

**PROPOSAL
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

**Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam
Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**



PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT

Tim Penyusun

Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom	NIDN 0101109301 (Ketua)
Ali Sabela, S.Kep, Ns.,M.Kep	NIDN 0104088601 (Anggota 1)
Siti Aida	NIM 1713462024 (Anggota 2)
Vivin Destin Telaumbanua	NIM 1713462030 (Anggota 3)

**UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)
PRODI D-3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN
TAHUN 2020**

HALAMAN PENGESAHAN PkM DOSEN

**Judul : Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map
Rekam Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**

1. Nama Mitra Program PkM : RSUD Imelda Pekerja Indonesia
2. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama Lengkap : Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIDN : 0101109301
 - d. Jabatan Fungsional : -
 - e. Program Studi : D3 Perekam Dan Informasi Kesehatan
 - f. No HP : 081244441627

 - a. Nama Lengkap : Ali Sabela, S.Kep, Ns.,M.Kep
 - b. Jenis Kelamin : Laki-Laki
 - c. NIDN : 0104088601
 - d. Jabatan Fungsional : -
 - e. Program Studi : D3 Perekam Dan Informasi Kesehatan
 - f. No HP : 0852-3078-4345
3. Anggota PkM :
 - a. Nama Lengkap : Siti Aida
NIM : 1713462024
 - b. Nama Lengkap : Vivin Destin Telaumbanua
NIM : 1713462030
4. Jangka Waktu Kegiatan : 3 bulan (seluruhnya)
5. Sumber Dana : Yayasan
6. Jumlah anggaran yang diusulkan : Rp. 12.500.000.,

Medan, 12 Agustus 2020
Ketua Tim Pengusulan,



Angelia Putriana, S.Th., S.I.Kom.,M.Ikom
NIDN : 0101109301

Ketua Program Studi,



(dr.Suheri Parulian Gultom,M.Kes)
S.Kep., M.
NIDN: 0121067004



(Meriani Herlina.,SKM.,
NIDN :0129056601

Mengetahui,
Ketua STIKes Imelda Medan



(Dr.dr.Imelda Liana Ritonga,S.Kp.,M.Pd.,MN)
NIDN : 0119117403

BIODATA KETUA PELAKSANA

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom
2	Jabatan Fungsional	-
3	Jabatan structural	-
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
5	NIDN	0101109301
6	Tempat dan Tanggal lahir	Medan, 01 Oktober 1993
7	Alamat rumah	Jl. Bunga Cempaka No 51 D
8	Nomor telepon/ Hp	081244441627
9	Alamat Kantor	Jl. Bilal Ujung No. 24, 52, Pulo Brayan Darat I, Kec Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara.
10	Alamat email	angel93putriana@gmail.com
11	Mata kuliah yang diampu	a. Komunikasi Efektif
		b.
		c.
12	Bidang Keilmuan	Ilmu Komunikasi

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Usulan PkM Dosen.

Medan, 05 Agustus 2020
Pengusul,



(Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom)

DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Pengesahan.....	1
Identitas dan Uraian Umum	2
Daftar Isi	3
Ringkasan	4
BAB 1. PENDAHULUAN	5
1.1 Analisis Situasi.....	5
1.2 Permasalahan Mitra.....	5
BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN	6
2.1 Solusi Yang ditawarkan.....	6
2.2 Target Luaran.....	6
BAB 3. METODEDELOGI PELAKSANAAN.....	7
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN.....	8
4.1 Anggaran Biaya.....	8
4.2 Jadwal Kegiatan.....	8
DAFTAR PUSTAKA	9
LAMPIRAN.....	10

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pengajuan Judul Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) Ke LPPM
- Lampiran 2. Format Pengajuan Judul
- Lampiran 3. Susunan Anggota Tim Pengusul
- Lampiran 4. Surat Pernyataan peserta Ketua Pengusul belum pernah di biyai
- Lampiran 5 Surat perjanjian Penggunaan Dana
- Lampiran 6 Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat (PkM)
- Lampiran 7 Daftar Sarana dan Prasarana

**Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam
Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**

RINGKASAN

Rekam medis menurut Permenkes No. 269 tahun 2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis kesehatan lainnya kepada pasien. Menurut Permenkes No.55 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis pasal 1 yaitu manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman. Fungsi dokumen rekam medis bagi rumah sakit adalah sebagai sumber ingatan dan sebagai sumber informasi dalam rangka melaksanakan perencanaan, penganalisaan, pengambilan keputusan, penilaian, dan dipertanggungjawabkan dengan sebaik-baiknya untuk mendukung terciptanya keberhasilan penyimpanan, pengamanan, dan pemeliharaan dokumen rekam medis diperlukan adanya ketentuan pokok kearsipan yaitu tempat, sarana prasarana, pemeliharaan dokumen dari bahaya dan kerusakan. Sistem pengelolaan rekam medis terdiri dari beberapa subsistem yaitu, dimulai dari tempat penerimaan pasien, assembling, coding, indexing dan filling. Di bagian filling dan pengembalian kembali rekam medis dilakukan, penyimpanan berkas rekam medis yang disimpan dalam rak filling, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengambilannya, melindungi berkas rekam dari bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologis (Budi, 2011)

Tujuan PkM secara umum adalah : Memberikan pembinaan, pengetahuan pada Tim rekam medis

Tujuan PkM Khusus

Pada akhir pembinaan diharapkan akan mampu:

1. Meningkatkan pengetahuan terkait penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis RSUD

2. Mencegah Kerusakan berkas dan kehilangan berkas pasien

Target yang ingin dicapai:

- ✓ **penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**

Rencana Kegiatan: Bulan Agustus – Oktober 2020

Kata Kunci: Penatalaksanaan, Perancangan Desain Formulir Map

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisa Situasi:

Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat. Termasuk dalam pengembalian rekam medis. Setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi /di isi terlebih dahulu oleh perawat dan dokter, setelah itu berkas rekam medis pasien dapat dikembalikan dari ruang perawatan kebagian rekam medis.

Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan petugas bagian *assembling*. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang, secara lengkap dan benar (Depkes, 2006).

Map rekam medis (folder) adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir reka medis yang ada didalamnya agar tidak tercecer. Map ini digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis didalamnya agar tidak mudah rusak, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis.

Menurut Huffman (1994) Untuk melindungi catatan dikarenakan penggunaan berkali-kali, catatan medis seharusnya diberi pelindung yang di lengkapi dengan keterangan tentang pasien dan kode warna.Sedangkan menurut WHO (2006) berkas rekam medis sebaiknya disimpan dalam folder, senisal menggunakan kertas manila.Jika memungkinkan dapat menggunakan yang lebih kuat”

1.2. Permasalahan Mitra

Berdasarkan survey dan wawancara di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia bagian perancangan desain formulir, ditemukan kurang efisiennya map dokumen yang ada di rumah sakit pekerja indonesia. Adapun dampak yang disebabkan oleh aspek tersebut adalah, dari segi fisik yaitu dokumen rekam

medis dapat rusak, sehingga apabila terjadi perkara hukum dokumen rekam medis tidak akurat untuk dijadikan sebagai alat bukti. Dari segi kimiawi yaitu dapat membuat isi dokumen rekam medis pudar dan tidak bisa terbaca. Dari segi biologi yaitu dapat membuat isi dokumen rekam medis mengalami kerusakan pada beberapa formulir karena termakan rayap maupun jenis serangga lainnya.

Upaya pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis dapat dilakukan sebagaimana dilihat dari berbagai aspek, yaitu aspek fisik dengan cara mengganti folder yang telah rusak dengan yang baru, dari aspek kimia dengan cara menggunakan tinta yang berkualitas, dan dari aspek biologi dengan cara mengatur temperatur udara dengan baik dan menjaga kebersihan ruangan. Adapun upaya lain yang harus dilakukan dalam perancangan desain formulir.

