

Submitted 2 September 2024

Reviewed 12 September 2024

Accepted 20 September 2024

## **STUDI KUALITATIF TENTANG TATA CARA PENYIMPANAN, MANAJEMEN DAN HAMBATAN DALAM PENGELOLAAN DATA REKAM MEDIS DI UPTD PUSKESMAS I PEKUTATAN**

**I Gusti A.A. Putu Dian Lestari<sup>1</sup>, Ika Setya Purwanti<sup>2</sup>, Moh. Fairuz Abadi<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>, Puskesmas I Pekutatan, Bali, Indonesia

<sup>2,3</sup> Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga, STIKES Wira Medika Bali

[Putudianlestari775@gmail.com](mailto:Putudianlestari775@gmail.com)

### **ABSTRACT**

Medical record management includes the process of storing medical records, maintaining medical records, providing medical record services, presenting patient's medical/health information, and destroying medical records. The purpose of this study was to determine the procedures for storing, management, and obstacles in managing medical record data at UPTD Puskesmas I Pekutatan. The research method used is qualitative with a phenomenological approach. The results of the study show that the procedure for storing medical records at the UPTD Puskesmas I Pekutatan is influenced by the accuracy of officers in storing medical record data and the lack of implementation of related SOPs. The management of medical record management at UPTD Puskesmas I Pekutatan is influenced by factors such as the educational qualifications of officers are not suitable, lack of training for officers and lack of personnel in the medical record unit. Obstacles in the management of medical records are due to the lack of facilities and infrastructure as well as the budget in the medical records unit.

**Keywords :** Medical Record Management, Storage Procedures, Management, Obstacle

### **ABSTRAK**

Pengelolaan rekam medis meliputi proses penyimpanan rekam medis, penjagaan rekam medis, pemeliharaan rekam medis, pelayanan rekam medis, penyajian informasi medis/kesehatan pasien, dan pemusnahan rekam medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tata cara penyimpanan, manajemen, dan hambatan dalam pengelolaan data rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tata cara penyimpanan rekam medis Di UPTD Puskesmas I Pekutatan dipengaruhi oleh ketelitian petugas dalam penyimpanan data rekam medis dan kurangnya penerapan SOP terkait. Manajemen pengelolaan rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan dipengaruhi oleh faktor kualifikasi pendidikan petugas belum sesuai, kurangnya pelatihan untuk petugas dan kurangnya tenaga di unit rekam medis. hambatan dalam pengelolaan rekam medis dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana serta anggaran di unit rekam medis.

**Kata Kunci :** Pengelolan Rekam Medis, Tata Cara Penyimpanan, Manajemen, Hambatan.

## PENDAHULUAN

Menurut Permenkes RI No. 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. UPTD Puskesmas I Pekutatan merupakan salah satu puskesmas dengan status rawat inap yang diberikan kewenangan dan tanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik Upaya Kesehatan Perorangan (private good) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (public good). UPTD Puskesmas I Pekutatan tepatnya di Jalan Raya Pekutatan - Pupuan Km.01, Dusun Pasar, Desa Pekutatan, Kecamatan Pekutatan.

Berdasarkan Permenkes No. 24 tahun 2022 Tentang rekam medis yang berbunyi, “bahwa setiap pelayanan kesehatan diwajibkan untuk memiliki rekam medis” Permenkes No.24, 2022. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Safitri et al., 2022).

Administrasi yang baik maka diperlukan pencatatan dan pengolahan rekam medis yang baik, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Depkes. Kelengkapan pada suatu rekam medis ialah hal yang sangat penting dilakukan setelah pelayanan atau tindakan medis terhadap pasien dan harus dilengkapi kurang dari 1x24 jam (Dzachwani et al., 2022).

Tata cara penyimpanan rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan belum tertata dengan baik dan rapi, dikarenakan ruangan rekam medis yang kurang luas dan terdapat rak filling sebanyak 5 rak menyebabkan ruangan sangat sempit, karena hal tersebut di ruang rekam medis tidak bisa menambah rak filling lagi dan menyebabkan tertumpuknya buku rekam medis, buku rekam medis yang tidak mempunyai tempat di rak filling di letakkan diatas rak dengan penyangga buku saja tanpa sekat dan blok penomeran itu menyebabkan kesulitan petugas dalam mencari maupun meletakkan kembali rekam medis yang sudah selesai digunakan dalam pelayanan, karena ketersulitan itu banyak rekam medis yang terselip atau tidak pada urutannya sehingga ketika rekam medis digunakan kembali petugas sulit menemukan rekam medis yang dimaksud bahkan rekam medis pasien yang akan berobat hilang, hal itu semakin diperkuat dengan kurangnya penerangan di ruang rekam medis yang menyebabkan terbatasnya penglihatan petugas untuk pengambilan rekam medis terutama rekam medis di bagian ujung atau paling bawah. Hal ini mengakibatkan kurang optimalnya pengambilan rekam medis sehingga dapat menghambat pelayanan.

