

## ***Accompanying The Implementation Of Medical Records Of The Retention System In The Annisa Pekanbaru Hospital In 2023***

### **Pendampingan Implementasi Rekam Medis Sistem Retensi Di Rumah Sakit Annisa Pekanbaru Tahun 2023**

**Wen Via Trisna<sup>1\*</sup>, Ricardo<sup>2</sup>, Tri Purnama Sari<sup>3</sup>**

Universitas Hang Tuah Pekanbaru<sup>1,2,3</sup>

wenvia@htp.ac.id<sup>1</sup>

Disubmit : 11 Desember 2023, Diterima : 16 Januari 2024, Terbit: 16 Januari 2024

---

#### **ABSTRACT**

*Medical records are a very important unit for the hospital, Every 5 years a patient who doesn't make a visit to the hospital, medical records will be treated as an inactive medical record with the retention process. Partner in this community's devotional activity is a new weekend hospital. Based on surveys and interviews conducted by Annisa Hospital pekanbaru already did medical record retention but there is still a need to do the correction, lack of sdm in the medical record unit that makes medical recorders still do the job not just one job but they do more than one job, hospitals have inadequate storage rooms or have exceeded capacity. his phase of pkm activity consists of 4 stages, That is: planning/preparation stage, Execution phase, observation, and evaluation. The result has been found that understanding of medical recorders after counseling and counseling has been increased by 100 % medical recorders already understand and know about the operation of resistance at the hospital.*

**Keywords:** Medical Record, Retensi, Hospital

#### **ABSTRAK**

Rekam medis merupakan unit yang sangat penting bagi rumah sakit, setiap 5 tahun pasien yang tidak melakukan kunjungan ke rumah sakit tersebut rekam medis akan dipilah menjadi rekam medis inaktif dengan proses sistem retensi. Mitra dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah rumah sakit annisa pekanbaru. Berdasarkan survey dan wawancara yang dilakukan rumah sakit annisa pekanbaru sudah melakukan retensi rekam medis namun masih ada yang perlu dilakukan pembenahan, kurangnya SDM Di unit Rekam Medis yang membuat perekam medis masih mengerjakan pekerjaan bukan hanya satu pekerjaan saja tetapi mereka melakukan pekerjaan lebih dari satu, rumah sakit memiliki ruangan penyimpanan yang kurang memadai atau telah melebihi kapasitas. Tahapan pelaksanaan kegiatan PKM ini terdiri dari 4 tahapan, yaitu: tahapan perencanaan/persiapan, tahapan pelaksanaan, observasi, dan evaluasi. Hasil PKM ini didapat bahwa pemahaman perekam medis setelah diberikannya penyuluhan dan pendampingan mengalami peningkatan 100% perekam medis sudah memahami dan mengetahui tentang pelaksanaan retensi di rumah sakit.

**Kata Kunci:** Rekam Medis, Retensi, Rumah Sakit

#### **1. Pendahuluan**

Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna merupakan sebuah rumah sakit yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Marbun et al., 2022; Mayasari et al., 2020). Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan pelayanan non medis, pelayanan Kesehatan kemasyarakatan dan rujukan (Palenewen & Mulyanti, 2023). Rekam medis di suatu pelayanan rumah sakit harus mampu memberikan pendokumentasian secara benar, karena rumah sakit bertanggung jawab atas kualitas pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada pasien dan menjamin bahwa pelayanan yang diberikan secara benar (Wirajaya & Dewi, 2020; Amin et al., 2021).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Abduh, 2021). Rekam medis merupakan unit yang sangat penting bagi rumah sakit karena rekam medis akan menghasilkan data dan informasi, unit rekam medis memiliki beberapa tugas yaitu sistem pendaftaran pasien, sistem penyimpanan rekam medis, sistem pengolahan data dan sistem pengambilan kembali rekam medis. Rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya disimpan, karena adanya pertumbuhan kunjungan pasien baru setiap hari, maka dibutuhkan ruang yang cukup untuk rekam medis baru setiap harinya. Dengan pertumbuhan kunjungan pasien baru setiap harinya, maka setiap 5 tahun pasien yang tidak melakukan kunjungan ke rumah sakit tersebut rekam medis akan dipilah menjadi rekam medis inaktif dengan proses sistem retensi. Retensi adalah mengurangi jumlah arsip dengan cara memisahkan arsip inaktif (Ulfa et al., 2021; Safitri, 2022; Swari & Verawati, 2022).

