Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KETABANG KOTA SURABAYA

Rr. Vonny Yulia Miranda✉, Nuzulul Kusuma Putri

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

✉Alamat Korespondensi: Jl. Dr. Ir. H. Soekarno, Mulyorejo, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya / rr.vonny.yulia-2015@fkm.unair.ac.id / 082198372837

ABSTRAK

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mempelajari pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya mulai dari sistem penomoran, *assembling*, *filing*, *reporting*, retensi dan pemusnahan. Metode yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif, yakni menggambarkan dan mendeskripsikan pengelolaan berkas rekam medis. Pengumpulan data menggunakan cara observasi dan wawancara kepada petugas bagian pendaftaran puskesmas Ketabang Surabaya sekaligus pengelola rekam medis. Hasil penelitian yaitu diketahui sistem penamaan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang telah sesuai dengan peraturan yang berlaku. Puskesmas ketabang menggunakan sistem penomoran berkas rekam medis *unit numbering system*. Pelaksanaan kegiatan *assembling* tidak dilakukan pada waktu khusus. Berkas rekam medis disimpan dengan menggunakan sistem sentralisasi dengan cara penyimpanan menggunakan *straight numerical system*. Pelaporan berkas rekam medis ditujukan untuk internal puskesmas serta laporan eksternal. Retensi dilakukan untuk memisahkan berkas rekam medis yang aktif dan inaktif. Setelah berkas rekam medis diretensi dan telah disimpan selama 5 tahun tanpa digunakan, berkas akan di musnakan dengan cara dibakar. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Puskesmas Ketabang Surabaya telah melaksanakan pengelolaan berkas rekam medis yang sesuai dengan standar prosedur operasional yang dimiliki dan panduan rekam medis dari WHO meskipun masih ada beberapa masalah yang muncul. Saran untuk Puskesmas Ketabang agar membuat suatu kebijakan atau standar prosedur operasional yang mengatur proses *assembling* atau pengembalian berkas rekam medis yang tidak lengkap berdasarkan *medical record manual* dari WHO atau panduan rekam medis dari departemen kesehatan tahun 2006.

Kata Kunci: Pengelolaan, Puskesmas, Rekam Medis

MEDICAL RECORD MANAGEMENT IN KETABANG HEALTH CENTER SURABAYA CITY

ABSTRACT

Managing and organizing medical records is one of the important things in health services. The study was conducted to further learn about the management of medical records of the Ketabang Health Center Surabaya from its system of numbering, assembling, filing, reporting, retention and destruction. The method applied is the descriptive qualitative, which describes the management of medical record files. The data were collected through observation and interviews with the officers at the registration division of the Ketabang health center in Surabaya as well as the officers / manager of the medical records. The results found that the medical record file naming system at the Ketabang Health Center is already in accordance with the current regulations. The Ketabang Health Center uses the *unit numbering system* as the numbering system for the medical record file. The assembling activities are not conducted at certain times. The medical record files are stored using a centralized system by storing using a straight numerical system. The reporting of medical record files is specified for the health center internal and external reports. The retention process is conducted to separate the active and inactive medical record files. After the medical record files have been retained and stored for 5 years without being used, the file will be destroyed by burning. The conclusion of this study is that the Ketabang Health Center Surabaya has managed the medical records in accordance with the standards of operational procedures and WHO medical record guidelines, although there are still some problems that are found. Recommendation for Ketabang Health Center to make a policy or standard operational procedure that regulates the assembling process or returning incomplete medical record files based on WHO medical record manuals or medical record guidelines from the health department in 2006.

Keywords: Health Center, Management, Medical Record

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan penyedia sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas memiliki beberapa wewenang salah satunya melaksanakan rekam medis^[1].

Penyelenggaraan rekam medis ini berkaitan dengan adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan data pada rekam medis akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak, serta apakah sudah sesuai dengan standar^[2]. Pelayanan kesehatan yang baik secara umum memiliki rekam medis yang baik pula^[3].