Proses pengolahan data dalam rekam medis sangat bergantung pada kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu dan kualitas data dalam pengumpulan beserta penataan berkas rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik mengambil karya tulis ilmiah dengan judul “studi kualitatif tentang tata cara penyimpanan, manajemen dan hambatan dalam pengelolaan data rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan”.

## METODE PENELITIAN

Lokasi atau tempat penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Pekutatan yang beralamat di jalan raya pekutatan – pupuan, KM 01, pekutatan, jembrana. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2024 di UPTD Puskesmas I Pekutatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu metode yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk tulisan atau lisan dari individu atau perilaku yang dapat diamati. Pendekatan fenomenologi bertujuan untuk menggambarkan makna dari pengalaman hidup yang dialami oleh beberapa individu, tentang konsep atau fenomena tertentu, dengan mengeksplorasi struktur kesadaran manusia.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu hasil wawancara dengan responden.

Responden pada penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, 1 orang Perawat, 1 orang Dokter, serta 4 orang pegawai di loket pendaftaran dan di unit rekam medis.

Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling. Purposive sampling merupakan sebuah metode sampling non random sampling dimana periset memastikan pengutipan ilustrasi melalui metode menentukan identitas spesial yang cocok dengan tujuan riset sehingga diharapkan bisa menanggapi kasus riset.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah alat ukur (daftar pertanyaan), voice recorder dan alat tulis yang nantinya akan digunakan untuk mencatat informasi saat wawancara dan merekam pada saat wawancara serta daftar pertanyaan untuk mengukur tingkat Ketelitian Pengelolaan Rekam Medis.

Prosedur kerja penelitian dilakukan dengan beberapa pengumpulan data yang meliputi tahap-tahap pelaksanaan penelitian antara lain :

1. Pengurusan surat izin penelitian dari akademik, sebagai persyaratan dalam penelitian dan mempersiapkan judul serta mengajukan kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas.
2. Melakukan identifikasi permasalahan yang ditemukan di UPTD Puskesmas I Pekutatan.
3. Melakukan pengumpulan data pada unit rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan dengan cara observasi untuk mendapatkan data awal
4. Melakukan pembuatan jadwal penelitian.
5. Melakukan analisis hambatan yang terjadi dalam pengelolaan rekam medis menggunakan daftar pertanyaan di UPTD Puskesmas I Pekutatan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian fenomenologi.

Metode analisis data menggunakan metode Colaizzi, metode Colaizzi ( 1978 ) yang meliputi membaca transkrip berulang – ulang untuk dapat menyatu dengan data, mengekstrak pernyataan – pernyataan spesifik, memformulasi tema dan kluster tema, memformulasi deskripsi lengkap dari fenomena dan memvalidasi deskripsi lengkap dengan cara memberikan deskripsi kepada partisipan. alasan peneliti memilih tahapan analisa data dari Colaizzi ini karena tahapannya mudah untuk peneliti pahami, sederhana dan secara detail menguraikan tahapan proses analisa data.

## HASIL DAN DISKUSI

### Hasil Penelitian

Pada bagian ini menjelaskan tema – tema yang teridentifikasi pada penelitian ini. Pembahasan dari setiap tema diperkuat dengan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh peneliti lain, teori dan opini peneliti. Adapun tema – tema yang teridentifikasi dari penelitian ini yaitu dari faktor Man tema yang ditetapkan adalah tidak memenuhi kualifikasi pendidikan, kurangnya pelatihan, kurang ketelitian, dan kurangnya tenaga di unit rekam medis, dari faktor material tema yang didapat kurangnya sarana dan prasarana pada unit rekam medis, dari faktor money tema yang didapatkan anggaran yang belum tersedia dan dari faktor metode di dapatkan tema penerapan SOP penyimpanan rekam medis yang belum maksimal.

#### (1) Tata cara penyimpanan data rekam medis dipengaruhi oleh dua faktor yaitu :

##### **Kurangnya Ketelitian**

Partisipan mengungkapkan bahwa saat menyimpan rekam medis tidak selalu memastikan nomor rekam medis tepat pada tempatnya, digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

“Saya langsung memasukkan rekam medis ke rak filling sesuai dengan tempatnya, namun terkadang saya tidak memastikan Kembali nomor urutan rekam medis sudah sesuai apa belum karena banyaknya pasien dan kita kekurangan tenaga.”

( Partisipan 1, baris 14 )

“Saya tidak selalu memastikan kembali nomor urutannya karena keterbatasan waktu dan tenaga”

( Partisipan 3, baris 16 )

##### **Penerapan SOP Penyimpanan Rekam Medis Belum Maksimal**

Partisipan mengungkapkan bahwa penerapan SOP dalam penyimpanan rekam medis belum maksimal digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

“menurut saya penerapan sesuai SOPnya belum maksimal.”

