

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

Deni Maisa Putra^{1*}, Yulia Fitriani², Devid Leonard³, Ade Wisandra⁴, Alfauzain⁵, Dian Novita⁶, Washi Fadhila⁷, Annisa Nada Shabrina⁸, Muhammad Al Ashari⁹

^{1*} D3 RMIK STIKES Dharma Landbouw Padang: denimaisaputra@gmail.com

² D3 RMIK STIKES Dharma Landbouw Padang: yuliajoy84@gmail.com

³ S1 ARS STIKES Dharma Landbouw Padang: devidleonard.12@gmail.com

⁴ D3 RMIK STIKES Dharma Landbouw Padang: adeperpus@gmail.com

⁵ S1ARS STIKES Dharma Landbouw Padang: alfauzain@gmail.com

⁶ S1ARS STIKES Dharma Landbouw Padang: Diannovita@stikeslandbouw.ac.id

⁷Praktisi Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang: washifadhila92@gmail.com

⁸ D3 RMIK STIKES Dharma Landbouw Padang: Annisanadashabrina01@gmail.com

⁹ STIKES Dharma Landbouw Padang: Asharichok24@gmail.com

*Corresponding author: denimaisaputra@gmail.com

ABSTRAK. Sistem penyimpanan rekam medis menjadi salah satu penilaian dalam standar akreditasi puskesmas. Sistem penyimpanan rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam penilaian intitusi pelayanan kesehatan. Karena sistem penyimpanan dapat memudahkan berkas rekam medis yang akan disimpan di rak penyimpanan, mudah pengembaliannya, dan melindungi berkas rekam medis dari pencurian. Tujuan kegiatan ini untuk sosialisasi Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas. Metode yang digunakan adalah pendekatan fenomenologi dengan teknik wawancara, pemaparan materi Standar Akreditasi Puskesmas, Simulasi dan sosialisasi kepada kepala Puskesmas, petugas Rekam Medis, dan 1 taff Puskesmas. Hasil dalam pelaksanaan sosialisasi sistem penyimpanan berkas rekam medis masih ditemukan permasalahan seperti masih adanya missfile dalam penyimpanan, masa retensi yang tidak ada hal ini tidak sesuai dengan standar akreditasi kriteria 8.4.3 yaitu adanya kebijakan dan prosedur tentang masa retensi. Serta kurangnya sarana dan prasarana ruang penyimpanan rekam medis. Berdasarkan pembahasan dan sosialisasi pada sistem penyimpanan berkas rekam medis masih ada terjadi missfile dan belum dilakukan pemusnahan karena untuk masa retensi puskesmas menurut permenkes nomor 269 tahun 2008 pasal 9 ayat (1) rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun teritung saat pasien terakhir berobat. Dan disarankan untuk petugas melakukan pembinaan untuk menambah ketelitian petugas rekam medis serta membuat kebijakan tentang masa retensi.

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

ABSTRACT. The medical record storage system is one of the assessments in the primari health care accreditation standards. The medical record storage system is very important to be carried out in the assessment of health care institutions. Because the storage system can make it easier for medical record files to be stored on storage racks, easy to return, and protect medical record files from theft. The purpose of this activity is to socialize the Ulak Karang Health Center Medical Record File Storage System based on the primari health care Accreditation Standards. The method used was a phenomenological approach with interview techniques, presentation of primari health care Accreditation Standards material, Simulation and socialization to the head of the primari health care, Medical Record staff, and 1 Public health center staff. The results in implementing the socialization of the medical record file storage system still found problems such as missing files in storage, retention periods that did not exist, this was not in accordance with the accreditation standard criterion 8.4.3, namely the existence of policies and procedures regarding retention periods. As well as the lack of facilities and infrastructure for storing medical records. Based on the discussion and socialization of the medical record file storage system, there are still missfiles and destruction has not been carried out because for the retention period for primari health care according to primari health care number 269 of 2008 article 9 paragraph (1) medical records at non-hospital health service facilities must be stored for at least 2 years from the time the patient was last treated. And it is recommended for officers to carry out coaching to increase the accuracy of medical record officers and make policies regarding the retention period.