Rekam medis merupakan salah satu faktor penting penunjang pelayanan puskesmas. Rekam medis sangat menentukan keberlangsungan pelayanan kesehatan. Kesenambungan data medis dalam berkas rekam medis merupakan satu hal yang mutlak dipenuhi dalam menjaga nilai rekam medis yang baik untuk mendukung perawatan kesehatan yang maksimal^[4].

Rekam medis merupakan dokumentasi keadaan kesehatan pasien. Rekam Medis, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien^[5]. Rekam medis merupakan salah satu dokumen penting dari pasien dan harus dijaga kerahasiaannya oleh setiap tenaga kesehatan. Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tertib administrasi

dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan^[6].

Pengelolaan rekam medis di puskesmas terdiri dari cara pemberian nomor, assembling, filing, reporting, retensi dan pemusnahan. Pemberian nomor rekam medis menggunakan kode yang berbeda untuk kelurahan yang ada di dalam wilayah kerja puskesmas maupun yang ada di luar wilayah kerja puskesmas. Kegiatan assembling dilakukan oleh petugas untuk menyusun lembaran formulir rekam medis serta menganalisa kelengkapan pencatatan. Penyimpanan, petugas menyimpan berkas rekam medis sesuai dengan nomor dan disimpan ke dalam lemari penyimpanan. Pelaporan rekam medis dapat dilaksanakan setiap hari maupun bulanan. Berkas rekam medis yang telah lama tidak terpakai akan di retensi dan dimusnakan sesuai prosedur yang ada.

Puskesmas Ketabang merupakan Puskesmas yang berada di tengah kota Surabaya dengan akses yang mudah. Puskesmas Ketabang membawahi dua kelurahan yaitu kelurahan ketabang dan embong kaliasin^[7]. Namun karena akses yang mudah serta berlokasi di perbatasan dengan wilayah kerja puskesmas lain, memungkinkan seseorang dari kelurahan lain untuk berobat ke Puskesmas Ketabang. Berdasarkan hasil observasi awal, ditemukan terdapat beberapa berkas rekam medis yang hilang saat akan digunakan. Tidak hanya itu terdapat beberapa rekam medis yang telah robek atau rusak.

Berdasarkan pemaparan diatas, tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Kota Surabaya.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian

ini menggambarkan pengelolaan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya mulai dari sistem penomoran, *assembling*, *analizing*, *reporting*, retensi dan pemusnahan serta kendala yang terjadi dalam pelaksanaannya. Penelitian dilakukan di unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dengan mengamati cara pengelolaan rekam medis, kemudian peneliti melakukan croscheck dari data observasi pada SOP (*Standart Operational Prosedur*) atau kebijakan yang berlaku di Puskesmas Ketabang Surabaya. Selanjutnya wawancara dengan 3 orang petugas di unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya. Informan kunci dari penelitian

Kegiatan *assembling* di puskesmas tidak dilakukan dalam waktu khusus. Pemeriksaan dilakukan setelah pelayanan selesai atau saat berkas akan dibutuhkan untuk digunakan kembali.

Kegiatan *filing* atau penyimpanan data rekam medis di Puskesmas Ketabang menggunakan sistem sentralisasi. Sistem sentralisasi merupakan penyimpanan yang dilakukan di satu tempat yakni di bagian unit pendaftaran. Kondisi ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya dijadikan satu dengan ruang pendaftaran. Cara menyimpan berkas rekam medis menggunakan sistem *straight numerical system*, dengan mengurutkan berkas rekam medis secara berurutan sesuai dengan urutan nomornya. Berkas rekam medis disimpan dalam lemari terbuka terbuat dari besi dengan empat laci tanpa kunci dan roll o'pack (*mobile file system*). Namun terdapat beberapa rekam medis yang diletakkan dalam kardus.