( Partisipan 5, baris 17 )

“mungkin sudah diterapkan hanya saja belum dimaksimalkan.”

( Partisipan 6, baris 16 )

#### (2) Manajemen pengelolaan data rekam medis di UPTD Puskesmas I pekutatan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

##### **Kualifikasi Pendidikan Bukan Lulusan Rekam Medis**

Partisipan mengungkapkan bahwa kualifikasi pendidikan dengan latar belakang rekam medis mempengaruhi pengelolaan pada rekam medis, seperti yang di ungkapkan partisipan sebagai berikut :

“nggih, menurut saya sangat mempengaruhi apalagi saat ada akreditasi ya, eee kita disini tidak ada yang berlatar Pendidikan rekam medis sehingga sangat beban ketika mengerjakan pekerjaan yang tidak kita dalam bidangnya.”

( Partisipan 1 baris 20 )

“eem jelas berpengaruh ya karena untuk mengelola rekam medis kan ada pelaporan dan tata cara pengelolaan yang baik dan benar , kalau dikerjakan dengan petugas yang memang punya latar belakang Pendidikan yang sesuai pasti rekam medis di puskesmas ini jauh lebih tertata dan sesuai dengan peraturan perundang – undangannya.”

( Partisipan 2 baris 24 )

“menurut saya eee Pendidikan petugas rekam medis itu sangat mempengaruhi, apalagi saat ada akreditasi kita menjadi kesulitan untuk mengerjakan dokumen- dokumen persyaratan akreditasi karena kita kurang pemahaman tentang r ekam medis.”

( Partisipan 3 baris 26 )

### **Kurangnya Pelatihan Tentang Rekam Medis**

Partisipan mengungkapkan bahwa memerlukan pelatihan khusus terkait rekam medis karena belum pernah pelatihan atau pun mengikuti seminar, seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut :

“ Menurut saya perlu ya, eee seperti yang sudah saya katakan tadi eee kita kan tidak berlatar belakang pendidikan rekam medis eee setidaknya dengan adanya pelatihan rekam medis itu dapat menambah wawasan kita tentang rekam medis, bahkan untuk mengikuti seminar tentang rekam medis saja kita belum pernah.”

( Partisipan 1 baris 26 )

“ Eem menurut saya sangat perlu karena disini pendidikannya tidak ada yang berlatar belakang pendidikan rekam medis dan dengan adanya pelatihan atau seminar tersebut menurut saya bisa membantu untuk memperbanyak wawasan dan cara kerja yang benar di rekam medis itu seperti apa.”

( Partisipan 2 baris 24 )

### **Kurang Tenaga Di Unit Rekam Medis**

Partisipan mengungkapkan bahwa kekurangan tenaga di unit rekam medis digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

“ Iya kami pastikan kembali eee agar tidak terjadi mis file tetapi pada saat pasiennya banyak, biasanya kami menyimpan saja karena merasa keteteran, karena petugas RM disini juga masih kurang.”

( partisipan 2, baris 14 )

“ Disini kita untuk pengecekannya tergantung kondisi jika pasiennya rame kita biasanya langsung memasukkannya ke rak filling, karena petugas disini terbatas.”

( partisipan 3, baris 12 )

### **(3) Faktor yang menimbulkan hambatan dalam pengelolaan data rekam medis di U Puskesmas I pekutatan adalah :**

#### **Kurangnya Sarana Dan Prasarana Pada Unit Rekam Medis**

Partisipan mengungkapkan bahwa kekurangan sarana dan prasarana pada unit rekam medis seperti penerangan yang tidak maksimal, ruangan di rekam medis penuh, kurangnya rak filling, kartu tanda pengenal pasien (KTTP) habis, kurangnya komputer dan stok family folder menipis digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

“terkadang disaat saya melakukan pengecekan rekam medis, ada rekam medis yang terlambat dikembalikan sehingga jumlah rekam medis yang keluar dan rekam medis yang masuk tidak sesuai dan keterlambatan itu menyebabkan rekam medis tercecer kebetulan di puskesmas ini adalah puskesmas rawat inap yang 24 jam tapi tenaga di rekam medis hanya bekerja sampai jam 8 malam, selain itu kondisi ruang rekam medis yang sudah penuh dan penerangan yang tidak

maksimal menyebabkan kita susah untuk mengambil dan menyimpan rekam medis sehingga kejadian rekam medis yang salah penempatan rentan terjadi.”

( Partisipan 1, baris 18)

“Kalau menurut saya karena disini masih menggunakan rekam medis manual dan ruangnya juga sudah penuh jadi kerentanan mis file itu cukup tinggi ya selain itu buku rekam medis itu juga ditumpuk tumpuk diatas rak filing yang menyebabkan kita itu susah kadang mencarinya dan enggak sedikit juga banyak yang hilang buku – bukunya itu, ya itu sangat – sangat mengganggu waktu pelayanan disini .”