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

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat ialah fasyankes yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama yang bertugas melakukan upaya promotif dan preventif serta kuratif demi mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dituju masyarakat dengan menyediakan pelayanan pasien rawat jalan, rawat inap dan darurat, sehingga ketika terdapat pasien gawat darurat harus segera mendapatkan pelayanan dan penanganan terlebih dahulu, agar dapat dilakukan pelayanan secara maksimal, maka sarana pelayanan kesehatan hendaknya menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI, 2014).

Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak dalam hal pelayanan kesehatan yang optimal. Salah satu program puskesmas adalah peningkatan usaha kesehatan pribadi berupa pengobatan dasar. Ada beberapa faktor yang dapat membantu kelancaran proses pelayanan kesehatan kepada pasien. Salah satunya adalah rekam medis (Permenkes RI No, 2019). Berdasarkan (Permenkes RI NO.269 tahun 2008 tentang rekam medis.pdf, n.d.) Rekam Medis merupakan berkas berisi dokumen dan catatan tentang identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Keberadaan rekam medis sangat dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan. Setiap layanan kesehatan pada pasien semestinya dicatat pada berkas rekam medis agar terwujud data rekam medis yang berkesinambungan dan harus terakreditasi sangat baik (DM Putra, D Vadriasm, 2020).

Akreditasi merupakan suatu bentuk pengakuan lembaga independen penyelenggara Akreditasi yang ditetapkan Menteri terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang telah memenuhi standar. Akreditasi dilakukan oleh Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan melalui KEPMENKES Nomor HK. 02/Menkes/59/2015. Puskesmas harus diakreditasi ulang minimal tiga tahun sekali. Tujuan utama dari akreditasi Puskesmas adalah untuk mempromosikan peningkatan kualitas operasional melalui perbaikan berkelanjutan dari sistem manajemen, sistem manajemen mutu, sistem dan program pemberian layanan,

dan praktik manajemen risiko. Yang diutamakan adalah sistem penataan, pengelolaan dan penyimpanan rekam medis yang sangat baik.

Sistem penyimpanan berdasarkan lokasi penyimpanan terdiri dari sentralisasi dan desentralisasi. Sedangkan berdasarkan cara penjabaran dibagi menjadi 3 yaitu, *Straight Numerical Filing* (SNF) atau sistem penomoran langsung; *Midle Digit Filing* (MDF) atau sistem angka tengah; *Terminal Digit Filing* (TDF) atau menggunakan angka akhir (Budi, 2011; Maisa Putra, Yulia, et al., 2022; Maisa Putra & Alfauzain, 201 C.E.).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Valentina, 2019), (Putra, 2021) terkait akreditasi berdampak pada peningkatan mutu kualitas pelayanan salah satunya yaitu pada sistem penyimpanan rekam medis. Sistem filing RM pada Puskesmas mengadopsi family folder, penjabaran RM menggunakan *Straight Numerical Filling* (SNF), pengambilan BRM selalu dilakukan oleh petugas dengan menggunakan tracer, peminjaman BRM tidak menggunakan buku ekspedisi serta sistem pengembalian BRM tidak dipulangkan pada akhir jam kerja. Hal ini akan menyebabkan terjadinya informasi yang tidak berkesinambungan.

Pada sistem penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Ulak Karang tidak adanya masa retensi penyimpanan sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) pada bab 4 pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpang sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Output merupakan hasil langsung dari pemrosesan input dan output, bisa menjadi efek suatu guna dalam jangka panjang yang disebut sebagai income. Setelah melakukan input dan proses maka di dapatkan hasil dan efek jangka panjang bagi puskesmas terkhususnya dalam mutu akreditasi puskesmas tersebut (Maisa Putra et al., 2020; Putra et al., 2022).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan bahwa Puskesmas Ulak Karang sudah terakreditasi madya dan sistem pengolahan yang digunakan adalah sistem sentralisasi yang mana rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap disatukan dalam satu ruangan filing dengan sistem penomoran family folder yaitu satu BRM digunakan oleh 1 keluarga yang diberikan kode khusus pada setiap folder. Sedangkan sistem

penyimpanan yang digunakan adalah sistem penyimpanan langsung (*Straight Numerical Filing*) yaitu sistem penyimpanan BRM dengan menjajarkan BRM sesuai urutan nomor RM nya secara langsung pada rak penyimpanan.