Pelaksanaan *reporting* atau pelaporan dibagi menjadi 2 yakni pelaporan internal dan pelaporan eksternal. Pelaporan internal dilakukan

ini adalah kepala bagian unit pendaftaran Puskesmas Ketabang. Setelah data terkumpul dengan baik, maka data dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Pelaksanaan kegiatan penomoran di Puskesmas Ketabang Surabaya menggunakan *unit numbering system*, dimana pasien yang datang untuk berobat akan mendapatkan satu nomor pasien yang akan dipakai seterusnya. Nomor registrasi pasien diberikan ketika pasien pertama kali mendaftar di Puskesmas Ketabang. Puskesmas Ketabang memiliki 4 kode untuk masing – masing kelurahan yang ada di wilayah kerjanya maupun diluar wilayah kerja^[8]. dengan menggunakan SIMPUS. Data base SIMPUS seharusnya di back up setiap bulannya untuk meminimalisir terjadinya kehilangan data akibat komputer yang rusak. Namun Puskesmas Ketabang tidak membuck up data base tiap bulannya. Sedangkan pelaporan eksternal dilakukan untuk pihak diluar puskesmas yakni dinas kesehatan kota surabaya.

Retensi yaitu suatu kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang masih aktif dengan berkas rekam medis yang dinyatakan non aktif. Berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang memiliki masa aktif yaitu 2 tahun terhitung sejak kunjungan terakhir pasien. Rekam medis yang in-aktif akan di simpan dalam kotak arsip serta dibedakan dengan rekam medis yang aktif. Namun kegiatan ini belum dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional yang dimiliki Puskesmas Ketabang Surabaya. Puskesmas Ketabang tidak memiliki jadwal retensi tetap. Selain itu berkas inaktif yang telah diretensi tidak disimpan dalam kotak arsip melainkan tetap jadi satu dengan berkas rekam medis yang aktif. Rekam medis yang in-

aktif disimpan sekurang – kurangnya 3 tahun. Jika rekam medis yang telah diretensi tersebut sudah tersimpan selama 5 tahun, maka akan dilakukan pemusnahan berkas. Pemusnahan dilakukan dengan cara membakar berkas rekam medis yang telah dipersiapkan.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Penomoran Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Penggunaan *unit numbering system* sesuai dengan anjuran *Joint Commission on Accreditation Of Health Organization* (JCAHO) untuk menggunakan sistem penomoran unit dalam memberikan nomor rekam medis pada setiap pasien sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam memberikan tindakan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Lindawati (2018), menyatakan pada hasil penelitian diketahui bahwa Puskesmas Sungai Durian menggunakan sistem penomoran unit (*unit numbering system*)^[4]. Penggunaan sistem *unit numbering* ini memiliki manfaat yaitu dapat memberikan informasi pelayanan medis berkesinambungan dikarenakan dapat dengan mudah melihat riwayat penyakit yang diderita oleh pasien. Cara pemberian nomor di Puskesmas Ketabang Surabaya sudah melaksanakan kode dalam dan luar wilayah.

2. Pelaksanaan Assembling Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Kegiatan ini masih belum dilaksanakan dengan baik karena belum ada standar prosedur operasional untuk pelaksanaannya. Saat observasi ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian di

beberapa rekam medis. Setelah dilakukan wawancara dengan petugas unit pendaftaran, ketidaklengkapan pengisian terjadi dikarenakan jumlah rekam medis yang terlalu banyak dan pasien yang padat dalam sehari sehingga kemungkinan dokter lupa untuk memeriksa serta mengisi rekam medis secara lengkap terutama pada bagian kode ICD 10. Selain itu saat rekam medis yang telah digunakan tidak lengkap pengisiannya, petugas unit pendaftaran telah mengembalikan berkas tersebut ke poli yang bersangkutan. Namun hingga keesokan harinya masih belum diisi dikarenakan pasien yang padat sehingga dokter belum sempat mengisi

3. Pelaksanaan Filing Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Lokasi penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi sangat cocok digunakan di puskesmas karena penyimpanan yang menjadi satu memudahkan pencarian berkas^[9]. Ruang penyimpanan yang menjadi satu dengan ruang pendaftaran belum sesuai dengan pedoman penyelenggaraan rekam medis di Indonesia. Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat kemungkinan rekam medis yang disimpan di ruangan pendaftaran dapat diakses oleh siapapun yang berada pada ruangan tersebut dan berpeluang terjadi kebocoran rahasia.

