



## Analisis Penerapan Fungsi Manajemen pada Sistem Pengelolaan Rekam Medis Pasien di Puskesmas Rembang 1 Kabupaten Rembang

Yunita Riyani<sup>✉</sup>, Bambang Budi Raharjo  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Article Info

*Article History:*  
Submitted 09 April 2021  
Accepted 26 Juli 2021  
Published 30 Nopember 2021

*Keywords:*  
Management, Medical  
Records, Public Health Center

**DOI:**  
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.46262>

### Abstrak

**Latar Belakang:** Dalam pengelolaan rekam medis, diperlukan sebuah manajemen agar menghasilkan informasi yang bermutu. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan fungsi manajemen pada sistem pengelolaan rekam medis pasien di Puskesmas Rembang 1 yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian, serta evaluasi.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Informan utama dalam penelitian ini yaitu 3 orang petugas rekam medis. Informan triangulasi yaitu Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2 orang staf administrasi Puskesmas Rembang 1, dan 2 orang pasien yaitu sebelum dan selama pandemi covid-19. Teknik pengambilan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi perencanaan, pengawasan dan pengendalian serta evaluasi sudah berjalan dengan baik. Fungsi pengorganisasian belum berjalan dengan baik karena belum terdapat struktur rekam medis khusus bagian yang mengatur. Fungsi pengarahan belum berjalan dengan baik karena belum terdapat pengarahan terkait kegiatan yang dilakukan petugas. Fungsi pelaksanaan penerimaan pasien, filling, koding dan indeksing serta retensi dan pemusnahan sesuai dengan SOP. Assembling serta analisis dan reporting belum sesuai dengan SOP. Fungsi pengawasan dan pengendalian serta fungsi evaluasi sudah berjalan dengan baik.

### Abstract

**Background:** In managing medical records, management is needed in order to produce quality information. This study to analyze the implementation of management functions in the patient medical records management system in Puskesmas Rembang 1 which consists of planning, organizing, directing and implementing, monitoring and controlling, and evaluation.

**Methods:** This type of research is qualitative research with a case study design. The main informants in this study were 3 medical records officers. Triangulations informants were the Head of the Health Human Resources Section of the Rembang Regency Health Office, 2 administration staff at Puskesmas Rembang 1, and 2 patients, namely before and during covid-19 pandemic. The technique of collecting data was carried out through in-depth interviews using interview guidelines.

**Results:** The results showed that the functions of planning, monitoring and controlling, and evaluation were running well. The organizing function has not been going well because there is no special medical record structure for part that regulates it. The directing function has not been going well because there has not been any direction related to the activities carried out by officers. The function carrying out patient admissions, filling, coding and indexing as well as retention and destruction is in accordance with the SOP. Assembling as well as analyzing and reporting are not in accordance with the SOP.

© 2021 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Correspondence Address:  
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.  
Email : riyani.yunita27@gmail.com

## Pendahuluan

Puskesmas sebagai salah satu UPT dinas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan pembangunan di wilayah kerja puskesmas tersebut (Hubaybah, 2018) dengan melakukan berbagai upaya kesehatan dan memberikan pembinaan kepada masyarakat di wilayah kerjanya (Farlinda et al., 2020). Puskesmas juga dikatakan sebagai fasilitas penyedia pelayanan kesehatan dasar untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat (Khasanah, 2011).

Dapat diambil kesimpulan bahwa puskesmas merupakan sebuah fasilitas penyedia pelayanan kesehatan dasar yang mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya dengan biaya yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Upaya peningkatan taraf atau derajat kesehatan di Indonesia saat ini telah banyak dilakukan dengan berbagai macam cara oleh pemerintah salah satunya yaitu melalui peningkatan kualitas atau mutu pelayanan. Kualitas atau mutu pelayanan di puskesmas dapat ditingkatkan melalui sebuah manajemen informasi kesehatan yang baik salah satunya dengan penyempurnaan pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan (Giyana, 2012). Rekam medis menjadi salah satu bagian yang dapat diandalkan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya sebagai acuan dalam memberikan perawatan kesehatan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya puskesmas (Limanto dan Andre, 2019).