Menurut (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008) pada bab 4 pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Di Puskesmas Ulak Karang masa penyimpanan (retensi) pada BRM belum dilaksanakan dan dapat diartikan bahwa berkas yang sudah di simpan minimal dua tahun masih ada pada ruang penyimpanan (filing) maka menurut standar akreditasi puskesmas 8.4.3 elemen penilaian poin ketiga tentang masa retensi RM belum terpenuhi.

METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan peninjauan dan studi pendahuluan dalam rangka pengumpulan data, permohonan izin lahan, dan kesepakatan terkait MOU yang akan dibahas. Persiapan kegiatan PKM dalam bentuk pembekalan ilmu pengetahuan, dan simulasi penyusunan kembali berkas-berkas sesuai dengan aturan standar akreditasi, setelah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Padang dengan pelaksanaan PKM dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juni 2023 di Puskesmas.

Tahap pelaksanaan dilakukan peninjauan ke Puskesmas untuk mendapatkan sumber data yang dibutuhkan untuk menggali semua informasi yang dibutuhkan agar nantinya sesuai dengan standar yang berlaku. Namun sebelumnya Tim meminta izin ke Dinas Kesehatan Kota Padang terlebih dahulu membentuk tim khusus untuk mempersiapkan segala kebutuhan yang akan diperlukan untuk sosialisasi standar akreditasi dengan pendampingan dari Dinas Kesehatan, setelah mendapatkan izin selanjutnya Tim melakukan diskusi dan tanya jawab terkait sistem penyimpanan rekam medis apakah sudah sesuai dengan standar yang berlaku. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data Data primer melalui wawancara kepada kepala Puskesmas, petugas rekam medis dan staf Puskesmas.

Setelah Tim mendapatkan data, selanjutnya tim menyusun materi yang akan di sosialisasikan sekaligus melakukan simulasi sederhana terhadap penyimpanan berkas agar bisa langsung dilakukan uji coba oleh petugas dalam pelaksanaannya kegiatan sosialisasi tersebut. Dengan bimbingan ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan penerapannya dalam pengelolaan rekam medis khususnya di pada proses penyimpanan berkas untuk mengendalikan rekam medis agar pada proses akreditasi puskesmas mendapatkan nilai yang baik sesuai dengan harapan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

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

Terkait 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 di ruang penyimpanan dan menemukan rak penyimpanan berkas rekam medis kurang yang menyebabkan berkas rekam medis masih terletak dan tertumpuk di lantai.

Untuk pelaksanaan pengelolaan rekam medis terkait tentang SK dan SOP pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ulak Karang 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 pengamatan tim pada sistem penyimpanan berkas rekam medis Puskesmas Ulak Karang yang dikelola secara terpusat menggunakan sistem penyimpanan *Straight Numerical Filing* (SNF) dengan sistem nomor *family folder*.

Tabel 1 Hasil observasi Penyimpanan Rekam Medis

No	Pengamatan	Keterangan
1.	Penomoran	Sistem penomoran <i>family folder</i> menggunakan satu berkas rekam medis digunakan satu kepala keluarga.
2.	Penjajaran	<i>Stright Numerical Filing (SNF)</i> 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

Sistem Pengambilan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan pengamatan tim 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. Rekam medis dengan mereka.

Sistem Pengembalian Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi 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.

Akses Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi yang tim lakukan tentang 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 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*)

PEMBAHASAN**1. Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis Puskesmas Ulak Karang Berdasarkan Standar Akreditasi Puskesmas pada Kriteria 8.4.2 tentang Akses Terhadap RM**

Berdasarkan hasil temuan bahwa dalam akses terhadap rekam medis di Puskesmas Ulak Karang hanya petugas rekam medis yang diperbolehkan masuk ke ruang *filling* (penyimpanan) serta memeriksa status pasien apakah resume medisnya sudah lengkap atau belum. Di Puskesmas Ulak Karang masih terdapat petugas poli yang langsung masuk ke ruang *filling* (penyimpanan) bahkan ada beberapa petugas poli yang mengambil rekam medis langsung di rak penyimpanan padahal di pintu masuk ruang *filling* sudah di berikan peringatan hanya petugas yang boleh masuk. Hal ini tidak sesuai dengan SK dan SOP akses terhadap rekam medis yang terdapat pada standar akreditasi puskesmas kriteria 8.4.2 tentang akses terhadap rekam medis.