Penyimpanan menggunakan *straight numerical system*, sudah sesuai dengan buku pedoman rekam medis Puskesmas Ketabang Surabaya. Namun sistem ini sudah tidak banyak digunakan. *Terminal Numerical System* banyak digunakan karena di era JKN Pasien harus

berobat ke Puskesmas dulu menyebabkan pasien bertambah sehingga rekam medis di puskesmas akan bertambah banyak^[10]. *Terminal Numerical System* banyak digunakan untuk berkas rekam medis dalam jumlah besar. Lalu berkas rekam medis yang disimpan dalam lemari yang tidak memiliki kunci berpotensi terjadi kehilangan dan kebocoran rahasia. Terdapat beberapa rekam medis yang diletakkan di kardus karena keterbatasan tempat dan lemari serta berkas rekam medis yang banyak.

4. Pelaksanaan Reporting Berkas Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

Laporan internal dilakukan menggunakan SIMPUS. Data SIMPUS harus di back up setiap bulannya. Namun Puskesmas Ketabang tidak membuck up data base tiap bulannya. Terdapat beberapa kendala yang muncul saat melakukan SIMPUS. Dari beberapa isian di SIMPUS terdapat isian tipe pasien serta jenis asuransi. Beberapa kali terjadi kesalahan pengisian pada option tersebut sehingga dapat mempengaruhi informasi yang akan dilaporkan serta keuangan yang masuk pada hari itu. Hal tersebut disebabkan karena petugas yang melakukan SIMPUS kurang mengerti cara mengisi serta petugas yang mengisi SIMPUS bukan petugas unit pendaftaran.

5. Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

Berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang memiliki masa

aktif yaitu 2 tahun terhitung sejak kunjungan terakhir pasien. Rekam medis yang in-aktif akan di simpan dalam kotak arsip serta dibedakan dengan rekam medis yang aktif. Masa retensi berkas rekam medis di klinik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 9 yang menjelaskan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya jangka waktu 2 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Pada hasil wawancara dengan petugas unit pendaftaran proses retensi belum sesuai dengan standar prosedur operasional yang dimiliki Puskesmas Ketabang Surabaya. Puskesmas Ketabang tidak memiliki jadwal retensi tetap. Selain itu berkas inaktif yang telah diretensi tidak disimpan dalam kotak arsip melainkan tetap jadi satu dengan berkas rekam medis yang aktif. Hal tersebut dikarenakan terbatasnya tempat di Puskesmas Ketabang. Sebagian petugas sering kesulitan menemukan berkas rekam medis di rak karena rak yang penuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Juan , Nuryati dan Wagiran (2018), yang menyatakan karena proses penyusutan dilakukan tidak terjadwal, menyebabkan rak penyimpanan berkas rekam medis penuh sehingga sebagian besar petugas sering kali salah memasukkan dan tidak dapat menemukan berkas rekam medis^[11]. Lalu Pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang sudah sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada serta telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sistem penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya *Unit Numbering System*. Pelaksanaan kegiatan assembling rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya tidak dilakukan pada waktu khusus. Kegiatan assembling dilakukan setelah pelayanan pasien, dan saat berkas akan dibutuhkan untuk digunakan kembali terutama saat lembar rekam medis habis.

Berkas rekam medis disimpan dengan menggunakan sistem sentralisasi. Kondisi ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya dijadikan satu dengan ruangan pendaftaran. Tata cara penyimpanan data rekam medis pasien (*filing*) di Puskesmas Ketabang Surabaya yaitu dengan menggunakan *Straight Numerical System*.

