

BUKTI KORESPONDENSI

ARTIKEL JURNAL NASIONAL TERAKREDITASI

Judul : SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS

Jurnal : Jambura Health and Sport Journal

Penulis : Silva Flora Ninta Taringan, Ramly Abudi, Nikmatisni Arsad

No	Perihal	Tanggal
1	Bukti konfirmasi submit artikel dan artikel yang disubmit	01 Juli 2022
2	Bukti konfirmasi review dan hasil review pertama	10 Agustus 2022
3	Bukti konfirmasi submit revisi, respon kepada reviewer, dan artikel yang diresubmit	11 Agustus 2022
4	Bukti konfirmasi artikel accepted	29 Agustus 2022
5	Bukti konfirmasi artikel published online	29 Agustus 2022

**1. Bukti konfirmasi submit
artikel dan artikel yang
disubmit (01 Juli 2022)**

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS BILATO KABUPATEN GORONTALO

MEDICAL RECORD MANAGEMENT SYSTEM AT PUSKESMAS BILATO, GORONTALO REGENCY

¹Sylva Flora Ninta Tarigan,²Ramly Abudi

^{1*,2}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

Kontak koresponden: floraninta@gmail.com.

ABSTRAK

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (filling). Filling adalah unit kerja Rekam Medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar system penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak (missfile) pada berkas rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Kata Kunci: Rekam Medis, Sistem, Pengelolaan

ABSTRACT

Medical records will be carried out properly if the data processing and recording department does their job well. One of them is data processing in the storage section (filling). Filling is a Medical Record work unit accredited by the Ministry of Health which functions as a place for document management and storage on the basis of a certain structuring system through a systematic procedure so that it can be presented quickly and accurately at any time. Medical Record Documents are records that contain the patient's identity, diagnosis and history of the patient's illness. Based on interviews conducted with medical record officers at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency, it was found that there were still missfiles in medical record files with an average of 15 misplaced files in one month. This results in the length of service to patients due to the accumulation of medical record files.

Keywords: *Medical Records, System, Management*

Pendahuluan

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009, puskesmas adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009).

Pelayanan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sistem pendaftaran masuk atau registrasi pasien yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk memasukkan informasi dengan cara teratur guna mencegah kelebihan beban pada organisasi dan sumber dayanya. Sistem pelayanan yang diberikan terutama dalam penerimaan pasien penting dalam pengelolaan strategi terencana untuk aliran atau informasi tentang pasien. Bagian penerimaan pasien bertanggung jawab untuk ketepatan waktu, ketertiban dan pencatatan yang cermat dari pasien.

Informasi yang didapat dari proses registrasi pada penerimaan pasien dimasukkan ke dalam data Puskesmas Bilato, dalam penerimaan informasi ini merupakan hal penting untuk penyimpanan dan penagihan pada pasien. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat berhubungan satu sama lain dalam pengumpulan informasi yang terkait yaitu rekam medis. Unit-unit yang ada di Puskesmas Bilato dalam penerimaan pasien harus memberikan nomor register rekam medis dengan tepat, guna mencegah terjadinya duplikasi catatan rekam medis.

Salah satu kegiatan yang dilaksanakan dalam rekam medis pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Menurut Budi (2011), pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (filling). Filling adalah unit kerja Rekam Medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar system penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien.

Dalam rekam medis kelengkapan, keakuratan, kualitas data dan ketepatan waktu dalam pengumpulan serta penataan berkas menjadi hal yang sangat penting terkait proses pengolahan data di rekam medis. Pencatatan berkas rekam medis sering dianggap menjadi persoalan kedua oleh pemberi layanan kesehatan seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Dikarenakan tingkat kesibukan para dokter dan perawat seringkali berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan tidak dikembalikan tepat waktu bahkan melebihi waktu tempo. Akibatnya petugas rekam medis sering merasa terhambat dalam proses pengolahan berkas rekam medis,

padahal kualitas data akan mencerminkan baik buruknya rekam medis. Karena alasan tersebut penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan lebih akurat.

Rekam medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di Puskesmas. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di Puskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas, dan dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lainnya. Proses pengolahan rekam medis dari bagian *Assembling, Coding, Indeksing, Analising dan Filling*.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Utami (2018), mengenai sistem pengelolaan rekam medis rawat inap di Puskesmas Umum Madani Medan, menunjukkan bahwa masih dijumpai kendala yang dihadapi pada proses pengolahan rekam medis yaitu pada proses pengolahan berkas rekam medis bagian kelengkapan (*Assembling*) kurangnya ketelitian dalam memeriksa kelengkapan berkas, selanjutnya bagian pengkodean (*Coding*) petugas mengalami kesulitan dalam memberikan kode diagnosa pasien akibat ketidakjelasan diagnosa, bagian penyimpanan (*Filling*) dalam pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medisnya sudah menggunakan sentralisasi artinya Puskesmas sudah mengikuti Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Puskesmas. Selain itu Instalasi Rekam medik juga kekurangan petugas dan sarana dan prasarana yang disediakan. Untuk proses pengolahan berkas rekam medis perlu ketelitian dan kejelasan dari segi kelengkapannya agar proses selanjutnya tidak lagi mengalami hambatan sehingga berkas rekam medis dapat segera kembali disimpan diruang penyimpanan rekam medis dan perlu untuk menambah petugas dan sarana prasana di Intalasi Rekam Medis.

Pada 3 tahun terakhir data Kunjungan Pasien di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo berdasarkan loket pendaftaran ada 9.041 Pasien dengan Rasio Kunjungan Pasien ada 1,09%. Melihat kunjungan pasien tersebut tentunya dalam pembuatan rekam medis secara tertulis akan mengalami penumpukan kertas.

Untuk menunjang tertib administrasi yang baik maka diperlukan pencatatan dan pengolahan rekam medis yang baik, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Depkes. Berdasarkan SOP rekam medis, waktu pengembalian berkas yang sudah dilengkapi berkas rekam medis harus diisi secara lengkap 1x24 jam setelah pasien mendapatkan pelayanan/tindakan dan harus dikembalikan 2x24 jam sesuai dengan standar yang ditentukan. Tetapi, berdasarkan survey pendahuluan oleh peneliti pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan standar, dimana pengembalian berkas rekam medis sangat lambat 3-4 hari. Ini mengakibatkan terhambatnya proses selanjutnya serta belum bisa mencerminkan tertib administrasi yang baik.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak (*missfile*) pada berkas

rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Metode

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Penelitian Kualitatif merupakan salah satu metode penelitian yang dewasa ini semakin berkembang dan banyak diimplementasikan dalam berbagai bidang keilmuan, terutama dalam bidang-bidang ilmu sosial humaniora, budaya, psikologi, komunikasi, dan pendidikan. (Farida, 2014).