Rekam medis dikatakan sebagai sebuah berkas yang berisi identitas dan jenis pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis menjadi salah satu unsur yang mendukung tertibnya administrasi di fasilitas pelayanan kesehatan (Aroododo dan Temesvari, 2017). Pada umumnya, isi dari rekam medis merupakan milik pasien sedangkan untuk berkas rekam medis adalah milik fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan terhadap pasien yang kerahasiaannya sangat dijaga (Nuraini, 2015). Untuk mencapai tertibnya administrasi tentu berkas harus mencapai beberapa indikator salah satunya kelengkapan isi. Oleh karena itu apabila terjadi ketidakkelengkapan berkas, berkas langsung dikembalikan ke poli terkait

agar dapat dilengkapi (Sanggamele et al., 2018). Rekam medis merupakan sebuah keterangan atau catatan pasien dapat dikatakan sangat sensitif karena berisi informasi mengenai pasien meliputi nama, perincian kontak, riwayat medis, diagnosis dan juga perawatan (Ndabambi et al., 2014). Sedangkan untuk pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik serta persetujuan apabila diperlukan (Fadilah dan Agustina, 2017). Rekam medis dapat digunakan untuk beberapa kegiatan seperti bukti pembayaran, jaminan kesehatan, bukti proses hukum, coding dan juga dapat digunakan untuk menilai kinerja pegawai (Hariyanti et al., 2015). Saat ini sudah banyak rekam medis yang berbasis elektronik yang mana rekam medis berbasis elektronik mampu memberikan akses yang lebih baik (Hapiffah dan Sinaga, 2020). Data pasien merupakan sebuah kerahasiaan yang harus dijaga keamanan dan privasinya sehingga membutuhkan sebuah fasilitas untuk menyimpan berkas agar keamanan dan privasi data pasien tetap terjaga (Chen et al., 2019).

Puskesmas memiliki sebuah unit rekam medis yang bertugas untuk melakukan pengelolaan terhadap berkas rekam medis serta memiliki tanggung jawab terhadap kelengkapan data sehingga data tersebut dapat diolah, dianalisis kemudian disajikan menjadi sebuah informasi yang berguna bagi pengambilan keputusan di puskesmas. Seorang perekam medis harus mampu menguasai kompetensinya sebagai perekam medis yang memiliki tugas dalam melakukan pengelolaan rekam medis agar dapat mencapai hasil yang maksimal (Triguno et al., 2020). Puskesmas memiliki unit rekam medis yang bertugas untuk melakukan pengelolaan terhadap berkas rekam medis serta memiliki tanggung jawab terhadap kelengkapan data sehingga data tersebut dapat diolah, dianalisis kemudian disajikan menjadi sebuah informasi yang berguna bagi pengambilan keputusan di puskesmas (Bhat et al., 2016). Unit rekam medis dan informasi kesehatan yang ada di puskesmas harus dikelola dengan baik oleh tenaga kesehatan yang mendukung yaitu tenaga perekam medis agar menghasilkan informasi kesehatan yang baik pula (Ulfa, 2018).

Sistem pengelolaan rekam medis di puskesmas harus dilaksanakan sesuai dengan

pedoman agar mencapai indikator mutu rekam medis yang baik. Pedoman dalam pengelolaan rekam medis pada umumnya mengatur kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien sampai dengan berkas rekam medis dimusnahkan sesuai batas waktu yang berlaku (Tanjung dan Sukrianto, 2017). Oleh karena itu, diperlukan sebuah manajemen dalam pengelolaan rekam medis. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan serta pengawasan yang dilakukan oleh seorang manajer dalam mencapai sebuah tujuan (Winartri, 2013). Sedangkan menurut (Sari, 2015) fungsi manajemen atau proses manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih terdapat masalah yang dihadapi pada sistem manajemen rekam medis di puskesmas. Kegiatan assesmbling di Puskesmas Ketabang Surabaya masih belum dilaksanakan dengan baik karena belum terdapat SOP. Selain itu juga masih terdapat ketidakkelengkapan pengisian rekam medis (Pathan et al., 2020). Di Puskesmas Dompu Kota masih ditemukan permasalahan dalam pengelolaan rekam medis seperti pegawai kurang memahami tentang sistem pengelolaan rekam medis karena pegawai bukan ahli manajemen rekam medis. Selain itu mengenai masalah kualitas pelayanan juga masih kurang meskipun sistem pengelolaan rekam medis di Puskesmas Dompu Kota sudah didukung oleh komputer dan tidak lagi menggunakan cara manual (Mulyati, 2020).

