to maintain the quality of medical record services.

Keywords: *Medical Record File; Out Guide; Depreciation; Work Procedures; Tracer Medical Records*

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara

paripurna. Dalam memberikan pelayanan pada masyarakat dibutuhkan berkas rekam medis yang berfungsi sebagai pendokumentasian kesehatan pasien yang harus dijaga bagian rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien. Menurut Budi (2011) rekam medis bersifat rahasia sehingga setiap lembar berkas rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam map dan disimpan di rak *filing* yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dan penjajaran rekam medis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat.

Menurut Heltiani (2020), rekam medis terdiri dari rekam medis aktif dan inaktif dimana masing masing memiliki jadwal retensi sesuai dengan kelompok penyakit dan pelayanan yang diterima pasien. Retensi merupakan masa simpan rekam medis dengan jangka waktu yang telah ditentukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 dan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 yang terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat/dipulangkan dan ditentukan pada jenis penyakit pasien.

Menurut Susilo&Anjani (2019) meningkatnya angka kunjungan pasien baru yang diiringi dengan meningkatnya jumlah pasien tidak aktif lagi berobat menyebabkan tingginya jumlah rekam medis yang disimpan di ruang filing yang mengakibatkan terjadinya penumpukan, sehingga perlu dilakukan penyusutan. Penyusutan berkas rekam medis menjadi salah satu upaya yang dilakukan pihak rumah sakit dengan tujuan untuk mengurangi penumpukan berkas rekam medis yang terus-menerus mengalami penambahan dan menyelamatkan berkas rekam medis yang bernilai guna serta mengurangi berkas rekam medis yang tidak bernilai guna (Indradi, 2014).

Rumah Sakit X Kota Bengkulu merupakan Rumah Sakit Tipe C yang didirikan oleh pemerintah Kota Bengkulu yang mulai beroperasional tahun 2014. Berdasarkan survei pendahuluan diketahui kunjungan pasien baru mengalami peningkatan ±20% setiap tahunnya yang diiringi dengan meningkatnya jumlah pasien tidak aktif lagi berobat sehingga mengharuskan dilakukannya penyusutan. Penyusutan berkas rekam medis sudah dilakukan sejak tahun 2019 dengan total berkas rekam medis inaktif 13.320 berkas, dengan melihat tahun kunjungan terakhir tanpa melihat kelompok penyakit kemudian diikat, ditumpuk dan diletakkan di belakang rak filing. Kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis ini belum dilaksanakan secara optimal, dikarenakan belum adanya prosedur kerja sehingga ketika pasien inaktif berobat kembali maka akan dibuatkan rekam medis dengan nomor rekam medis yang baru akibatnya data riwayat penyakit pasien menjadi tidak utuh.

Menurut Rohman Taufiq (2019) prosedur kerja adalah pedoman tata cara atau tahapan yang harus dilalui dalam proses kegiatan dengan tujuan untuk menciptakan komitmen pekerjaan dalam mewujudkan *good govermance* sebagai alat penilaian kinerja yang bersifat internal dan ekternal. Pentingnya prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis dalam proses kegiatan memilih dan memilah (memisahkan) berkas rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan kelompok penyakit dengan mempedomani jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis sangat perlu disosialisasikan kepada masyarakat tenaga kesehatan dalam hal ini rumah sakit. Kegiatan ini diharapkan dapat menciptakan budaya penggunaan prosedur kerja pada saat kegiatan penyusutan berkas rekam medis. Dengan adanya prosedur kerja maka kegiatan penyusutan berkas rekam medis dapat berjalan efektif dan efisien serta menyelamatkan berkas rekam medis yang bernilai guna serta mengurangi berkas rekam medis yang tidak bernilai guna.

Tujuan umum dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah menciptakan budaya pengunaan prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis sebagai pedoman tata cara atau tahapan yang dilalui saat kegiatan proses penyusutan berlangsung. Tujuan tersebut kemudian dijabarkan menjadi:

1. Merancang *tracer* rekam medis sebagai sarana pengganti rekam medis yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif.

2. Merancang *out guide* sebagai sarana pengganti berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif.
3. Menyusun prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit dengan mempedomani Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995.
4. Melakukan kegiatan implementasi penggunaan prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis.

