

ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN SISTEM REKAM MEDIS DI PUSKESMAS RUMBAI PEKANBARU

NUR MAIMUN, DESRI NOVITA YANTI, FINKHA FAHIRA, PUTRI YAHYA,
TRISNA AMALIA

Fakultas Kesehatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru
nurmaimun@htp.ac.id

Abstrak : Rekam medis yang baik menggambarkan suatu pelayanan yang baik, sedangkan rekam medis yang kurang baik menggambarkan tingkat pelayanan medis yang kurang baik. Pengelolaan rekam medis pada tingkat puskesmas pada dasarnya sama dengan pengelolaan rekam medis rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tertib administrasi tempat pelayanan kesehatan tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan yang bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manajemen pengelolaan sistem rekam medis di puskesmas rumbai pekanbaru. Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan pendekatan studi kasus (*case study*), dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 (Empat) orang yaitu kepala Puskesmas, Kepala Rekam Medis dan Petugas Rekam Medis. jenis dan teknik pengumpulan data (data primer dan sekunder). Pengolahan data dengan teknik observasi, wawancara dan untuk menjaga keabsahan data yang dikumpulkan, dilakukan *triangulasi*. Teknik analisis data dengan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia dalam pengelolaan sistem rekam medis di puskesmas rumbai pekanbaru berjumlah petugas 3 orang, pengelolaan rekam medis terkait fungsi dan manfaat rekam medis setelah dilakukan pemusnahan sudah jauh lebih baik dari sebelumnya, perubahan penomoran dalam pengelolaan rekam medis dari family folder ke personal. Pengelolaan Sistem Rekam Medis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dan sesuai akreditasi. Alur sudah ada, ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengelolaan rekam medis dengan pengadaan dari puskesmas sendiri, anggaran dari kapitasi sebesar 40% untuk operasional. ada kerjasama antara rekam medis dengan unit pelayanan/poli lain, ada penanggung jawab masing-masing Tim UKP dan pencatatan data klinis ada keterkaitan antara petugas menggunakan SOAP. Disarankan menambah jumlah petugas rekam medis dengan latar belakang pendidikan sesuai standar yang telah ditentukan, memberikan pelatihan dan pendidikan yang dibutuhkan mengenai rekam medis kepada petugas yang ada, menambah sarana dan prasarana penunjang rekam medis yang dibutuhkan sesuai standar yang telah ditentukan

Kata kunci: Manajemen Pengelolaan, Sistem Rekam Medis, Puskesmas.

A. Pendahuluan

Puskesmas menjadi rujukan pertama pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga harus dapat menjaga kepercayaan masyarakat. Semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis. Dengan pelayanan rekam medis yang berkualitas pasien akan merasa puas, karena pasien dilayani dengan cepat, tepat dan aman oleh pihak puskesmas. Puskesmas dalam melaksanakan fungsinya diharapkan melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan (Depkes, 2014). Salah satu komponen pelayanan kesehatan untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan adalah tersedianya data atau informasi rekam medis yang akurat. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 269, 2008).

Penelitian (Nuraini, 2015) menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan memiliki kaitan dengan rekam medis berasal dari aspek administratif, dokumentasi, keuangan, edukasi, riset, keuangan, dan aspek hukum. Maka dari itu, unit rekam medis perlu dikelola dengan baik dan profesional agar menghasilkan suatu informasi yang bermutu, sehingga pelayanan

kesehatan menjadi prima dan berguna sebagai bahan pertimbangan manajemen dalam pengambilan keputusan.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien diteruskan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien. Selama pasien mendapatkan pelayanan medis di puskesmas dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan. Rutinitas di instalasi rekam medis tidak terlepas dari berkas rekam medis untuk melayani permintaan atau peminjaman berkas rekam medis karena pasien datang berobat atau untuk keperluan lainnya. Hal tersebut harus terdokumentasi dengan baik dan benar. Sistem pengelolaan rekam medis meliputi assembling (penataan dan pemeriksaan dokumen rekam medis), *coding* (pemberian kode), indexing (tabulasi), filing (penyimpanan) dan analysing/reporting (mengubah data menjadi informasi) Pengelolaan rekam medis yang tidak dilakukan sesuai prosedur dan pedoman dapat mengakibatkan hilangnya suatu informasi terhadap catatan rekam medis. Masalah seperti ini dapat terjadi terhadap suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menjalankan sistem pengelolaan rekam medis dengan baik (Depkes, 2006).