( Partisipan 2, baris 19 )

“Menurut pendapat saya alat dan bahan disini belum memadai contohnya yaitu buku family folder yang menipis dan juga komputer disini yang masih sangat kurang.”

( Partisipan 3, baris 24 )

“Menurut saya jauh dari kata memadai, karena buku family folder stoknya juga menipis bahkan sudah mulai kosong dan tidak diganti bentuknya kalau memang sudah tidak mau pakai family folder, terus perangkat computer masih sedikit, kartu tanda pengenalan pasien juga kosong masih banyak yang perlu diadakan lagi.”

( Partisipan 4, baris 22 )

### **Anggaran Yang Belum Tersedia**

Partisipan mengungkapkan bahwa anggaran untuk pelatihan rekam medis dan pengadaan E – RM belum tersedia digambarkan oleh partisipan sebagai berikut :

“ menurut saya dari keluhan yang masuk saat rapat dan pengalaman – pengalaman belakangan ini saya berencana untuk menganggarkan fasilitas untuk menunjang pengadaan E RM tetapi penganggaran ini kan perlu proses, saya perlu diskusikan ke berbagai pihak terkait agar dapat terlaksana. selain itu saya juga mengusulkan ke dinas Kesehatan agar mendapat tambahan tenaga di rekam medis.”

( Partisipan 5, baris 19 )

“ kalau kita berbicara perlu ya pasti perlu karena kan pelatihan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas tapi balik lagi ke dana sementara dana untuk tahun ini kita fokuskan ke pengadaan E RM terlebih dahulu mungkin untuk penganggaran pelatihan bisa kita anggarkan di tahun berikutnya.”

( Partisipan 5, baris 23 )

### **Diskusi Hasil**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, didapatkan bahwa dalam menyimpan rekam medis ke rak filing petugas rekam medis tidak memastikan kembali nomor rekam medis tepat pada tempatnya atau sesuai dengan urutan penjajarannya karena hal tersebut dokumen rekam medis sulit ditemukan atau hilang sehingga petugas membuat rekam medis baru mengakibatkan pelayanan menjadi terhambat dan riwayat pasien pun hilang.

Hal ini diperkuat dari hasil penelitian (Rahmawati et al., 2021) Kurang telitinya petugas pendaftaran saat mengidentifikasi data pasien sehingga jika tidak ditemukan maka pasien akan dianggap pasien baru dan diberi nomor baru. petugas yang kurang patuh dalam menjalankan prosedur pendaftaran serta petugas pendaftaran kurang memperhatikan dan disiplin dalam melakukan pendaftaran sesuai prosedur yang berlaku.

Menurut (Siska Dwi Arianti, 2019 ), dan Dimana telah terjadi penomoran ganda bahwa satu pasien terdapat nomor rekam medis sebanyak dua nomor rekam medis, bahwa faktor penyebab terjadinya penomoran ganda tersebut yaitu petugas yang kurang teliti atau ketidakmampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan puskesmas sehingga petugas dalam menjalankan tugasnya kurang baik dan kurang teliti.

Berdasarkan hasil penelitian Onick Mustika di RSUD dr.Moewardi Surakarta Tahun 2011 tentang pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis di ruang filling, ditemukan adanya kejadian salah letak (missfile), hal ini dikarenakan kurangnya ketelitian petugas dalam melakukan penyimpanan dan tidak digunakan tracer pada saat pengambilan dokumen rekam medis sehingga pada saat penyimpanan tidak ada alat bantu sebagai pedoman dalam penyimpanan dokumen rekam medis kembali serta terdapat sebagian dokumen rekam medis yang tidak menggunakan kode warna. ( Ary Syahputa et al.,2019 ).

Menurut peneliti ketelitian dalam bekerja sangat penting, karena jika bekerja tidak teliti akan menimbulkan masalah yang membuat beban pekerjaan lebih banyak, oleh karena itu mulailah belajar dan terus belajar untuk lebih teliti dan bertanggung jawab dengan pekerjaan yang dikerjakan. Pada pengelolaan rekam medis jika kurang teliti akan menimbulkan berbagai macam masalah salah.

## **(2) Penerapan SOP Penyimpanan Rekam Medis Belum Maksimal**

Dari proses wawancara yang dilakukan kepada petugas didapatkan bahwa penerapan SOP penyimpanan rekam medis yang belum maksimal sehingga mengakibatkan tingginya kasus miss file yang terjadi di puskesmas I Pekutatan.

Standar Operasional Prosedur (SOP) memberikan langkah yang baik dan benar dalam RM, berdasarkan kesepakatan bersama dalam melaksanakan berbagai kegiatan serta fungsi yang telah dirancang (Swari et al.,2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2019) yang dapat mempengaruhi terjadinya miss file di bagian penyimpanan berkas rekam medis adalah ketidaksesuaian proses kerja yang dilakukan petugas rekam medis dengan SOP yang telah dibuat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Di et al., 2022) didapatkan hasil bahwa apabila SOP tidak diterapkan dengan baik maka akan terjadi kejadian missfile yang dapat berimbas pada kegiatan pelayanan yang berlangsung.