Populasi merupakan seluruh subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo yaitu 5 orang.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara terhadap tenaga kesehatan bagai rekam medis. Data dianalisis secara narasi yaitu dengan menggambarkan setiap variabel dalam bentuk tabel matriks wawancara.

Hasil

Berdasarkan penelitian pada tenaga kesehatan bagian rekam medisk di Puskesmas Bilato maka di dapatkan distribusi responden dapat di lihat pada tabel berikut :

Tabel 1 : Tabel Karakteristik Responden

Informan	Pendidikan Terakhir	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan
I	S1 Keperawatan	43	Perempuan	Kepala Puskesmas
II	SI Keperawatan	27	Perempuan	Kepala Rekam Medis
III	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Assembling</i>
IV	S1 Adminstrasi	31	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Indeksing/Coding</i>
V	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Filling</i>

Adapun informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yaitu Kepala Rekam Medis, Kepala Rekam Medis, Petugas dibagian kegiatan Assembling, Coding/Indeksing, dan Filling.

1. Alur Rekam Medis Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis

Wawancara Mendalam dengan Kepala Puskesmas mengenai alur rekam medis :

“Pasien pulang, setelah pulang semua berkas dilengkapi dari kepala ruanganlah ya, lengkap semua resume medis semua, semua harus sudah lengkap barulah dikirim ke rekam medis untuk di coding dan diinput data, setelah dari coding barulah diantar keruangan pengkleiman BPJS.Setelah itu, dari ruangan pengkleiman barulah diantar keruang rekam medis penyimpanan untuk di assembling setelah itu barulah di simpan di filling” (informan 1)

Hasil dari wawancara dengan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa alur rekam medis saat ini sudah berjalan dengan prosedurnya yang diawali dengan prosedur, setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi terlebih dahulu setelah lengkap barulah dikirim ke

ruangan rekam medis di bagian pengkodean dan menginput data, setelah itu diantar ke ruangan pengkleiman BPJS, setelah dari ruangan BPJS berkas diantar ke ruang rekam medis untuk di Assembling dan di Filling.

Wawancara dengan kepala rekam medis mengenai alur rekam medis pada tahap awal dalam proses pengolahan rekam medis :

“Itu alur kesepakatan kami, tuntutan dari BPJS masalah pengkleiman jadi kami rombaklah statusnya selama ini yakan supaya mempercepat kleim kebutuhan kami juganya itu dek” (informan 2)

Hasil dari wawancara dengan kepala rekam medis mengenai alur rekam medis pada tahap awal dalam proses pengolahannya dilakukan pengkodean dikarenakan tuntutan dari BPJS agar mempercepat proses pengkleiman BPJS.

Wawancara dengan petugas rekam medis di bagian Coding :

“Saat ini sudah sesuai ya dengan yang diatur alurnya, hanya saja” yang penting gimana enak nya kita proses itu, tidak mungkin sesuatu diatur sesuai dengan alur Depkes, tapi kalau secara umumnya sih iya tapi itu sampai nanti dari ruangan langsung ke coding terus dikirim ke bagian pengkleiman itu udah diluar itu dia, gimana supaya proses pengkodeannya itu cepet jadi tidak 100% sesuai dengan itu” (informan 4)

Hasil dari wawancara dengan petugas rekam medis di bagian Coding menunjukkan bahwa untuk alur rekam medis sudah sesuai dengan yang diatur di Puskesmas tetapi tidak sesuai dengan alur yang dibuat oleh Depkes. Yang mana pada prosesnya yang pertama, berkas rekam medis yang berasal dari ruangan diantar langsung ke rekam medis bagian pengkodean setelah itu dilanjutkan ke bagian Pengkleiman agar proses pengkodean cepat dilakukan.

Wawancara dengan petugas rekam medis di bagian Assembling :

“Ada prosedurnya sudah sesuai, dari ruangan dinyatakan pulang barulah kekasir, ke rekam medik untuk di koding baru dikirim keruangan pengkleiman setelah itu kesini keruang rekam medik penyimpanan baru di assembling”(informan 2)

Hasil dari wawancara dengan petugas rekam medis di bagian Assembling menunjukkan bahwa untuk alur rekam medis sudah ada prosedurnya. Berkas rekam medis yang diantar dari ruangan dikirim ke bagian kasir setelah itu dilanjutkan ke ruang rekam medis bagian pengkodean, setelah itu dilanjutkan keruangan pengkleiman BPJS, setelah dari ruangan BPJS berkas diantar keruangan rekam medis barulah dilakukan pengassemblingan.

Wawancara mendalam dengan petugas rekam medis di bagian Filling :

“Alurnya sudah berjalan dengan prosedur, Status tadi diserahkan di tim rekam medis, dikoding dahulu setelah dikoding itu belum dikleim kalau sudah lengkap semua baru diserahkan ke tim pengendali atau verifikasi disitulah baru semua diserahkan ke BPJS

dulu, diserahkan di BPJS tidak ada masalah barulah diserahkan ke Assembling udah dicek semua setelah itu disusun”(informan 5)

Hasil dari wawancara dengan petugas rekam medis bagian Filling menunjukkan bahwa alurnya sudah berjalan dengan prosedur, berkas rekam medis diserahkan ke petugas rekam medis dan pada pengolahan pertama diawali dengan melakukan pengkodean setelah itu berkas diserahkan ke pengkodean BPJS barulah dikirim kembali ke ruangan rekam medis untuk di Assembling setelah itu disusun dan disimpan.

2. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Terhadap Proses Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dan diperoleh informasi tentang jumlah tenaga rekam medis seperti yang diungkapkan berikut :

“Untuk tenaga rekam medis saat ini hanya 4 orang, tapi sangat kurang. Kita kekurangan tenaga juga ini pun yang diruangan rekam medik dipenyimpanan kadang mereka saling membantunya itu. pokoknya dikerjakan merekalah itu disana”(informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa tenaga rekam medis dalam pengolahannya terdapat 4 orang. Dengan jumlah petugas rekam medis yang ada mereka masih kekurangan tenaga untuk melakukan pekerjaannya. Kepala Puskesmas Bilato harus menetapkan secara tertulis Pola Ketenagaan di unit kerja rekam medis untuk menentukan kebutuhan pegawai beserta kualifikasinya berdasarkan beban kerja atau metode lain.

Selanjutnya pernyataan informan mengenai yang Bertanggung Jawab di setiap Pengolahan Rekam Medis.

“ya sekarang belum ada saya buat karna belum ada tamatan rekam medik, masih satu orang. seharusnya tamatan rekam medis yang disitu yang ngerti semua udah ada satu orang itu yakan. Ada 2 lagi tapi bagiannya”(informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan dan diperoleh bahwa yang bertanggung jawab di setiap pengolahan rekam medis ialah Kepala Rekam Medis sendiri dan juga terlihat dalam pernyataan tersebut bahwasanya dipengolahan rekam medis hanya ada satu tamatan rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang perekam medik. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medik.

3. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Terhadap Proses Pengolahan Berkas Rekam Medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dan diperoleh informasi mengenai sarana dan prasarana seperti yang diungkapkan berikut ini :

“Sebenarnya sudah memadai hanya saja yang kurang, ruangan rekam medik masih kurang lebar. SIMPUSnya inilah dek kamikan belum selesai SIMPUSnya, lagi dikerjain” (informan 1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa untuk ketersediaan sarana prasarana rekam medis belum cukup, diperlukan perluasan ruangan rekam medis.

Pernyataan informan diatas juga didukung oleh pelaksana rekam medis bagian Assembling sebagai berikut :

“Masih kekurangan rak, sama tempatnya masih kurang tempat non aktifnyakan tidak ada. Yang tidak aktif masih disatuin disini” (informan 3)

Dari hasil wawancara dengan informan *Assembling* menunjukkan bahwa untuk ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengolahan *Assembling* masih kekurangan dalam hal rak berkas rekam medis serta perlu adanya ruangan penyimpanan antara berkas rekam medis yang aktif dengan rekam medis yang *inactive*.

Pernyataan informan diatas juga didukung oleh pelaksana rekam medis bagian Coding sebagai berikut :

“Kalo yang ada ini Memadai , untuk kita cukup untuk mengkoding, ada buku mengkodingnya ada bukun koding diagnosa, tindakan ya mencukupi, Komputer juga ada” (informan 4)

“Ruangan diperlebar karna terlalu sempit” (informan 5)

Dari hasil wawancara dengan informan Coding menunjukkan bahwa untuk ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengolahan Coding sudah memadai, hanya saja perlu adanya perluasan ruangan.

Pernyataan informan diatas juga didukung oleh pelaksana rekam medis bagian Filling sebagai berikut :

“Masih kurang, apalagi tenaganya masih kurang, ruangnya kurang luas tempat juganya masih kurang, rak-rak juga kurang ya tempatnya aja sih dek kurang luas”(informan 5)

Dari hasil wawancara dengan informan Filling menunjukkan bahwa untuk ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengolahan dibagian Filling masih kurang. Terlihat dari pernyataan informan menyatakan ruangan yang kurang luas serta perlu adanya perluasan ruangan agar bisa dilakukan penambahan rak.

4. SOP Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dan diperoleh informasi yang diungkapkan seperti yang diungkapkan berikut ini :

“Ada SOPnya kok, tapi karna kurang tenaga SDMnya kadang ya saling membantu ajalah dek diruangan” (informan 1)

Pernyataan informan ditas didukung oleh informan Assembling sebagai berikut:

“SOP nya ada dan sesuai dengan yang saya kerjakan tapi ya karena ibu juga di filling ajadi ya ibu gak bekerja sesuai dengan SOP” (informan 3)

Dari hasil wawancara dengan informan Assembling menunjukkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan di Assembling sudah memiliki SOPnya dan petugas sudah bekerja sesuai dengan SOP yang ada.

Pernyataan informan ditas didukung oleh informan Coding sebagai berikut:

“Ada prosedurnya sesuai dengan yang dikerjakan” (informan 4)

“SOPnya ada, sudah sesuai” (informan 5)

Pembahasan

1. Alur Rekam Medis Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis

Di bagian Coding petugas memberikan kode sesuai dengan kode penyakit, operasi, tindakan sesuai buku ICD-10, jika ditemukan dokumen rekam medis belum lengkap dikembalikan ke yang bersangkutan seperti perawat ruangan/pembantu perawat maupun dokter. Setelah selesai pengkodean kemudian dimasukkan ke Indeks computer dikelompokkan berdasarkan abjad. Selanjutnya dari pengkodean kemudian dikirim ke Verifikator untuk pengkleiman BPJS, Farmasi, Keuangan barulah dikirim ke rekam medis penyimpanan. Diruangan tersebut dilakukan Analisis atau pengecekan kelengkapan dokumen rekam medis yang bersamaan dengan dilakukannya Assembling untuk mengurutkan berkas, barulah setelah itu di simpan ke rak penyimpanan atau Filling.

2. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Terhadap Proses Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang perekam medi. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis.

Pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat memberikan pelayanan efektif, efisien, canggih dan memuaskan. Maka dari pada itu dilakukanlah usaha peningkatan jumlah tenaga kesehatan dan kualitas tenaga kesehatan serta peningkatan ilmu pengetahuan dibidang

kesehatan. Untuk itu sudah waktunya tenaga perekam medis dikembangkan sesuai dengan perkembangan zaman dengan mengikuti kemajuan teknologi dalam penanganan sistem informasi kesehatan mulai dari perencanaan, pengolahan hingga analisis statistik (Hadisantoso, 2003).

3. Ketersediaan Sarana Dan Prasarana Terhadap Proses Pengolahan Berkas Rekam

Medis.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas, sebagian besar informan mengatakan sarana dan prasarana yang sangat kurang ialah ruangan yang kurang luas dan tempat rak penyimpanan berkas rekam medis. Dikarenakan pasien yang saat ini jumlahnya sudah cukup banyak sehingga berkas rekam medisnya pun bertambah banyak, maka rak penyimpanan berkas rekam medis sudah tidak cukup lagi untuk menampung berkas yang ada. Namun untuk ruangan penyimpanan rekam medisnya sendiri terluau sempit untuk menambah rak penyimpanan rekam medis agar bisa dilakukan penambahan rak. Maka dari pada itu dibutuhkan perluasan ruangan penyimpanan rekam medis itu sendiri. Dari hasil observasi yang dilakukan, didapatkan bahwa sarana dan prasarana untuk mendukung kerja petugas sudah tersedia tapi belum terpenuhi misalnya, dari hasil observasi berkas rekam medis yang aktif dan *inactive* masih disatukan disatu ruangan serta masih kurang karena masih ada berkas-berkas yang belum ditempatkan di rak penyimpanan dokumen.

4. SOP Rekam Medis

Dari hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan di Coding sudah ada prosedurnya dan petugas sudah bekerja sesuai dengan prosedur yang ada. Dari hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa dalam melakukan kegiatan pengolahan di Filling sudah sesuai dengan SOP dan bekerja dengan SOP yang sudah ada.