Dalam melaksanakan retensi petugas bisa melihat jadwal retensi arsip (JRA) sebagai pedoman untuk menentukan jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis, dokumen rekam medis tidak selamanya akan disimpan, 3 dokumen rekam medis akan dilakukan retensi rawat inap dokumen rekam medis aktif Umum (5 Tahun), mata (5 Tahun), paru (5 Tahun), jiwa (10 Tahun), orthopedic (10 Tahun), jantung (10 tahun), kusta (15 Tahun), ketergantungan obat (15 Tahun). Dokumen rekam medis rawat jalan aktif Umum (5 Tahun), jiwa (5 tahun), mata (10 Tahun), Ortopedic (10 Tahun), jantung (10 Tahun), paru (10 tahun), kusta (15 Tahun), ketergantungan obat (15 Tahun). Petugas rekam medis harus berlatar belakang pendidikan minimal D3 rekam medis agar pelayanan dalam penyelenggaraan rekam medis lebih profesional. Diperlukan pelatihan untuk petugas rekam medis mengenai kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis agar teori yang diperoleh langsung diaplikasikan.

Petugas bertanggung jawab atas pelaksanaan retensi dan petugas juga memiliki tugas pokok selain melaksanakan retensi berkas rekam medis. Pelaksanaan retensi dan pemusnahan rekam sebaiknya dilakukan minimal dua tahun sekali. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Annisa, sudah melakukan retensi rekam medis namun masih ada yang perlu dilakukan pembenahan, kurangnya SDM Di unit Rekam Medis yang membuat perekam medis masih mengerjakan pekerjaan bukan hanya satu pekerjaan saja tetapi mereka melakukan pekerjaan lebih dari satu, rumah sakit memiliki ruangan penyimpanan yang kurang memadai atau telah melebihi kapasitas sehingga menyebabkan belum dilaksanakan secara optimal karena masih terdapat berkas rekam medis yang memenuhi rak di ruang filling (Suryanto et al., 2021; Sari & Sonia, 2021).

## 2. Metode

Metode pelaksanaan merupakan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Adapun metode pelaksanaan kegiatan ini terdiri tahapan perencanaan/persiapan, tahapan pelaksanaan, observasi, dan evaluasi (Wantoro et al., 2022). Uraian justifikasi pengusul bersama mitra dalam menentukan persoalan prioritas yang disepakati untuk di selesaikan selama pelaksanaan program PKM, yaitu :

### a. Tahapan perencanaan/persiapan

- 1) Mengurus surat pengantar dan surat izin untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini
- 2) Melakukan pengumpulan data, melakukan perumusan, menentukan prioritas penyelesaian, menyusun kerangka penyelesaian masalah berdasarkan masalah yang dipilih.
- 3) Menentukan jumlah rekam medis yang ikut dalam pengabdian kepada masyarakat
- 4) Menentukan jadwal pengabdian kepada masyarakat
- 5) Mempersiapkan materi pendampingan

- 6) Mempersiapkan kelengkapan peralatan penyuluhan
- 7) Menjelaskan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat kepada rekam medis di rumah sakit annisa
- b. Tahap Tindakan Pelaksanaan dengan pemberian pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan, sebelum diberikan pendampingan terlebih dahulu diberikan pretest untuk mengetahui tingkat pemahaman petugas rekam medis
- c. Observasi  
Observasi yang dilakukan adalah melihat kekurangan-kekurangan dan kelemahan-kelemahan yang muncul dalam proses penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan sistem retensi rekam medis di rumah sakit annisa
- d. Evaluasi terdiri dari keberhasilan dalam penyuluhan untuk meningkatkan meningkatkan pengetahuan perekam medis.