Puskesmas Rembang 1 sebagai salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Rembang yang berada di Jl. Raden Saleh No.3, Rembangan, Tasikagung, Kecamatan Rembang, Kabupaten Rembang, Jawa Tengah. UPT Puskesmas Rembang 1 memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerjanya atas bentuk pelayanan kesehatan berupa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) (Puskesmas Rembang 1, 2018). Dalam kegiatan pelayanan maupun pengelolaan rekam medis di Puskesmas Rembang 1 pernah mengalami masalah atau kendala dan sering terjadi pada aplikasi SIMPUS yang terkadang mengalami error atau gangguan, selain itu juga pernah terjadi penumpukan berkas milik orang

yang dari luar Kabupaten Rembang. Masih ditemukan indikator mutu rekam medis yang belum terpenuhi antara lain ketidaklengkapan dalam pengisian berkas dari poli terkait seperti Riwayat Penyakit Sekarang (RPS), Riwayat Penyakit Dahulu (RPD), dan juga kode diagnose yang tidak diisi. Selain itu juga masih terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis. Salah satu faktor yang menjadi penyebab dalam keterlambatan pengembalian berkas rekam medis adalah map yang terselip sehingga untuk pengembalian berkas rekam medis bisa lebih dari 5 menit selain itu juga kurangnya tenaga yang membantu dalam distribusi berkas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan fungsi manajemen pada sistem pengelolaan rekam medis pasien di Puskesmas Rembang 1 Kabupaten Rembang.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan studi kasus. Informan dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis Puskesmas Rembang 1 yang berjumlah 3 orang. Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu, pedoman wawancara dan alat perekam. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan dan mengecek balik atas kepercayaan informasi yang diperoleh dengan alat dan waktu yang berbeda. Informan triangulasi dalam penelitian ini yaitu Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, 2 staf administrasi Puskesmas Rembang 1, 1 pasien sebelum pandemi covid-19 dan 1 pasien semasa pandemi covid-19. Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan reduksi data, penyajian data dan verifikasi data (Sugiyono, 2019).

## Hasil dan Pembahasan

Fungsi manajemen diterapkan berdasarkan tahapan-tahapan di dalam proses manajemen antara lain adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian,

evaluasi. Kegiatan perencanaan yang dilakukan oleh Puskesmas Rembang 1 bagian rekam medis sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya disebutkan dalam lampiran bahwa perencanaan pengelolaan rekam medis mencakup identifikasi kebutuhan formulir, perencanaan pengembangan SDM, perencanaan alur pelayanan, dan rencana evaluasi rekam medis (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2013). Rekam medis di Puskesmas Rembang 1 telah melaksanakan perencanaan dalam sistem pengelolaan rekam medis pasien. Perencanaan diusulkan kepada PJ UKP dalam rapat UKP yang berjalan setiap tahun. Perencanaan kegiatan pengelolaan rekam medis pasien yang dilakukan oleh Puskesmas Rembang 1 seperti perencanaan pembaruan les rekam medis, jumlah les rekam medis yang dibutuhkan, penyimpanan berkas rekam medis, ruang antrean, dan SIMPUS Pustu, perencanaan pengembangan SDM, perencanaan alur pelayanan dan perencanaan evaluasi rekam medis. Adanya penambahan nomor BPJS pada les rekam medis sebagai pembaruan. Untuk perencanaan les rekam medis direncanakan berapa jumlah yang dibutuhkan dalam 1 bulan. Petugas mengusulkan adanya tracer untuk memudahkan pencarian dan pengembalian berkas rekam medis. Sebelum adanya tracer sering terjadi kesalahan letak berkas sehingga membuat proses pencarian berkas menjadi lama. Ruang antrean harus dapat ngelink langsung ke BPJS sesuai dengan permintaan BPJS. Pustu akan membuat SIMPUS sendiri dan perencanaan tersebut akan disampaikan oleh PJ UKP dalam rapat tahunan. Perencanaan SDM yang dilakukan yaitu adanya pelatihan SIMPUS yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang dan juga Bintek di Pustu (Puskesmas Pembantu). Semua petugas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 yang berjumlah 3 orang pernah mendapatkan pelatihan. Adanya perencanaan alur pelayanan sehingga memudahkan bagi pasien yang datang. Alur pelayanan ditempelkan pada dinding dekat loket pendaftaran sehingga