Menurut peneliti tidak cukup hanya ada SOP sebagai pelengkap administrasi saat adanya akreditasi saja, tetapi SOP sangat penting untuk diterapkan secara maksimal dalam bekerja sehari – hari agar pekerjaan menjadi lebih tertata sesuai dengan standar yang ada, sehingga tidak terjadi hal – hal yang tidak di inginkan.

## **(3) Kualifikasi Pendidikan Bukan Lulusan Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa belum ada petugas yang berpendidikan perekam medis, partisipan mengungkapkan di UPTD Puskesmas I Pekutatan belum memiliki tenaga perekam medis sesuai kualifikasi pendidikan lulusan PMIK. Latar belakang Pendidikan petugas rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan tentu belum memenuhi standar klasifikasi pendidikan yang telah ditetapkan Permenkes Nomor 24 tahun 2022 pasal 1 ayat (4), yang menyatakan bahwa perekam medis dan informasi Kesehatan merupakan seorang yang telah lulus Pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.

Adapun Kualifikasi pendidikan perekam medis dikualifikasikan sebagai berikut: Standar kelulusan Diploma III sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Diploma IV sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (KMK No 312, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian ( Norberta Ohoiwutun et al., 2021 ) pengaruh latar belakang pendidikan perekam medis terhadap sistem penyimpanan rekam medis,

menunjukkan bahwa petugas (61,9%) memiliki latar belakang pendidikan SMA, Sistem Penyimpanan Rekam Medis (66.7%) adalah tidak sesuai SOP dan terdapat pengaruh antara latar belakang dengan Sistem Penyimpanan Rekam Medis.

Menurut peneliti kualifikasi pendidikan sangat penting karena kualifikasi pendidikan merupakan tingkat pendidikan yang harus ditempuh oleh seseorang untuk memperoleh kemampuan dan kompetensi sehingga dapat melakukan pekerjaannya secara berkualitas. Rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional, oleh karena itu pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, jika petugas rekam medis tidak memiliki kualifikasi yang berlatar belakang lulusan rekam medis, pengelolaan rekam medis tidak akan berjalan baik sesuai dengan peraturan perundang – undangan selain hal tersebut data rekam medis yang dihasilkan pun menjadi tidak berkualitas, ini disebabkan pengetahuan petugas rekam medis belum cukup kompeten dalam pengelolaan rekam medis sehingga membuat pelayanan kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien.

#### **(4) Kurangnya Pelatihan Rekam Medis**

Dari proses wawancara yang dilakukan kepada petugas didapatkan petugas rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan belum pernah mengikuti pelatihan atau pun seminar mengenai pengelolaan rekam medis, apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis, hal tersebut dapat menyebabkan tingginya kasus mis file di unit rekam medis.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh ( Setiawati , et al., 2021 ) menyatakan bahwa pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan berdampak positif dan signifikan terhadap kinerja tenaga rekam medis di Rumah Sakit Denpasar BaliMed. Hal serupa juga dapat ditemui pada penelitian yang dilakukan (Pratiwi, et al., 2022) dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pelatihan berperan paling signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan internal serta kinerja pegawai rekam medis.

Hasil penelitian (Shiraazy, 2021). Pelatihan merupakan aspek penting dalam pengembangan sumber daya manusia (SDM) pada organisasi, sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keahlian. Ini harus diatur secara efektif sesuai dengan kebutuhan anggota organisasi. Pada pelatihan on the job training ini dilaksanakan didasari oleh tidak tersedianya sumber daya manusia di bagian rekam medis dengan background D3 Rekam medis sehingga perlunya peningkatan kompetensi baik melalui peningkatan pengetahuan maupun perilaku melalui kegiatan pelatihan on the job training.

Menurut peneliti pelatihan merupakan hal yang penting karena dengan mengikuti pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, kualitas dan kompetensi tenaga perekam medis pada sarana pelayanan kesehatan, sehingga mampu melakukan pengumpulan data secara komunikatif. Selain itu juga mampu melakukan pengelolaan secara benar, perbaikan tata kelola manajemen unit rekam medis sesuai dengan standar yang berlaku. Sehingga dapat menghasilkan sumber informasi dalam menghasilkan informasi kesehatan yang akurat.

#### **(5) Kurang Tenaga Di Unit Rekam Medis**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa masih kurangnya tenaga di unit rekam medis sehingga menimbulkan kurangnya sift jaga pada malam hari yang menjadi salah satu penyebab tercecernya rekam medis, selain kekurangan petugas untuk berjaga pada malam hari, kekurangan tenaga di unit rekam

medis ini juga mengakibatkan kelalaian petugas dalam menyimpan rekam medis ke rak filling karena dari proses pendaftaran sampai proses penyimpanan rekam medis tidak sesuai beban kerja antara kunjungan pasien dan jumlah tenaga di unit rekam medis ini sehingga petugas rekam medis merasa keteteran dan enggan untuk memastikan kembali urutan rekam medis tepat pada tempatnya.

Dengan demikian penting sekali bagi tenaga kerja agar bekerja sesuai kapasitas fisik untuk mencegah adanya stress kerja (Rosita dan Cahyani, 2019).

Penelitian kurangnya tenaga di unit rekam medis dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aditya, 2021) di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, juga terdapat hambatan dalam pelaksanaan retensi karena kurangnya tenaga kerja di bagian filling. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nuraini dan Rohmiyati di Rumah Sakit Islam Sultan Agung di Kota Semarang juga mencatat hambatan serupa, yaitu petugas yang sudah sibuk dengan tugas-tugas rutin sehari-hari sehingga tidak memiliki waktu luang untuk menangani proses penyusutan arsip. Oleh karena itu, perencanaan tenaga kerja yang sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit dapat menjadi langkah efektif dan efisien dalam membantu mencapai tujuan kegiatan yang ditetapkan, termasuk pelaksanaan retensidokumen rekam medis (Nuraini dan Rohmiyati, 2019).

Menurut peneliti kurangnya tenaga di unit rekam medis sangat mempengaruhi dalam pengelolaan rekam medis, karena dengan kurangnya tenaga di unit terkait dapat memperlambat bahkan menghambat pada pelayanan yang diberikan.

#### **(6) Kurangnya Sarana Dan Prasarana Pada Unit Rekam Medis**

Dari proses wawancara yang dilakukan kepada petugas didapatkan bahwa kurangnya sarana dan prasarana di unit rekam medis yang dapat menimbulkan hambatan dalam proses pengelolaan rekam medis dan tidak maksimalnya petugas dalam bekerja karena tidak di dukung oleh sarana dan prasarana yang tidak memadai.

Menurut Kemenkes RI (2019) fasilitas kesehatan adalah fasilitas umum yang merujuk pada sarana atau prasarana atau perlengkapan yang diwujudkan dalam bentuk pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, dan swasta dengan tujuan untuk menjaga dan meningkatkan Kesehatan.

Sejalan dengan penelitian ( Aditya dan Arum Pratiwi, 2021) Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak yang sesuai, pencahayaan yang baik, dan suhu yang terkontrol untuk menampung volume file. Sarana dan prasarana tersebut tidak hanya menunjang efektifitas kinerja petugas rekam medis namun juga memberikan lingkungan kerja yang nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa memang koneksi jaringan dan listrik menjadi masalah utama dalam permasalahan sarana dan prasarana di pengelolaan rekam medis di puskesmas Muara Madras Kec. Jangkat Prov. Jambi, kemudian belum tersedianya komputer untuk pendaftaran namun sudah tersedia laptop dan itupun hanya di gunakan untuk rujukan pasien, map penyimpanan yang masih kurang, ruang penyimpanan khusus rekam medis yang belum tersedia. ( Linda dan Loli Fitri, 2020 )

Menurut peneliti kurangnya sarana dan prasarana di unit rekam medis Puskesmas 1 Pekutatan sangat erat kaitannya dengan hambatan dalam pengelolaan rekam medis, karena jika sarana dan prasarana tidak memadai, petugas rekam medis akan kesulitan menjalankan pekerjaannya sehingga petugas tidak bekerja dengan maksimal dan menimbulkan hambatan pada pelayanan.

### **(7) Anggaran Yang Belum Tersedia**

Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas didapatkan bahwa anggaran untuk mengadakan E -RM belum dianggarkan dan anggaran untuk pelatihan juga belum tersedia, hal ini mengakibatkan rekam medis di UPTD Puskesmas I Pekutatan masih manual di era rekam medis elektronik seperti sekarang ini dan wawasan atau pengetahuan petugas rekam medis di puskesmas I Pekutatan masih sangat terbatas tentang pengelolaan rekam medis. Selain hal tersebut terbatasnya anggaran sangat mempengaruhi kelengkapan sarana dan prasarana untuk pengelolaan rekam medis berjalan dengan maksimal.

Sejalan dengan Hasil penelitian ( Handayuni et al., 2020) menyatakan bahwa dana untuk pengelolaan rekam medis diperoleh dari dana JKN dan DOK (dana operasional Kusus) dengan cara Kepala rekam medis mengajukan anggaran kebutuhan untuk pengelolaan rekam medis ke bagian keuangan, masing-masing sumber dana ada persennya untuk kebutuhan rekam medis. Dana yang di alokasikan untuk kebutuhan pengelolaan rekam medis belum mencukupi, dapat dilihat dari belum tersedianya berbagai sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan pengelolaan rekam medis itu sendiri seperti, koneksi jaringan yang belum memadai yang hal itu sudah di usulkan kemudian dilihat dari kebutuhan seperti ruangan khusus rekam medis itu sendiri belum disediakan masih bergabung dengan loket pembayaran.

Menurut Nurhud, uang memegang peran penting dalam pencapaian tujuan karena segala sesuatu harus dinilai secara rasional. Ini berkaitan dengan perhitungan berapa banyak uang yang harus dialokasikan untuk membiayai gaji tenaga kerja, membeli peralatan yang diperlukan, dan berbagai keperluan lainnya. Dalam konteks penelitian ini, pengertian "money" mengacu pada anggaran yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan di unit rekam medis terkait pelaksanaan retensi, seperti anggaran untuk pembelian scanner, pelatihan, sosialisasi, atau seminar tentang pelaksanaan retensi berkas rekam medis (Nurhuda et al., 2021).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wati dan Nuraini, yang mengungkapkan bahwa penggunaan dana dalam konteks kegiatan rekam medis sangat penting agar kegiatan tersebut dapat berjalan secara optimal, sementara sarana dan prasarana yang mendukungnya dapat berfungsi lebih baik (Wati dan Nuraini, 2019) Menurut peneliti anggaran yang belum tersedia untuk pengelolaan rekam medis sangat berpengaruh terhadap tidak maksimalnya pengelolaan rekam medis, karena anggaran atau pendanaan sangat penting untuk memenuhi kelengkapan sarana dan prasarana untuk menunjang proses pengelolaan rekam medis berjalan dengan baik dan maksimal, selain untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana anggaran dana juga penting untuk meningkatkan keterampilan dan wawasan petugas dengan pelatihan tentang rekam medis sehingga terwujudnya rekam medis yang berkualitas.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas 1 Pekutatan dapat disimpulkan sebagai berikut. Pada aspek tata cara penyimpanan data rekam medis didapatkan tata cara penyimpanan di unit rekam medis UPTD 1 pekutatan belum berjalan dengan baik karena tingkat ketelitian petugas dan kurang maksimalnya penerapan SOP. Pada aspek manajemen pengelolaan data rekam medis didapatkan bahwa pendidikan berpengaruh terhadap pengelolaan rekam medis, kurangnya pelatihan tentang rekam medis dan kurangnya jumlah tenaga di unit rekam medis. Pada aspek hambatan pengelolaan data rekam medis didapatkan kurangnya sarana dan prasarana pada unit rekam medis, anggaran yang belum tersedia menjadi faktor penyebab terjadinya pengelolaan rekam medis menjadi tidak maksimal.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, L. Y., & Wijaya, K. A. (2021). Perancangan Tracer untuk Mengendalikan Missfile Berkas Rekam Medis pada Bagian Filing di Puskesmas I Denpasar Selatan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 17. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v9i1.307>
- Ary Syahputra Wiguna., & Desy Risma Safitri. (2019). Tinjauan sistem penyimpanan dokumen rekam medis di RSUD Sinar Husni tahun 2019 (Vol.4.No.2 ).
- Linda Handayani & Loli Fitri Handayani. (2020). Analisis pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi (Vol.1.No.1) Analisis Manajemen Pengelolaan Sistem Rekam Medis Pada Puskesmas Paal X Kota Jambi Analysis Of Management Management Of Medical Record Systems In Puskesmas Pal X Jambi City Hubaybah1. (N.D.).
- Andi Ritonga, Z., Rusanti, S., Apikes Imelda, D., Bilal Nomor, J., & Apikes Imelda, A. (N.D.). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018.
- Aria Dani, I., Mardiyoko, I., Astuti, D., Masyarakat Fik Ums, K., & Kesehatan Masyarakat Fik Ums, D. (N.D.). Hubungan Kualifikasi Petugas Filing Dengan Ketepatan Penyimpanan Rekam Medis Di Rs Bhayangkara Polda Diy.
- Amalia, T. S., Rakhmawati, F., & Wulandari, A. (2024). Tinjauan Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Rawat Inap In-Aktif Di Rumah Sakit Bhayangkara Pusdik Brimob Watukosek Kabupaten Pasuruan Tahun 2022. *Jurnal Sehat Indonesia (Jusindo)*, 6(01), 138-149.
- Bashori, M. I., & Cahyadi, N. (N.D.). Analisis Efektivitas Program Pendidikan Dan Pelatihan Dalam Meningkatkan Kinerja Pegawai Rekam Medis. <https://doi.org/10.31933/Jemsi.V5i3>
- Betji, O., Bissilisin, N., Aula Rumana, N., Putra, D. H., Fannya, P., Kesehatan, F. I., Unggul, U. E., Studi, P., Medis, R., & Kesehatan, I. (2023). Perbedaan Kinerja Petugas Rekam Medis, Casemix, Dan Tpp Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Di Rumah Sakit Bhakti Mulia Tahun 2022. *Cetak) Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 2(11).
- Dwi Arianti, S., Masyufah, L., Wijaya, F., & Yayasan Soetomo Surabaya, S. R. (n.d.). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis di Siloam Hospital Surabaya Factors Causing the Duplication of Medical Record File Numbering at Siloam Hospital Surabaya.
- Nor Mauzzatun Indah.F & Eiska Rohmania Zein.(2023). Evaluasi penerapan aspek 5M dalam penggunaan tracer di unit penyimpanan rekam medis RSIA Husada Bunda Malang.
- Amran., Rika., Apriyani., Anisah., Dewi.,& Nadia Purnama. (2021).Peran penting kelengkapan rekam medik di rumah sakit.(Vol.1.No1)
- Fadilla, N. M., & Setyonugroho, W. (n.d.). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Efisiensi: Mini Literature Review.
- Fatima, A. (2023). Dampak Era Society 5.0 Terhadap Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 6(1), 16–21. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v6i1.9298>
- Ganjar Wati, T., Nuraini, N., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2019b). Analisis Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Bangsalsari. In *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan* (Vol. 1, Issue 1).
- Hayati, R., Yeni, D., Fakultas, R., Masyarakat, K., & Kalimantan, U. I. (n.d.). *Prosiding Hasil-Hasil Penelitian Tahun 2018*.