METODE

1. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat

a. Difusi Ipteks

Metode ini digunakan dalam rangka mendesain *tracer* rekam medis dan *out guide* sesuai dengan kebutuhan untuk digunakan sebagai sarana pengganti rekam medis/berkas rekam medis yang telah habis masa simpan aktifnya pada saat proses penyusutan beras rekam medis, serta penyusunan prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis yang digunakan sebagai pedoman tata cara atau tahapan yang harus dilalui dalam proses kegiatan dengan tujuan untuk menciptakan komitmen pekerjaan dalam mewujudkan *good govermance* di ruang filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu.

Menurut Rustiyanto (2011) *tracer* rekam medis merupakan sarana penting yang digunakan untuk menggantikan rekam medis aktif yang keluar dari rak filing untuk pelayanan atau kepentingan manajemen lainnya, serta rekam medis inaktif yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan di rak filing inaktif, sehingga keluarnya rekam medis aktif dan inaktif dapat dilacak dengan jelas, tepat.

Untuk rekam medis aktif yang keluar dari rak filing, *tracer* rekam medis tetap berada di lokasi penyimpanan rekam medis yang keluar sampai rekam medis tersebut kembali lagi ke ruang filing untuk disimpan kembali, sedangkan rekam medis inaktif yang keluar dari rak filing, *tracer* rekam medis tetap berada di dalam rak filing sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan (Rustiyanto, 2011).

Sedangkan *out guide* menurut Indradi (2013) merupakan sarana penting yang digunakan sebagai catatan pengguna berkas rekam medis dan sekaligus sebagai penanda lokasi berkas rekam medis yang sedang belum kembali dan/atau keluar dari map rekam medis, sehingga keluar masuknya berkas lepas (*loose sheet*) rekam medis bisa dilacak dengan jelas, tepat dan cepat.

Untuk *loose sheet* aktif yang keluar dari map rekam medis aktif, *out guide* ini tetap berada di dalam map rekam medis di rak penyimpanan sampai *loose sheet* kembali, sedangkan berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif *out guide* tetap berada di dalam map berkas rekam medis di lokasi penyimpanan rekam medis aktif sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan (Heltiani, 2020).

Prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis sebagai pedoman tata cara atau tahapan yang harus dilalui dalam proses kegiatan memilih dan memilah (memisahkan) berkas rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan tahun kunjungan terakhir dengan tetap memperhatikan tanggal dan bulan pada tahun kunjungan terakhir. Perancangan prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu dilakukan dengan cara menyusun dua alur prosedur alternatif berdasarkan masa simpan rekam medis >5 tahun pasien tidak aktif lagi berobatr dan jenis kelompok penyakit dan pelayanan medis yang diberikan pada pasien dengan mempedomani jadwal retensi berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995.

b. Pelatihan
Metode ini digunakan dengan cara:
1) Penyuluhan
2) Pelatihan praktik penggunaan prosedur kerja dengan menggunakan sarana pengganti *tracer* rekam medis atau *out guide* dalam kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis aktif dan inaktif di ruang filing rekam medis.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan cara:

a. Observasi

Observasi dilakukan untuk melihat kondisi berkas rekam medis yang telah habis masa simpan aktifnya di ruang filing aktif dan mengecek ada tidaknya sarana pengganti berkas rekam medis yang akan dipindahkan ke rak filing inaktif. Observasi ini juga ditujukan untuk mengamati kinerja petugas dalam kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis yang telah habis masa simpan aktifnya di ruang fiing sebelum berkas rekam medis tersebut disimpan di rak filing inaktif.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan petugas di bagian filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu terkait prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi digunakan untuk menelaah berkas rekam medis yang telah habis masa simpan aktifnya di ruang filing aktif yang ada di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Hasil studi dokumentasi digunakan sebagai sumber untuk merancang *tracer* rekam medis, merancang *out guide* dan menyusun prosedur penyusutan berkas rekam medis.

3. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif. Analisa kualitatif dapat dilakukan secara induktif, yaitu pengambilan kesimpulan umum berdasarkan data-data yang telah terkumpul (Notoatmodjo, 2002). Langkah-langkah dalam menganalisis data adalah sebagai berikut:

a. *Coding*

Coding dimaksudkan untuk memudahkan klasifikasi data. Klasifikasi data adalah kegiatan untuk mengelompokkan atau menggolong-golongkan data.

b. Reduksi Data

Reduksi dapat diartikan sebagai proses pemilihan dan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengkoordinasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan finalnya dapat ditarik dan diverifikasi.

c. Interprestasi Data

Kegiatan pengolah data diakhiri dengan penyimpulan hasil analisa data yang nantinya harus siap untuk dibahas dan diinterprestasikan lebih lanjut dalam konteks pemecahan masalah.

4. Lokasi, Waktu dan Durasi Kegiatan

a. Lokasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu.

b. Waktu

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam kurun waktu 2 (tiga) bulan dari 1 Maret s.d 30 April 2022.

c. Durasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan penyuluhan tentang pentingnya prosedur kerja pada saat kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit dengan menggunakan *tracer* rekam medis sebagai sarana pengganti rekam medis yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif, dan *out guide* sebagai sarana pengganti berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif, dimana *tracer* rekam medis dan *out guide* digunakan untuk menandai lokasi simpan di rak filing aktif dengan mempedomani jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis.

Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab terkait dengan *tracer* rekam medis, *out guide* dan prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis. Kegiatan ini berdurasi kurang lebih selama 3 jam.

Kegiatan selanjutnya adalah merancang *tracer* rekam medis sebagai sarana pengganti rekam medis yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif, dan *out guide* sebagai sarana pengganti berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif. Proses ini berlangsung selama tiga minggu yang dimulai dari identifikasi kebutuhan, perancangan desain *tracer* rekam medis dan *out guide* sesuai dengan kebutuhan Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu, penentuan bahan yang sesuai hingga proses percetakan *tracer* rekam medis dan *out guide.*

Kemudian dilanjutkan dengan penyusunan prosedur kerja berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit dengan menggunakan sarana pengganti dengan mempedomani jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis dengan prinsip penyusunan prosedur kerja mudah dimengerti dan jelas, dibuat efisien dan efektif, harus ada keselarasan dan dapat diukur, serta dinamis menurut Faida (2019).

Tahap selanjutnya adalah kegiatan implementasi prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit dan dengan menggunakan sarana pengganti sebagai penanda lokasi simpan di rak filing aktif. Kegiatan ini dilakukan dengan cara melatih petugas dalam impelementasi prosedur kerja dengan sarana pengganti. Prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit terdiri dari dua prosedur, yaitu:

1) Penyusutan berkas rekam medis dengan kelompok penyakit yang sama
2) Penyusutan berkas rekam medis dengan kelompok penyakit yang berbeda

Kegiatan pelatihan dilaksanakan bersamaan saat jadwal kegiatan penyusutan berkas rekam medis pasien yang sudah tidak aktif lagi berobat berdasarkan jadwal retensi dengan mengacu pada Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 dengan durasi waktu 3-4 jam setiap hari selama proses kegiatan penyusutan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bahan yang digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berkas rekam medis yang telah habis masa simpan aktifnya, *tracer* rekam medis dan *out guide* yang digunakan sebagai sarana pengganti.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu dengan sasaran petugas rekam medis di bagian filing. Secara keseluruhan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan lancar. Sambutan dari seluruh petugas rekam medis sangat baik, ramah dan bekerja sama. Antusiasme dari peserta cukup baik, hal ini bisa terlihat mulai dari awal kegiatan sampai rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai. Adapun serangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu

Pembukaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan sambuatan Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Dalam sambutannya, beliau sangat senang dan berharap kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terselenggara dengan rutin dan berkelanjutan. Hal ini dikarenakan materi yang disampaikan sangat bermanfaat untuk menambuah wawasan dan manfaat praktis bagi Unit Rekam Medis di Rumah Sakit. Dalam sambutannya, Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu juga menyampaikan bahwa kegiatan sosialisasi perlu dilakukan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat menambah keterampilan dan wawasan petugas pada kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis di Rumah Sakit X Kota Bengkulu.