pasien datang langsung mengetahui bagaimana alur pelayanan di Puskesmas Rembang 1. Selain itu, terkait perencanaan evaluasi rekam medis di Puskesmas Rembang 1 dilakukan dengan melakukan identifikasi hambatan yang terjadi selama kegiatan pengelolaan rekam medis yang kemudian dievaluasi bersama dengan PJ UKP.

Berdasarkan hasil penelitian, semua petugas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 yang mengelola rekam medis berjumlah 3 orang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Dalam kesehariannya di loket pendaftaran dan juga kegiatan pengambilan dokumen rekam medis, petugas rekam medis dibantu oleh tenaga administrasi, petugas kebersihan dan sopir. Meskipun di bantu, namun untuk kegiatan pengelolaan rekam medis seperti verifikasi, retensi, pengaplikasian SIMPUS, pelaporan dilakukan oleh petugas rekam medis. Tenaga administrasi, tenaga kebersihan dan sopir hanya membantu di bagian pendaftaran seperti pendataan pasien, mengambil dan mengembalikan berkas rekam medis. Dapat dikatakan bahwa tidak ada aturan atau struktur yang mengikat. Tidak terdapat aturan ketua, sekretaris dan lain sebagainya. Pekerjaan dari rekam medis dapat dibantu oleh siapa yang telah ditunjuk untuk membantu dalam pendaftaran. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 bahwa kegiatan pengelolaan rekam medis diselenggarakan sesuai organisasi dan tata kerja fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan (Menteri Kesehatan RI, 2008). Dalam kegiatan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Rembang 1 untuk tugas pokok dan fungsi dari petugas rekam medis jelas. Petugas rekam medis melakukan semua kegiatan pengelolaan. Meskipun dibantu oleh administrasi, petugas kebersihan dan sopir untuk pengelolaan tetap dilakukan oleh rekam medis. Namun untuk struktur rekam medis hanya ada secara umum yang mengatur semua petugas Puskesmas Rembang 1.

Dalam kegiatan pengelolaan rekam medis pasien di Puskesmas Rembang 1 tidak terdapat pengarahan dari penanggung jawab yang membawahi rekam medis. Meskipun tanpa adanya pengarahan baik itu berupa motivasi, saran, ataupun arahan dari penanggung jawab rekam medis, petugas rekam medis tetap

melakukan kegiatan pengelolaan rekam medis pasien dengan baik agar tercapai sebuah tertib administrasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Rembang 1 sebagai tujuan dari rekam medis tersebut. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan (Wijaya dan Rifa'i, 2016) yang menyatakan bahwa dalam sebuah organisasi, manajer harus memotivasi anggota agar mau melakukan kegiatan sesuai dengan rencana awal. Manajer harus memberikan pengarahan kepada tim sebelum melaksanakan kegiatan agar dapat berjalan sesuai dengan rencana awal.

Kegiatan yang dilakukan oleh petugas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 telah sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya yang terdapat pada lampiran rincian kegiatan penerimaan pasien, meliputi petugas mengisi buku registrasi pendaftaran pasien, melakukan wawancara dengan pasien untuk mendapatkan identitas pasien, membuat kartu pasien, dan menyiapkan rekam medis pasien (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2013). Penomoran rekam medis di Puskesmas Rembang 1 menggunakan Unit Numbering System artinya satu nomor rekam medis untuk selamanya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Budi, 2011) bahwa salah satu cara penomoran rekam medis yaitu dengan Unit Numbering System yaitu setiap pasien yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan, akan mendapatkan nomor rekam medis dan tercatat sebagai pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, alur pelayanan rekam medis pasien di Puskesmas Rembang 1 sudah sesuai dengan SOP yang ada. Pendaftaran pasien dilakukan di loket pendaftaran yang berada di depan ruang rekam medis. Namun karena masa pandemi covid-19, pendaftaran dipindah di depan pintu masuk yang berjarak sekitar 100 m dari ruang rekam medis. Di loket pendaftaran, petugas melakukan identifikasi identitas pasien dan tujuan pemeriksaan yang akan dilakukan. Bagi pasien yang sudah memiliki nomor rekam