### 3. Hasil Pelaksanaan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat tentang Pendampingan Implementasi Rekam Medis Sistem Retensi di Rumah Sakit Annisa Pekanbaru Tahun 2023 diikuti oleh bagian rekam medis. Kegiatan ini dilakukan di ruang rekam medis dan ruang filing Rumah Sakit Annisa secara offline yang dibagi menjadi 4 tahapan kegiatan. Tahapan dalam kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah sebagai berikut: perencanaan/persiapan, tindakan pelaksanaan, evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan. Pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat dimulai dari tanggal 21 Agustus 2023. Bentuk kegiatan Pengabdian yang dilaksanakan ini memberikan hasil sebagai berikut:

- a. Tahap perencanaan/persiapan Pada tahap perencanaan/persiapan tim Pengabdian kepada masyarakat melakukan pengurusan surat izin ke Rumah sakit. Setelah mendapatkan izin dari rumah sakit tim pengabdian kepada masyarakat melakukan pengumpulan data, melakukan perumusan, menentukan prioritas penyelesaian, menyusun kerangka penyelesaian masalah berdasarkan masalah yang dipilih bersama dengan kepala rekam medis. Hasil kesepakatan didapatkan jadwal pelaksanaan pemberian materi pendampingan pada tanggal 21 Agustus 2023. Setelah mendapatkan jadwal pelaksanaan maka tim melakukan identifikasi alat-alat yang dibutuhkan pada pengabdian kepada masyarakat dan mempersiapkan materi penyuluhan kepada masyarakat yang akan diberikan oleh kepada perekam medis di rumah sakit annisa.
- b. Tahap Tindakan Pelaksanaan dengan pemberian pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan, sebelum diberikan pendampingan terlebih dahulu diberikan pretest untuk mengetahui tingkat pemahaman petugas rekam medis (Susilo & Ihksan, 2023). Lembar pre dan post test berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang pelaksanaan retensi. Berdasarkan hasil pre test, nilai rata-rata yang diperoleh 66,67% yang kurang memahami pelaksanaan retensi rekam medis. Hal ini menunjukkan bahwa perekam medis belum mengetahui langkah-langkah dalam pelaksanaan retensi di rumah sakit, sehingga diperlukan pemberian penyuluhan dan pendampingan melakukan retensi rekam medis. Dalam proses melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendapat respon yang positif dari manajemen rumah sakit annisa dan kepala rekam medis. Setelah pre test selesai, masuk ke sesi berikutnya yaitu pemberian materi tentang retensi rekam medis. Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat dimulai dari pembukaan dan memberikan salam kepada peserta, memperkenalkan tim dalam pengabdian kepada masyarakat, menjelaskan tujuan dan manfaat dari kegiatan pengabdian, menjelaskan materi penyuluhan yang akan diberikan kepada peserta. Setelah pembukaan dilakukan maka dilanjutkan dengan memberikan penyuluhan/ materi tentang pelaksanaan retensi di rumah sakit dengan tujuan memberikan pengetahuan, sehingga peserta bisa mengetahui dan langkah-langkah dalam melakukan

retensi rekam medis. Kegiatan penyuluhan/penyampaian materi berjalan dengan sesuai dengan harapan. Banyak responden yang bertanya ketika tim pengabdian memberikan sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan retensi dilakukan berdasarkan PERMENKES 269 tahun 2008 yang di *breakdown* menjadi kebijakan rumah sakit yang mana kebijakan rumah sakit dibedakan menjadi 2 yaitu kebijakan pelayanan dan kebijakan non pelayanan dan *breakdown* lagi menjadi standar operasional prosedur (SOP) retensi dan pemusnahan