2. Sambutan Ketua Tim Pengabdian kepada Masyarakat

Sambutan Ketua Tim Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan perkenalan dengan anggota tim pengabdian kepada masyarakat, selanjutnya mengenalkan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu dan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Dalam sambutannya, ketua tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan bahwa kegiatan ini menjadi salah satu tugas institusi pendidikan yaitu pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, ketua tim pengabdian kepada masyarakat menyampaikan pentingnya penggunaan prosedur kerja pada saat proses penyusutan berkas rekam medis.

Penyusutan adalah suatu pengurangan/pemindahan berkas berkas rekam medis dari aktif ke inaktif dengan cara pemilahan berkas rekam medis atau disortir berdasarkan tahun kunjungan terakhir dengan tetap memperhatikan tanggal dan bulan pada tahun kunjungan terakhir, untuk mengetahui sejauh mana berkas rekam medis tersebut mempunyai nilai guna dan tidak mempunyai nilai guna (Heltiani, 2020) dengan mempedomani jadwal retensi berdasarkan Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 dijelaskan mengenai jadwal retensi rekam medis yang telah diatur berdasarkan kelompok kasus penyakit (umum, mata, jiwa orthopedik, kusta, ketergantungan obat, jantung, paru, kasus hukum dan kasus yang dianggap bernilai guna), hal ini dikarenakan setiap kelompok kasus penyakit tersebut memiliki nilai guna yang berbeda sesuai dengan jadwa retensinya (Indradi, 2013).

Pada saat kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis petugas juga harus menggunakan sarana pengganti (*tracer* rekam medis atau *out* guide) untuk menandai lokasi simpan rekam medis yang telah berakhir masa simpan aktifnya di rak filing aktif, sehingga apabila pasien yang bersangkutan aktif kembali berobat dan rekam medis/berkas rekam medisnya berada di rak filing inaktif, maka rekam medis/berkas rekam medis pasien yang bersangkutan akan disimpan kembali di rak filing aktif setelah pasien tersebut selesai mendapatkan pelayanan medis, dan sarana pengganti yang berupa *tracer* rekam medis atau *out guide* yang menandakan llokasi simpan rekam medis/berkas rekam medis milik pasien tersebut diambil kembali oleh petugas (Heltiani, 2020).

3. Penyampaian Materi Pengabdian kepada Masyarakat

Penyampaian materi dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Penyampaian materi dilakukan oleh tim pengabdian kepada masyarakat, yaitu pemaparan terkait:

a. Bentuk, ukuran dan manfaat *tracer* rekam medis sebagai sarana pengganti rekam medis yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif.
b. Bentuk, ukuran dan manfaat *out guide* sebagai sarana pengganti berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif untuk disimpan dan dijajarkan di rak filing inaktif.

c. Menyusun prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit dengan mempedomani Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995.

4. Simulasi dan Pelatihan Implementasi Prosedur Kerja Penyusutan Berkas Rekam Medis

Kegiatan selanjutnya adalah mengunjungi ruang filing rekam medis di Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Petugas di bagian filing mulai menjelaskan bagaimana kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis. Sebelumnya petugas di bagian filing pada saat proses penyusutan berkas rekam medis hanya melihat tahun kunjungan terakhir tanpa melihat kelompok penyakit kemudian diikat, ditumpuk dan diletakkan di belakang rak filing.

Selanjutnya tim pengabdian kepada masyarakat menjelaskan bahwa prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis tersebut berdasarkan kelompok penyakit dengan menggunakan *tracer* rekam medis atau *out* guide sebagai sarana pengganti dan berpedoman pada jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis. Sebelum tim pengabdian kepada masyarakat melakukan simulasi dan pelatihan implementasi prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis yang telah disusun, terlebih dahulu tim pengabdian kepada masyarakat menjelaskan *tracer* rekam medis dan *out guide* yang digunakan sebagai sarana pengganti saat melakukan proses penyusutan berkas rekam medis dengan tujuan untuk melacak keberadaan rekam medis maupun berkas rekam medis dan mencegah terjadinya *misfile.*

a. Penggunaan *Tracer* Rekam Medis

Tim pengabdian kepada masyarakat menjelaskan bahwa *tracer* rekam medis merupakan sarana penting yang digunakan untuk menggantikan rekam medis aktif yang keluar dari rak filing untuk pelayanan atau kepentingan manajemen lainnya, serta rekam medis inaktif yang keluar dari rak filing aktif untuk disimpan di rak filing inaktif, sehingga keluarnya rekam medis aktif dan inaktif dapat dilacak dengan jelas dan tepat.