medis, data langsung diinput pada aplikasi SIMPUS. Bagi pasien yang belum memiliki nomor rekam medis akan dibuatkan oleh petugas terlebih dahulu. Petugas mengambil map rekam medis, kemudian berkas rekam medis diantar menuju poli terkait. Setelah selesai dari poli terkait, petugas rekam medis mengecek kelengkapan berkas. Berkas yang sudah lengkap dapat dilakukan verifikasi dengan memberikan stempel. Untuk berkas yang belum lengkap, dikembalikan ke poli terkait agar dapat dilengkapi. Kemudian berkas masuk pada rak penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian pada rekam medis di Puskesmas Rembang 1, petugas melakukan distribusi atau pengiriman berkas rekam medis pasien menuju poli terkait. Setelah dari poli terkait, petugas rekam medis melakukan pengecekan terhadap kelengkapan berkas. Berkas yang sudah lengkap akan distempel verifikasi dan bagi berkas yang belum lengkap akan dikembalikan ke poli terkait untuk dilengkapi. Kegiatan assembling di Puskesmas Rembang 1 sesuai dengan (Giyana, 2012) bahwa pada kegiatan assembling, petugas melakukan analisis kelengkapan berkas rekam medis. Sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya, kegiatan assembling di Puskesmas Rembang 1 belum sesuai dengan peraturan tersebut. Masih terdapat beberapa kegiatan yang tidak dilakukan seperti menyisipkan slip lembar kekurangan, mencatat buku ekspedisi, dan membuat laporan incomplete. Selain itu juga masih terdapat kegiatan yang belum sesuai dengan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya disebutkan bahwa perekam medis melakukan distribusi rekam medis ke unit terkait. Kegiatan distribusi berkas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 masih dibantu oleh administrasi, sopir dan juga petugas kebersihan.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan koding dan indeksing di Puskesmas Rembang 1 sudah berjalan dengan baik. Kode diagnose penyakit dilakukan sesuai

dengan ICD-10. Kegiatan tersebut sesuai dengan ketetapan dari WHO yang mewajibkan suatu negara termasuk Indonesia untuk menggunakan klasifikasi penyakit revisi 10 (ICD-10) (Budi, 2011). Indeksing penomoran di Puskesmas Rembang 1 dilakukan sesuai dengan urutan kedatangan pasien, sedangkan untuk jenisnya menggunakan family folder artinya satu nomor rekam medis untuk satu kartu keluarga. Kegiatan koding dan indekcing di Puskesmas Rembang 1 sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya dalam rincian lampiran unsur pelayanan rekam medis bahwa kegiatan koding dan indekcing terdiri dari pemilihan, pengkodean, dan pengindeksan seluruh diagnose penyakit serta memberikan kode dan indeks tindakan medis pasien (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2013).

Kegiatan penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 menggunakan sistem sentralisasi artinya berkas pasien rawat jalan dan rawat inap digabung menjadi satu. Penyimpanan di rak sesuai dengan nomor urut. Berkas disimpan dalam satu keluarga, satu map, dan satu nomor rekam medis. Berkas disimpan sesuai dengan urutan nomor langsung atau disebut dengan Straight Numerical Filling. Berkas disimpan pada rak terbuka dilengkapi dengan tracer untuk membatasi berkas rekam medis agar memudahkan proses pencarian dan pengembalian berkas yang telah digunakan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan (Budi, 2011) bahwa sistem penyimpanan berdasarkan lokasi terdiri dari dua jenis yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sedangkan berdasarkan cara penyimpanan terdiri dari Alfabetic dan Numerik. Sistem penyimpanan numerik terdiri dari sistem nomor langsung, sistem angka tengah dan sistem angka akhir. Fasilitas penyimpanan terdiri dari rak penyimpanan dapat berupa Roll o'pack, rak terbuka dan filling cabinet. Selain itu juga dilengkapi dengan tracer.