c. Observasi

Setelah dilakukan pelaksanaan penyuluhan/penyampaian materi maka dilanjutkan dengan melakukan pendampingan dalam pelaksanaan retensi. Observasi yang dilakukan untuk melihat kekurangan-kekurangan dan kelemahan-kelemahan yang muncul dalam proses penyuluhan dan dalam meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan sistem retensi rekam medis di rumah sakit annisa. Retensi atau penyusutan merupakan pengurangan jumlah formulir yang terdapat di dalam berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari tiap-tiap formulir. Nilai guna rekam medis atau yang dikenal dengan singkatan ALFRED. Selama dilakukan pendampingan perekam medis tidak mengalami kendala yang lebih spesifik dalam melaksanakan retensi, tetapi perekam medis hanya mengalami kendala dalam pelaksanaan retensi dilakukan saat proses pelayanan juga dilaksanakan sehingga membuat pelaksanaan retensi menjadi lama.

- d. Evaluasi terdiri dari keberhasilan dalam penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan perekam medis dengan melakukan post test untuk melihat apakah peserta paham dengan materi yang telah disampaikan dan pendampingan yang sudah dilakukan (Igiany, 2022). Dari hasil Post Test 100% responden yang mengetahui dan paham tentang pelaksanaan retensi rekam medis. Jika dibandingkan dengan pretest terjadi peningkatan nilai. Hal ini dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan perekam medis tentang retensi rekam medis.



**Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di Rumah Sakit Annisa**

#### 4. Penutup

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan berjalan dengan lancar sesuai rencana yang telah disusun oleh tim pengabdian. Pengabdian dilakukan berupa penyuluhan dan pendampingan yang dilakukan tim kepada peserta sosialisasi. Dapat

disimpulkan kegiatan retensi belum berjalan secara maksimal karena adanya double desk job yang dialami petugas sehingga terganggunya proses retensi rekam medis. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk membantu petugas rekam medis di rumah sakit annisa khususnya dalam retensi berkas rekam medis pasien dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan rekam medis dan untuk menambah pengetahuan petugas rekam medis akan pentingnya kegiatan retensi dan pemusnahan rekam medis (Oktavia, 2020).

### Daftar Pustaka

- Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221-234.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi rekam medik elektronik: sebuah studi kualitatif. *Jatiji (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430-442.
- Igiany, P. D. (2022). Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Sistem Lima Meja Di Posyandu Teratai Xii Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2).
- Marbun, R., Ariyanti, R., & Dea, V. (2022). Peningkatan Pengetahun Masyarakat Terkait Pemahaman Alur Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 108-113.
- Mayasari, E., Munaa, N., Kodriyah, L., Herawati, I., & Aditya, R. S. (2020). Keputusan masyarakat dalam pemilihan rumah sakit untuk pelayanan kesehatan di Wilayah Malang Raya. *JKEP*, 5(2), 114-121.
- Oktavia, D. (2020). Sosialisasi Kegiatan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis Pasien di Puskesmas Lapai Padang Tahun 2020. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 314-319.
- Palenewen, A. A. P., & Mulyanti, D. (2023). Upaya Peningkatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(1), 53-59.
- Sari, L. N., & Sonia, D. (2021). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing RSIA Humana Prima Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1004-1012.
- Safitri, A. R. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1).
- Suryanto, H., Munawwarah, A., & Fitriyana, B. A. (2021). Perhitungan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Dan Luas Ruang Filing Di Rumah Sakit Tahun 2020-2024. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 8-17.
- Susilo, H., & Ihksan, M. (2023). Sosialisasi Dan Pendampingan Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Pratama Medika Saintika. *Jurnal Abdimas Saintika*, 5(1), 193-199.
- Swari, S. J., & Verawati, M. (2022). Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 3(4), 269-275.
- Ulfa, H. M., Wahyuni, D., Amalia, R., & Edigan, F. (2021). Penerapan Rekam Medis Di Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 1(2), 83-86.
- Wantoro, A., Rusliyawati, R., Fitratullah, M., & Fakhrurozi, J. (2022). Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm) Peningkatan Profesional Bagi Pengurus Osis Pada Sma Negeri 1 Pagelaran. *Journal of Social Sciences and Technology for Community Service (JSSTCS)*, 3(2), 242-248.

Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(1).