

**Implementasi Manajemen Pengelolaan Sistem Rekam Medis
Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru**

Fitriani Astika¹, Azlina², Wen Via Trisna³, Haryani Octaria⁴, Sy. Effi Daniati⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Hang Tuah Pekanbaru

¹Fitrianiastika123@gmail.com, ²azlina7588@gmail.com, ³wenvia@htp.ac.id,

⁴haryani.octaria@gmail.com, ⁵sy.effidaniati87@gmail.com

Abstrac

The management of medical records at the Payung Sekaki health centre is still done manually starting from registration services, searching for medical record documents, recording medical records to storing medical record documents. The method in this study is qualitative descriptive with 3 informants, namely the Head of Medical Records and medical record officers. Data collection techniques in the form of observation and interviews. data processing with triangulation techniques. The results of this study are that the Puskesmas has not all medical record officers who have a Diploma Three Medical Records background, but the Puskesmas is still striving to improve the quality of medical record human resources so that the management of Puskesmas medical records always keeps up with the times both based on quality and quantity. Policies on the management of medical records at the Puskesmas have been set in accordance with the standards but there are still officers who are not in accordance with the standards that have been set. Available facilities include storage shelves (cabinets), tables, chairs, medical record forms and folders, computers to register patients, stationery. In addition, the room is also narrow, making it difficult to retrieve medical records. The health centre has not yet implemented tracer/outguide, there are several medical record numbers placed in cardboard boxes. Control of medical records which includes the storage system, return and borrowing of medical records still has problems. As in the record file control system, it is not maximised.

Keywords: *Implementation, Management, Medical Records, Community Health Center*

Abstrak

Pengelolaan rekam medis di puskesmas Payung Sekaki masih dilakukan secara manual mulai dari pelayanan pendaftaran, pencarian dokumen rekam medis, pencatatan rekam medis sampai dengan penyimpanan dokumen rekam medis. Metode pada penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan informan yang berjumlah 3 orang yaitu Kepala Rekam Medis dan petugas rekam medis. Teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. pengolahan data dengan teknik triangulasi. Hasil pada penelitian ini yaitu Puskesmas belum semua petugas rekam medis yang berlatarbelakang Diploma Tiga Rekam Medis namun Puskemas masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas. Kebijakan pada pengelolaan rekam medis di Puskesmas sudah ditetapkan sesuai dengan standar tetapi masih adanya petugas yang tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan. Sarana yang tersedia diantaranya rak penyimpanan (lemari), meja, kursi, formulir dan map rekam medis, komputer untuk melakukan pendaftaran pasien, alat tulis. Selain itu ruangnya juga sempit mengakibatkan susah dalam mengambil rekam medis. Puskesmas masih belum menerapkan tracer/outguide, ada beberapa nomor rekam medis yang diletakkan di kardus. Pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih mengalami kendala. Seperti pada sistem pengendalian berkas rekam belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi dan tracer.

Kata kunci: *Implementasi, Pengelolaan, Rekam Medis, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. Dalam upaya untuk peningkatan mutu pelayanan, puskesmas diwajibkan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali seperti yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dalam Pasal 39 tentang akreditasi. Kelengkapan rekam medis ini diperlukan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, memantau kemajuan respons pasien terhadap asuhan yang diberikan [5]. Pada dasarnya dokumen rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien.

pengolahan data terdapat berbagai kegiatan yaitu assembling (menata dan merapikan urutan susunan formulir dokumen rekam medis), analysis (pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis), coding (pemberian kode), indexing (tabulasi), (retensi dan pemusnahan) serta pelaporan rekam medis. Dalam medical record administration, bahwa rekam medis yang baik pada umumnya menggambarkan asuhan medis yang baik, sedangkan ketidaklengkapan rekam medis akan mencerminkan kurang baiknya asuhan medis. Menurut pedoman penyelenggaraan rekam medis rumah sakit terbagi menjadi tiga yaitu: pendaftaran, penyimpanan (filing) dan pengolahan data rekam medis. Pengelolaan rekam medis di puskesmas terdiri dari cara pemberian nomor rekam kesehatan keluarga, assembling, analisa kelengkapan, penyimpanan dan distribusi. Cara pemberian nomor rekam kesehatan keluarga (RKK) di Puskesmas menggunakan kode yang berbeda untuk didalam wilayah kerja maupun diluar wilayah kerja puskesmas dan kemudian ditambahkan 2 digit nomor ekstra didepan sebagai kode kepala keluarga, istri maupun anak dan selanjutnya dimasukan kedalam satu map folder. Berdasarkan