Gambar 1 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Berdasarkan buku Instrumen Survei Akreditasi Puskesmas (2017), Bab 8 Standar Akreditasi Puskesmas membahas tentang pengelolaan informasi rekam medis sesuai dengan judul yang dianut oleh peneliti dan termasuk dalam Standar 8.4. Data dan informasi perawatan bagi petugas kesehatan, pengelola fasilitas, dan pihak eksternal dapat dipenuhi melalui proses standar. Standar 8.4.2 memungkinkan personel untuk mengakses informasi sesuai dengan kebutuhan dan fungsinya. Sehubungan dengan elemen penilaian, kebijakan dan prosedur ditetapkan untuk akses staf ke informasi medis. Dokumen dalam format SK dan SOP untuk mengakses

rekam medis (1). Informasi diakses sesuai dengan kebijakan dan prosedur kami. Puskesmas Ulak Karang sudah memiliki SOP akses rekam medis.

Berdasarkan tinjauan didapatkan bahwa sistem penyimpanan berkas rekam medis sesuai standar akreditasi puskesmas pada kriteria 8.4.2 tentang akses rekam medis. Bahwa di Puskesmas Ulak Karang masih adanya petugas selain petugas rekam medis yang masuk ke ruang penyimpanan (*filing*). Di Puskesmas Ulak Karang SOP tentang akses rekam medis sudah ada.

2. 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

Berdasarkan hasil penelusuran tim kepada informan bahwa dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Ulak Karang menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Sistem terpusat adalah sistem penyimpanan yang menyatukan seluruh dokumen rekam medis, baik rawat jalan, rawat darurat, maupun rawat inap, dalam satu lokasi penyimpanan. Sistem penomoran di Puskesmas Ulak Karang menggunakan sistem penomoran *family folder* dimana satu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak, dan keluarga terdekat memiliki satu nomor rekam medis dan satu kartu berobat yang wajib dibawa jika berobat oleh siapapun anggota keluarga dengan nama KK yang sama. Sistem penjajaran rakam medis di Puskesmas Ulak Karang menggunakan sistem angka langsung (*Straight Digit Filling*), dengan menggunakan 6digit nomor dan dikelompokkan menjadi 2 bagian.

Dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis masih ditemukan *missfile* atau status pasien tidak ditemukan dalam hal ini petugas akan membuat status yang baru dan masih ada beberapa rekam medis yang di kembalikan keesokan paginya yang seharusnya rekam medis dikembalikan satu jam sebelum kepilangan jam puskesmas. Jangka waktu penyimpanan (penyimpanan) di Puskesmas menurut Permenkes No. 269 Bab 4, Bagian 9, Bagian 1 tahun 2008 mengatur bahwa rekam medis di fasilitas kesehatan selain rumah sakit harus disimpan minimal dua tahun. Tanggal terakhir, pengobatan pasien. Di Puskesmas Ulak

Karang masa penyimpanan (retensi) pada BRM belum dilaksanakan dan dapat diartikan bahwa berkas yang sudah di simpan minimal dua tahun masih ada pada ruang penyimpanan (*filing*) maka menurut standar akreditasi puskesmas 8.4.3 elemen penilaian poin ketiga tentang masa retensi RM belum terpenuhi. Di Puskesmas Ulak Karang SK dan SOP tentang masa retensi belum ada.

Berdasarkan buku Instrumen Survei Akreditasi Puskesmas (2017) standar akreditasi puskesmas bab 8 yang membahas tentang manajemen informasi rekam medis sehubungan dengan judul yang peneliti ambil terdapat pada kriteria 8.4 ini berarti bahwa kebutuhan data dan informasi untuk memberikan perawatan kepada profesional kesehatan, manajer fasilitas, dan pemangku kepentingan di luar organisasi dapat dipenuhi melalui proses standar. Berdasarkan Standar 8.4.3 Terdapat sistem untuk mengontrol penyimpanan dan pemrosesan rekam medis (Husni & Putra, 2019).