Sebelum menggunakan tarcer, di Puskesmas Rembang 1 pernah terjadi kesalahan letak berkas rekam medis pada rak

penyimpanan sehingga menjadi hambatan dalam pencarian dan pengembalian berkas. Hal tersebut sesuai dengan (Giyana, 2012) yang mengatakan bahwa pada bagian filling sering terjadi hambatan adanya kejadian kesalahan penempatan berkas rekam medis pada rak penyimpanan.

Kegiatan analising dan reporting di Puskesmas Rembang 1 belum sepenuhnya dilakukan dan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya pada lampiran kegiatan analising dan reporting meliputi pengumpulan data, perhitungan angka ketidaktuntasan pengisian informed consent, identifikasi dan pengumpulan data formulir analisis mutu sistem pengembalian berkas, identifikasi keabsahan data rekam medis untuk evaluasi, dan melakukan observasi data pada setiap lembaran rekam medis untuk evaluasi. Petugas rekam medis di Puskesmas Rembang 1 melakukan pengecekan terhadap kelengkapan berkas rekam medis dan pelaporan hanya laporan bulanan SP3 yaitu sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas. Kegiatan pelaporan tidak pernah mengalami keterlambatan karena sebelum tanggal 10, petugas rekam medis diinformasikan oleh PJ UKP. Dan berdasarkan jawaban dari informan triangulasi yang merupakan Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang bahwa laporan bulanan puskesmas terdapat yang namanya SP3 sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas seperti rawat jalan, rawat inap, jumlah kunjungan dan 10 besar penyakit.

Retensi dan pemusnahan berkas di Puskesmas Rembang 1 dilakukan setiap 2 tahun ke belakang terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah batas waktu 2 tahun terlampaui, rekam medis akan dimusnahkan. Kegiatan tersebut sesuai dengan pedoman Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, pasal 9 ayat 1 yang menjelaskan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Pasal 2 menyebutkan apabila setelah batas waktu 2 tahun terlampaui,

berkas dapat dimusnahkan (Menteri Kesehatan RI, 2008).

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan bahwa penerapan fungsi manajemen pada sistem pengelolaan rekam medis pasien di Puskesmas Rembang 1 sudah baik namun belum maksimal karena masih terdapat beberapa kegiatan yang belum terpenuhi dalam proses pelaksanaan fungsi manajemen. Fungsi perencanaan sudah berjalan dengan baik. Fungsi pengorganisasian belum berjalan dengan baik, karena dalam pengorganisasian belum terdapat struktur rekam medis secara khusus hanya ada secara umum yang mengatur semua petugas. Fungsi pengarahan belum berjalan dengan baik. Tidak terdapat pengarahan dari penanggung jawab, petugas sudah terbiasa dengan pekerjaan yang dilakukan setiap harinya. Sedangkan untuk fungsi pelaksanaan terdiri dari kegiatan penerimaan pasien sudah sesuai dengan SOP, assembling belum sesuai dengan SOP, koding dan indeksing sudah sesuai dengan SOP, filling sudah sesuai dengan SOP, analising dan reporting belum sesuai dengan SOP, retensi dan pemusnahan sudah sesuai dengan SOP. Fungsi pengawasan dan pengendalian sudah berjalan dengan baik. Fungsi evaluasi sudah berjalan dengan baik.