observasi awal Di Puskesmas Payung Sekaki Pengelolaan rekam medis di puskesmas masih dilakukan secara manual mulai dari pelayanan pendaftaran, pencarian dokumen rekam medis, pencatatan rekam medis sampai dengan penyimpanan dokumen rekam medis, adanya nomor rekam medis yang double. Sebagai alternatif solusi masalah dengan uraian penelitian menggunakan format POAC.

METODE

Metode dalam menyelesaikan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang menggambarkan keadaan yang terjadi di lapangan khususnya mengenai Manajemen pengelolaan sistem Rekam medis puskesmas payung sekaki. Metode ini berlandaskan pada filsafat postpositivme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

HASIL

1. Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga rekam medis yang mempunyai latar belakang Diploma Tiga Rekam Medis sudah ada di puskesmas Payung Sekaki, namun belum semua petugas yang berlatar belakang rekam medis. Tetapi pihak Puskesmas masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas. Hal ini juga sudah sesuai dengan data sekunder mengenai jumlah tenaga rekam medis yang di dapatkan. Petugas rekam medis masih ada yang tamatan SMA, perawat maupun kebidanan. Selain itu informan juga menyatakan bahwa

pemahaman petugas mengenai fungsi dan mafaat rekam medis masih cukup baik, karena petugas bekerja sesuai dengan standar akreditasi puskesmas. Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM dengan mengikuti berbagai pelatihan dan kegiatan yang berkaitan dengan rekam medis, tetapi belum semuanya petugas yang bisa melakukannya.

2. Kebijakan

Kebijakan pada pengelolaan rekam medis di Puskesmas sudah ditetapkan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan oleh puskesmas tetapi masih adanya petugas yang tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan misalnya saat melakukan pengembalian rekam medis. Sesuai dengan standar yang ditetapkan bahwa yang harus mengembalikan rekam medis ke ruang rekam medis adalah petugas poli tetapi pengembalian status rekam medis dilakukan oleh dilakukan oleh petugas rekam medis. Standar yang dibuat oleh pelaksana pemberi layanan dengan mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, kemudian ditetapkan dan disahkan oleh kepala puskesmas, karena prosedur kerja merupakan persyaratan administratif dan dokumen teknis operasional sebagai jabaraan dari dokumen-dokumen kebijakan yang dibuat oleh kepala puskesmas.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana yang tersedia di pukesamas diantaranya rak penyimpanan (lemari), meja, kursi, formulir dan map rekam medis, komputer untuk melakukan pendaftaran pasien, alat tulis. Selain itu ruangnya juga sempit mengakibatkan susah dalam mengambil rekam medis. Puskesmas masih belum menerapkan tracer/outguide, ada beberapa nomor rekam medis yang diletakkan di kardus.

4. Pengendalian Rekam medis

Pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih mengalami kendala. Seperti pada sistem pengendalian berkas rekam belum maksimalnya

menggunakan buku ekspedisi dan tracer. Buku ekspedisi tidak semuanya dicatat oleh petugas.

PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia (SDM) Belum semua petugas yang berlatabelakang rekam medis namun Puskemas masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas.

Menurut Notoatmodjo ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia yakni : (1) Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumberdaya manusia (2) Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun kemampuan non fisik (kecerdasan dan mental). Untuk meningkatkan kualitas fisik dapat di upayakan program-program kesehatan dan gizi. Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan non fisik dapat diupayakan dengan pelatihan dan pendidikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Trisna, petugas rekam medis yang belum pernah mengikuti pelatihan terutama bagi petugas rekam medis yang tidak memiliki basic rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki wawasan yang berkembang tentang rekam medis dan tidak memiliki pengetahuan cukup tentang rekam medis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cendani, dretta Putri dan Hanafiah, Ali menyatakan bahwa melakukan pekerjaan sesuai standart akreditasi dapat meningkatkan realibilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian, dan konsistensi

dalam melakukan pekerjaan. Berdasarkan hal tersebut sumber daya manusia di bagian rekam medis memiliki peranan yang vital dalam proses pengelolaan berkas rekam medis. Keberhasilan tingkat kelengkapan berkas, akurasi dan ketepatan waktu dalam proses pengelolaan rekam medis bergantung pada kompetensi dan kecakapan petugas rekam medisnya.

2. Kebijakan pada pengelolaan rekam medis di Puskesmas sudah ditetapkan sesuai dengan standar tetapi masih adanya petugas yang tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan misalnya saat melakukan pengembalian rekam medis. Kembalinya dokumen rekam medis ke unit rekam medis tidak tepat waktu setelah selesai pelayanan dan unit rekam medis juga tidak melakukan kontrol rekam medis yang perlu dikembalikan. Apabila memaksakan dengan tenaga rekam medis yang seadanya, maka akan menimbulkan double job. Double job dapat membuat petugas tidak terfokus pada satu pekerjaan. Kebijakan adalah ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu (Tamunu, 2016). Kebijakan kesehatan melingkupi berbagai upaya dan tindakan pengambilan keputusan yang meliputi aspek teknis medis dan pelayanan kesehatan, serta keterlibatan pelaku/aktor baik pada skala individu maupun organisasi atau institusi dari pemerintah, swasta, LSM dan representasi masyarakat lainnya yang Menurut penelitian, kebijakan yang diberikan terhadap seluruh petugas. Hanya saja perlu evaluasi lanjut untuk penambahan motivasi kerja bagi perekam medis

agar bisa memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

3. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa sarana yang tersedia di Puskesmas diantaranya rak penyimpanan (lemari), meja, kursi, formulir dan map rekam medis, komputer untuk melakukan pendaftaran pasien, alat tulis. Selain itu ruangnya juga sempit mengakibatkan susah dalam mengambil rekam medis. Puskesmas masih belum menerapkan tracer/outguide, ada beberapa nomor rekam medis yang diletakkan di kardus.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2019 tentang Analisis Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis Suliki, menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana masih belum mencukupi. Proses pendaftaran terkendala karena jumlah komputer yang kurang.

Sarana dan prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya saling terkait dan sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan. Menurut kementerian kesehatan sarana merupakan sesuatu benda fisik yang dapat divisualisasi oleh mata maupun oleh yang teraba oleh panca indera dan dengan mudah dapat dikenali dan merupakan bagian dari suatu gedung ataupun gedung itu sendiri. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sebagai contoh, prasarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam pelayanan, misalnya lokasi, bangunan, ruang penyimpanan rekam medis, ruang rapat, dll. Dengan kata lain, secara umum dari pengertian sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang tidak bergerak. Fungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup

dan penggunaannya, misalkan sarana dan prasarana unit pelayanan keperawatan, unit gawat darurat, unit kerja keuangan berbeda-beda, namun memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

4. Pengendalian Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh informasi bahwa dalam pengendalian rekam medis yang meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih mengalami kendala. Seperti pada sistem pengendalian berkas rekam belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi dan tracer. Buku ekspedisi tidak semuanya dicatat oleh petugas. Menurut penelitian Fauziah dan Sugiarti (2014) yang menyatakan bahwa setiap berkas rekam medis yang keluar dari ruang filing atau yang dikembalikan ke ruang filing harus ditulis di buku ekspedisi. Puskesmas payung sekaki belum menggunakan tracer. Penggunaan tracer dilakukan untuk mengetahui apabila terjadi misfile sehingga petugas dapat mengetahui keberadaan berkas rekam medis tersebut.

Dalam pemecahan masalah pada sistem pengendalian yang menggunakan sistem POAC. Langkah pertama yang diambil adalah dari faktor organizing sebaiknya adanya pembagian tugas oleh masing-masing petugas rekam medis. Menurut Afwanati et al (2018) yang menyatakan bahwa double job dapat disebabkan oleh kurangnya tanggung jawab oleh petugas itu sendiri. Faktor actuating pada penelitian ini motivasi dan bimbingan untuk petugas rekam medis. Motivasi dalam penelitian kali ini adalah bagaimana pimpinan memberikan motivasi seperti pemberian reward dan punishment kepada petugas rekam medis. Karena belum adanya pemberian reward dan punishment yang dilakukan di puskesmas payung sekaki. Faktor controlling yaitu evaluasi dalam