Pada standar akreditasi puskesmas kriteria 8.4.3 yang memuat tentang SK pelayanan rekam medis dan metode identifikasi pada elemen penilaian poin pertama, di Puskesmas Ulak Karang sudah terdapat SK pelayanan rekam medis dan metode identifikasi. Namun pada poin penilaian kedua dan ketiganya yaitu SK pelayanan rekam medis yang memuat tentang sistem pengkodean, penyimpanan, dokumentasi rekam medis, di Puskesmas Ulak Karang tidak ada SK yang bersangkutan. Dan untuk SK pelayanan rekam medis memuat tentang kebijakan penyimpanan dan masa retensi tidak ada. Hal ini menyebabkan di Puskesmas Ulak Karang belum melakukan pemusnahan pada berkas rekam medis yang sudah masa retensinya melebihi 2 tahun maka menurut permenkes nomor 269 tahun 2008 pada bab 4 pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 2 (dua) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat (Maisa Putra et al., n.d.).

Berdasarkan review yang dilakukan sistem pengarsipan berkas rekam medis yang memenuhi standar akreditasi Puskesmas Kriteria 8.4.3 dalam hal retensi belum dilaksanakan karena kurangnya SK dan SOP retensi di Puskesmas Ulak Karang, pada bab 4 pasal 9 ayat 1. Hal ini terlihat pada penyimpanan tempat rekam medis pasien yang sudah tidak berobat selama dua tahun atau lebih masih tersimpan.

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

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tim kepada informan bahwa dalam kerahasiaan rekam medis di Puskesmas Ulak Karang sudah sesuai dengan permenkes yang berlaku, yang bisa melihat rekam Medis hanya dokter, pasien dan petugas rekam medis. Menurut Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008 bab 4 tentang penyimpanan, pemusnahann dan kerahasiaan, pasal 10 ayat (1) yaitu informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Ulak Karang SOP kerahasiaan RM sudah ada, pada prosedur nomor 3 menyatakan petugas memastikan bahwa selain petugas yang berwenang dan berkepentingan dilarang masuk ke ruang penyimpanan.



Gambar 2. Rak Penyimpanan

Berdasarkan buku Instrumen Survei Akreditasi Puskesmas (2017), Bab 8 Standar Akreditasi Puskesmas membahas tentang pengelolaan informasi rekam medis sesuai dengan judul yang dianut oleh peneliti dan termasuk dalam Standar 8.4. Data dan informasi perawatan bagi petugas kesehatan, pengelola fasilitas, dan pihak eksternal dapat dipenuhi melalui proses standar. Untuk standar 8.4.3, rekam medis berisi informasi rahasia yang sesuai mengenai identifikasi pasien, dokumentasi prosedur penelitian, masalah, kemajuan pasien, dan hasil pengobatan. Ide pokok dari standar ini adalah integritas isi rekam

medis diperlukan untuk menjamin kelangsungan pelayanan dan untuk memantau kemajuan pasien dalam kaitannya dengan pelayanan yang diberikan. Puskesmas menetapkan prosedur dan pedoman keutuhan rekam medis (1). Kerahasiaan dan kerahasiaan data dan informasi, terutama data dan informasi sensitif, harus dijaga. Keseimbangan harus dicapai antara berbagi data dan kerahasiaan data. Anda harus menentukan tingkat privasi dan kerahasiaan yang harus dijaga untuk berbagai kategori informasi. Salah satu faktor dalam evaluasi adalah adanya prosedur untuk menjaga kerahasiaan rekam medis (Maisa Putra, Mufli Hunna, et al., 2022).

Berdasarkan tinjauan peneliti menyatakan bahwa kerahasiaan rekam medis di Puskesmas Ulak Karang sudah terjaga karena yang dapat melihat berkas rekam medis hanya dokter, pasien, dan petugas rekam medis hal ini terdapat Menurut PermenKes RI Nomor 269 tahun 2008 bab 4 tentang penyimpanan, pemusnahann dan kerahasiaan, pasal 10 ayat (1). Di Puskesmas Ulak Karang sudah terdapat SOP tentang kerahasiaan rekam medis.