Penyimpanan menggunakan lemari roll o'pack, dan juga lemari besi terbuka. Selain itu karena keterbatasan tempat, berkas rekam medis di letakkan pada kardus yang diletakkan di lantai. Sistem pelaporan di Puskesmas Ketabang Surabaya dibuat untuk internal organisasi berdasarkan kebutuhan dan aturan yang berlaku dan laporan eksternal dibuat laporan bulanan yang ditujukan kepada instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Retensi belum sesuai dengan standar prosedur operasional. Pemusnahan berkas rekam medis dilakukan pada berkas yang telah diretensi dan yang telah 5 tahun disimpan di dalam kotak arsip dengan cara dibakar serta mendatangkan para saksi

Saran untuk puskesmas Ketabang adalah untuk meminimalisir terjadinya pengembalian berkas rekam medis ke poli karena ketidak lengkapan isi, pihak Puskesmas Ketabang sebaiknya membuat suatu kebijakan atau standar prosedur operasional yang mengatur proses assembling atau pengembalian berkas rekam medis yang tidak lengkap berdasarkan *medical record manual* dari WHO atau panduan rekam medis dari departemen kesehatan tahun 2006.

Standar prosedur operasional dapat mencantumkan draft diagram alir yang telah disusun dan diusulkan pada bagian pembahasan proses *assembling*. Lalu alur dan standar prosedur operasional dapat disosialisasikan ke seluruh poli yang ada di Puskesmas Ketabang. Lalu Pihak Puskesmas Ketabang Surabaya khususnya unit pendaftaran sebaiknya memperbaiki SPO dan buku panduan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas khususnya pada bagian sistem penyimpanan. Puskesmas Ketabang masih menggunakan *Straight Numerical System*, padahal sudah banyak penelitian yang menggunakan *Terminal Numerical System* karena dirasa lebih efektif. Meminimalisir kesalahan input data ke SIMPUS karena banyaknya orang selain petugas unit pendaftaran yang membantu proses input (petugas unit lain / mahasiswa magang), dengan cara unit pendaftaran sebaiknya memiliki buku panduan dalam bentuk hardfile atau dalam bentuk kertas sehingga saat ada mahasiswa magang bisa langsung dipelajari mengingat keterbatasan komputer yang ada di unit pendaftaran.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes R.I. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta : (2008).

2. Nuraini N. Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “X” Tangerang Periode April – Mei 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. (2015): 1 (3): 147 – 158.
3. Benjamin, B. *Medical Record*. William Heinemann Medical Book Ltd, London : (1980).
4. Lindawati, Rudiansyah. Analisis Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. (2018): 1 (2): 66 – 70.
5. Kemenkes R.I. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta : (2014).
6. Gunarti R, Abidin Z, Qiftiah M, Baharuddin. Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. (2016): 6 (3): 46 – 54.
7. UPTD Puskesmas Ketabang. *Profil Puskesmas Ketabang*. Puskesmas Ketabang, Surabaya : (2018).
8. UPTD Puskesmas Ketabang. *Pedoman Pengelolaan Pendaftaran*. Puskesmas Ketabang, Surabaya : (2018).
9. Mardyawati E, Akhmadi. Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. (2016): 1 (1): 27 – 35.
10. Ratnasari A N, Sugiarsi S. Sistem Informasi Rekam Medis di Bagian *Filing* Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. (2016): 4 (1): 73 – 78.
11. Juan S E, Nuryati, Wagiran. Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Dalam Pengelolaan Arsip Rekam Medis. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. (2018): 1 (2): 60 – 65.

Lampiran**Tabel [1].** Kode Penomoran Berkas Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Kode	Keterangan
01	Pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni Kelurahan Ketabang.
02	Pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni Kelurahan Embong Kaliasin.
03	Pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni yang masih ikut Kecamatan Genteng (selain kelurahan ketabang dan kelurahan embong kaliasin).
04	Pasien yang bertempat tinggal di luar wilayah kerja Puskesmas Ketabang.

Sumber: Dokumen Pedoman Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya