

## IMPLEMENTASI MANAJEMEN INFORMASI REKAM MEDIS MENURUT STANDAR AKREDITASI DI PUSKESMAS RAMPAL CELAKET

Asmaul Husna Hari Saputri<sup>1</sup>, M. Arief Rachman<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Perekam Medis & Informasi Kesehatan  
<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang  
E-mail arief@stia-malang.ac.id

### Abstrak

**Latar Belakang:** Salah satu sistem pelayanan rekam medis adalah sistem penyimpanan. Sistem penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, menyusun atau menyimpan berkas rekam medis untuk memudahkan dalam pencarian kembali berkas rekam medis. Sistem penyimpanan merupakan salah satu standar akreditasi Puskesmas yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan.

**Tujuan:** : untuk mengetahui penerapan manajemen informasi rekam medis dengan SOP, mengetahui kesesuaian pelaksanaan manajemen informasi rekam medis dengan SK yang ada serta untuk mengetahui kesesuaian manajemen informasi rekam medis dengan pedoman internal rekam medis yang ada di Puskesmas Rampal Celaket.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis kualitatif.

**Hasil:** Hasil penelitian sistem manajemen rekam medis di puskesmas rampal celaket menggunakan sistem yang berbasis manual dan elektronik dengan menggunakan bentuk layanan rekam medis kertas dan layanan rekam medis manual, serta layanan rekam medis registrasi komputer dan rekam medis online. Manajemen informasi rekam medis berpedoman pada instrumen akreditasi puskesmas yang menyangkut SK (Surat Keputusan) dan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah dibuat. Manajemen informasi rekam medis menurut instrumen akreditasi puskesmas tidak sesuai salah satunya adalah 8.4.3 Adanya sistem yang memandu penyimpanan dan pemrosesan rekam medis, dimana SOP (Standar Operasional Prosedur) penyimpanan rekam medis tidak berjalan dengan baik dalam penggunaan tracer yang berfungsi sebagai pembatas berkas rekam medis saat dipinjam dan membantu pengembalian berkas rekam medis (retrieval).

**Kesimpulan:** Akibatnya dapat menghambat pelayanan proses pengambilan serta pengembalian berkas rekam medis dan dapat mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan prosedur pelayanan rekam medis. Serta terhambatnya pelaksanaan manajemen informasi rekam medis disebabkan oleh beberapa faktor antara lain sumber daya manusia yang kurang, pedoman pelayanan rekam medis dan aturan instrumen yang belum sesuai serta masyarakat yang belum mampu menyerap informasi dengan baik.

**Kata kunci:** Manajemen Informasi Rekam Medis, Standar Akreditasi, Puskesmas

### **Abstract**

**Background:** One of the medical record service systems is a storage system. Storage system is the activity of storing, compiling or storing medical record files to facilitate the retrieval of medical record files. The storage system is one of the accreditation standards for Health Centers contained in the Regulation of the Minister of Health.

**Objective :** The purpose of this study was to determine the application of medical record information management with SOPs, determine the suitability of the implementation of medical record information management with the existing SK and to determine the suitability of medical record information management with internal medical record guidelines at the Rampal Celaket Health Center.

**Methods :** This study uses a descriptive method with a qualitative approach. Data collection methods used are observation, interviews, and documentation. Data analysis used qualitative analysis.

**Results :** The results of the research on the medical record management system at the rampal celaket health center using a manual and electronic-based system using the form of paper medical record services and manual medical record services, as well as computer registration medical record services and online medical records. Management of medical record information is guided by the accreditation instruments of the puskesmas which involve SK (Decree) and SOPs(Standard Operating Procedures) that have been made. Management of medical record information according to puskesmas accreditation instruments is not appropriate, one of which is 8.4.3 There is a system that guides the storage and processing of medical records, where the SOP (Standard Operating Procedures) for storing medical records does not work well in the use of a tracer that functions as a barrier for medical record files when borrowed and helps return medical record file (retrieval).

**Conclusion :** As a result, it can hinder the service of the process of taking and returning medical record files and can result in delays in the implementation of medical record service procedures. As well as delays in the implementation of medical record information management caused by several factors, including lack of human resources, medical record service guidelines and instrument rules that are not yet appropriate and people who have not been able to absorb information properly.

**Keywords :** Medical Record Information Management, Accreditation Standards, Public Health Center

## PENDAHULUAN

Salah satu sistem pelayanan rekam medis adalah sistem penyimpanan. Sistem penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, menyusun atau menyimpan berkas rekam medis untuk memudahkan dalam pencarian berkas rekam medis. Sistem penyimpanan adalah salah satu standar akreditasi Puskesmas yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Khofidhoh & Hidayati, 2021); (Lestari et al., 2021).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 / Menkes / Per / III / 2008 tentang Rekam Medis, dapat disimpulkan bahwa masa retensi untuk berkas rekam medis di rumah sakit adalah waktu simpan 5 tahun, sedangkan untuk berkas rekam medis non rumah sakit adalah 2 tahun. Sistem penyimpanan adalah salah satu standar penilaian akreditasi puskesmas yang terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi dalam Bab I Pasal 1 & 3 sebagai berikut (Devi et al., 2021): Pasal 1 (1) Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, disebut Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen yang penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah memenuhi Standar Akreditasi. Pasal 3 (1) Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi wajib terakreditasi. (2) Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 3 (tiga) tahun (Nissa' et al., 2021).

Tujuan utama Akreditasi Puskesmas adalah untuk mendorong peningkatan kinerja mutu melalui perbaikan terus-menerus terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu, dan sistem dan rencana pemberian layanan, serta penerapan manajemen risiko. Dalam hal ini, menunjukkan akreditasi puskesmas adalah mekanisme, menggunakan untuk mengukur kualitas layanan di Puskesmas dan prosedur, asesmen, kegiatan, persiapan akreditasi, yang telah selesai dan telah selesai sehingga Puskesmas dapat menerima dan persiapan asesmen lebih siap untuk akreditasi berikutnya.

Manajemen Informasi Rekam Medis (MIRM) adalah bukti dokumenter (kertas/elektronik) yang mencatat berbagai informasi kesehatan pasien, seperti hasil penilaian, rencana perawatan, rincian perawatan dan pelaksanaan pengobatan, catatan kemajuan pasien yang komprehensif, pasien, dan ringkasan profesional. instruksi penyedia tentang keluarnya pasien dari rumah sakit. Keperawatan (PPA) (Rahayu et al., 2021). Salah satu sistem pelayanan rekam medis adalah sistem penyimpanan. Terdapat 15 kriteria evaluasi pengelolaan informasi rekam medis, salah satunya adalah MIRM (Manajemen Informasi Rekam Medis) 8 yang artinya rumah sakit memelihara rekam medis terkait pelayanan pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan memiliki elemen evaluasi yang tersedia untuk penyimpanan rekam medis untuk menjamin keamanan dan kerahasiaan informasi medis (Miranda, 2021). Sistem penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, membangun atau menyimpan rekam medis untuk memudahkan pengambilan dan perlindungan rekam medis dari resiko pencurian, kerusakan fisik, kimia dan biologi. Dalam sistem penyimpanan berkas rekam medis terdapat controller dan tracer yang digunakan untuk mencatat keberadaan atau letak berkas rekam medis pada rak alignment yaitu

tracer. Tracer berfungsi sebagai kartu untuk melacak, pentingnya berkas rekam medis dari rak penyimpanan dan tetap mengontrol keberadaan berkas rekam medis (Syahbaniar et al., 2021).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan April 2020 di Puskesmas Rampil Celaket, pelaksanaan manajemen informasi rekam medis terdapat ketidaksesuaian di MIRM (Manajemen Informasi Rekam Medis) sistem penyimpanan rekam medis standar 8.4.3, yaitu adanya sistem yang dapat memandu penyimpanan dan pengolahan rekam medis, disebabkan tidak berjalannya alat pemeriksaan yang sesuai dengan instrumen survei akreditasi puskesmas pada ruang penyimpanan yang menerapkan konsep pinjam-meminjam (retrieval) rekam medis yaitu pembatas/tracer tidak berfungsi dengan baik, yang akan menghambat pelayanan proses pengambilan rekam medis pasien, dan juga dapat menyebabkan keterlambatan melakukan prosedur pelayanan rekam medis (Rahmawati et al., 2021).

Tujuan penelitian untuk untuk mengetahui penerapan manajemen informasi rekam medis dengan SOP (Standar Operasional Prosedur), mengetahui kesesuaian pelaksanaan manajemen informasi rekam medis dengan SK (Surat Keputusan) yang ada serta untuk mengetahui kesesuaian manajemen informasi rekam medis dengan pedoman internal rekam medis yang ada di Puskesmas Rampil Celaket.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yaitu kumpulan informasi status atau gejala yang ada, yaitu berdasarkan situasi apa yang sedang dilakukan pada saat penelitian dilakukan untuk mendapatkan wawasan mengenai permasalahan yang terkait dengan penerapan

manajemen rekam medis pasien sesuai standar akreditasi Puskesmas Rampil Celaket. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan Observasi, Wawancara kepada petugas rekam medis, dan Dokumentasi (Saksono et al., 2021).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

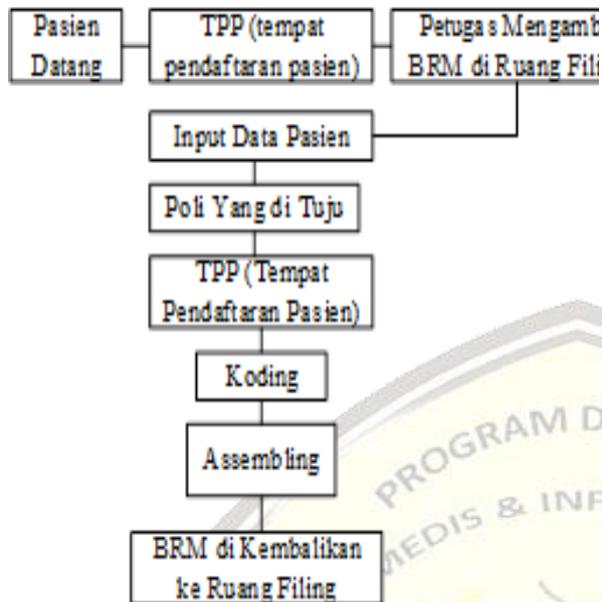
Sistem pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan Puskesmas Rampil Celaket bersifat manual dan elektronik berupa pelayanan rekam medis kertas, pelayanan rekam medis manual, registrasi komputer dan pelayanan rekam medis online. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara serta data yang telah didapat oleh peneliti, manajemen informasi rekam medis berpedoman dengan instrumen akreditasi puskesmas yang terdapat pada kelompok upaya kesehatan masyarakat yang menyangkut SK dan SOP yang telah dibuat, sebagai berikut (Pujitresnani & Mulyatno, 2021):

1. 8.4.1 Ada pembakuan kode klasifikasi diagnosis, kode prosedur, simbol, dan istilah yang dipakai.
2. 8.4.2 Petugas memiliki akses informasi sesuai dengan kebutuhan dan tanggung jawab.
3. 8.4.3 Adanya sistem yang memandu penyimpanan dan pemrosesan rekam medis.
4. 8.4.4 Rekam medis ini berisi informasi rahasia yang memadai dan dilindungi tentang identifikasi pasien, dokumentasi prosedur kajian, masalah, kemajuan pasien dan hasil asuhan pasien.

Dalam manajemen informasi rekam medis di Puskesmas Rampil Celaket menunjukkan bahwa belum semuanya sesuai dengan SK dan SOP tepatnya pada standar 8.4.3 adanya sistem yang memandu penyimpanan dan pemrosesan rekam medis. Pada penyimpanan rekam medis yang menerapkan konsep pinjam-meminjam (retrieval) rekam medis yaitu pembatas/tracer tidak berfungsi dengan baik (Maryati et al., 2021);

(Rosita et al., 2021).

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara untuk alur dan prosedur rekam medis sebagai berikut:



Gambar 1. Alur Pelayanan Rekam Medis

Prosedur Pelayanan rekam medis sebagai berikut (Nazhifah et al., 2021):

- Pasien datang mengambil nomor antrian.
- Petugas pendaftaran menuliskan nomer rekam medis yang sesuai dengan kartu berobat pasien di nomer antrian, bila pasien belum pernah berkunjung, petugas meminta persyaratan pendaftaran seperti KTP/SIM, dan juga kartu BPJS/KIS.
- Petugas pendaftaran meletakkan nomer antrian di tempat kartu berobat yang telah disediakan.
- Petugas filing mengambil kartu berobat pasien di kotak tempat kartu berobat dan mencarikan map rekam medis pasien di rak filing.
- Petugas pendaftaran mencatat di buku register pendaftaran.
- Apabila pasien merupakan pasien JKN, maka petugas pendaftaran melakukan pendaftaran pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di aplikasi P-Care.
- Petugas mempersilahkan pasien

- untuk menunggu pelayanan di masing-masing ruangan atau poli yang dituju sesuai nomer antrian.
- Setelah dilakukan registrasi (BRM) berkas rekam medis dan penginputan di komputer, (BRM) berkas rekam medis didistribusikan ke poli yang dituju.
- Setelah pasien mendapat pelayanan dan pengobatan berkas rekam medis kembali ke TPP (Tempat Pendaftaran Pasien) untuk dilakukan pengkodean.
- Pengkodean dilakukan sesuai dengan diagnosa yang telah ditetapkan oleh dokter.
- Setelah itu dilakukan KLPCM atau penilaian.
  - assembling, assembling di Puskesmas Rampal Celaket menggunakan sistem Source Oriented Medical Record (SOMR) yaitu system assembling yang berdasar pada kronologis tanggal pasien mendapatkan pelayanan.
  - Setelah diassembling berkas rekam medis dikembalikan ke ruang penyimpanan.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan dari penelitian ini sebagai berikut :

Akreditasi puskesmas adalah akreditasi independen pemerintah yang ditetapkan oleh menteri setelah akreditasi menyatakan puskesmas telah dinilai memenuhi standar pelayanan Tingkat 1 Organisasi Kesehatan (FKTP) yang dirancang untuk meningkatkan Kualitas layanan yang konstan. Puskesmas harus disertifikasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali untuk menjaga mutu Puskesmas. Akreditasi merupakan salah satu persyaratan untuk disertifikasi ulang sebagai fasilitas kesehatan tingkat satu dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Akreditasi FKTP merupakan suatu kebutuhan untuk memperbaiki tata kelola atau manajemen sehingga terjadi perbaikan kinerja dan kualitas

pelayanan kesehatan salah satunya dibagian MIRM (Manajemen Informasi Rekam Medis) yang memiliki standar dan instrumen akreditasi puskesmas sebagai berikut :

1. SK dan SOP sudah sesuai dan sudah terlaksana dengan instrumen akreditasi puskesmas antara lain, 8.4.1 adanya pembakuan ICD atau kode klasifikasi diagnosis, kode prosedur, simbol, dan istilah yang dipakai, 8.4.2 petugas memiliki akses informasi sesuai dengan kebutuhan dan tanggung jawab, 8.4.4 rekam berisi informasi yang memadai dan dijaga kerahasiaannya Sedangkan untuk instrumen akreditasi 8.4.3 adanya sistem yang memandu penyimpanan dan pemrosesan rekam medis belum sesuai dan belum terlaksana dengan SK serta SOP.
2. Sistem pengelolaan informasi rekam medis Puskesmas Ramal Celaket bersifat manual dan elektronik, menggunakan layanan rekam medis kertas serta layanan rekam medis manual, layanan rekam medis komputer serta online.
3. Faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam proses pelayanan rekam medis di Puskesmas Rampal Celaket sebagai berikut:
  - a. Kondisi Internal
    - i. Kurangnya SDM (Sumber Daya Manusia).
    - ii. Belum terlaksananya pedoman pelayanan rekam medis Puskesmas Rampal Celaket dengan baik.
  - b. Kondisi Eksternal
    - iii. Belum terlaksananya aturan instrumen puskesmas yang berlaku.
    - iv. Kondisi masyarakat yang belum mampu menyerap informasi dengan baik

#### DAFTAR PUSTAKA

Devi, I. I., Nuraini, D. N., Erawantini, F., & P, D. S. H. (2021). Analisis Faktor

Penyebab Ketidaksesuaian Pencatatan Sensus Harian Rawat Inap dengan SIMRS di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.25047/j-remi.v3i1.2469>

Khofidhoh, S., & Hidayati, M. (2021). Analisis Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah di Rumah Sakit X Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1411-1421. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.214>

Lestari, S., Pravitasari, A. P., & Sugiyanto, S. (2021). Analisis Faktor Intrinsik Dan Ekstrinsik Motivasi Kerja Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 18-23. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6780>

Maryati, W., Widyastuti, A., Rizky, A. P. K., Listyorini, P. I., & Aryanti, F. D. (2021). Analisis Karakteristik Pada Pasien Rawat Inap Kasus Covid-19. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 12(1), 20-25. <https://doi.org/10.47701/infokes.v12i1.1354>

Miranda, C. A. (2021). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan UPTD Puskesmas Langsa Kota. *Jurnal Rekam Medic*, 2(2), 142-151. <https://doi.org/10.33085/jrm.v2i2.4884>

Nazhifah, N., Yustika, I. A., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1021-1028. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.169>

Nissa', N. K., Wijayanti, R. A., Deharja, A., & Ardianto, E. T. (2021). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Petugas Pada Unit Filing di RSUD

- Bhakti Husada Krikilan. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(3), 381–392. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i3.2187>
- Pujitresnani, A., & Mulyatno, M. (2021). Analisis Indeks Preventive Maintenance Peralatan Medis Ruang Intensive Care Unit Menggunakan Model Kano dan Quality Function Deployment. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 208–215. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.538>
- Rahayu, H. A., Mulyaningsih, S., & Yunengsih, Y. (2021). Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Rekam Medis di Bagian Rawat Jalan di Rumah Sakit X. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(10), 1291–1296. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i10.210>
- Rahmawati, T., Oktaviani, D., & Hidayati, M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Rawat Inap Tanjungsari. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 875–881. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.120>
- Rosita, R., Yudistiro, I. A., Ramadani, D. P., & Nurhain, D. (2021). Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis di Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i1.780>
- Saksono, K., Lestari, P., & Wahab, S. (2021). Analisis Fungsi Informed consent Terhadap Tindakan Medis Poli gigi di Puskesmas Kebumen 1. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(3), 408–412. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i3.360>
- Syahbaniar, D., Wijayanti, R. A., Erawantini, F., & Ardianto, E. T. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Misfile di Puskesmas Kademangan Kabupaten Bondowoso. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 288–296. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i2.2201>