SIMPULAN

Sistem penyimpanan yang dilakukan di Puskesmas Ulak Karang menggunakan family folder, sistem penjajarannya menggunakan *Straight Numerical Filling* (SNF). Jika ada berkas rekam medis yang hilang (missfile) maka berkas akan dibuat baru. Pengembalian berkas rekam medis tidak dipulangkan pada 1 jam akhir jam kerja hal ini dapat pengembalian ke rak dilakukan keesokan harinya.

SK pelayanan rekam medis memuat tentang sistem pengkodean, penyimpanan, dokumentasi rekam medis. SK pelayanan rekam medis memuat kebijakan penyimpanan dan masa retensi di Puskesmas Ulak Karang tidak ada sehingga pada berkas rekam medis belum dilakukan pemusnahan. Kurangnya fasilitas pada ruangan penyimpanan seperti rak penyimpanan dan buku ekspedisi. Akses terhadap ruang penyimpanan masih dimasuki oleh petugas poli yang seharusnya hanya petugas rekam medis yang boleh masuk dan mengakses.

Perlunya pembinaan secara rutin pada petugas rekam medis. hendaknya diterapkan jelas waktu pengembalian berkas rekam medis dan penetapan SK pelayanan rekam medis

memuat tentang sistem pengkodean, penyimpanan, dokumentasi rekam medis. SK pelayanan rekam medis memuat kebijakan penyimpanan dan masa retensi karena hal ini terdapat pada standar penilaian akreditasi puskesmas kriteria 8.4.3. yang dapat meningkatkan mutu puskesmas terkait dengan standar akreditasi puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

- Budi. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Husni, M., & Putra, D. M. (2019). Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Unit Kerja Rekam Medis Di Rsu 'Aisyiyah Padang. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 2(1).
- Maisa Putra, D., & Alfauzain. (201 C.E.). Design Of Tracer Using Microsoft Access Unit In Medical Record Primary Health In Padang. *International Journal of Engineering, Science and Information Technology (IJESTY)*, 1(3), 64–75. <https://doi.org/10.52088/ijesty.v1i2.90>
- Maisa Putra, D., Mufli Hunna, C., Fadhila, W., (2022). Analysis Of Implemetation Of SIMRS In Medical Recording Unit With Technology Acceptance Model (TAM) Method. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.8401>
- Maisa Putra, D., Yulia, Y., & Fahira, A. (n.d.). *Analysis of Differences in Tariff for Health Service Based on Sustability of Diagnosis on Admision and Summary Discharge Form with INA-CBGs Verification*. <https://doi.org/10.52088/ijesty.v1i2.114>
- Maisa Putra, D., Yulia, Y., Rahmadhani, & Holindra, A. (2022). Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Dengan Keakuratan. *Oceana Biomedicina Journal (OBJ)*, 5(1).
- Maisa Putra, D., Zhurhriano Yasli, D., 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. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(2), 67–72. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Permenkes RI, N. 28. (2014). *PERMEN Nomor 28 Tahun 2014*.
- Permenkes RI No, 43. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. *Kementerian Kesehatan RI*, 8(5), 55.
- PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008. (2008). Permenkes RI 269/MENKES/PER/III/2008. In *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008* (Vol. 2008, p. 7).
- Permenkes RI NO.269 tahun 2008 tentang rekam medis.pdf. (n.d.). PERMENKES 269.pdf. In *UU RI NO.44 tahun 2009*.
- Putra, D. M. (2021). *Tinjauan Pelaksanaan Kerahasiaan Rekam Medis Di Puskesmas Kuranji Padang*. 6(1), 58–66.
- Putra, D. M., Yasli, Z., Srimayarti, B. N., & Leonard, D. (2022). *Socialization And Making Of Learning Videos With Bandicam And Filmora Applications For Lecturers Of Stikes Dharma Landbouw Padang*. <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/issue/archive>
- Valentina. (2019). Tinjauan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Puskesmas Di Puskesmas Sukaramai Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(1), 554–559. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.76>