Tim pengabdian kepada masyarakat juga prosedur penggunaan *tracer* rekam medis, yaitu bahwa untuk rekam medis aktif yang keluar dari rak filing, *tracer* rekam medis tetap berada di lokasi penyimpanan rekam medis yang keluar sampai rekam medis tersebut kembali lagi ke ruang filing untuk disimpan kembali, sedangkan rekam medis inaktif yang keluar dari rak filing, *tracer* rekam medis tetap berada di dalam rak filing sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan.

Adapun bentuk dan ukuran *tracer* rekam medis disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit, sedangkan warna *tracer* rekam medis harus kontras dengan warna map rekam medis.



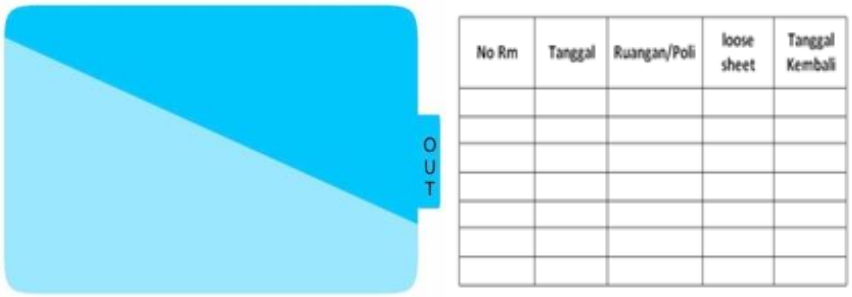
Gambar 1. *Tracer* Rekam Medis

b. Penggunaan *Out Guide*

Tim pengabdian kepada masyarakat menjelaskan bahwa *out guide* merupakan sarana penting yang digunakan sebagai catatan pengguna berkas rekam medis dan sekaligus sebagai penanda lokasi berkas rekam medis yang sedang belum kembali dan/atau keluar dari map rekam medis, sehingga keluar masuknya berkas lepas (*loose sheet*) rekam medis bisa dilacak dengan jelas, tepat dan cepat.

Tim pengabdian kepada masyarakat juga prosedur penggunaan *out guide,* yaitu untuk *loose sheet* aktif yang keluar dari map rekam medis aktif, *out guide* ini tetap berada di dalam map rekam medis di rak penyimpanan sampai *loose sheet* kembali, sedangkan berkas rekam medis inaktif yang keluar dari map rekam medis aktif *out guide* tetap berada di dalam map berkas rekam medis di lokasi penyimpanan rekam medis aktif sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan.

Adapun bentuk dan ukuran *out guide* disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit, sedangkan warna *out guide* harus kontras dengan warna map dan *tracer* rekam medis.



Gambar 2. *Out Guide* dan Memo

c. Implementasi Prosedur Kerja Penyusutan Berkas Rekam Medis

Setelah tim pengabdian kepada masyarakat menjelaskan bentuk, ukuran dan warna serta maanfaat dan prosedur penggunaan *tracer* rekam medis dan *out guide,* tim pengabdian kepada masyarakat selanjutnya melakukan simulasi dan pelatihan implementasi prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis yang dilaksanakan bersamaan saat jadwal kegiatan penyusutan berkas rekam medis pasien yang sudah tidak aktif lagi berobat berdasarkan jadwal retensi dengan mengacu pada Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 dengan durasi waktu 3-4 jam setiap hari selama proses kegiatan penyusutan berlangsung.