- Hakim, L., Ulfa, H. M., & Hamid, N. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tidak Terlaksanannya Assembling Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC). *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 2(3), 322-332.
- Herman, L. N. (2020). Analisis Faktor Penyebab Lamanya Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Pasien Lama Di Puskesmas Mangaran (Doctoral dissertation, Politeknik Negeri Jember).
- Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Journal Of Medical Records And Health Information*. (N.D.). [www.stia-malang.ac.id](http://www.stia-malang.ac.id)
- Juwita Swari, S., Alfiansyah, G., Adi Wijayanti, R., Dwi Kurniawati, R., Studi Rekam Medik, P., Kesehatan, J., & Negeri Jember, P. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. In *Jurnal Ilmu Kesehatan (Vol. 1, Issue 1)*.
- Karma, M., Wirajaya, M., Ilmu, I., Medika, K., & Bali, P. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. In *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (Vol. 7, Issue 2)*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologo penelitian kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta, p: 85.
- Ohoiwutun, N., Setiatin, S., Medis, R., Informasi, D., Politeknik, K., & Ganesha Bandung, P. (2021). Pengaruh Latar Belakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di Rsud Boven Digoel. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8), 1029–1036. <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>
- Pasaribu, J. S., Sihombing Teknik Informatika, J., & Piksi Ganesha Jl Jend Gatot Subroto, P. (2017). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berbasis Web Di Klinik Sehat Margasari Bandung. In Johnson Sihombing *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Terapan: Vol. Iii (Issue 3)*.
- Penelitian, L., Pegabdian, D., Dharma, S., Padang, L., Handayuni, L., & Handayani, L. F. (2020). Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Rekam Medis Di Puskesmas Muara Madras Kecamatan Jangkat Provinsi Jambi. *Administration & Health Information Of Journal*, 1(1). <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/Ahi>
- Putra, H. N. (2018). Analisis Pelaksanaan Sistem E-Puskesmas Dengan Menggunakan Metode PIECES Di Puskesmas Pemancangan Padang Tahun 2018. *Ensiklopedia of Journal*, 1(1), 63-69.
- Putri, S. M., Sarah, S., Anita, J., & Khatimah, C. H. (2024). Faktor Penghambat Penggunaan Tracer Pada Unit Penyimpanan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit. *TIN: Terapan Informatika Nusantara*, 4(9), 566–570. <https://doi.org/10.47065/tin.v4i9.4991>
- Riza Suci Ernaman Putri, Retno Kusumo, & Yuni Utami. (2022). Analisis Penyebab Terjadinya Missfile Berkas Rekam Medis di Ruang Filling RS St Elisabeth Batam Kota. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 309–317. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.646>
- Rahmawati, T., Oktaviani, D., & Hidayati, M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Duplikasi Nomor Rekam Medis di Puskesmas Rawat Inap Tanjungsari. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(7), 875–881. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i7.120>
- Rendarti, R. (N.D.). Surya Medika Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit.
- Rosita, R., Yudistiro, I. A., Ramadani, D. P., Nurhaini, D., Rmik, D., Kesehatan, I., Duta, U., & Surakarta, B. (n.d.). Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis di Puskesmas Need Analysis of Medical Record Workers at the Health Center.
- Siregar, R. A. (2024). Penerapan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Terhadap Efektivitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum Kyadiren*, 5(2).

Ulfa, H. M. (2018). Analisis Unsur Manajemen dalam Pengolahan Rekam Medis di Rumah Sakit TNI AU Lanud Roesmin Nurjadin. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1 (1), 20–25.