pelaksanaan sistem pengendalian berkas rekam medis kepada petugas rekam medis. Pimpinan masih kurang dalam melakukan evaluasi maupun pengawasana dalam pengendalian rekam medis oleh petugas. Hal tersebut tidak sesuai dengan Dindiatiet al (2017) yang menyatakan bahwa pimpinan harus melakukan evaluasi untuk melihat hasil kerja petugas terhadap sistem pengendalian berkas rekam medis apakah sudah sesuai dengan pekerjaan yang diberikan atau tidak, apabila tidak sesuai maka dapat menyebabkan sistem pengendalian berkas rekam medis yang tidak sesuai. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sistem pengendalian berkas rekam medis yang tidak sesuai dapat disebabkan karena tidak adanya evaluasi yang dilakukan pimpinan.

SIMPULAN

Sumber Daya Manusia (SDM) yang berlatarbelakang Diploma Tiga Rekam Medis meskipun belum semua petugas yang berlatabelakang rekam medis meskipun belum semua petugas yang berlatabelakang rekam medis namun Puskesmas masih tetap mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman baik berdasarkan kualitas maupun kuantitas. Kebijakan pada pengelolaan rekam medis di Puskesmas sudah ditetapkan sesuai dengan standar tetapi masih adanya petugas yang tidak sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan misalnya saat melakukan pengembalian rekam medis. Sarana yang tersedia diantaranya rak penyimpanan (lemari), meja, kursi, formulir dan map rekam medis, komputer untuk melakukan pendaftaran pasien, alat tulis. Selain itu ruangnya juga sempit mengakibatkan susah dalam mengambil rekam medis. Puskesmas masih belum menerapkan tracer/outguide, ada beberapa nomor rekam medis yang diletakkan di kardus. Pengendalian rekam medis yang

meliputi sistem penyimpanan, pengembalian dan peminjaman rekam medis masih mengalami kendala. Seperti pada sistem pengendalian berkas rekam belum maksimalnya menggunakan buku ekspedisi dan tracer. Buku ekspedisi tidak semuanya dicatat oleh petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Muyasaroh, Dewi. 2016. Fungsi Manajemen Pada Kegiatan Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pasien Di Puskesmas Kedungmundu Semarang. Skripsi. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dalam Pasal 39 tentang akreditasi
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Jakarta: Menteri Kesehatan RI
- Hatta, Gemala R. 2008. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Handayuni, Linda. Handayani, Loli Fitria. 2020. Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi: Administration & Health Information Of Journal, (online), Vol. 1 No. 1 (<http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/>, diakses 06 Mei 2023)
- Miranda, Vonny Yulia. Putri, Nuzulul Kusuma. 2019. Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya: Majalah Kesehatan Masyarakat (online), Vol. 2 No. 4, (<http://ojs.serambimekkah.ac.id/makma/>, diakses 03 Mei 2023)
- Rumpa, Finy J.A. Korompis, Grace E.C. Kolibu, Febi K. 2020. Sistem

Manajemen Rekam Medis Di Puskesmas Terakreditasi Madya Dan Terakreditasi Dasar Kota Manado: Jurnal Kesehatan Masyarakat (online), Vol. 9 No. 3, (<http://ejournal.unsrat.ac.id/>, diakses 07 Mei 2023)

- Sari, T. P., & Trisna, W. V. (2019). Analisis Pengetahuan Petugas Rekam Medis Tentang Terminologi Medis di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia, 7 (1), 64. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.206>
- Cendani, dretta Putri & Hanafiah, Ali (2022). Peran Sumber Daya Manusia (Sdm) Dalam Pencapaian Akreditasi Paripurna Puskesmas Dinoyo. Jurnal RMIK STIA Malang.
- Kurniati, Anna dan Ferry Efendi. 2012. Kajian SDM Kesehatan di Indonesia, Jakarta. Salemba Medika.
- Suryanto, Hikmawan. (2020). Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- Putri Anggun Citta Isvara Maharesi, dkk. (2021). Analisis Kualitatif Sistem Pengendalian Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Mojoagung Kabupaten Jombang. J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan E-ISSN:2721-866 XVol. 2No. 3 Juni 2021