

Pendampingan Identifikasi Prioritas dan Pemecahan Masalah pada Unit Rekam Medis Rumah Sakit Universitas Airlangga

Assistance in Priority Identification and Problem Solving at the Medical Record Unit of Universitas Airlangga Hospital

**Eka Wilda Faida^{1*}, Rosita Prananingtias², Putri Kusuma Wijayanti³,
Moch. Zidan Roy C⁴, Ayu Carissa Amanda⁵, Nanda Anugrah Putra⁶**
^{1,3,4,5,6} Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo
Surabaya

² Rumah Sakit Universitas Airlangga

Korespondensi penulis : ekawildafaida@gmail.com

Article History:

Received: April 12, 2025;

Revised: Mei 18, 2025;

Accepted: Mei 28, 2025;

Online Available: Juni 07, 2025;

Keywords: Problem Priority,
Problem Solving, Medical Records
Unit

Abstract: Problems in hospitals are closely related to the quality of services provided. One of the work units that has a significant impact on the quality of service is the medical records work unit. The medical records work unit has a crucial role in supporting the quality of health services, but often faces challenges such as data inaccuracy and delays in information processing. Therefore, from the many challenges faced, there needs to be a priority to address problems that have a major impact and must be resolved immediately. The implementation of this implementation was carried out at the Airlangga University Hospital, Surabaya in February 2025. Community service activities were carried out by delivering socialization of problem priority calculations using the USG method and problem solving using the FGD. The results of the priority problems are that qualitative analysis has not been carried out on inpatient KLPCM, there is no destruction machine, and there has been no retention of medical record files. The results of the problem solving are the most critical initial analysis of BRM, and creating a special team to include qualitative analysis into standard SOP.

Abstrak

Masalah yang ada di rumah sakit erat kaitannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Salah satu unit kerja yang mempunyai dampak signifikan terhadap kualitas pelayanan adalah unit kerja rekam medis. Unit kerja rekam medis memiliki peran krusial dalam mendukung kualitas pelayanan kesehatan, namun sering menghadapi tantangan seperti ketidakakuratan data dan keterlambatan dalam pengolahan informasi. Oleh karena itu, dari banyaknya tantangan yang dihadapi, perlu adanya prioritas untuk menangani masalah-masalah yang sangat berdampak dan harus segera diatasi. Pengabdian masyarakat melalui pendampingan perhitungan prioritas dan pemecahan masalah ini dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada bulan februari 2025. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan penyampaian sosialisasi perhitungan prioritas masalah menggunakan metode USG dan pemecahan masalah menggunakan metode FGD. Hasil prioritas masalahnya adalah tidak dilakukannya analisis kualitatif pada KLPCM rawat inap, belum adanya mesin pemusnah, dan belum dilakukan retensi berkas rekam medis. Hasil pemecahan masalahnya adalah analisis awal BRM yang paling kritis, dan membuat tim khusus untuk memasukkan analisa kualitatif ke SOP yang baku.

Kata kunci: Prioritas Masalah, Pemecahan Masalah, Unit Rekam Medis

1. PENDAHULUAN

Salah satu indikator tercapainya pembangunan nasional yang sempurna adalah terselesaikannya masalah kesehatan (Rahmatika, 2019). Pendampingan identifikasi prioritas dan pemecahan masalah dibagian rekam medis sangat penting untuk langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Proses ini penting untuk menentukan masalah-masalah yang paling mendesak dan memerlukan perhatian segera, mengingat keterbatasan sumber daya yang ada (Dharminto et al., 2022). Unit rekam medis memiliki peran penting dalam mendukung operasional rumah sakit, terutama dalam pengelolaan informasi pasien yang akurat, cepat, dan terintegrasi. Namun, tantangan seperti keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas, serta pengelolaan data yang belum optimal sering kali menjadi hambatan utama.

Permenkes Nomor 129 Tahun 2008 (Kesehatan, 2008) tentang SPM (Standar Pelayanan Minimal) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak di peroleh setiap warga negara secara minimal. Pelayanan Rumah Sakit harus mengupayakan peningkatan mutu. Indikator SPM rawat jalan Rumah Sakit berfokus pada aspek pelayanan yang diberikan kepada pasien di Rumah Sakit. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) menjadi sangat penting hal yang perlu diupayakan standar pelayanan minimalnya, agar terjamin mutu penyelenggaraan kesehatan yang di Indonesia yang lebih baik.