Penelitian yang dilakukan oleh Frenti Giyana (2012), mengatakan bahwa dalam proses pengelolaannya di bagian assembling masih banyak dokumen yang tidak lengkap, dari 20 dokumen 4 dokumen lengkap. Di bagian koding, indeksing, tidak adanya monitoring untuk mereview keakuratan data. Di bagian filling, *miss file* dan tempat yang belum sesuai standar sedangkan dibagian *analysing*, SIM belum berjalan dengan optimal, Kurangnya SDM, pelatihan dan sarana prasarana dalam pendukung kerja petugas pengelolaan rekam medis sehingga mengakibatkan banyak dokumen yang belum lengkap dan waktu pengembalian berkas lebih dari tempo yang ditentukan sehingga menghambat proses selanjutnya. Rekam Medis mempunyai tujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Maka dari itu, unit rekam medis perlu dikelola dengan baik dan profesional agar menghasilkan suatu informasi yang bermutu, sehingga pelayanan kesehatan menjadi prima dan berguna sebagai bahan pertimbangan manajemen dalam pengambilan keputusan. Penelitian ini akan menganalisis manajemen pengelolaan sistem rekam medis pada Puskesmas Rumbai Pekanbaru.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan pendekatan studi kasus (*case study*). Sebagai subjek penelitian berjumlah 3 (Tiga) orang yang dapat memberikan keterangan, meliputi kepala Puskesmas, Kepala Rekam Medis dan Petugas Rekam Medis. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan observasi. Pengolahan data menggunakan *Triangulasi* Sumber, metode, teori/data.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Sumber Daya Manusia (Kuantitas dan Kualitas)

Hasil wawancara kepada informan mengenai sumber daya manusia berjumlah petugas 3 orang, 1 orang D III rekam medis, 1 tamatan AKPER, 1 SLTA. DIII akper, petugas belum ada mengikuti Pelatihan rekam medis hanya seminar, workshop dan studi banding. Keterampilannya sesuai dengan pendidikannya. Sumber daya manusia unsur manajemen, dapat dilihat dari kesiapan sumber daya baik dari kualitas maupun kuantitas yang sangat diperlukan untuk proses pelayanan di puskesmas. Sumber daya manusia merupakan komponen dari organisasi dan instansi yang mempunyai arti yang sangat penting. Sumber daya manusia menjadi sumber penentu dari perencanaan tujuan suatu organisasi dan instansi. Tanpa adanya sumber daya manusia suatu organisasi dan instansi tidak akan bisa berjalan dengan sebagaimana mestinya dikarenakan, proses usaha pencapaian tujuan melalui kerja sama dengan orang lain (Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 55 tahun 2013).

Pengembangan diri dibutuhkan pendidikan dan pelatihan disertai dengan pengetahuan agar setiap manusia sebagai pekerja menjadi profesional dibidang tugasnya. Pelatihan rekam medis dimaksudkan untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis. Dengan adanya

pelatihan diharapkan petugas mencintai pekerjaannya dan mempunyai semangat atau motivasi yang tinggi untuk menyelesaikan pekerjaannya (Fathoni, 2006). Hasil wawancara berikutnya manfaat dan fungsi rekam medis setelah dilakukan pemusnahan sudah jauh lebih baik dari sebelumnya karena puskesmas sudah melakukan pemusnahan. Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu yang diisi oleh tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut. Rekam medis memiliki fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien (Wirajaya MK, Nuraini N, 2019).

Hasil wawancara berikutnya mengenai perubahan penomoran dalam pengelolaan rekam medis dari family folder ke personal. Sistem penomoran merupakan system identifikasi yang berguna untuk membedakan berkas rekam medis antara satu pasien dengan yang lain. Sistem identifikasi adalah suatu cara untuk memberikan pertanda atau penciri yang unik (antara satu dengan lainnya) pada berkas rekam medis agar dengan cepat dan tepat dapat ditemukan dan dikenali Kembali (Sudra, 2013). Family folder merupakan catatan tentang kondisi Kesehatan, sebagai akibat masalah Kesehatan atau penyakit yang tersimpan pada satu map dokumen rekam medis. Personal folder adalah jenis penyimpanan berkas rekam medis dimana satu berkas rekam medi digunakan oleh satu pasien sejak awal hingga akhir perawatan diberikan, maupun sejak pasien mendaftar pertama kali hingga menjadi pasien inaktif (Mediana Hasna, 2019).

2. Alur Rekam Medis

Hasil wawancara terhadap informan, bahwa alur mulai dari pasien mendaftar, penyerahan rekam medis sampai ke bagian pengolahan untuk pengkodean diagnose, sampai diserahkan ke bagian pemantauan untuk diperiksa kelengkapan berkas rekam medis pasien, dan ketahap penyimpanan untuk diarsipkan. Alur rekam medis merupakan suatu komponen yang sangat penting. Alur pasien menggambarkan tentang bagan pelayanan pasien mulai dari pasien masuk hingga pasien keluar. Sedangkan alur berkas rekam medis dimulai dari dikeluarkannya berkas saat pasien masuk hingga berkas tersebut disimpan dalam tempat penyimpanan. Alur pasien dan berkas rekam medis dapat membantu petugas dalam melayani pasien. Alur tersebut dapat menjadikan pelayanan yang cepat dan tepat (Agni Hadi P, dkk, 2015).