BAB II

SOLUSI DAN PERMASALAHAN

2.1 Solusi yang Ditawarkan

Melihat permasalahan yang dihadapi terkait kurangnya pemahaman terkait sosialisasi penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020. Hal ini dilakukan guna menambah pengetahuan rumah sakit dalam merancang desain map dokumen rekam medis yang sesuai dengan kondisi dan keadaan rumah sakit yang pada akhirnya mempermudah perekam medis dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya.

Upaya pelaksanaan pemeliharaan dokumen rekam medis dapat dilakukan sebagaimana dilihat dari berbagai aspek, yaitu aspek fisik dengan cara mengganti folder yang telah rusak dengan yang baru, dari aspek kimia dengan cara menggunakan tinta yang berkualitas, dan dari aspek biologi dengan cara mengatur temperatur udara dengan baik dan menjaga kebersihan ruangan. Adapun upaya lain yang harus dilakukan dalam pemeliharaan dokumen rekam medis yaitu, setiap peminjaman harus melalui petugas filling dan dicatat dalam buku ekspedisi.

2.2 Jenis Luaran dan indikator capaian

Jenis Luaran : jurnal nasional terakreditasi atau ber ISSN

Indikator :

- ✓ Meningkatnya Pengetahuan Terkait perancangan desain map folder berkas rekam medis Rumah Sakit RSUD Imelda Pekerja Indonesia
- ✓ Meningkatnya efisiensi penyimpanan berkas sesuai dengan kode warna pada rak penyimpanan berkas rekam medis
- ✓ mencegah kehilangan dan kerusakan berkas atau data pasien

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat tentang pelaksanaan perancangan desain map dokumen rekam medis di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia menunjukkan bahwa untuk aturan dan prosedur desain map sebagian besar sudah sesuai dengan teori, akan tetapi masih ada yang belum sesuai dengan teori, yaitu terdapat pengkodean warna yang belum sesuai dan kualitas kertas yang digunakan. Terdapat folder rekam medis yang rusak dan belum diganti dengan yang baru karena kurangnya persediaan sampul. Suhu dan kelembapan ruangan yang terdapat di dalam ruangan penyimpanan juga kurang terkontrol, sedangkan untuk kelembapan suatu ruangan penyimpanan berdasarkan teori sekitar 40% sampai 60% dan suhu udara berkisar antara 18°C sampai 24°C, apabila suhu kurang dari normal, maka dalam waktu relative singkat arsip-arsip akan rusak. Di ruangan penyimpanan juga belum adanya alat pengukur suhu dan kelembapan, padahal alat tersebut sangat membantu dalam pemeliharaan dokumen rekam medis. Petugas rekam medis yang ada di ruangan penyimpanan sudah memiliki tugas dan tanggungjawab masing-masing.

Pelaksanaan Solusi secara sistematis:

Proses yang dilakukan dalam mengimplementasikan metode pelaksanaan adalah melaksanakan Survei awal kelokasi, menjelaskan maksud dan tujuan rencana yang akan dilaksanakan, melakukan kerja sama (membuat MoU) Setelah dilakukan observasi para peserta diberikan seminar dan juga demonstrasi. dalam kegiatan ini pemateri menyampaikan materi sesuai dengan topik yang telah ditentukan, yaitu Sosialisai penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Rumah Sakit. Peserta seminar menyimak informasi penyaji dari awal hingga akhir kegiatan seminar dan mengajukan tanggapan, sanggahan, usul, saran, dan pertanyaan yang relevan dengan masalah pembicaraan pada termin diskusi. Untuk mengevaluasi kegiatan ini, peserta diberikan prepost test tentang materi seminar dan hasil screening. Evaluasi diberikan dalam bentuk kuesioner atau pertanyaan manfaat pelatihan dan gambaran pengetahuan baru yang

didapatkan oleh peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi terkait sosialisasi penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis di RS.

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

4.1. Anggaran Biaya Program Pengabdian Kepada Masyarakat

1. Gaji dan Upah Pengabdian				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (Jam/Minggu)	Minggu	Honor 4 bulan (Rp)
Ketua	Rp 10.000	12	16	Rp 1.920.000
Sub Total				Rp 1.920.000
2. Bahan – Bahan habis pakai dan peralatan				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Pertahun (Rp)
BBM	Pembelian bahan bakar untuk pengumpulan data	15 liter	Rp.7.500	Rp 112.500
Konsumsi	Beli	30 Pasien	Rp.30.000	Rp 900.000
Pembelian Kertas	Untuk pengetikan proposal dan hasil pengabdian	3 rim	Rp 40.000	Rp 120.000
Pembelian tinta	untuk proposal dan hasil pengabdian	2 botol	Rp 45.000	Rp 90.000
Pembuatan Cadtrige	untuk proposal dan hasil pengabdian	2 buah	Rp 200.000	Rp 400.000
Pembelian CD	Untuk menyimpan file yang akan diserahkan	2 unit	Rp 10.000	Rp 20.000
Memperbaik proposal Pengabdian	Penyerahan proposal pengabdian ke LPPM	3 rangkap	Rp 50.000	Rp 150.000
Memperbaik laporan hasil Pengabdian	Penyerahan hasil pengabdian ke LPPM	3 rangkap	Rp 50.000	Rp 150.000
Pembelian flash disk	untuk penyimpanan bahan dan data hasil pengabdian	2 unit	Rp 90.000	Rp 180.000
Klip Kertas	Untuk menjepit ketas laporan	2 kotak	Rp.20.000	Rp.40.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp 2.162.500
3. Peralatan Penunjang				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Pertahun (Rp)
Sewa Laptop	Untuk pengetikan	-	Rp 800.000	Rp 800.000

	data			
Sewa Printer	Untuk Mengeprint data	-	Rp 800.000	Rp 800.000
Modem	Pembelian modem	1 buah	Rp 275.000	Rp 275.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp 1.875.000
4. Lain-lain				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya (RP)
Penyuluhan dan Pelatihan	Konsumsi untuk 3 hari	200 orang	Rp 35.000	Rp 7.000.000
SUB TOTAL (Rp)				Rp 7.000.000
Total				Rp. 12.500.000

Jadwal Kegiatan

No	KEGIATAN	Agustus	September	Oktober
1.	Survei, pengenalan			
2.	Pelaksanaan pembinaan			
3.	Evaluasi kegiatan pembinaan			
4.	Terminasi			

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, Hasan. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka. *Bahasa Indonesia*. Yogyakarta: Absolut.
- Barry, S. 2006. *Merancang itu Gampang Kumpulan Catatan Pengantar*. Yogyakarta: FSR ISI. (Tidak Dipublikasikan).
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Huffman, E.K. 1994. *Health Information Management*. Illinois: Physicians Record Company.
- Hatta, G.R.
2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Peraturan Nomor 269/MENKES/PER/2008*.
- Maulana, A. 2004.
Kamus Ilmiah dengan EYD dan Pembentukan Istilah Serta Akronim.
- Permenkes RI No.269/Menkes/PER/III/2008. *Tentang Rekam Medis Menteri Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Rustiyanto E & Rahayu W. 2011. *Manajemen Filing Dokumen Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Permata Indonesia
- RCH Forms Commite. 2010. *Medical Record Forms design and Development*.
- Sachari, Agus. 2005. *Pengantar Metode Penelitian Budaya Rupa dan Desain (Arsitektur, Seni Rupa, dan Kriya)*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Sudra RI. 2013. *Rekam Medis Tangerang Selatan*: Universitas Terbuka.