

TINJAUAN SISTEM PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS PUSKESMAS ULAK KARANG BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

Review Of The Medical Record Storage System At Ulak Karang Community Health Center Based On Community Health Center Accreditation Standards

Annisa Nada Shabrina¹, Deni Maisa Putra^{2*}, Dicho Zhuhriano Yasli³, Devid Leonard⁴,
Siti Handam Dewi⁵

^{1,2*,5}Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKES Dharma Landbouw Padang

^{3,4}Praktisi Bidang Ilmu Kesehatan Administrasi Rumah Sakit

* Korespondensi e-mail: denimaisaputra@gmail.com

ABSTRAK

Latarbeakang; Dalam standar akreditasi puskesmas, sistem rekam medis merupakan salah satu komponen utamanya. Sistem penyimpanan rekam medis sangat membantu ketika menyelesaikan penilaian kesehatan awal. Berkat sistem penyimpanan, proses penyimpanan kembali rekam medis dapat disederhanakan, proses pengerjaannya lebih mudah, dan melindungi rekam medis agar tidak hilang atau dicuri. Tujuan: Untuk memahami Sistem Penyimpanan Puskesmas Ulak Karang Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pendekatan berbasis fenomena. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan satu orang staf, satu orang pemeriksa kesehatan, dan satu kepala puskesmas. analisis data menggunakan metode Colaizzi. Hasil: Berdasarkan temuan penelitian pada penerapan sistem rekam medis, terdapat beberapa permasalahan seperti adanya missfile pada prosesnya sehingga tidak memenuhi standar, serta kurangnya sarana dan prasarana penyimpanan rekam medis. Kesimpulan: Dari penelitian di atas terlihat jelas bahwa missfile masih terdapat pada sistem penyimpanan berkas rekam medis. Selain itu, belum terjadi pemusnahan karena selama masa retensi puskesmas, rekam medis pada penyedia layanan kesehatan non rumah sakit harus disimpan minimal dua tahun dihitung tanggal pasien terakhir berobat, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Pasal 9 Ayat 1. Selain itu, petugas juga harus menyusun kebijakan masa retensi dan melakukan pelatihan untuk meningkatkan akurasi petugas rekam medis.

Kata kunci: Standar Akreditasi Puskesmas, Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

ABSTRACT

background; In the health center accreditation standards, the medical record system is one of the main components. A medical record keeping system is very helpful when completing an initial health assessment. Thanks to the storage system, the process of storing medical records can be simplified, the process is easier, and protects medical records from being lost or stolen. Objective: To understand the Ulak Karang Community Health Center Storage System for Medical Record Files Based on Community Health Center Accreditation Standards. Method: This research uses a qualitative approach with a phenomenon-based approach. Data collection was carried out through direct interviews with one staff member, one health examiner, and one head of the community health center. data analysis using the Colaizzi method. Results: Based on research findings on the implementation of the medical record system, there are several problems such as missing files in the process so that it does not meet standards, as well as a lack of facilities and infrastructure for storing medical records. Conclusion: From the research above, it is clear that missfiles still exist in the medical record file storage system. Apart from that, there has been no destruction because during the puskesmas retention period, medical records from non-hospital health service providers must be kept for a minimum of two years starting

from the date the patient last sought treatment, as stated in Minister of Health Regulation Number 269 of 2008 Article 9 Paragraph 1. Apart from that, Officers must also develop retention period policies and conduct training to improve the accuracy of medical record officers.

Keywords: Health Center Accreditation Standards, Medical Record File Storage System

Pendahuluan

Menurut (Permenkes RI No 24, 2022) Tindakan promotif, preventif, dan kuratif dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal di Puskesmas, yaitu fasilitas kesehatan yang mengkoordinasikan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang melayani masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Oleh karena itu, fasilitas medis harus menyediakan rekam medis; untuk memberikan perawatan terbaik, pasien darurat harus segera ditangani.

Salah satu upaya pemimpin dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik adalah Puskesmas. Peningkatan upaya kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan dasar merupakan salah satu program Puskesmas. Ada beberapa hal yang dapat membuat proses pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih efisien. Rekam medis salah satunya (Permenkes RI No, 2019) Menurut (Permenkes RI No 24, 2022) rekam medis adalah berkas yang memuat keterangan tentang identitas, diagnosis, pengobatan, pemeriksaan, prosedur, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang menyimpan informasi mengenai identitas, diagnosis, pengobatan, pemeriksaan, prosedur, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Untuk menunjang terselenggaranya kegiatan pelayanan kesehatan, maka harus ada rekam medis. Setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien perlu terakreditasi secara menyeluruh dan didokumentasikan dalam berkas rekam medis agar dapat dihasilkan data rekam medis yang berkesinambungan.

Menteri menetapkan akreditasi sebagai suatu bentuk pengakuan yang diberikan kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan tertentu oleh suatu organisasi yang tidak memihak (Menkes RI., 2014). Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan (FKTP) Tingkat Pertama yang dipilih oleh Menteri Kesehatan melalui penanggung jawab akreditasi (Menkes RI., 2016). Setidaknya setiap tiga tahun sekali, Puskesmas perlu melakukan reakreditasi. Melalui perbaikan terus-menerus terhadap sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem dan program pemberian pelayanan, serta prosedur manajemen risiko, tujuan utama akreditasi Puskesmas adalah mendorong peningkatan mutu operasional. Prioritasnya termasuk mengembangkan sistem yang sangat menyeluruh untuk mengatur, memelihara, dan mengarsipkan rekam medis (Rustiyanto, 2012).

Sistem penyimpanan terpusat dan terdesentralisasi didasarkan pada lokasi penyimpanan. Menurut (Budi, 2011) ada tiga jenis metode penyaluran: Terminal Digit Filing (TDF) yang menggunakan angka akhir; Pengarsipan Digit Tengah (MDF), yang menggunakan sistem angka tengah; dan Straight Numerical Filing (SNF) yang menggunakan sistem penomoran langsung.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sistem penyimpanan rekam medis tampaknya menjadi salah satu bidang di mana akreditasi cenderung berdampak pada peningkatan kualitas layanan, menurut penelitian (Valentina, 2019) dan (Putra, 2021) Puskesmas menggunakan map keluarga untuk sistem pengarsipan RM, *Straight Numerical Filing* (SNF) digunakan untuk penjajaran RM, petugas selalu menggunakan tracer untuk pengambilan BRM, buku ekspedisi tidak digunakan untuk peminjaman BRM, dan sistem pengembalian BRM adalah tidak dipulangkan pada akhir jam kerja. Akibatnya, informasi akan menjadi tidak konsisten.

Tidak terdapat masa retensi penyimpanan pada sistem penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Ulak Karang yang berarti tidak sesuai dengan (Permenkes RI No 24, 2022) pada bab 4 pasal 9 ayat (1) yang mengatur bahwa rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan non rumah sakit diperlukan. disimpan selama minimal dua tahun, dimulai pada hari perawatan terakhir pasien diberikan. Memproses input dan output menghasilkan output, yang mungkin merupakan keuntungan jangka panjang yang dikenal sebagai pendapatan. Setelah masukan dan prosedur diterapkan, Puskesmas akan merasakan hasil dan konsekuensi jangka panjang, terutama yang berkaitan dengan kualitas sertifikasinya (Menteri Kesehatan Republik Indonesia) (Menkes RI., 2016).

Puskesmas Ulak Karang telah terakreditasi madya berdasarkan temuan survei awal. Sistem pengolahan yang digunakan adalah sistem terpusat pada rekam medis rawat inap dan rawat jalan digabungkan dalam satu ruang arsip dengan sistem penomoran folder keluarga, artinya satu keluarga menggunakan satu BRM yang diberi kode unik untuk setiap folder. Sistem penyimpanan langsung,

atau pengarsipan numerik lurus, digunakan untuk sementara. Secara khusus, sistem penyimpanan BRM digunakan, dimana BRM segera disusun di rak penyimpanan sesuai urutan yang ditentukan berdasarkan nomor RM-nya.

Sesuai ketentuan Bab 4 Pasal 9 Ayat (1) (Permenkes RI No 24, 2022), rekam medis pada lembaga pelayanan kesehatan non rumah sakit disimpan paling singkat dua tahun terhitung sejak tanggal pasien terakhir. mencari pengobatan. Standar akreditasi Puskesmas 8.4.3 menyatakan bahwa Puskesmas Ulak Karang belum memenuhi unsur penilaian poin ketiga mengenai masa retensi RM karena belum dilaksanakannya masa retensi BRM sehingga menyisakan berkas yang tersimpan selama ini. minimal dua tahun di ruang penyimpanan (*filing*).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Tinjauan Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas”

Metode

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, yaitu metode pendekatan yang bersifat universal yang dialami oleh kehidupan sehari-hari. Memeriksa sistem penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Ulak Karang sesuai dengan persyaratan akreditasi Puskesmas adalah tujuannya. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dengan Kepala puskesmas, petugas rekam medis, dan pegawai puskesmas diwawancarai untuk mengumpulkan data primer untuk penelitian. Data sekunder dikumpulkan berdasarkan kebutuhan tempat penelitian. (Sugiyono, 2019). Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian ini adalah tabel observasi dan pedoman wawancara serta dokumentasi terhadap SK dan SOP yang berlaku sesuai dengan standar akreditaasi puskesmas. Dan Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan model colaizzi (Sugiyono, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Informan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sumber daya manusia terhadap 3 informan yaitu 1 kepala puskesmas, 1 petugas rekam medis dan 1 staff puskesmas.

Tabel 1 Karakteristik informan

Informan	Jabatan	JK	Pendidikan terakhir
1	Kepala Puskesmas	P	Kedokteran
2	Petugas Rekam Medis	P	D3 RMIK
3	Staff Puskesmas	P	D3 RMIK

SDM (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil observasi sumber daya manusia di Puskesmas Ulak Karang untuk petugas pengelolaan rekam medis sudah cukup yaitu 3 orang petugas yang semuanya sudah lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Tabel 2 Hasil observasi Sumber Daya Manusia Rekam Medis

No	Pengamatan	Observasi
1.	Petugas rekam medis lulusan D3 RMIK dan kebutuhan SDM	Petugas rekam medis sudah lulusan D3 RMIK dan petugas rekam medis terdapat 3 orang petugas.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap 2 informan, hasil yang didapatkan dalam proses penyimpanan rekam medis mengenai sarana dan prasarana masih belum mencukupi seperti kurangnya rak penyimpanan dan pendingin ruangan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam peneliti dibawah ini:

“belum, karena disini kami masih kekurangan fasilitas, untuk diruang RM hanya ada kipas angin dan tangga kecil” (informan 2)

Tabel 3 Hasil observasi Sarana dan Prasarana Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Rak penyimpanan	Rak penyimpanan yang kurang
2.	Kipas angin	Hanya terdapat 1 kipas angin
3.	Buku ekspedisi	Tidak memiliki buku ekspedisi

Berdasarkan hasil observasi sarana dan prasarana masih ada fasilitas penunjang untuk penyimpanan berkas rekam medis yang kurang seperti rak penyimpanan, kipas angin dan buku ekspedisi. Hal ini terlihat saat peneliti masuk ke ruang penyimpanan dan menemukan rak penyimpanan berkas rekam medis kurang yang menyebabkan berkas rekam medis masih terletak dan tertumpuk di lantai.



Gambar 1 Berkas Rekam Medis di Lantai

Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pelaksanaan pengelolaan rekam medis terhadap 1 informan didapatkan tentang adakah SK kepala puskesmas yang mengatur tentang pengelolaan rekam medis berdasarkan standar akreditasi puskesmas kriteria 8.4. Hal tersebut dapat dilihat dari ungkapan partisipan sebagai berikut

“ada.. kalo ada SK tentu ada SOP tentang pengelolaan rekam medis” (informan 1)

Tabel 4 Hasil observasi SK dan SOP Pengelolaan Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	SK pengelolaan rekam medis	Ada
2.	SK pelayanan rekam medis dan metode identifikasi	Ada
3.	SK pelayanan rekam medis memuat tentang sistem pengkodean, penyimpanan, dokumentasi rekam medis	Tidak ada
4.	SK pelayanan rekam medis yang memuat kebijakan penyimpanan dan masa retensi rekam medis	Tidak ada
5.	SOP penyimpanan rekam medis	Ada
6.	SOP kerahasiaan rekam medis	Ada
7.	SOP tentang akses rekam medis	Ada

Berdasarkan standar akreditasi puskesmas kriteria 8.4.3 yang memuat tentang SK pelayanan rekam medis tentang sistem pengkodean, penyimpanan, dokumentasi rekam medis dan SK pelayanan rekam medis yang memuat kebijakan dan masa retensi rekam medis tidak ada, hal ini dapat mengakibatkan belum dilakukannya pemusnahan pada berkas rekam medis yang masa retensinya melebihi 2 tahun.

Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sistem penyimpanan berkas rekam medis terhadap 1 informan didapatkan bahwa masih terjadinya missfile pada pelaksanaan pengelolaan dan penyimpanan berkas rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat dari ungkapan partisipan sebagai berikut :

“Menurut saya sistem penyimpanan di sini sudah sesuai dengan SOP yang berlaku tetapi untuk kehilangan status masih ada tapi jarang terjadi biasanya untuk status yang hilang kami buat kembali status yang baru” (informan 2)

Tabel 5 Hasil observasi Penyimpanan Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Penomoran	Sistem penomoran family folder menggunakan satu berkas rekam medis digunakan satu kepala keluarga.
2.	Penjajaran	Stright Numerical Filing (SNF) masih menggunakan sistem penyimpanan sehingga terjadi tertukar tempat pada urutan penomoran.
3.	Sistem Penyimpanan	Berkas rekam medis rawat jalan dan pasien IGD disimpan dalam satu ruangan yang dikenal dengan sistem penyimpanan secara sentralisasi

Berdasarkan pengamatan peneliti sistem penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Ulak Karang yang dikelola secara terpusat menggunakan sistem penyimpanan *Stright Numerical Filing* (SNF) dengan sistem nomor *family folder*.

Sistem Pengambilan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 1 informan pengambilan berkas rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dibawah ini :

"untuk pengambilan berkas rekam medisnya dilakukan oleh petugas rekam medis dek "(informan 3)

Tabel 6 Hasil observasi Pengambilan Berkas Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Pengambilan berkas rekam medis dilakukan oleh petugas	Perawat poli sesekali mengambil sendiri berkas rekam medis yang dibutuhkan

Berdasarkan pengamatan peneliti terhadap penelusuran rekam medis di Puskesmas Ulak Karang, penelusuran rekam medis meskipun jarang dilakukan tidak hanya dilakukan oleh rekam medis, tetapi juga oleh petugas Poli pada saat jam sibuk. Hal ini menunjukkan bahwa ada sesuatu yang harus dilakukan.

Sistem Pengembalian Berkas Rekam Medis

Hasil wawancara terhadap 1 informan mengenai pengembalian berkas rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara dibawah:

"hmm untuk pengembalian dek dilakukan oleh orang yang bertugas di poli dan dilakukan 1 jam sebelum waktu kepulangan, dan diletakan di map nya setelah itu baru di simpan keesokan paginya" (informan 3)

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan tentang pengembalian rekam medis di Puskesmas Ulak Karang, petugas mengurutkan berkas rekam medis sesuai nomor rekam medisnya, tetapi pengembalian berkas rekam medis ke dalam rak tidak dilakukan satu jam diakhir jam kerja melainkan keesokan harinya.

Tabel 7 Hasil observasi Pengembalian Berkas Rekam

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Pengembalian berkas rekam medis diakhir jam kerja	Jika poli mengembalikan berkas rekam medisnya keesokan harinya maka berkas rekam medisnya disusun ke rak penyimpanan pada keesokan harinya.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan tentang pengembalian berkas rekam medis di Puskesmas Ulak Karang, petugas rekam medis mengurutkan berkas rekam medis sesuai nomor rekam medisnya, tetapi pengembalian berkas rekam medis ke dalam rak tidak dilakukan satu jam diakhir jam kerja melainkan keesokan harinya.

Akses Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 1 informan bahwa akses terhadap ruang penyimpanan rekam medis. Berdasarkan standar akreditasi kriteria 8.4.2 yang elemen penilaian menyatakan bahwa SK dan SOP tentang akses rekam medis. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara dibawah ini :
“seharusnya kan dek yang masuk hanya boleh petugas rekam medis tapi karena orang poli lagi butuh tapi kaminya juga lagi sibuk ada beberapa petugas poli juga masuk dek ”(informan 2)

Tabel 6 Hasil observasi Akses Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Petugas rekam medis yang bisa mrngakses ruang penyimpanan (filling)	Selain petugas rekam medis sering masuk ke ruang penyimpanan (filling) seperti petugas poli.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan tentang akses rekam medis di Puskesmas Ulak Karang, petugas rekam medis yang hanya bisa masuk ke ruang penyimpanan tapi masih ada petugas poli yang keluar masuk ruang penyimpanan (filling).

Monitoring

Berdasarkan hasil wawancara mengenai monitoring terhadap 1 informan didapatkan bahwa monitoring telah dilakukan dan SOP kerahasiaan rekam medis sudah ada. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil wawancara dibawah ini :

“untuk monitoring terhadap pelaksanaan pelayanan rekam medis ada dilakukan tapi jarang karena kami sebagai perekam medis hanya ada 3 orang dan untuk SOP kerahasiaan rekam medis tentunya ada” (informan 2)

Tabel 7 Hasil observasi Pelayanan Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Pelaksanaan pelayanan rekam medis	Pelaksanaan pelayanan rekam medis sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan monitoring pelaksanaan pelayanan rekam medis di Puskesmas Ulak Karang, monitoring sudah lakukan karena petugas rekam medis hanya 3 orang petugas maka monitoring mudah dilakukan.

Pembahasan

1. Komponen Input

Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan wawancara dan observasi kepada semua informan mengatakan bahwa jumlah petugas pengelolaan rekam medis berjumlah 3 orang lulusan D3 rekam medis, yaitu satu kepala ruangan dan dua orang anggota petugas rekam medis. Kebutuhan sumber daya manusia terkhususnya petugas rekam medis di Puskesmas Ulak Karang sudah cukup.

Sumber daya manusia adalah potensi yang terkandung didalam diri manusia untuk mewujudkan peranan sebagai makhluk sosial yang adaptif dan transformatif yang mampu mengelola dirinya sendiri serta seluruh potensi yang terkandung di alam menuju tercapainya kesejahteraan kehidupan dalam tatanan yang seimbang dan berkelanjutan. Sumber daya manusia merupakan salah komponen yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan sebuah sistem. Dalam upaya pelaksanaan sistem informasi kesehatan diperlukan adanya kemampuan dan motivasi sumber daya manusia untuk dapat mempergunakan sarana yang dipakai, serta dukungan dari manajemen sangat berperan penting untuk meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan kesehatan tersebut (Putra et al., 2021).

Salah satu faktor yang mempengaruhi efektivitas penerapan sistem adalah basis sumber daya manusianya. Untuk memungkinkan kualitas layanan kesehatan yang lebih baik dan lebih tepat sasaran, penerapan coding memerlukan sumber daya manusia yang dapat dipercaya. Berdasarkan tinjauan peneliti yang menyatakan bahwa sumber daya manusia dalam pelaksanaan pengelolaan dan penyimpanan berkas rekam medis sudah mencukupi tapi dalam pembagian kerja belum ada seperti petugas bertugas secara bergantian di pendaftaran, penyimpanan dan pengembalian (Andi, Z., & Lubis, 2021).

Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan wawancara dan observasi kepada informan mengenai sarana dan prasarana pada pelaksanaan pengelolaan dan penyimpanan berkas rekam medis terdapat kekurangan terutama pada ruang filling seperti rak penyimpanan yang menyebabkan rekam medis ditumpuk dan tidak di letakkan

pada rak penyimpanan hal ini dapat mempersulit petugas dalam pencarian serta pengambilan berkas rekam medis. Di Puskesmas Ulak Karang belum menjalankan buku ekspedisi sehingga sewaktu berkas rekam medis diantarkan ke setiap poli tidak dicatat di buku ekspedisi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Valentina, 2019) menyatakan bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pengelolaan dan penyimpanan rekam medis masih kurang karena tidak adanya penggunaan trecer dan berjalannya buku ekspedisi untuk peminjaman dan pemulangan berkas rekam medis (Deni Maisa Putra, Yulfa Yulia, Rahmadhani, 2021).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, dan proyek). Untuk lebih memudahkan membedakan keduanya. Sarana lebih ditujukan untuk benda - benda yang bergerak seperti komputer dan mesin - mesin, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk benda - benda yang tidak bergerak seperti gedung.

Berdasarkan tinjauan peneliti didapatkan bahwa sarana dan prasarana sudah ada seperti laptop, internet, rak penyimpanan, kipas angin dan tangga kesil untuk mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan bagian atas. Namun rak penyimpanan berkas rekam medis masih kurang yang mengakibatkan berkas rekam medis yang menumpuk yang bisa membuat petugas sulit menemukan berkas rekam medis dan buku ekspedisi belum ada sehingga tidak ada pencatatan di buku ekspedisi jika berkas sudah diantarkan.

2. Komponen Proses

Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas pada Kriteria 8.4.2 tentang Akses Terhadap RM

Berdasarkan temuan wawancara dan observasi informan peneliti, hanya petugas rekam medis yang diperbolehkan masuk ke ruang pengisian (penyimpanan) Puskesmas Ulak Karang guna mengakses rekam medis dan memverifikasi kelengkapan rekam medis pasien. Di Puskesmas Ulak Karang, meski di pintu masuk sudah ada tanda yang menyatakan hanya petugas yang boleh masuk, namun masih ada petugas polisi yang masuk ke ruang arsip tanpa henti, bahkan ada yang langsung mengambil rekam medis dari rak penyimpanan. Hal ini tidak memenuhi kriteria 8.4.2 yang berhubungan dengan akses terhadap rekam medis dalam standar akreditasi Puskesmas, atau SK dan SOP akses tersebut.

Pada Bab 8 buku Standar Akreditasi Puskesmas berisi tentang pengelolaan informasi rekam medis dan judul peneliti sesuai kriteria. Buku ini diterbitkan pada tahun 2017 dan didasarkan pada kebutuhan data dan informasi asuhan bagi petugas kesehatan, pengelola serana dan pihak terkait diluar organisasi dapat dipenuhi melalui proses baku. Pada Kriteria 8.4.2 Petugas memiliki akses informasi sesuai dengan kebutuhan dan tanggung jawab pekerjaan. Adapun Elemen penilaian, ditetapkan kebijakan dan prosedur akses petugas terhadap informasi medis. Dokumen berupa SK dan SOP tentang akses terhadap rekam medis (1). Akses terhadap informasi dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan prosedur. Di Puskesmas Ulak Karang SOP tentang akses rekam medis sudah ada.

Setelah dilakukan penilaian oleh peneliti diketahui bahwa sistem penyimpanan berkas rekam medis memenuhi persyaratan akreditasi Puskesmas pada kriteria 8.4.2 tentang akses rekam medis. bahwa petugas Puskesmas Ulak Karang tetap masuk ke tempat penyimpanan (berkas), selain petugas yang bertanggung jawab di bidang rekam medis. Akses rekam medis sudah diatur dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Ulak Karang.

Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas pada Kriteria 8.4.3 tentang Sistem Penyimpanan dan Pemrosesan RM pada Kebijakan Penyimpanan dan Masa Retensi RM

Dari wawancara mendalam dan observasi peneliti memberitahukan kepada informan bahwa Puskesmas Ulak Karang menerapkan sistem penyimpanan terpusat dalam penyimpanan berkas rekam medis. Ketika seluruh rekam medis rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap disimpan di satu lokasi, maka sistem tersebut disebut terpusat. Puskesmas Ulak Karang menerapkan sistem penomoran map keluarga untuk sistem penomorannya. Artinya, jika ada anggota keluarga bernama sama yang berobat, maka harus membawa nomor rekam medis dan kartu berobat dari keluarga terdekat yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Sistem penjajaran rekam medis Puskesmas Ulak Karang mempunyai sistem pengisian digit lurus dengan angka enam digit yang disusun menjadi dua.

Dalam pelaksanaan penyimpanan Masih terdapat beberapa rekam medis yang dikembalikan keesokan paginya yang seharusnya sudah dikembalikan satu jam sebelum jam masuk puskesmas yang terlewat (Putra et al., 2020). Hal ini dikarenakan masih adanya berkas yang hilang atau status

pasien yang tidak dapat ditemukan meskipun telah diterapkan penyimpanan berkas rekam medis. Dalam kasus ini, petugas akan membuat status baru. Rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan paling singkat 2 (dua) tahun terhitung sejak pasien terakhir berobat, sesuai Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 bab 4 pasal 9 ayat (1) yang mengatur masa retensi (penyimpanan) di puskesmas (Permenkes RI No 24, 2022). Standar akreditasi Puskesmas 8.4.3 menyebutkan bahwa Puskesmas Ulak Karang belum memenuhi unsur penilaian poin ketiga mengenai masa retensi RM karena belum dilaksanakannya masa retensi BRM sehingga menyisakan berkas yang tersimpan selama ini. minimal dua tahun di ruang penyimpanan (filing). Mengenai masa retensi, di Puskesmas Ulak Karang belum ada SK atau SOP.

Menurut buku Instrumen Survei Akreditasi Puskesmas (2017), kriteria 8.4 (persyaratan data) pada bab 8 standar akreditasi rumah sakit masyarakat membahas pengelolaan informasi rekam medis dalam kaitannya dengan judul yang diambil peneliti. dan informasi asuhan bagi petugas kesehatan, pengelola serana dan pihak terkait diluar organisasi dapat dipenuhi melalui proses baku. Pada Kriteria 8.4.3 Adanya sistem yang memandu penyimpanan dan pemrosesan rekam medis. Pokok pikiran pada kriteria ini merupakan puskesmas menetapkan dan melaksanakan suatu kebijakan yang menjadi pedoman retensi berkas rekam medis pasien dan data serta informasi lainnya. Berkas rekam medis klinis pasien, serta data dan informasi lainnya disimpan (retensi) untuk suatu jangka waktu yang mencukupi dan mematuhi peraturan dan perundang-undangan yang berlaku guna mendukung asuhan pasien, manajemen, dokumentasi yang sah secara hukum, riset dan pendidikan. Kebijakan tentang penyimpanan (retensi) konsisten dengan kerahasiaan dan keamanan informasi tersebut. Ketika periode retensi terpenuhi, maka berkas rekam medis klinis pasien dan catatan lain pasien, data serta informasi dapat dimusnahkan dengan semestinya (Deni Maisa Putra & Dila Vadriasmu, 2020).

Berdasarkan tinjauan yang dilakukan peneliti menyatakan bahwa sistem penyimpanan berkas rekam medis sesuai standar akreditasi puskesmas kriteria 8.4.3 tentang masa retensi belum dilaksanakan dikarenakan tidak adanya SK dan SOP tentang masa retensi di Puskesmas Ulak Karang hal ini tidak sesuai dengan permenkes nomor 269 tahun 2008 pada bab 4 pasal 9 ayat (1). Hal ini dapat dilihat pada ruang penyimpanan yang masih menyimpan berkas rekam medis yang pasiennya sudah lama tidak berobat dalam jangka waktu lebih dari 2 tahun.

Sudah ada keputusan tentang pelayanan rekam medis dan metode identifikasi di Puskesmas Ulak Karang, sesuai kriteria standar akreditasi Puskesmas 8.4.3 yang memasukkannya pada unsur penilaian poin pertama. Puskesmas Ulak Karang belum memiliki surat keputusan terkait poin penilaian kedua atau ketiga yang mengatur tentang surat keputusan pelayanan rekam medis. Keputusan ini mengatur sistem pengkodean, penyimpanan, dan dokumentasi informasi medis. Selain itu, tidak ada kebijakan penyimpanan atau jangka waktu penyimpanan dalam surat keputusan pelayanan rekam medis. Menurut Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 pada bab 4 pasal 9 ayat (1), rekam medis pada fasilitas pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan paling singkat untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung sejak pasien terakhir berobat. Hasilnya, pihak Puskesmas Ulak Karang belum melakukan pemusnahan berkas rekam medis yang masa penyimpanannya sudah melebihi dua tahun.

Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas pada Kriteria 8.4.4 tentang SOP Kerahasiaan RM

Kerahasiaan rekam medis di Puskesmas Ulak Karang telah sesuai dengan aturan kesehatan terkait; hanya dokter, pasien, dan petugas rekam medis yang mampu melakukan pemeriksaan rekam medis, berdasarkan temuan wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dengan informan. Dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, pejabat pengelola, dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan wajib merahasiakan informasi pasien, Menurut (Permenkes RI No 24, 2022) sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (1) bab 4 tentang penyimpanan, pemusnahan, dan kerahasiaan. Informasi tersebut meliputi identitas pasien, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan. Petugas di Puskesmas Ulak Karang diwajibkan berdasarkan prosedur nomor 3 prosedur operasi standar kerahasiaan RM untuk memastikan hanya orang yang berkepentingan dan berwenang yang dapat mengakses ruang penyimpanan.

Standar Akreditasi Puskesmas Bab 8 yang membahas mengenai pengelolaan informasi rekam medis sesuai dengan judul yang peneliti ambil berdasarkan buku Instrumen Survei Akreditasi Puskesmas (2017) dan pada standar 8.4 yaitu kebutuhan data dan informasi asuhan bagi petugas kesehatan, pengelola serana dan pihak terkait diluar organisasi dapat dipenuhi melalui proses baku. Pada Kriteria 8.4.3 rekam medis berisi informasi yang memadai dan dijaga kerahasiaannya tentang identifikasi pasien, dokumentasi prosedur kajian, masalah, kemajuan pasien dan hasil asuhan. Pokok pikiran pada kriteria ini merupakan kelengkapan isi rekam medis diperlukan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, memantau kemajuan pasien terhadap asuhan yang diberikan. Puskesmas menetapkan prosedur dan kebijakan kelengkapan rekam medis (1). Privasi dan kerahasiaan data serta

informasi wajib dijaga, terutama data dan informasi yang sensitif. Keseimbangan antara berbagi (sharing) data dan kerahasiaan data perlu diatur. Perlu ditetapkan tingkat privasi dan kerahasiaan yang harus dijaga untuk kategori beragam informasi. Elemen penilaian yaitu tersedia prosedur menjaga kerahasiaan rekam medis (Putra & Alfauzain, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Ulak Karang menjaga kerahasiaan rekam medis karena hanya petugas rekam medis, pasien, dan dokter yang mempunyai akses terhadap berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan Pasal 10 Ayat 1 Bab 4 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Penyimpanan, Pemusnahan, dan Kerahasiaan. Terdapat SOP di Puskesmas Ulak Karang tentang privasi rekam medis.

Simpulan dan saran

Sesuai dengan hasil penelitian di Puskesmas Ulak Karang, sistem penjarannya menggunakan *Straight Numerical Filling* (SNF), sedangkan sistem penyimpanannya menggunakan folder keluarga. File baru akan dibuat jika file rekam medis (*missfile*) hilang. Kurangnya fasilitas seperti rak untuk penyimpanan dan buku ekspedisi di tempat penyimpanan. Hanya petugas rekam medis yang mempunyai akses terhadap tempat penyimpanan; petugas polisi masih memiliki akses ke sana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas rekam medis harus mendapat pembinaan secara rutin. Sistem pengkodean, penyimpanan, dan pendokumentasian rekam medis tertuang dalam uraian mendalam mengenai surat keputusan pelayanan rekam medis dan jangka waktu penyerahan berkas rekam medis. Kebijakan penyimpanan dan masa retensi dimasukkan dalam keputusan pelayanan rekam medis karena diwajibkan oleh standar penilaian akreditasi puskesmas kriteria 8.4.3 yang dapat meningkatkan kualitas puskesmas dibandingkan dengan yang terakreditasi. Untuk mencegah berkas rekam medis menumpuk, letakkan di rak di ruang penyimpanan, bukan di lantai, dan sediakan serta simpan buku ekspedisi.

Daftar Pustaka

- Andi, Z., & Lubis, H. E. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Berdasarkan Program Studi D-3 Perekam Dan Informasi Kesehatan, Universitas Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 6(1), 14–22.
- Budi. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Deni Maisa Putra, Yulia Yulia, Rahmadhani, A. H. (2021). Relationship Between The Accuracy Of Medical Terminology And The Accuracy Of Coding Based ON ICD-10 IN Hospital, A Literature REVIEW. *Oceana Biomedicina Journal*, 4(1), 38–52.
- Deni Maisa Putra & Dila Vadriasmu. (2020). *Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di TPRJ Menggunakan Metode UTAUT DI RS TK.III dr. Reksodiwiryo Padang*. 1(1), 10–18.
- Menkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Menkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.46 tahun 2016. Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*.
- Permenkes RI No 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tentang Rekam Medis. *Menteri Kesehatan*, 33(1).
- Permenkes RI No, 43. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. *Kementerian Kesehatan RI*, 8(5), 55.
- Putra, D. M. (2021). *Tinjauan Pelaksanaan Kerahasiaan Rekam Medis Di Puskesmas Kuranji Padang*. 6(1), 58–66.
- Putra, D. M., & Alfauzain, A. (2021). Design Of Tracer Using Microsoft Access Unit In Medical Record Primary Health In Padang. *International Journal of Engineering, Science and Information Technology*, 1(3), 64–74.
- Putra, D. M., Yasli, D. Z., Leonard, D., & Yulia, Y. (2020). *Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIM-PUS) Pada Unit Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. August 2019, 67–72.
- Putra, D. M., Yuniar, M., & Fadhila, W. (2021). *Study Literature Review On Returning Medical Record Documents Using HOT-FIT Method*. 1(1), 61–65.
- Rustiyanto, E. (2012). *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan* (Graha Ilmu (ed.)).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. (CV Alfabet).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabate.

Valentina. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas Di Puskesmas Sukaramai Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(1), 554–559. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.76>