Standar Operasional Prosedur. Hasil wawancara terhadap informan petugas menjalankan tugas Pengelolaan Sistem Rekam Medis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dan sesuai akreditasi. SPO pada dasarnya adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional sesuai standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memasukkan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, ada penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi, telah berjalan dengan efektif, konsisten, standar dan sistematis. Prosedur kerja disusun oleh para pelaksana pelayanan di puskesmas yang mengacu kepada peraturan dan perundang-undangan yang berlaku, serta ditetapkan oleh keputusan kepala puskesmas, karena prosedur kerja merupakan dokumen (Tambunan, 2013).

SOP memberikan Langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus Bersama dalam melaksanakan segala kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi. Salah satu prosedur dalam rekam medis adalah Analisa masuk dan keluar, analisa diagram, mengumpulkan data, mengindeks penyakit dan operasi dan asuransi serta surat-surat. Apabila prosedur sudah direncanakan dan diuji penting untuk mencatatata tata kerja dalam tulisan, menggambarkan setiap langkah demi langkah secara terperinci (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015).

3. Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengelolaan rekam medis dengan pengadaan dari puskesmas sendiri, yakni anggaran dari kapitasi sebesar 40% untuk operasional. Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dipakai sebagai alat untuk

mencapai makna dan tujuan serta merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sebagai contoh sarana dan prasarana pada pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan adalah alat tulis kantor, komputer, mesin cetak, lokasi, bangunan, ruang penyimpanan rekam medis (Siswati, 2018).

Sarana dan prasarana dalam pengelolaan sistem rekam medis di puskesmas menggunakan dana kapitasi meliputi kegiatan penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan, dan pertanggungjawaban. Dana kapitasi dimanfaatkan untuk jasa pelayanan dan biaya operasional pelayanan kesehatan. Jasa pelayanan dimanfaatkan untuk pembayaran jasa pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang melakukan pelayanan, sedangkan biaya operasional pelayanan kesehatan digunakan untuk obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya. Dana kapitasi adalah dana yang dibayarkan oleh BPJS Kesehatan kepada puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan bagi peserta JKN. Dana tersebut dibayarkan dimuka setiap bulan tanpa memperhitungkan banyaknya pasien peserta JKN yang berobat dan jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas (Perpres No. 32 Tahun 2014, Pasal 12 ayat (1) s.d. ayat (3)).

D.Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diambil kesimpulan bahwa : Sumber daya manusia (kuantitas dan kualitas) dalam pengelolaan sistem rekam medisnya berjumlah (3 orang), 1 orang D III rekam medis, 1 tamatan AKPER, 1 SLTA. DIII akper. Petugas belum ada mengikuti Pelatihan rekam medis hanya seminar, workshop dan studi banding. Fungsi dan manfaat rekam medis setelah dilakukan pemusnahan sudah jauh lebih baik dari sebelumnya. Pada pengelolaan penomoran rekam medis dari family folder ke personal. Adanya Alur Rekam Medis Dalam Pengelolaan Sistem Rekam Medis di Puskesmas Rumbai Pekanbaru, Petugas menjalankan tugas pengelolaan sistem rekam medis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dan sesuai akreditasi, Dalam pengelolaan sistem rekam medis di puskesmas rumbai pekanbaru ketersediaan sarana dan prasarana dalam pengelolaan rekam medis dengan pengadaan dari puskesmas sendiri, yakni anggaran dari kapitasi sebesar 40% untuk operasional, Adanya Kerjasama Dalam Pengelolaan Sistem Rekam Medis di Puskesmas Rumbai Pekanbaru kerjasama antara rekam medis dengan unit pelayanan/poli lain, ada penanggung jawab masing-masing Tim UKP dan pencatatan data klinis ada keterkaitan antara petugas menggunakan SOAP.

Daftar Pustaka

- Agni Hadi P, dkk, 2015, *Pengembangan Alur Pasien dan Berkas Rekam Medis sebagai Optimalisasi Sistem Informasi Rekam Medis*, Jurnal Kedokteran Brawijaya Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Vol. 28, Suplemen No. 2, 2015
- Depkes, (2014). *"Pusat Kesehatan Masyarakat"*. Jakarta.
- (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Di Indonesia*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Frenti Giyana. 2012. *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 1, No. 2:48-61.
- Nuraini, Novita. (2015). *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang Periode April – Mei 2015*. Jurnal ARSI, 1 (3), 147 – 158.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 *Tentang Rekam Medis*.
- Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 55 tahun 2013 *Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*
- Perpres No. 32 Tahun 2014, Pasal 12 ayat (1) s.d. ayat (3) *Tentang Pengelolaan dan Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah*

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 *Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. www.depkes.go.id.
- Siswati. (2018). *Manajemen unit kerja II perencanaan SDM unit kerja RMIK*. Diakses dari http://www.bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Manajemen-Unit-Kerja-II_SC.pdf.
- Sudra, RI. 2011, *Rekam Medis*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Mediana Hasna, 2019, *Perubahan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Dari Family Folder Menjadi Personal Folder di Puskesmas Tumang*, Diploma Thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang
- Tambunan, Rudi M, *Pedoman Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP)*, Jakarta: Maistas Publishing, 2013
- Wirajaya MK, Nuraini N. *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2019;7