Indikator kinerja unit rekam medis di rumah sakit dapat dilihat dari capaian standar pelayanan minimal. Dimana berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 100% 24 jam setelah selesai pelayanan, kelengkapan informed consent 100% setelah mendapatkan informasi yang jelas, waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat inap ≤ 15 menit dan waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit. Oleh karena itu untuk menjamin mutu rekam medis di rumah sakit diperlukan adanya program pengabdian masyarakat berbasis pendampingan penentuan identifikasi masalah dan prioritas masalah dalam upaya membantu memberikan rekomendasi atas alternatif pemecahan masalah yang telah dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat.

2. METODE

Pelaksanaan identifikasi, prioritas dan pemecahan masalah di Rumah Sakit Universitas Airlangga dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara, observasi dan menyebarkan kuesioner kepada petugas rekam medis untuk menentukan prioritas masalah yang ada di Rumah Sakit Airlangga. Setelah itu melakukan perhitungan dan evaluasi agar prioritas masalah yang ada segera di selesaikan. Pemecahan masalah dilakukan dengan melakukan wawancara dengan metode FGD, hal ini dilakukan untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas manajemen rekam medis, yang pada akhirnya berdampak pada pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

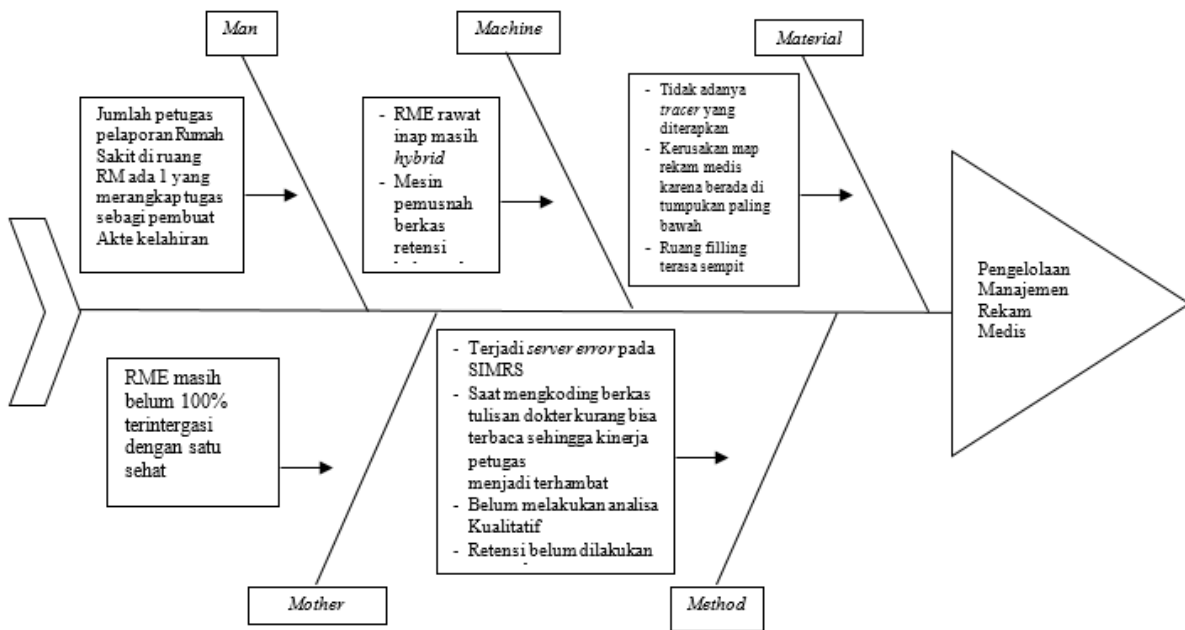
Untuk menentukan identifikasi masalah menggunakan dengan metode tulang ikan atau *fishbone*. Diagram *Fishbone* atau ishikawa adalah pendekatan terstruktur yang menyediakan analisis lebih rinci dalam memperoleh penyebab dari permasalahan, ketidaksesuaian dan kesenjangan yang di teliti (Hamidy, 2016). Penentuan prioritas masalah dengan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini masing-masing masalah dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Bila telah didapatkan jumlah skor maka dapat menentukan prioritas masalah (Utomo & Hidayati, n.d. 2019). Matriks USG merupakan singkatan dari *Urgency, Seriousness, Growth*. ini biasanya digunakan dalam ilmu kesehatan, sebagai tahap perkembangan juga dapat diterapkan dalam bidang ilmu pendidikan (Ariyanti et al., 2020).

Dalam penentuan alternatif pemecahan masalah dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) adalah sebuah teknik pengumpulan data yang menggunakan pendekatan kualitatif. FGD dilakukan pada sekelompok orang untuk memberikan pendapatnya tentang suatu diskusi tertentu (Wijaya et al., n.d. 2024).

3. HASIL

Megidentifikasi Masalah

Metode yang digunakan untuk melakukan identifikasi masalah adalah dengan *fishbone*, metode ini untuk mengumpulkan masalah yang di temukan di Rumah Sakit Universitas Airlangga di Unit Rekam Medis. Diagram *Fishbone* digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis suatu permasalahan dengan menampilkan hubungan antara dampak atau akibat yang terjadi serta berbagai faktor penyebabnya (Diana & Nurrochmah, 2017). Faktor pada *Fishbone* adalah *Man, machine, Material, Mother Nature*, dan *Metode*. Berikut adalah kerangka tulang ikan dalam mengidentifikasi masalah:



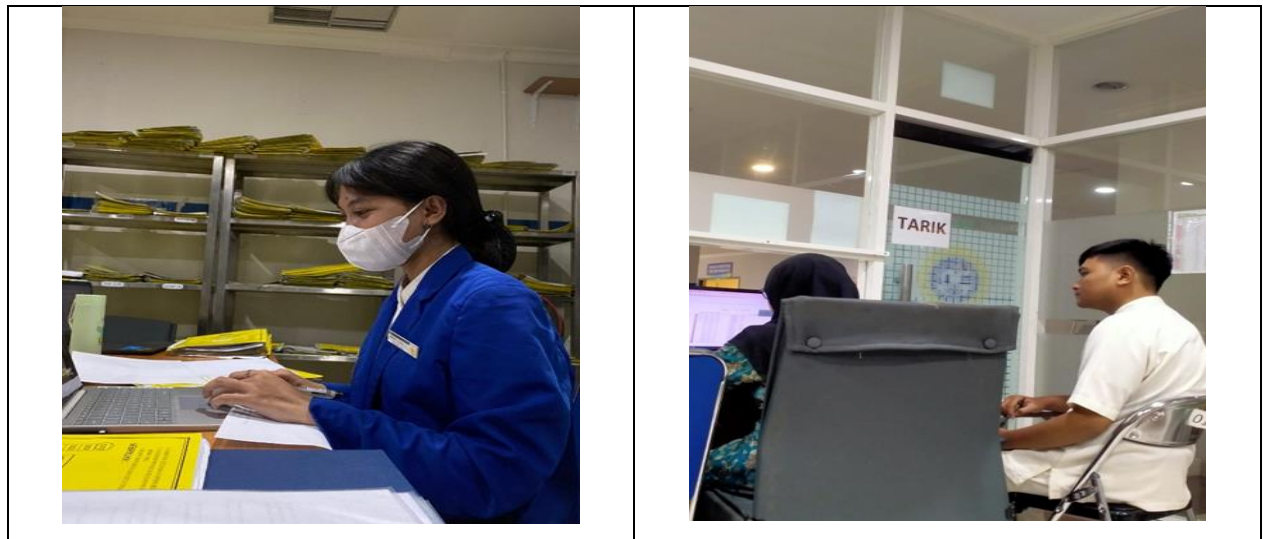
Gambar 1. *Fishbone* Diagram Identifikasi Masalah Dalam Pengelolaan Manajemen RM

Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Urgency*, *Seriousness*, *Growth* (USG) dengan memberikan kuesioner kepada 5 respon petugas rekam medis di Rumah Sakit Airlangga. Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah. Untuk lebih jelasnya, pengertian *urgency*, *seriousness*, dan *growth* dapat diuraikan sebagai berikut (Asria, 2021).

- Urgency* Seberapa besar mendesaknya permasalahan tersebut harus dibahas dan dihubungkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.
- Seriousness* Seberapa serius isu perlu dibahas dan dihubungkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.
- Growth* Seberapa mungkin permasalahannya berkembang dan dihubungkan dengan dugaan permasalahan yang menyebabkan isunya menjadi semakin tak baik jika di diamkan.

Berikut adalah bukti kinerja program pengabdian masyarakat dalam bentuk pendampingan penentuan prioritas masalah pada unit rekam medis.



Gambar 2 Pendampingan Penentuan Prioritas Masalah Pada Unit Rekam Medis

Tabel. 1 Hasil Perhitungan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	Total	Ranking
1	Jumlah petugas pelaporan Rumah Sakit di ruang RM ada 1 yang merangkap tugas sebagai pembuat Akte Kelahiran	15	13	13	41	
2	RME rawat inap masih hybrid	9	9	8	26	
3	Mesin pemusnah berkas retensi belum ada	16	18	15	49	II
4	Tidak adanya tracer yang diterapkan	14	16	9	39	
5	Kerusakan map rekam medis karena berada di tumpukan paling bawah	14	14	17	45	
6	Ruang filling terasa sempit karena banyak tumpukan berkas yang belum di retensi	10	9	11	30	
7	RME masih belum 100% terintegrasi dengan satu sehat	15	14	10	39	
8	Terjadi server error pada SIMRS	14	13	14	41	
9	Saat mengkoding berkas tulisan dokter kurang bisa terbaca sehingga kinerja petugas menjadi terhambat	15	15	15	45	
10	Belum melakukan analisa kualitatif	17	18	19	54	I
11	Belum melakukan retensi	15	14	17	46	III

Berdasarkan hasil perhitungan prioritas masalah menunjukkan hasil bahwa masalah yang paling urgent untuk segera diselesaikan adalah belum melakukan analisa kualitatif pada ranking I, berikutnya adalah mesin pemusnah berkas retensi belum ada pada ranking II, dan belum melakukan ratensi menduduki ranking III.

Penentuan Pemecahan Masalah

Untuk menentukan alternatif pemecahan masalah dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD). *Focus Group Discussion* (FGD) adalah sebuah teknik pengumpulan data dalam penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif. FGD dikenal luas sebagai metode yang efektif dalam membantu peneliti untuk membangun keterbukaan dan kepercayaan dengan informan, sekaligus memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai persepsi, sikap, serta pengalaman (Fitriani & Azhar, 2019). FGD dilakukan pada sekelompok orang untuk memberikan pendapatnya tentang suatu diskusi tertentu (Zulkarnain & Gusti, 2020).

Di Rumah Sakit Universitas Airlangga kami melakukan FGD kepada 5 petugas rekam medis terkait permasalahan kami temukan. Masalah yang mendapatkan poin paling tinggi adalah tidak adanya fitur resume medis di RME bagian rawat jalan untuk keperluan pelepasan informasi.

Dari hasil FGD yang kami berikan kepada petugas rekam medis yang dapat disimpulkan bahwa:

- a. Untuk pemecahan masalah jangka pendek dapat dilakukan analisis awal terhadap berkas rekam medis yang paling kritis atau yang sering digunakan, seperti berkas pasien dengan kondisi tertentu atau rekam medis yang terkait dengan prosedur special.
- b. Untuk pemecahan masalah jangka panjang yaitu, memasukkan analisis kualitatif rekam medis ke dalam SOP yang baku dan membuat tim khusus untuk melakukan analisa kualitatif.
- c. Perlunya dilakukan pemusnahan dan retensi pada dokumen rekam medis yang tak terpakai

4. DISKUSI

Berdasarkan hasil pendampingan program pengabdian masyarakat pada penentuan prioritas masalah dan pemecahan masalah diperoleh bahwa diketahui bahwa tidak adanya analisis Kualitatif BRM. Untuk solusi tersebut telah diskusikan bersama dengan metode FGD kepada 5 responden petugas rekam medis. Solusi yang telah diterima ada dua yaitu pemecahan jangka pendek dengan dilakukanya analisis awal terhadap berkas rekam medis yang paling kritis atau yang sering digunakan dan untuk jangka panjang dengan memasukkan analisis kualitatif rekam medis ke dalam SOP Rumah Sakit Universitas Airlangga.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Irmawati *et al.*, 2024) menunjukkan bahwa variabel kompetensi memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel kinerja unit rekam medis. Kemudian dari hasil uji regresi linear sederhana menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara kompetensi pengelola unit kerja terhadap kinerja unit rekam medis di rumah sakit. Pihak manajemen rumah sakit perlu memberikan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi manajer unit kerja rekam medis berdasarkan standar nasional akreditasi rumah sakit. Berdasarkan hal demikian maka diperlukan upaya meningkatkan kinerja petugas rekam medis khususnya dalam melakukan analisa kualitatif.

Standar Operasional Prosedur (SOP) penting dalam memberikan panduan terhadap langkah atau tahapan dalam suatu proses kerja, SOP dibuat berdasarkan prinsip pembuatan, teknik dan persiapan penyusunan SOP, hal ini bertujuan untuk meminimalisir kesalahan dan meningkatkan mutu kerja (Faida, 2019). Dalam proses melakukan analisa kualitatif diharapkan sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditetapkan rumah sakit. Agar langkah yang telah dilakukan sudah sesuai dengan standar sehingga berpengaruh pada hasil analisa kualitatif yang lebih baik.

Hasil analisis USG yang telah dilakukan oleh (Putri *et al.*, 2024) sejalan dengan hasil penentuan identifikasi masalah dan prioritas masalah yaitu belum maksimalnya dilakukan retensi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat *personal factors* yaitu pelatihan menjadi permasalahan dan diprioritaskan untuk diselesaikan. Penelitian ini memberikan saran yaitu perlu diadakan pelatihan yang berkaitan dengan rekam medis, terutama berkaitan dengan retensi berkas rekam medis dan petugas rekam medis perlu *update* ilmu dengan mengikuti kegiatan seminar atau workshop mengenai kegiatan retensi.

5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan menggunakan metode *fishbone* dapat disimpulkan bahwa banyak masalah yang belum terselesaikan. Dari metode USG tersebut adalah faktor *method* adalah analisis kualitatif belum dilakukan dengan jumlah poin 54. Faktor yang dominan adalah belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk analisis kualitatif dan petugas rekam medis tambahan untuk mengerjakan analisis Kualitatif.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih untuk Rumah Sakit Universitas Airlangga sudah memberikan pengalaman program pendampingan identifikasi masalah dan penentuan prioritas masalah unit kerja rekam medis yang akhirnya dapat membenarkan rumah sakit dalam memberikan rekomendasi alternatif pemecahan masalah terbaik dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan. Terimakasih kepada STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo telah memberikan dukungan dan pembelajaran pada program pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ariyanti, N. S., Adha, M. A., Sumarsono, R. B., & Sultoni, S. (2020). Strategy to determine the priority of teachers' quality problem using USG (Urgency, Seriousness, Growth) matrix. *International Research-Based Education Journal*, 2(2), 54–62. <https://doi.org/10.17977/um043v2i2p54-62>
- Asria, S. (2021). Implementasi CRM dan metode USG pada perancangan sistem informasi penjualan berbasis web. *Jurnal IT*, 12(2), 101–116. <https://doi.org/10.37639/jti.v12i2.250>
- Dharminto, D., Purnami, C. T., Mawarni, A., Agushybana, F., & Winarni, S. (2022). Pendampingan penentuan prioritas masalah kesehatan berdasar analisis data kohort ibu di Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. *Journal of Public Health and Community Service*, 1(1), 36–40. <https://doi.org/10.14710/jphcs.2022.13974>
- Diana, A., & Nurrochmah, R. A. (2017). Rancang bangun sistem informasi administrasi pelanggan dan penagihan dengan metodologi berorientasi obyek studi kasus pada PT. XYZ.
- Faida, E. W. (2019). *Manajemen sumber daya manusia dan ergonomi*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Fitriani, E., & Azhar, A. (2019). Layanan informasi berbasis Focus Group Discussion (FGD) dalam meningkatkan kepercayaan diri siswa. *Analitika*, 11(2), 82–90. <https://doi.org/10.31289/analitika.v11i2.2552>
- Hamidy, F. (2016). Pendekatan analisis fishbone untuk mengukur kinerja proses bisnis informasi e-koperasi. *Jurnal Teknoinfo*, 10(1), 11–17. <https://doi.org/10.33365/jti.v10i1.12>
- Irmawati, I., Garmelia, E., Zefan, Z., & Adnan, A. (2024). Analisis kinerja unit rekam medis berdasarkan standar kompetensi PMIK di rumah sakit wilayah Sulawesi Selatan. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 70–77.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. PMK, 61–64.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008, 7.
- Putri, S., Oktaviani, R., & Lestari, D. (2024). Pelaksanaan retensi berkas rekam medis inaktif pasien jiwa di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Manajemen Informasi dan Komunikasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 12(1), 43–50. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.614>
- Rahmatika, C., & Patricia, H. (n.d.). Faktor internal pemilihan kontrasepsi pada akseptor KB baru di Kota Padang.
- Utomo, A. S., & Hidayati, R. (n.d.). Pemanfaatan aplikasi manajemen tugas berbasis sistem komputasi awan (cloud computing system) di Kementerian Perdagangan.
- Wijaya, N. A. F., Hardoko, A., & Majid, N. (n.d.). Analisis kemampuan peserta didik dalam berpikir kritis melalui metode Focus Group Discussion (FGD) oleh guru pada pembelajaran PKN di kelas X SMA Negeri 4 Samarinda.
- Zulkarnain, R., & Gusti, R. (2020). Implementasi teknik Forum Group Discussion (FGD) dalam meningkatkan kualitas hasil belajar melalui mata kuliah seminar proposal skripsi. *Jurnal Obor Penmas: Pendidikan Luar Sekolah*, 3(2), 292–299. <https://doi.org/10.32832/oborpenmas.v3i2.3613>