Adapun prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis berdasarkan kelompok penyakit yang telah disusun, terdiri dari dua prosedur, yaitu:

a) Penyusutan Berkas Rekam Medis dengan Kelompok Penyakit yang Sama

1) Lakukan pemilahan berkas rekam medis dari aktif ke inaktif dengan melihat tanggal, bulan dan tahun kunjungan terakhir pasien berobat/dipulangkan berdasarkan kelompok penyakit yang sama dengan mempedomani jadwal retensi.
2) Tempatkan *tracer* rekam medis pada posisi map berkas rekam medis inaktif yang keluar dari rak filing aktif dengan menggunakan memo sebagai penanda yang menginfomasikan bahwa map berkas rekam medis inaktif berada di ruang filing inaktif.
3) Ambil *tracer* rekam medis dan gantikan dengan map berkas rekam medis inaktif kembali, apabila pasien inaktif berobat kembali sebelum masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir.
4) *Tracer* rekam medis tetap berada di dalam rak filing sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan.

b) Penyusutan Berkas Rekam Medis dengan Kelompok Penyakit yang Berbeda

1) Lakukan pemilahan berkas rekam medis dari aktif ke inaktif dengan melihat tanggal, bulan dan tahun kunjungan terakhir pasien berobat/dipulangkan dengan mempedomani jadwal retensi.
2) Pisahkan berkas rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan jenis kelompok penyakit yang masa simpan aktifnya telah berakhir.
3) Tata berkas rekam medis inaktif ke dalam mapberkas rekam medis inaktif dengan memberikan identitas pasien (nama dan nomor rekam medis) yang sama pada map berkas rekam medis aktifnya.
4) Tempatkan *out guide* ke dalam map berkas rekam medis aktif pada posisi berkas rekam medis inaktif yang telah dipisahkan dengan menggunakan memo sebagai penanda yang menginfomasikan bahwa berkas rekam medis inaktif berada di ruang filing inaktif.
5) Ambil *out guide* dan gantikan dengan berkas rekam medis inaktif kembali, apabila pasien inaktif berobat kembali dengan kelompok kasus penyakit yang sama dengan berkas rekam medis inaktifnya sebelum masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir.
6) *Out guide* tetap berada di dalam map berkas rekam medis aktif sampai dengan masa simpan berkas rekam medis inaktif berakhir dan pasien yang bersangkutan tidak pernah datang berobat kembali sehingga berkas rekam medis inaktif siap dimusnahkan.

KESIMPULAN

Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tahun 2022 adalah petugas di bagian filing Unit Rekam Medis Rumah Sakit X Kota Bengkulu. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan berjalan dengan lancar. Pada awalnya kegiatan penyusutan berkas rekam medis hanya melihat tahun kunjungan terakhir tanpa melihat kelompok penyakit kemudian diikat, ditumpuk dan diletakkan di belakang rak filing. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan, petugas akhirnya mengetahui bahwa kegiatan proses penyusutan berkas rekam medis tersebut berdasarkan kelompok penyakit dengan menggunakan *tracer* rekam medis atau *out* guide sebagai sarana pengganti dengan berpedoman pada jadwal retensi Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK 00.06.1.5.01160 Tahun 1995 guna menjaga kualitas pelayanan rekam medis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Ketua, Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKes Sapta Bakti dan Direktur RSUD Harapan dan Doa Bengkulu atas izin kepada penulis sehingga dapat melakukan kegiatan penyuluhan dan pelatihan di Unit Rekam Medis tentang prosedur kerja penyusutan berkas rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahim, K.,&Santoso, D.(2020). *Perancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) Penyusutan dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Jatinom Klaten.* Repositoy Univeristas Gadjah Mada Yogyakarta.

Budi, S. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Quantum Sinergi Media.

Faida, E. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia dan Ergonomi Unit Kerja Rekam Medis.* Sidoarjo : Idomedia Pustaka.

Heltiani, N. (2020). *Manajemen Filing Rekam Medis*. APTIRMIK.

Indradi, R. (2013). *Rekam Medis*. Universitas Terbuka.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. Jakarta : Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis.

Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik No.HK.00.06.1.5.01160 Tahun 1995 Tentang Jadwal Retensi.

Rustiyanto, E. (2011). *Manajemen Filling Dokumen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.* Politeknik Kesehatan Permata Indonesia.

Susilo, J., & Anjani, S. (2019). Tinjauan Prosedur Pemilahan Dokumen Rekam Medis Non Aktif Pada Department Filing di Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Jepara Tahun 2019. *VISIKES : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *18*(2), 120–129.

Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Profita*, *12*(1), 56.