### Daftar Pustaka

- Aroododo, A., & Temesvari, N. A. (2017). Peran Manajer dalam Evaluasi POAC Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di RSUD Tarakan Jakarta. *Jurnal INOHIM*, 5(1), 1–5.
- Bhat, S., Gijo, E. V., & Jnanesh, N. A. (2016). Productivity and Performance Improvement in the Medical Records Department of a Hospital. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 65(1), 98–125.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Chen, Y., Ding, S., Xu, Z., Zheng, H., & Yang, S. (2019). Blockchain-Based Medical Records Secure Storage and Medical Service Framework. *Journal of Medical Systems*, 43(5), 2–9. <https://doi.org/10.1007/s10916-018-1121-4>
- Fadilah, N., & Agustina, K. (2017). Analisis Sistem Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2016. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 5(2), 29–37.
- Farlinda, S., Roziqin, M. C., Hikmah, F., & Pratama, Y. (2020). Designing and Creating Web-Based Outpatient Information System at Panti Community Health Center (Puskesmas) Jember. *Journal of Physics: Conference Series*, 1569(2). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1569/2/022012>
- Giyana, F. (2012). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18739.
- Hapiffah, S., & Sinaga, A. (2020). Analysis of Blockchain Technology Recommendation to be Applied to Medical Record Data Storage Applications in Indonesia. *International Journal of Information Engineering and Electronic Business*, 12(6), 13–27. <https://doi.org/10.5815/ijieeb.2020.06.02>
- Hariyanti, T., Susilo, S., & P, A. H. (2015). Pengembangan Alur Pasien dan Berkas Rekam Medis sebagai Optimalisasi Sistem Informasi Rekam Medis. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 129–135.
- Hubaybah. (2018). Analisis Manajemen Pengelolaan Sistem Pengelolaan Rekam Medis pada Puskesmas Paal X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 1–7.
- Khasanah, Y. U. (2011). Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input dan Proses di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2011. *KES MAS*, 5(1), 55–71.
- Limanto, S., & Andre. (2019). Information System to Enhance Medical Services Quality in Indonesia. *International Journal of Electrical and Computer Engineering*, 9(3), 2049–2056. <https://doi.org/10.11591/ijece.v9i3.pp2049-2056>
- Menteri Kesehatan RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. Retrieved from [http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdffiles/peraturan/46\\_PMK\\_No\\_69\\_ttg\\_Kewajiban\\_RS\\_dan\\_Kewajiban\\_Pasien.pdf](http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdffiles/peraturan/46_PMK_No_69_ttg_Kewajiban_RS_dan_Kewajiban_Pasien.pdf)
- Mulyati. (2020). Analisis Penerapan Fungsi Manajemen Bagian Rekam Medis di Puskesmas Dompu Kota 2019. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2(1), 95–106. <https://doi.org/10.30812/target.v2i1.705>
- Ndabambi, I. Y., Grand, B., & Zulu, S. (2014). Privacy And Confidentiality In The Management Of Patient Records At The Princess Marina

- Hospital, Botswana. *European Journal of Academic Research*, 2(3), 1–13.
- Nuraini, N. (2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015. *Jurnal ARSI*, 1(3), 147–158.
- Pathan, S. A., Baroudi, O. Al, Rahman, Z. H., Saleh, W. A. H., Thomas, S. W., Jenkins, D., & Thomas, S. H. (2020). Electronic Medical Record Error In Reported Time Of Discharge: A Prospective Analysis At A Tertiary Care Hospital. *International Journal of Healthcare Management*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1709008>
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya.
- Puskesmas Rembang 1. (2018). Profil Kesehatan UPT Puskesmas Rembang 1. Puskesmas Rembang 1, Kabupaten Rembang.
- Sanggemele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. . (2018). Analisis Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Sari, D. P. (2015). Analisis Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kanker BPJS Kesehatan untuk Mendukung Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 5(1), 26–34.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.
- Tanjung, I., & Sukrianto, D. (2017). Perencanaan Sistem Informasi Rekam Medis Terpadu dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Intra-Tech*, 1(1), 43–54.
- Triguno, Y., Ayu, P. L., Wardana, K. E. L., Raningsih, N. M., & Arlinayanti, K. D. (2020). Pengelolaan Unit Rekam Medis dalam Menghadapi Akreditasi di Puskesmas. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 2(September), 59–64.
- Ulfa, H. M. (2018). Analisis Unsur Manajemen dalam Pengolahan Rekam Medis di Rumah Sakit TNI AU-LANUD Roesmin Nurjadin. *Jurnal Kesmas*, 1(1), 20–25.
- Wijaya, C., & Rifa'i, M. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen Organisasi, Mengoptimalkan Pengelolaan Organisasi*. Medan: Perdana Publishing. <https://doi.org/http://repository.uinsu.ac.id/2836/1/Dasar-Dasar%20Manajemen>
- Winartri. (2013). Analisis Kelengkapan Pengisian dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(4), 345–351.