Dari pernyataan informan menunjukkan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) sudah ada dan seluruh petugas sudah melaksanakan kegiatannya sesuai dengan yang dikerjakannya hanya saja masih ada petugas yang merangkap kerjanya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Untuk alur berkas rekam medis rawat Jalan Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo tidak sesuai dengan yang alur berkas rekam medis yang telah diatur oleh Departemen Kesehatan (Depkes). Yang mana tahap awal dimulai dari pengolahan Coding dan Indeksing, Assembling, Filling.
2. Untuk SDM rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo terhadap pengolahannya bahwa masih kekurangan tenaga rekam medis, serta pendidikan dan pelatihan belum dilakukan menyeluruh. Terlihat dari 4 petugas rekam medis yang tidak ada yang berlatar belakang perekam medis.
3. Untuk sarana dan Prasarana terhadap pengolahan rekam medis sudah memadai, hanya saja yang belum terpenuhi seperti kekurangan rak penyimpanan dan perlunya ada

perluasan ruangan untuk ruang penyimpanan rekam medis agar bisa dilakukan penambahan rak penyimpanan.

4. Untuk SOP/prosedur kerja terhadap pengolahan rekam medis, adanya prosedur kerja dalam melakukan kegiatan serta petugas sudah melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

Referensi

- Alimul H, Aziz. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Puskesmas di Indonesia revisi II*. Diakses dari [https://www.academia.edu/10918205/Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RS 2 006pdf](https://www.academia.edu/10918205/Pedoman_Penyelenggaraan_Rekam_Medis_RS_2_006pdf).
- Hadisantoso. (2003). *Peningkatan kualitas sumberdaya manusia di bidang kesehatan khususnya untuk perekam medis (manajemen informasi Kesehatan) dalam menyongsong era globalisasi*. (Edisi ke-1). Jakarta: PORMIKI
- Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Peneliiian Kualitatif*. Surakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 / Menkes / SK / III / Tahun 2008 tentang Rekam medis.
- Rustiyanto, E. (2009). *Etika profesi perekam medis dan informasi kesehatan*. (Edisi ke-1). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sadi, M. (2015). *Etika dan hukum kesehatan teori dan aplikasinya di Indonesia*. (Edisi ke-1). Jakarta: PrenadaMedia Group.
- Shofari, Bambang. (2004). *PSRM – 1 Pengelolaan sistem rekam medis – 1*. Semarang: Perhimpunan Organisasi Profesional Rekam Medis dan Informatikan Kesehatan Indonesia.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian manajemen*. (Edisi ke-5). Bandung: Alfabeta.
- Utami, Nurul, Z. (2018). *Sistem pengelolaan rekam medis rawat inap di Puskesmas Umum Madani Medan* (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Fakultas Kesehatan Masyarakat USU, Medan

2. Bukti konfirmasi review dan hasil review pertama (10 Agustus 2022)

Wardanis, T. D., 2018. Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah Surabaya Menggunakan Metode Fte. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 53.

Wati, T. G., & Nuraini, N (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 23.

Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, A (2018). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), 538.]

Comment [RJ1]: Revisi ini... Pakai aplikasi Mendeley saja. Kutipan jurnal minimal 15 artikel ber DOI. Kutip minimal 2 artikel JHSJ.

**3. Bukti konfirmasi submit revisi,
respon kepada reviewer, dan artikel
yang diresubmit (11 Agustus 2022)**

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS

MEDICAL RECORD MANAGEMENT SYSTEM

¹Sylva Flora Ninta Tarigan, ²Ramly Abudi, ³Nikmatisni Arsad

^{1*,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

Kontak koresponden: floraninta@gmail.com.

ABSTRAK

Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan alur rekam medis dan ketersediaan sumber daya manusia dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan rekam medis berjumlah 5 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak pada berkas rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Kata Kunci: Sistem; Pengelolaan; Rekam Medis

ABSTRACT

Medical Record Documents are records that contain the patient's identity, diagnosis and history of the patient's illness. The purpose of the study was to describe the flow of medical records and the availability of human resources in managing medical records at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency. This type of research is a qualitative research. The population in this study were all 5 medical record health workers. Based on interviews conducted with medical record officers at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency, it was found that there were still errors in the location of medical record files with an average of 15 misplaced files in one month. This resulted in the length of service to patients due to the accumulation of medical record files.

Keywords: System; Management; Medical records

Pendahuluan

Pendaftaran pasien di Puskesmas dibagi menjadi beberapa bagian antara lain pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap dan pendaftaran pasien gawat darurat. Waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan menjadi salah satu indikator kepuasan pasien yang akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, 2016). Dengan perkembangan teknologi saat ini kebutuhan terhadap informasi sangat penting sehingga informasi harus dapat diakses kapan saja dan dimana saja dan tentu telah mengalami perkembangan yang pesat (Rabnah et al., 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Safitri et al., 2022). Pelayanan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sistem pendaftaran masuk atau registrasi pasien yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk memasukkan informasi dengan cara teratur guna mencegah kelebihan beban pada organisasi dan sumber dayanya. Sistem pelayanan yang diberikan terutama dalam penerimaan pasien penting dalam pengelolaan strategi terencana untuk aliran atau informasi tentang pasien. Bagian penerimaan pasien bertanggung jawab untuk ketepatan waktu, ketertiban dan pencatatan yang cermat dari pasien (Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, 2018).

Unit rekam medis memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti Assembling, Coding, Indexing, dan atau pelaporan (Ferdianto et al., 2021). Informasi yang didapat dari proses registrasi pada penerimaan pasien dimasukkan ke dalam data Puskesmas Bilato, dalam penerimaan informasi ini merupakan hal penting untuk penyimpanan dan penagihan pada pasien. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat berhubungan satu sama lain dalam pengumpulan informasi yang terkait yaitu rekam medis. Unit-unit yang ada di Puskesmas Bilato dalam penerimaan pasien harus memberikan nomor register rekam medis dengan tepat, guna mencegah terjadinya duplikasi catatan rekam medis.

Sistem yang diberikan apalagi dalam penerimaan pasien sangat penting untuk mengelola strategi terencana dalam aliran atau informasi tentang pasien. Bagian yang menerima pasien bertanggung jawab untuk tepatnya waktu, tertib dan pencatatan yang cermat dari pasien (Frenti, 2018). Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Ariana, 2018)

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (*filling*). *Filling* adalah unit kerja Rekam Medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien (Wati, T. G., & Nuraini, 2019).

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis (Safitri, R, A., Dewi, R, D., dan Yulia, 2022). Tingkat kesibukan para dokter dan perawat seringkali berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan tidak dikembalikan tepat waktu bahkan melebihi waktu tempo. Akibatnya petugas rekam medis sering merasa terhambat dalam proses pengolahan berkas rekam medis, padahal kualitas data akan mencerminkan baik buruknya rekam medis. Karena alasan tersebut penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan lebih akurat (Kholifah, N, A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P, 2020)

Rekam medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di Puskesmas. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di Puskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data

medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas, dan dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lainnya. Proses pengolahan rekam medis dari bagian *Assembling, Coding, Indeksing, Analising dan Filling* (Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, 2020).

Data 3 tahun terakhir data Kunjungan Pasien di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo berdasarkan loket pendaftaran ada 9.041 Pasien dengan Rasio Kunjungan Pasien ada 1,09%. Melihat kunjungan pasien tersebut tentunya dalam pembuatan rekam medis secara tertulis akan mengalami penumpukan kertas hal ini sejalan dengan penelitian Fuji Sri Hartini dan Sali Setiatin, petugas seringkali kesulitan dalam menemukan rekam medis pasien lama karena terdapat berkas yang menumpuk dalam rak penyimpanan dan terdapat pula berkas yang terselip ataupun terjadinya *missfiling* (Hartini, S, F., dan Seliatin, 2022)

Administrasi yang baik maka diperlukan pencatatan dan pengolahan rekam medis yang baik, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Depkes. Kelengkapan pada suatu rekam medis ialah hal yang sangat penting dilakukan setelah pelayanan atau tindakan medis terhadap pasien dan harus dilengkapi kurang dari 1x24 jam (Dzachwani et al., 2022). Tetapi, berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan standar, dimana pengembalian berkas rekam medis sangat lambat 3-4 hari, sehingga mengakibatkan terhambatnya proses selanjutnya serta belum bisa mencerminkan tertib administrasi yang baik.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi merupakan seluruh subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan bagian rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo yaitu 5 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* selama 1 bulan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara terhadap tenaga kesehatan bagian rekam medis. Data dianalisis secara narasi yaitu dengan menggambarkan setiap variabel dalam bentuk tabel matriks wawancara.

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1 Tabel Karakteristik Responden

Informan	Pendidikan Terakhir	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan
-----------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------	----------------

I	S1 Keperawatan	43	Perempuan	Kepala Puskesmas
II	SI Keperawatan	27	Perempuan	Kepala Rekam Medis
III	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Assembling</i>
IV	S1 Adminstrasi	31	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Indeksing/Coding</i>
V	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Filling</i>

Sumber: Data Primer, 2022

Adapun informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yaitu Kepala Rekam Medis, Kepala Rekam Medis, Petugas dibagian kegiatan Assembling, Coding/Indeksing, dan Filling.

b. Alur Rekam Medis Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis

Proses pengolahan berkas rekam medis terdiri dari proses Kelengkapan Penataan Berkas (Assembling), Pengkodean (Coding), Tabulasi (indeksing), Analisa (analisisng) dan Penyimpanan (Filling). Akan tetapi, dalam proses pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato proses pertama dilakukan dengan melakukan Pengkodean (Coding) dan Tabulasi (Indeksing) secara bersamaan, Kelengkapan Penataan Berkas (Assembling), Penyimpanan (Filling, dan Analisa (Analising/laporan).

Alur rekam medis pada tahap awal dalam proses pengolahannya dilakukan pengkodean dikarenakan tuntutan dari BPJS agar mempercepat proses pengklaiman BPJS. Hasil dari wawancara dengan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa alur rekam medis saat ini sesuai dengan prosedur dari BPJS, setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi terlebih dahulu setelah lengkap barulah dikirim ke ruangan rekam medis di bagian pengkodean dan menginput data, setelah itu diantar ke ruangan pengkleiman BPJS, setelah dari ruangan BPJS berkas diantar ke ruang rekam medis untuk di Assembling dan di Filling.

Petugas rekam medis di bagian *Coding* menunjukkan bahwa untuk alur rekam medis sudah sesuai dengan yang diatur di Puskesmas tetapi tidak sesuai dengan alur yang dibuat oleh Depkes, prosesnya yang pertama, berkas rekam medis yang berasal dari ruangan diantar langsung ke rekam medis bagian pengkodean setelah itu dilanjutkan ke bagian Pengklaiman agar proses pengkodean cepat dilakukan.

c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Terhadap Proses Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dan diperoleh informasi tentang jumlah tenaga rekam medis seperti yang diungkapkan bahwa tenaga rekam medis dalam pengolahannya terdapat 4 orang. Dengan jumlah petugas rekam medis yang ada mereka masih kekurangan tenaga untuk melakukan pekerjaannya. Kepala Puskesmas Bilato harus menetapkan secara tertulis Pola Ketenagaan di unit kerja rekam medis untuk menentukan kebutuhan pegawai beserta kualifikasinya berdasarkan beban kerja atau metode lain.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang perekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk

meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis.

Pembahasan

Kesalahan penginputan data pasien maka disaat pasien tersebut datang berkunjung untuk berobat, beberapa file lembar rekam medis pasien tersebut akan ada yang kurang dan membuat dokter tidak bisa melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya (Eryanan, Y, A., Deasy, R, D., Indawati, L., dan Fannya, 2022). Bagian pemberian kode (Coding) merupakan bagian dari proses pengolahan berkas rekam medis yang menerima berkas rekam medis yang sudah lengkap dari bagian *Assembling*, tetapi dalam pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato berkas rekam medis diberikan oleh perawat untuk diberikan pengkodean dari diagnosa yang dibuat oleh dokter. Fungsinya dari kode tersebut dapat digunakan sebagai klaim biaya dari perawatan dan pengobatan yang telah dilakukan dan diterima oleh pasien dan memudahkan pelayanan pada penyajian informasi guna menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang Kesehatan. Petugas kegiatan Coding sudah menerima berkas rekam medis sesuai dengan alur berkas rekam medis yang dibuat dan ditetapkan oleh Puskesmas. Artinya proses pengolahan sudah dilakukan secara sistematis tetapi dilihat berdasarkan alur yang ditetapkan oleh Depkes bahwasanya alur Puskesmas Bilato tidak bisa dikatakan Sistematis. dikarenakan dalam proses pengkodean di di Puskesmas Bilato berkas rekam medis yang diterima terlebih dahulu, diterima melalui perawat ruangan barulah dilakukan pengkodean. Tidak seperti proses pengolahan rekam medis yang ditetapkan oleh Depkes melalui *Assembling* terdahulu baru setelah itu dikirim ke proses pengkodean. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rekam medis (Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, 2022)

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Wardanis, 2018) proses pengolahan berkas rekam medis menjadi tidak sistematis karena petugas koding langsung mengembalikan kepada perawat ruangan atau dokternya bukan dikembalikan ke bagian *Assembling* (Wardanis, T, 2018).

Petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis di Puskemas Bilato terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang rekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis. Dalam hal ini juga 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 (Sari, T. P., & Trisna, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Utami, Nurul, 2018) mengenai sistem pengelolaan rekam medis rawat di Puskesmas Umum Madani Medan, menunjukkan bahwa masih dijumpai kendala yang dihadapi pada proses pengolahan rekam medis yaitu pada proses pengolahan berkas rekam medis bagian kelengkapan (*Assembling*) kurangnya ketelitian dalam memeriksa kelengkapan berkas, selanjutnya bagian pengkodean (*Coding*) petugas mengalami kesulitan dalam memberikan kode diagnosa pasien akibat ketidakjelasan diagnosa, bagian penyimpanan (*Filling*) dalam pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medisnya sudah menggunakan sentralisasi artinya Puskesmas sudah mengikuti Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Puskesmas. Selain itu Instalasi Rekam medik juga kekurangan petugas dan sarana dan prasarana yang disediakan. Proses pengolahan berkas rekam medis perlu ketelitian dan kejelasan dari segi kelengkapannya agar proses selanjutnya tidak lagi mengalami hambatan sehingga berkas rekam medis dapat segera kembali disimpan diruang penyimpanan rekam medis dan perlu untuk menambah petugas dan sarana prasana di Intalasi Rekam Medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitan alur berkas rekam medis rawat Jalan Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo tidak sesuai dengan yang alur berkas rekam medis yang telah diatur oleh Departemen Kesehatan (Depkes). Sumber Daya Manusia rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo terhadap pengolahannya masih kekurangan tenaga rekam medis, serta pendidikan dan pelatihan belum dilakukan menyeluruh. Terlihat dari 4 petugas rekam medis yang tidak ada yang berlatar belakang perekam medis.

Referensi

- Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, R. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (4), 631. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2130>
- Ariana, D. (2018). Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis Di Ruangfiling. In *Skripsi, tidak dipublikasikan*.
- Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Overview of The Length of Time for Providing Medical Records for Outpatients at The Obstetry Clinic in RSUD Tebet. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*., 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.36>
- Dzachwani, M., Dewi, D. R., Fannya, P., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 Di RSUD Kembangan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.37>
- Eryanan, Y, A., Deasy, R, D., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2 (1), 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.42>
- Ferdianto, A., Kamila, N., & Nugraha, R. I. (2021). Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 131. <https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jiki.v7i2.2994>
- Frenti, G. (2018). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hartini, S, F., dan Seliatin, S. (2022). Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rsud Lembang. *Jurnal Delima Harapan.*, 9 (1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.145>
- Kholifah, N, A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P, A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkasrekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (3), 364. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Rabnah, A. W., Putra, D. H., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Tebet Jakarta Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.27>
- Safitri, R, A., Dewi, R, D., dan Yulia, N. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*., 2 (1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.206>

- Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- 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>.
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29 (3), 252–257. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3>
- Utami, Nurul, Z. (2018). Sistem pengelolaan rekam medis rawat inap di Puskesmas Umum Madani Medan. In *Skripsi yang tidak dipublikasikan*.
- Wardanis, T. D. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah Surabaya Menggunakan Metode Fte. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1), 53. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, A. (2018). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4 (1), 538. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.74>

**4. Bukti konfirmasi
artikel accepted (29
Agustus 2023)**

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS PUSKESMAS

HEALTH MEDICAL RECORD MANAGEMENT SYSTEM

^{1*}Sylva Flora Ninta Tarigan,²Ramly Abudi,³Nikmatisni Arsad

^{1*,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

Kontak koresponden: floraninta@gmail.com,

ABSTRAK

Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan alur rekam medis dan ketersediaan sumber daya manusia dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan rekam medis berjumlah 5 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak pada berkas rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Kata Kunci: sistem; pengelolaan; rekam medis

ABSTRACT

Medical Record Documents are records that contain the patient's identity, diagnosis and history of the patient's illness. The purpose of the study was to describe the flow of medical records and the availability of human resources in managing medical records at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency. This type of research is a qualitative research. The population in this study were all 5 medical record health workers. Based on interviews conducted with medical record officers at the Bilato Health Center, Gorontalo Regency, it was found that there were still errors in the location of medical record files with an average of 15 misplaced files in one month. This resulted in the length of service to patients due to the accumulation of medical record files.

Keywords: system; management; medical records

Pendahuluan

Pendaftaran pasien di Puskesmas dibagi menjadi beberapa bagian antara lain pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap dan pendaftaran pasien gawat darurat. Waktu tunggu dalam pelayanan rawat jalan menjadi salah satu indikator kepuasan pasien yang akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, 2016). Dengan perkembangan teknologi saat ini kebutuhan terhadap informasi sangat penting sehingga informasi harus dapat diakses kapan saja dan dimana saja dan tentu telah mengalami perkembangan yang pesat (Rabnah et al., 2022).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Safitri et al., 2022). Pelayanan yang diberikan kepada pasien dimulai dari sistem pendaftaran masuk atau registrasi pasien yang merupakan suatu sistem yang digunakan untuk memasukkan informasi dengan cara teratur guna mencegah kelebihan beban pada organisasi dan sumber dayanya. Sistem pelayanan yang diberikan terutama dalam penerimaan pasien penting dalam pengelolaan strategi terencana untuk aliran atau informasi tentang pasien. Bagian penerimaan pasien bertanggung jawab untuk ketepatan waktu, ketertiban dan pencatatan yang cermat dari pasien (Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, 2018).

Unit rekam medis memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti Assembling, Coding, Indexing, dan atau pelaporan (Ferdianto et al., 2021). Informasi yang didapat dari proses registrasi pada penerimaan pasien dimasukkan ke dalam data Puskesmas Bilato, dalam penerimaan informasi ini merupakan hal penting untuk penyimpanan dan penagihan pada pasien. Puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat berhubungan satu sama lain dalam pengumpulan informasi yang terkait yaitu rekam medis. Unit-unit yang ada di Puskesmas Bilato dalam penerimaan pasien harus memberikan nomor register rekam medis dengan tepat, guna mencegah terjadinya duplikasi catatan rekam medis.

Sistem yang diberikan apalagi dalam penerimaan pasien sangat penting untuk mengelola strategi terencana dalam aliran atau informasi tentang pasien. Bagian yang menerima pasien bertanggung jawab untuk tepatnya waktu, tertib dan pencatatan yang cermat dari pasien (Frenti, 2018). Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemuan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi (Ariana, 2018)

Rekam medis akan terlaksana dengan baik apabila bagian pengolahan data dan pencatatan melakukan tugasnya dengan baik. Salah satunya pengolahan data dibagian Penyimpanan (*filling*). *Filling* adalah unit kerja Rekam Medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien (Wati, T. G., & Nuraini, 2019).

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis (Safitri, R. A., Dewi, R. D., dan Yulia, 2022). Tingkat kesibukan para dokter dan perawat seringkali berkas rekam medis tidak diisi secara lengkap dan tidak dikembalikan tepat waktu bahkan melebihi waktu tempo. Akibatnya petugas rekam medis sering merasa terhambat dalam proses pengolahan berkas rekam

medis, padahal kualitas data akan mencerminkan baik buruknya rekam medis. Karena alasan tersebut penganalisaan catatan berkas rekam medis menjadi hal yang perlu untuk dilakukan agar dapat diolah dan menghasilkan informasi kesehatan yang sesuai dan lebih akurat (Kholifah, N, A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P, 2020)

Rekam medis berkaitan pada pencatatan, pengolahan data, dan pelaporan informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan di Puskesmas. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di Puskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas, dan dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau keperluan lainnya. Proses pengolahan rekam medis dari bagian *Assembling, Coding, Indeksing, Analising dan Filling* (Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, 2020).

Data 3 tahun terakhir data Kunjungan Pasien di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo berdasarkan loket pendaftaran ada 9.041 Pasien dengan Rasio Kunjungan Pasien ada 1,09%. Melihat kunjungan pasien tersebut tentunya dalam pembuatan rekam medis secara tertulis akan mengalami penumpukan kertas hal ini sejalan dengan penelitian Fuji Sri Hartini dan Sali Setiatin, petugas seringkali kesulitan dalam menemukan rekam medis pasien lama karena terdapat berkas yang menumpuk dalam rak penyimpanan dan terdapat pula berkas yang terselip ataupun terjadinya *missfiling* (Hartini, S, F., dan Seliatin, 2022)

Administrasi yang baik maka diperlukan pencatatan dan pengolahan rekam medis yang baik, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Depkes. Kelengkapan pada suatu rekam medis ialah hal yang sangat penting dilakukan setelah pelayanan atau tindakan medis terhadap pasien dan harus dilengkapi kurang dari 1x24 jam (Dzachwani et al., 2022). Tetapi, berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti pengembalian berkas rekam medis tidak sesuai dengan standar, dimana pengembalian berkas rekam medis sangat lambat 3-4 hari, sehingga mengakibatkan terhambatnya proses selanjutnya serta belum bisa mencerminkan tertib administrasi yang baik.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi merupakan seluruh subjek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan bagian rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo yaitu 5 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling* selama 1 bulan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara terhadap tenaga kesehatan bagian rekam medis. Data dianalisis secara narasi yaitu dengan menggambarkan setiap variabel dalam bentuk tabel matriks wawancara.

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Tabel Karakteristik Responden

Informan	Pendidikan Terakhir	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan
I	S1 Keperawatan	43	Perempuan	Kepala Puskesmas
II	S1 Keperawatan	27	Perempuan	Kepala Rekam Medis
III	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Assembling</i>
IV	S1 Administrasi	31	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Indeksing/Coding</i>
V	S1 Administrasi	33	Perempuan	Pelaksana Rekam Medis <i>Filling</i>

Sumber: Data Primer, 2022

Adapun informan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang yaitu Kepala Rekam Medis, Kepala Rekam Medis, Petugas dibagian kegiatan *Assembling*, *Coding/Indeksing*, dan *Filling*.

b. Alur Rekam Medis Terhadap Pengolahan Berkas Rekam Medis

Proses pengolahan berkas rekam medis terdiri dari proses Kelengkapan Penataan Berkas (*Assembling*), Pengkodean (*Coding*), Tabulasi (*indeksing*), Analisa (*analisisng*) dan Penyimpanan (*Filling*). Akan tetapi, dalam proses pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato proses pertama dilakukan dengan melakukan Pengkodean (*Coding*) dan Tabulasi (*Indeksing*) secara bersamaan, Kelengkapan Penataan Berkas (*Assembling*), Penyimpanan (*Filling*, dan Analisa (*Analising/laporan*).

Alur rekam medis pada tahap awal dalam proses pengolahannya dilakukan pengkodean dikarenakan tuntutan dari BPJS agar mempercepat proses pengklaiman BPJS. Hasil dari wawancara dengan Kepala Puskesmas menunjukkan bahwa alur rekam medis saat ini sesuai dengan prosedur dari BPJS, setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi terlebih dahulu setelah lengkap barulah dikirim ke ruangan rekam medis di bagian pengkodean dan menginput data, setelah itu diantar ke ruangan pengklaiman BPJS, setelah dari ruangan BPJS berkas diantar ke ruang rekam medis untuk di *Assembling* dan di *Filling*.

Petugas rekam medis di bagian *Coding* menunjukkan bahwa untuk alur rekam medis sudah sesuai dengan yang diatur di Puskesmas tetapi tidak sesuai dengan alur yang dibuat oleh Depkes, prosesnya yang pertama, berkas rekam medis yang berasal dari ruangan diantar langsung ke rekam medis bagian pengkodean setelah itu dilanjutkan ke bagian Pengklaiman agar proses pengkodean cepat dilakukan.

c. Ketersediaan Sumber Daya Manusia Terhadap Proses Pengolahan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan dan diperoleh informasi tentang jumlah tenaga rekam medis seperti yang diungkapkan bahwa tenaga rekam medis dalam pengolahannya terdapat 4 orang. Dengan jumlah petugas rekam medis yang ada

mereka masih kekurangan tenaga untuk melakukan pekerjaannya. Kepala Puskesmas Bilato harus menetapkan secara tertulis Pola Ketenagaan di unit kerja rekam medis untuk menentukan kebutuhan pegawai beserta kualifikasinya berdasarkan beban kerja atau metode lain.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang perekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis.

Pembahasan

Kesalahan penginputan data pasien maka disaat pasien tersebut datang berkunjung untuk berobat, beberapa file lembar rekam medis pasien tersebut akan ada yang kurang dan membuat dokter tidak bisa melihat riwayat penyakit pasien sebelumnya (Eryanan, Y, A., Deasy, R, D., Indawati, L., dan Fannya, 2022). Bagian pemberian kode (Coding) merupakan bagian dari proses pengolahan berkas rekam medis yang menerima berkas rekam medis yang sudah lengkap dari bagian *Assembling*, tetapi dalam pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato berkas rekam medis diberikan oleh perawat untuk diberikan pengkodean dari diagnosa yang dibuat oleh dokter. Fungsinya dari kode tersebut dapat digunakan sebagai klaim biaya dari perawatan dan pengobatan yang telah dilakukan dan diterima oleh pasien dan memudahkan pelayanan pada penyajian informasi guna menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang Kesehatan. Petugas kegiatan Coding sudah menerima berkas rekam medis sesuai dengan alur berkas rekam medis yang dibuat dan ditetapkan oleh Puskesmas. Artinya proses pengolahan sudah dilakukan secara sistematis tetapi dilihat berdasarkan alur yang ditetapkan oleh Depkes bahwasanya alur Puskesmas Bilato tidak bisa dikatakan Sistematis. dikarenakan dalam proses pengkodean di di Puskesmas Bilato berkas rekam medis yang diterima terlebih dahulu, diterima melalui perawat ruangan barulah dilakukan pengkodean. Tidak seperti proses pengolahan rekam medis yang ditetapkan oleh Depkes melalui *Assembling* terdahulu baru setelah itu dikirim ke proses pengkodean. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan rekam medis (Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, 2022)

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Wardanis, 2018) proses pengolahan berkas rekam medis menjadi tidak sistematis karena petugas koding langsung mengembalikan kepada perawat ruangan atau dokternya bukan dikembalikan ke bagian *Assembling* (Wardanis, T, 2018).

Petugas rekam medis dalam pengolahan rekam medis di Puskesmas Bilato terdapat 4 orang petugas. Dengan jumlah petugas rekam medis yang belum ada berlatar belakang rekam medis. Pihak Puskesmas masih mengupayakan untuk meningkatkan kualitas SDM rekam medis agar pengelolaan rekam medis Puskesmas selalu mengikuti perkembangan zaman tetapi masih ada saja petugas yang belum terpilih dalam mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut. Dari pernyataan tersebut juga dapat diketahui Puskesmas sudah berusaha untuk melakukan peningkatan kualitas SDM yang mana terlihat tidak semua petugas rekam medis yang ada berlatar belakang pendidikan perekam medis. Dalam hal ini juga 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 (Sari, T. P., & Trisna, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Utami, Nurul, 2018) mengenai sistem pengelolaan rekam medis rawat di Puskesmas Umum Madani Medan, menunjukkan bahwa masih dijumpai kendala yang dihadapi pada proses pengolahan rekam medis yaitu pada proses pengolahan berkas rekam medis bagian kelengkapan (*Assembling*) kurangnya ketelitian dalam memeriksa kelengkapan berkas, selanjutnya bagian pengkodean (*Coding*) petugas mengalami kesulitan dalam memberikan kode diagnosa pasien akibat ketidakjelasan diagnosa, bagian penyimpanan (*Filing*) dalam pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medisnya sudah menggunakan sentralisasi artinya Puskesmas sudah mengikuti Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Puskesmas. Selain itu Instalasi Rekam medik juga kekurangan petugas dan sarana dan prasarana yang disediakan. Proses pengolahan berkas rekam medis perlu ketelitian dan kejelasan dari segi kelengkapannya agar proses selanjutnya tidak lagi mengalami hambatan sehingga berkas rekam medis dapat segera kembali disimpan diruang penyimpanan rekam medis dan perlu untuk menambah petugas dan sarana prasana di Intalasi Rekam Medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitan alur berkas rekam medis rawat Jalan Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo tidak sesuai dengan yang alur berkas rekam medis yang telah diatur oleh Departemen Kesehatan (Depkes). Sumber Daya Manusia rekam medis Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo terhadap pengolahannya masih kekurangan tenaga rekam medis, serta pendidikan dan pelatihan belum dilakukan menyeluruh. Terlihat dari 4 petugas rekam medis yang tidak ada yang berlatar belakang perekam medis.

Referensi

- Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A, R. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (4), 631. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-j-remi.v1i4.2130>
- Ariana, D. (2018). Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis Di Ruangfiling. In *Skripsi, tidak dipublikasikan*.

- Ariyani, A., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Overview of The Length of Time for Providing Medical Records for Outpatients at The Obstetry Clinic in RSUD Tebet. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.36>
- Dzachwani, M., Dewi, D. R., Fannya, P., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 Di RSUD Kembangan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.37>
- Eryanan, Y. A., Deasy, R. D., Indawati, L., dan Fannya, P. (2022). Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 4. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.42>
- Ferdianto, A., Kamila, N., & Nugraha, R. I. (2021). Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 131. <https://doi.org/https://doi.org/10.31290/jiki.v7i2.2994>
- Frenti, G. (2018). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hartini, S. F., dan Seliatin, S. (2022). Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rsud Lembang. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.145>
- Kholifah, N. A., & Nuraini, N., & Wicaksono, P. A. (2020). Analisis Faktor Penyebab Kerusakan Berkasrekam Medis Di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 364. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2104>
- Rabnah, A. W., Putra, D. H., & Yulia, N. (2022). Tinjauan Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di RSUD Tebet Jakarta Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.27>
- Safitri, R. A., Dewi, R. D., dan Yulia, N. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.206>
- Safitri, A. R., Dewi, D. R., Yulia, N., & Rumana, N. A. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>
- 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>
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 252–257. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3>
- Utami, Nurul, Z. (2018). Sistem pengelolaan rekam medis rawat inap di Puskesmas Umum Madani Medan. In *Skripsi yang tidak dipublikasikan*.
- Wardanis, T. D. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Rumah Sakit Bedah Surabaya Menggunakan Metode Fte. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Jurnal*

- Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1), 53. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wati, T. G., & Nuraini, N. (2019). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (1), 23. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1932>
- Wiguna, Syahputra A., & Fahrani, A. (2018). Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Pelaksanaan Penyusutan Dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Dirumah Sakit Umum Madani Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4 (1), 538. <https://doi.org/https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.74>

**6. Bukti konfirmasi artikel
published online (29 Agustus
2022)**



Home > Vol 4, No 2 (2022) > **Taringan**

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS

Silva Flora Ninta Taringan, Ramly Abudi, Nikmatisni Arsad

Abstract

Dokumen Rekam Medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, diagnosis serta riwayat penyakit pasien. Tujuan penelitian adalah mendeskripsikan alur rekam medis dan ketersediaan sumber daya manusia dalam pengelolaan rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo. Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan rekam medis berjumlah 5 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan petugas rekam medis di Puskesmas Bilato Kabupaten Gorontalo diketahui bahwa masih terjadi kesalahan letak pada berkas rekam medis dengan rata-rata 15 berkas yang salah letak dalam satu bulan. Hal tersebut mengakibatkan semakin lamanya pelayanan terhadap pasien karena adanya penumpukan berkas rekam medis.

Keywords

sistem; pengelolaan; rekam medis

Full Text:

PDF

References

- Aprilia, D.K.A., Nurmawati, I., & Wijayanti, A. R. (2020). Identifikasi Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya Tahun 2020. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1 (4), 631. <https://doi.org/https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i4.2130>
- Ariana, D. (2018). Dampak Penumpukan Berkas Rekam Medis Di Ruangfiling. In Skripsi, tidak dipublikasikan.
- Ariyani, A., Indawati, L., dan Fanny, P. (2022). Overview of The Length of Time for Providing Medical Records for Outpatients at The Obstetry Clinic in RSUD Tebet. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1).

- Editorial Team
- Peer Review Process
- Focus & Scope
- Author Guidelines
- Article Template
- Publication Ethics
- Screening For Plagiarism
- Reviewer Acknowledgment
- Online Submission
- Ethics Statement
- Visitor Statistic
- Contact

RECOMENDED TOOLS:

