

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA**

PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA



Oleh :

RR. VONNY YULIA MIRANDA

NIM. 101511133005

DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2019

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA

Disusun oleh :
RR VONNY YULIA MIRANDA
NIM. 101511133005

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pebimbing Departemen,

Surabaya, 27 Maret 2019



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

NIP. 198805032014042004

Pembimbing di Puskesmas Ketabang Surabaya

Surabaya, 27 Maret 2019



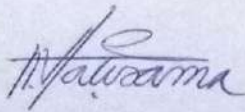
Nur Ika Yulia Pratiwi., SKM

NIK. 3578086307850003

Mengetahui,

Surabaya, 27 Maret 2019

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



Dr. Setya Haksama drg., M.Kes.

NIP. 196509141996011001

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan magang ini yang berjudul “Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya” dapat terselesaikan dengan baik dan sesuai pada waktu yang telah ditetapkan. Laporan magang ini merupakan bentuk pertanggungjawaban penulis selama pelaksanaan magang di Puskesmas Ketabang Surabaya untuk memenuhi mata kuliah magang di semester 8. Pada laporan magang ini menjelaskan mengenai proses pengelolaan rekam medis serta kegiatan tambahan yang merupakan hasil serta pembahasan dari pelaksanaan magang untuk melihat tujuan yang telah tercapai.

Penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Tri Martiana, dr., M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.
3. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing magang yang telah memberikan petunjuk, saran dan masukan serta motivasi dalam terwujudnya laporan magang ini.
4. Mbak Ika, selaku pembimbing lapangan di Puskesmas Ketabang Surabaya.
5. Azizah, Nimas, dan Siska sebagai teman sepermagangan di Puskesmas Ketabang Surabaya.

Semoga Allah SWT memberikan berkah serta pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 27 Maret 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat.....	3
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	3
1.3.2 Bagi Fakultas.....	3
1.3.3 Bagi Instansi Magang.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Puskesmas.....	4
2.1.1 Definisi Puskesmas.....	4
2.1.2 Tujuan Puskesmas.....	4
2.1.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas.....	4
2.1.4 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas.....	5
2.2 Rekam Medis.....	6
2.2.1 Definisi Rekam Medis.....	6
2.2.2 Tujuan Rekam Medis.....	7
2.2.3 Manfaat Rekam Medis.....	7
2.2.4 Pengelolaan Rekam Medis.....	8
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	13
3.1 Rancang Bangun Kegiatan.....	13
3.2 Lokasi Kegiatan.....	13
3.3 Waktu Pelaksanaan.....	13
3.4 Metode Pelaksanaan Magang.....	13
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	14
3.6 Teknik Analisis Data.....	14
3.7 Kerangka Operasional.....	15

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	16
4.1 Gambaran Umum Puskesmas Ketabang Surabaya.....	16
4.1.1 Data Geografis Puskesmas Ketabang Surabaya	16
4.1.2 Data Kependudukan Puskesmas Ketabang Surabaya.....	17
4.1.3 Program Kesehatan di Puskesmas Ketabang Surabaya.....	18
4.1.5 Struktur Organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya	19
4.2 Struktur dan Job Description Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Suarabaya	20
4.3 Jenis dan Isi Berkas Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya	23
4.4 Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya	24
4.4.1 Pelaksanaan Penomoran Rekam Medis.....	25
4.4.2 Pelaksanaan <i>Coding</i> Rekam Medis	25
4.4.3 Pelaksanaan <i>Assembling</i> Rekam Medis.....	27
4.4.4 Pelaksanaan Penyimpanan Data (<i>Filing</i>) Rekam Medis	28
4.4.5 Pelaksanaan Reporting	30
4.5 Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis	30
4.6 Kegiatan Lain diluar Topik Pengelolaan Rekam Medis.....	33
BAB V PENUTUP.....	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN	39

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	<i>Timeline</i> kegiatan Magang di Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018-2019	13
4.1	Data Penduduk Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ketabang tahun 2018	17
4.2	Data Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ketabang tahun 2018	17
4.3	Uraian Tugas Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018	20
4.4	Kesesuaian Isi Rekam Medis dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 di Puskesmas Ketabang	23

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Operasional Pelaksanaan Magang di Puskesmas Ketabang Tahun 2018 - 2019	15
4.1	Peta Wilayah Puskesmas Ketabang	16
4.2	Struktur Organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018	19
4.3	Struktur Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018	20
4.4	Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Ketabang	24
4.5	Usulan Alur Proses <i>Coding</i> Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	26
4.6	Usulan Alur Proses <i>Assembling</i> Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	28
4.7	Alur Proses Retensi Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	31
4.8	Alur Proses Pemusnahan Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perguruan tinggi bertanggung jawab terhadap pendidikan dan pengajaran tinggi bagi terbentuknya manusia yang memiliki kecakapan dalam ilmu pengetahuan serta mengabdikan pada masyarakat sebagai wujud Tri Darma Perguruan Tinggi. Kegiatan ilmiah dan kurikulum dikembangkan untuk menunjang ketrampilan mahasiswa salah satunya ialah kegiatan magang. Kegiatan magang dianggap penting karena dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar serta menambah pengetahuan, kesesuaian sikap dan ketrampilan selama perkuliahan dengan yang telah dipelajari selama kegiatan magang. Kegiatan magang juga mengintegrasikan pengetahuan dan pendekatan masalah kesehatan yang ada di masyarakat beserta penyelesaiannya.

Kegiatan magang diwajibkan untuk mahasiswa tingkat akhir di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga sebagai bekal pengalaman dan ketrampilan kerja praktik, bentuk penyesuaian sikap di dunia kerja setelah lulus dari pendidikan. Berbagai instansi atau lembaga pemerintah maupun non pemerintah dapat menjadi tempat magang untuk mahasiswa belajar sesuai studi yang ditempuh. Salah satu instansinya ialah Puskesmas Ketabang Surabaya yang terletak di Jalan Jaksa Agung Suprpto No.10 Surabaya. Selain itu Puskesmas Ketabang Surabaya memiliki Puskesmas pembantu yang terletak di Jalan Pandegiling I Surabaya.

Puskesmas merupakan penyedia sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pada peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan dalam menyelenggarakan fungsinya, Puskesmas memiliki beberapa wewenang salah satunya melaksanakan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis ini berkaitan dengan adanya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiannya oleh setiap tenaga kesehatan. Rekam medis juga merupakan salah satu data yang memiliki kekuatan hukum dan dapat digunakan dalam pembuktian apabila terjadi kasus malpraktek di pengadilan. Menurut Pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam

Medis, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan pintu utama dalam pelayanan kesehatan, sebagai salah satu ukuran kepuasan pasien. Unit rekam medis bertanggungjawab terhadap pengelolaan, pengumpulan data, pemrosesan, dan penyajian data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. Selain itu, pelayanan kesehatan mempunyai kewajiban administrasi untuk membuat, menyimpan dan memelihara rekam medis. Pembuatan rekam medis bertujuan untuk mendapatkan data dari pasien mengenai riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang selain itu juga pengobatan yang telah diberikan kepada pasien sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. 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. Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis. Kegiatan menyimpan rekam medis merupakan usaha melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus disimpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta benda klinik yang sangat berharga. Mengingat pentingnya berkas rekam medis, maka harus disimpan dan dipelihara dengan baik dan benar sehingga tercapainya tertib administrasi.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka penulis dalam pelaksanaan magang membatasi pada pembelajaran mengenai pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mempelajari pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari program magang ini adalah :

1. Mempelajari gambaran umum Puskesmas Ketabang Surabaya.
2. Mempelajari gambaran umum unit pendaftaran di Puskesmas Ketabang Surabaya.
3. Mempelajari jenis dan isi rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.
4. Mempelajari pengelolaan rekam medis (penomoran, *coding*, *assembling*, *filing*, dan *reporting*) di Puskesmas Ketabang Surabaya.

5. Mempelajari retensi dan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa dapat belajar menyesuaikan diri dengan dunia kerja.
2. Mahasiswa dapat mengetahui proses kerja di Puskesmas Ketabang Surabaya.
3. Mahasiswa dapat mendapat pengetahuan terkait program dan pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ketabang Surabaya.
4. Mahasiswa dapat mengetahui keselarasan antara materi yang didapat di perkuliahan dengan aplikasi praktis di dunia kerja.
5. Menambah kepustakaan di bidang administrasi kesehatan yang terkait dengan pengelolaan rekam medis khususnya di Puskesmas.

1.3.2 Bagi Fakultas

Dapat meningkatkan kualitas *hard skill* dan *soft skill* mahasiswa sehingga mampu menghasilkan mahasiswa lulusan yang handal serta mampu menyelesaikan segala permasalahan di bidang kesehatan sebagai salah satu wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi.

1.3.3 Bagi Instansi Magang

1. Memperoleh masukan mengenai pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.
2. Menambah sumber daya manusia atau tenaga yang diperlukan untuk membantu tugas Puskesmas Ketabang Surabaya.
3. Dapat memperoleh masukan mengenai kondisi dan permasalahan yang dihadapi Puskesmas
4. Mengetahui metode-metode baru yang diperoleh dari materi diperkuliahan yang dapat diaplikasikan pada Puskesmas tersebut berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi Puskesmas

Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 menjelaskan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya di wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas merupakan batas melaksanakan tugas dan fungsi pembangunan kesehatan. Wilayah kerja Puskesmas pada awalnya ditetapkan di setiap satu kecamatan. Lalu semakin berkembangnya kemampuan maka wilayah kerja Puskesmas ditetapkan berdasarkan jumlah penduduk di satu kecamatan, kepadatan, dan mobilitasnya (Kemenkes RI, 2014).

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Pembangunan kesehatan adalah menyelenggarakan upaya kesehatan dengan meningkatkan kesadaran dan kemauan serta kemampuan dari setiap penduduk untuk dapat hidup sehat sehingga terwujud derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, memiliki derajat kesehatan yang optimal.

2.1.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Terdapat 6 prinsip penyelenggaraan Puskesmas menurut peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 yang meliputi :

1. Paradigma sehat

Paradigma sehat yang dimaksudkan adalah Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

2. Pertanggung jawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

3. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

4. Pemerataan

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

5. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

6. Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

2.1.4 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas

Tugas Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Kemenkes RI, 2014). Fungsi dari Puskesmas berdasarkan peraturan menteri kesehatan yakni penyelenggaraan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. UKM atau upaya kesehatan masyarakat adalah kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan. Sasaran dari UKM yaitu keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan UKP atau upaya kesehatan perseorangan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Selain menjadi penyelenggara UKM dan UKP, Puskesmas juga berfungsi sebagai wahan pendidikan tenaga kesehatan. Selain itu Puskesmas juga berfungsi sebagai sarana pendidikan tenaga kesehatan.

Dalam menyelenggarakan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki beberapa wewenang yang meliputi : (1) melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan, (2) melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan, (3) melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, (4) menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan

pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait, (5) melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat, (6) melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas, (7) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan, (8) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan, dan (9) memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Dalam menyelenggarakan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas memiliki beberapa wewenang yang meliputi : (1) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu, (2) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif, (3) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, (4) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung, (5) menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi, (6) melaksanakan rekam medis, (7) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan, (8) melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan, (9) mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan (10) melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis

Definisi rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik di rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rekam medis merupakan bagian yang penting dari perawatan pasien saat ini maupun masa mendatang. Sebagai kumpulan informasi kesehatan dan perawatan pasien, rekam medis dapat digunakan untuk perawatan pasien berkelanjutan. Selain itu rekam medis dapat digunakan dalam manajemen dan perencanaan fasilitas pelayanan perawatan kesehatan serta penelitian medis (WHO, 2006).

Menurut Hatta (2008) rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, diagnosis pengobatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien yang dimulai dari tempat penerimaan pasien, kemudian bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisa, mengolah, dan menjamin kelengkapan berkas rekam medis dari unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, dan penunjang lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2008) tentang rekam medis menyebutkan bahwa isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang – kurangnya memuat :

1. Identitas Pasien
2. Tanggal dan waktu
3. Hasil anamnesis, mencakup sekurang kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
5. Diagnosis
6. Rencana penata laksanaan
7. Pengobatan dan/atau tindakan
8. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan diselenggarakannya rekam medis untuk mencapai nilai standar rekam medis dan mampu menunjang tercapainya tertib administrasi. Rekam medis juga sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di klinik. Terekamnya informasi yang akurat tentang pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan dan penanganan untuk kesembuhan pasien merupakan tujuan yang ingin dicapai melalui fungsi rekam medis. (Pratiwi. 2008)

2.2.3 Manfaat Rekam Medis

Berdasarkan Dirjen Pelayanan Medis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Konsil Kedokteran Indonesia, 2006), penyelenggaraannya rekam medis memiliki beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi

Rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isi rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Hukum

Dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek Keuangan

Rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4. Aspek Penelitian

Dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan

Rekam medis memiliki nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dipergunakan sebagai alat untuk perkembangan ilmu pengetahuan atau referensi pengajaran di bidang kesehatan

6. Aspek Dokumentasi

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isi rekam menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan pelaporan.

2.2.4 Pengelolaan Rekam Medis

Sistem pengolahan yang ada di rekam medis terdiri dari penomoran, *coding*, *assembling*, *filing*, *analizing* dan *reporting*, serta retensi dan pemusnahan, dimana masing – masing memiliki fungsi yang berbeda – beda.

1. Penomoran

Sistem penomoran dalam rkam medis adalah sebuah tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan (Lindawati, 2018). Nomor rekam medis digunakan sebagai identifikasi pasien, petunjuk pemilik folder rekam medis pasien yang bersangkutan, dan registrasi pasien. Terdapat tiga macam sistem pemberian nomor rekam medis pasien (*admission numbering system*), yaitu:

a) *Serial Numbering System*

Pada sistem ini, pasien mendapatkan nomor baru setiap kunjungan ke pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, apabila seorang pasien berkunjung ke suatu pelayanan

kesehatan sebanyak lima kali maka pasien akan mendapatkan lima nomor yang berbeda. Rekam medis di simpan di berbagai tempat sesuai nomor yang telah di peroleh. Keuntungan menggunakan sistem ini adalah petugas mudah mengerjakan rekam medisnya. Sedangkan kerugiannya adalah membutuhkan waktu lama untuk mencari berkas rekam medis karena satu pasien mendapat lebih dari satu nomor rekam medis, informasi pelayanan klinis menjadi tidak berkesinambungan, serta terjadi pemborosan lembar rekam medis dan mempercepat penuhnya rak penyimpanan berkas rekam medis.

b) *Unit Numbering System*

Sistem ini memberikan satu nomor rekam medis kepada pasien yang berobat dan nomor rekam medis ini akan dipakai untuk kunjungan seterusnya sehingga rekam medis pasien hanya tersimpan dalam satu nomor rekam medis. Kelebihan sistem ini adalah informasi klinis dapat berkesinambungan karena semua data dan informasi mengenai pasien dan pelayanan diberikan dalam satu folder rekam medis serta dapat menghemat tempat penyimpanan berkas rekam medis. Kekurangannya adalah pelayanan pendaftaran pasien yang pernah berkunjung akan lebih lama dibanding dengan cara *serial numbering system*.

c) *Serial Unit Numbering System*

Sistem ini merupakan gabungan antara sistem seri dan sistem unit, dimana setiap pasien yang berkunjung dan berobat di pelayanan kesehatan diberikan nomor rekam medis baru, tetapi catatan atau rekam medis yang terdahulu digabungkan dan disimpan dibawah nomor rekam medis paling baru. Kelebihan dari sistem ini pelayanan menjadi lebih cepat karena tidak memilah antara pasien baru atau lama, pasien yang datang seolah olah dianggap sebagai pasien baru. Kekurangannya adalah petugas menjadi lebih repot setelah selesai pelayanan.

2. *Coding*

Coding adalah pemberian kode diagnosa penyakit berdasarkan klasifikasi penyakit yang berlaku. Kode yang tertulis pada rekam medis didasarkan pada kode yang telah ditetapkan pada ICD 10 dan ICOPIM atau ICD 9 CM. Kode klasifikasi penyakit oleh WHO (World Health Organization) bertujuan untuk meyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan. Penetapan diagnosis seorang pasien merupakan kewajiban, hak dan tanggung jawab dokter (tenaga medis) yang terkait tidak boleh diubah, oleh karena itu harus di diagnosis sesuai dengan yang ada didalam rekam medis.

3. *Assembling*

Assembling merupakan proses menyusun dan merapikan urutan susunan berkas rekam medis sesuai dengan urutan yang telah ditetapkan sebelum disimpan pada tempat

penyimpanan rekam medis termasuk memeriksa kelengkapan dari berkas rekam medis. Dokumen-dokumen rekam medis yang telah diisi oleh unit pencatatan data rekam medis yaitu Unit Rawat Jalan (URJ), Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Rawat Inap (URI) dan Instalasi Pemeriksaan Penunjang (IPP) akan dikembalikan ke unit rekam medis untuk dilakukan assembling bersama-sama dengan Sensus Harian setiap hari. Lembar formulir dalam dokumen rekam medis diatur kembali sesuai urutan riwayat penyakit pasien dan diteliti kelengkapan isi dokumen rekam medis. Bila belum lengkap akan dikembalikan ke unit yang bertanggung jawab. Untuk mengendalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap, digunakan formulir Lembar Kekurangan biasa disebut Kartu Kendali (KK). Fungsi dan peranan assembling dalam pelayanan rekam medis adalah sebagai perakitan formulir rekam medis, peneliti isi data rekam medis, pengendali dokumen rekam medis tidak lengkap, pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis (Budi, 2011). Penataan formulir berkas rekam medis pasien disesuaikan dengan kebijakan yang berlaku di suatu pelayanan kesehatan dengan mengacu pada pedoman dan kebijakan yang sudah ada.

4. *Filing*

Filing merupakan proses pengaturan dan penyimpanan rekam medis secara sistematis sehingga berkas rekam medis dengan cepat dan mudah untuk ditemukan kembali saat diperlukan (Nuraini, 2015). Selain itu filing juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu. Ditinjau dari pemusatan atau penyatuan berkas rekam medis, cara penyimpanan dibagi menjadi 2 yaitu :

a) Sentralisasi

Penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat. Sistem ini mampu mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis, mengurangi jumlah biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan. Selain itu sistem ini memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.

b) Desentralisasi

Terjadi pemisahan antara berkas rekam medis poliklinik dengan berkas rekam medis pasien selama dirawat. Sistem desentralisasi merupakan sistem penyimpanan berkas rekam medis pasien sesuai dengan unit layanan yang terdapat di pelayanan kesehatan sehingga rekam medis terpisah antara unit yang satu dengan yang lain. Kelebihan sistem ini adalah dapat menghemat waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat dan

beban kerja petugas lebih ringan. Kekurangannya adalah bisa terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis serta biaya yang diperlukan lebih banyak.

Dalam menyimpan berkas rekam medis diperlukan tatanan yang urut dan rapi sehingga memudahkan petugas dalam pencarian, pengambilan serta pengembalian berkas rekam medis. Hal ini dapat menghindari miss file ataupun salah penempatan dokumen. Penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan berdasarkan nomor urut berkas. Berikut adalah beberapa sistem penyimpanan berkas atau penjajaran sesuai dengan nomor urut:

1) Sistem Nomor Langsung (*Straight Numerical Filling System*)

Penyimpanan berkas rekam medis dalam rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan urutan nomornya. Contoh : 345123, 345124, 345125 dan seterusnya.

2) Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling*)

Penyimpanan berkas rekam medis dalam rak penyimpanan sesuai dengan dua angka terakhir. Disini digunakan nomor-nomor dengan 6 angka yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu 2 kelompok depan, 2 kelompok tengah dan 2 kelompok terakhir. Terminal digit filling ini menggunakan 2 digit angka terakhir untuk penyimpanan. Metode ini lebih sering digunakan untuk berkas rekam medis dalam jumlah besar. Contoh : 24-55-04, 25-55-04, 26-55-04.

3) Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filling System*)

Penyimpanan berkas rekam medis dalam rak penyimpanan sesuai dengan dua angka tengah. Disini digunakan nomor-nomor dengan 6 angka yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu 2 kelompok depan, 2 kelompok tengah dan 2 kelompok terakhir. Middle Digit Filling System ini menggunakan 2 digit angka tengah untuk penyimpanan.

Contoh : 48-79-98, 48-79-99, 49-79-00, 49-79-01

Berkas rekam medis harus disimpan di tempat yang terlindungi dari debu, air, dan bahan-bahan yang bisa merusak berkas rekam medis. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai adalah rak terbuka (open shelf file unit), lemari lima laci (five-drawer file cabinet) atau roll o'pack. Selain itu, ruangan rekam medis harus dilengkapi dengan APAR (alat pemadam api ringan) karena berkas rekam medis yang dari kertas sangat rentan kebakaran.

5. *Reporting*

Pelaporan dalam hal ini merupakan kegiatan mengolah data dan menyediakan data sehingga menghasilkan informasi yang lengkap, akurat dan tepat waktu. Jenis laporan dibagi menjadi dua yaitu untuk internal dan eksternal. Laporan internal dibuat sesuai dengan kebutuhan organisasi sedangkan laporan eksternal dibuat dan ditujukan pada pihak luar yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan tersebut contohnya Dinas Kesehatan Kota dan

Provinsi. Periode pembuatan laporan dilakukan setiap bulan dan setiap tahun. Laporan yang dibuat sesuai dengan waktu pembuatan dan tidak terlambat, maka informasi yang dihasilkan akan dengan cepat dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan.

6. Retensi dan Pemusnahan

Retensi atau penyusutan berkas rekam medis yaitu suatu kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang masih aktif dengan berkas rekam medis yang dinyatakan non aktif. Tujuannya adalah mengurangi beban penyimpanan berkas rekam medis dan menyiapkan kegiatan peninalain nilai guna rekam medis untuk kemudian diabadikan atau dimusnahkan. Kegiatan retensi dilakukan oleh petugas penyimpanan (filing) secara periodik misalnya setiap bulan, tribulan atau tahunan tergantung banyaknya berkas rekam medis yang disimpan. Dokumen rekam medis yang telah diretensi harus disimpan pada ruang terpisah dari berkas rekam medis aktif dengan cara mengurutkan sesuai urutan tanggal terakhir berobat selanjutnya dikelompokkan berdasarkan penyakitnya. Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 269 tahun 2008 berkas rekam medis non rumah sakit wajib di simpan sekurang kurangnya untuk jangka waktu 2 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat. Setelah melampaui batas waktu penyimpanan, berkas rekam medis dapat dimusnakan.

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Rancang Bangun Kegiatan

Kegiatan magang dilakukan dengan menggunakan metode observasi, studi literatur, dan wawancara terkait pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

3.2 Lokasi Kegiatan

Kegiatan magang dilaksanakan di Puskesmas Ketabang Surabaya, JL. Jaksa Agung Suprpto No. 10 Surabaya, Kecamatan Genteng, Surabaya.

3.3 Waktu Pelaksanaan

Kegiatan magang dilaksanakan selama ± 1 bulan setiap hari aktif kerja (Senin sampai Sabtu) pada rentang waktu 20 Desember 2018 – 20 Januari 2019 sesuai jam kerja di Puskesmas Ketabang Surabaya. Berikut *timeline* kegiatan magang :

Tabel 3.1 *Timeline* kegiatan Magang di Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018-2019

No	Rincian Kegiatan	November			Desember				Januari			
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pembuatan proposal	■										
2	Perijinan magang	■	■	■	■	■	■					
3	Pengenalan tempat magang						■					
4	Pelaksanaan magang						■	■	■	■	■	
5	Supervisi dosen pembimbing							■	■	■		
6	Pembelajaran manajemen di tempat magang						■	■	■	■	■	
7	Pengumpulan data											■
8	Pembuatan Laporan Magang											■

3.4 Metode Pelaksanaan Magang

Metode dalam pelaksanaan magang adalah dengan tiga metode berikut :

1. Observasi

Observasi dilakukan melalui pengamatan secara langsung pelaksanaan pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada petugas untuk mendapatkan informasi mengenai pengelolaan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

3. Partisipasi

Partisipasi dilakukan dalam bentuk keikutsertaan dalam kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Ketabang Surabaya baik kegiatan di dalam Puskesmas maupun diluar Puskesmas Ketabang Surabaya.

4. Studi Literatur

Kegiatan pembelajaran melalui sumber referensi seperti buku, kebijakan dan pedoman terkait dengan penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Dalam kegiatan magang akan dilakukan pengumpulan data primer dan data sekunder yang digunakan sebagai data untuk dibandingkan dan dikaji dengan teori.

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan Puskesmas terkait pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya. Selain itu data primer yang diperoleh dari Puskesmas Ketabang Surabaya adalah melalui observasi dalam pelaksanaan kegiatan di unit pendaftaran terkait rekam medis.

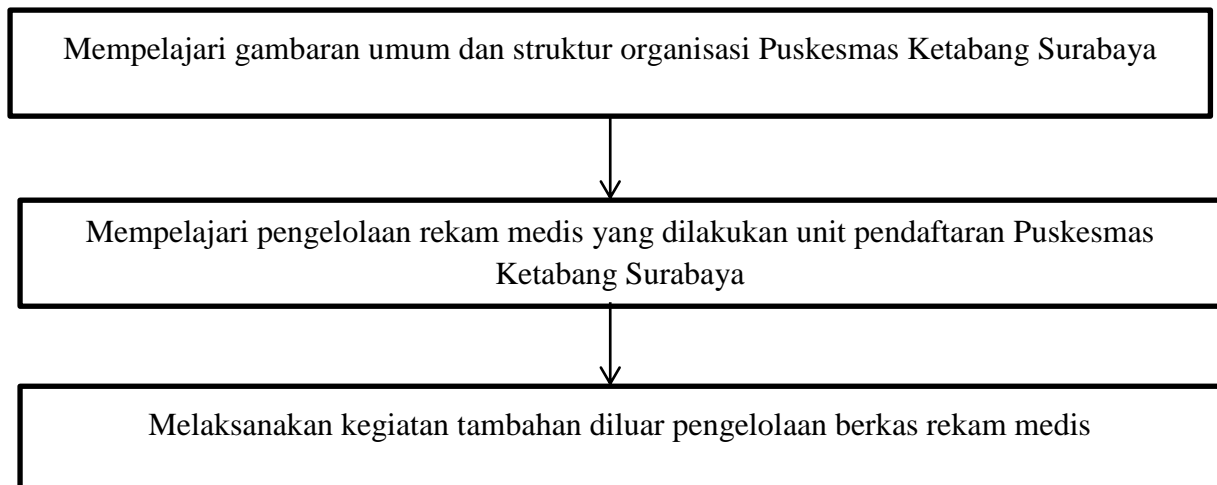
2. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui studi literatur, yaitu dengan mempelajari jurnal ataupun peraturan yang mengatur tentang pengelolaan rekam medis di pelayanan kesehatan khususnya di Puskesmas.

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam kegiatan magang adalah membandingkan studi lapangan (data primer dan sekunder) dengan kebijakan dan kajian teoritis yang ada.

3.7 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Pelaksanaan Magang di Puskesmas Ketabang Tahun 2018 - 2019

Pembelajaran yang dilakukan selama pelaksanaan magang diawali dengan mempelajari gambaran umum dan struktur organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya. Pengenalan gambaran umum ini meliputi keadaan geografi dan demografi puskesmas, visi, misi, motto, tata nilai yang diterapkan, serta struktur organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya. Pada tahap berikutnya, dilakukan pembelajaran mengenai pengelolaan berkas rekam medis di unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya. Pembelajaran mengenai pengelolaan berkas rekam medis yakni mengenai gambaran umum rekam medis. Setelah mempelajari dokumen yang dimiliki Puskesmas Ketabang, dilakukan proses observasi dan wawancara berkaitan dengan pelaksanaan pengelolaan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya. Selain mempelajari topik terkait pengelolaan berkas rekam medis, pelaksanaan magang juga mencakup melaksanakan kegiatan tambahan yang diberikan oleh instansi diluar topik pengelolaan berkas rekam medis.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Ketabang Surabaya

4.1.1 Data Geografis Puskesmas Ketabang Surabaya

Puskesmas Ketabang membawahi wilayah kerja Kelurahan Ketabang dan Kelurahan Embong Kaliasin, dengan batas wilayah :

1. Sebelah Utara : Kelurahan Kapasari
2. Sebelah Selatan : Kelurahan Gubeng
3. Sebelah Barat : Kelurahan Peneleh dan Kelurahan Genteng
4. Sebelah Timur : Kelurahan Tambaksari



Gambar 4.1 Peta Wilayah Puskesmas Ketabang
 Sumber: Profil Puskesmas Ketabang Tahun 2018

4.1.2 Data Kependudukan Puskesmas Ketabang Surabaya

1. Penduduk Menurut Umur

Kondisi distribusi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ketabang Surabaya menurut umur dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Data Penduduk Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ketabang tahun 2018

No.	Umur	Perempuan (Orang)	Laki – laki (orang)
1.	0 – 5 tahun	966	960
2.	6 – 9 tahun	873	858
3.	10 – 16 tahun	1.620	1.705
4.	17 tahun	663	615
5.	18 – 25 tahun	1.270	1.273
6.	26 – 40 tahun	3.284	3.146
7.	41 – 59 tahun	2.399	2.167
8.	>60 tahun	608	493
Total		11.534	11.363

Sumber: Profil Puskesmas Ketabang Tahun 2018

Dari data diatas menunjukkan jumlah penduduk cenderung lebih banyak didominasi perempuan daripada laki – laki namun untuk usia produktif 10 – 16 tahun lebih banyak didominasi pada laki – laki. Sedangkan menurut kelompok umur jumlah penduduk terbanyak didominasi pada rentang usia produktif.

2. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana di Puskemas Ketabang dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Data Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Ketabang tahun 2018

No	Sarana Kesehatan	Jumlah		Total
		Kelurahan Ketabang	Kelurahan Embong Kaliasin	
1.	Rumah Sakit Umum	1	-	1
2.	Klinik	3	4	7
3.	Dokter Praktik Swasta	11	12	23
4.	Laboratorium	2	3	5
5.	Apotik	5	4	9
6.	Optik	2	3	5
7.	Poskeskel	1	1	2
8.	PMI	-	1	1
Total		25	28	53

Sumber: Profil Puskesmas Ketabang Tahun 2018

Profil Puskesmas Ketabang tahun 2018 menyebutkan data sarana kesehatan paling banyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Ketabang adalah dokter praktik swasta. Jumlah dokter praktik swasta di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni sebanyak 23 buah dari total keseluruhan sarana kesehatan yang tersedia.

4.1.3 Program Kesehatan di Puskesmas Ketabang Surabaya

1. Program UKP (Upaya Kesehatan Perorangan)

Program UKP atau Upaya Kesehatan Perorangan di Puskesmas Ketabang terdiri dari rawat jalan dan fasilitas penunjang. Rawat jalan meliputi: (1) Poli Umum, (2) Poli Gigi, (3) Poli Gigi Spesialis, (4) Poli KIA-KB dan Imunisasi, (5) Poli Gizi, (6) Poli Sanitasi, (7) Poli Pengobatan Tradisional, (8) Poli TB. Fasilitas penunjang di Puskesmas Ketabang yakni Laboratorium dan Ruang Farmasi.

2. Program UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

Program UKM atau Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari UKM Esensial, UKM Pengembangan, dan Inovasi UKM. UKM Esensial meliputi : (1) Promosi Kesehatan, (2) Kesehatan Lingkungan, (3) Perbaikan Gizi, (4) Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Bencana, (5) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular. Adapun UKM pengembangan meliputi: (1) Kesehatan Lansia, (2) Kesehatan Mata, (3) Kesehatan Telingan, (4) Kesehatan Jiwa, (5) Kesehatan Gigi Masyarakat, (6) Perawatan Kesehatan Masyarakat, (7) Kesehatan Tradisional, (8) Kesehatan Kerja, (9) Kesehatan Olahraga, (10) Kesehatan Matra. Puskesmas Ketabang juga memiliki beberapa program UKM inovasi yakni topikal aplikasi fluor pada balita. Kegiatan topikal aplikasi fluor pada balita berbentuk penyuluhan kesehatan, sikat gigi masal, dan pemberian ropikal aplikasi.

4.1.4 Visi dan Misi Puskesmas Ketabang

1. Visi Puskesmas Ketabang Surabaya

Visi Puskesmas Ketabang adalah masyarakat sehat yang mandiri.

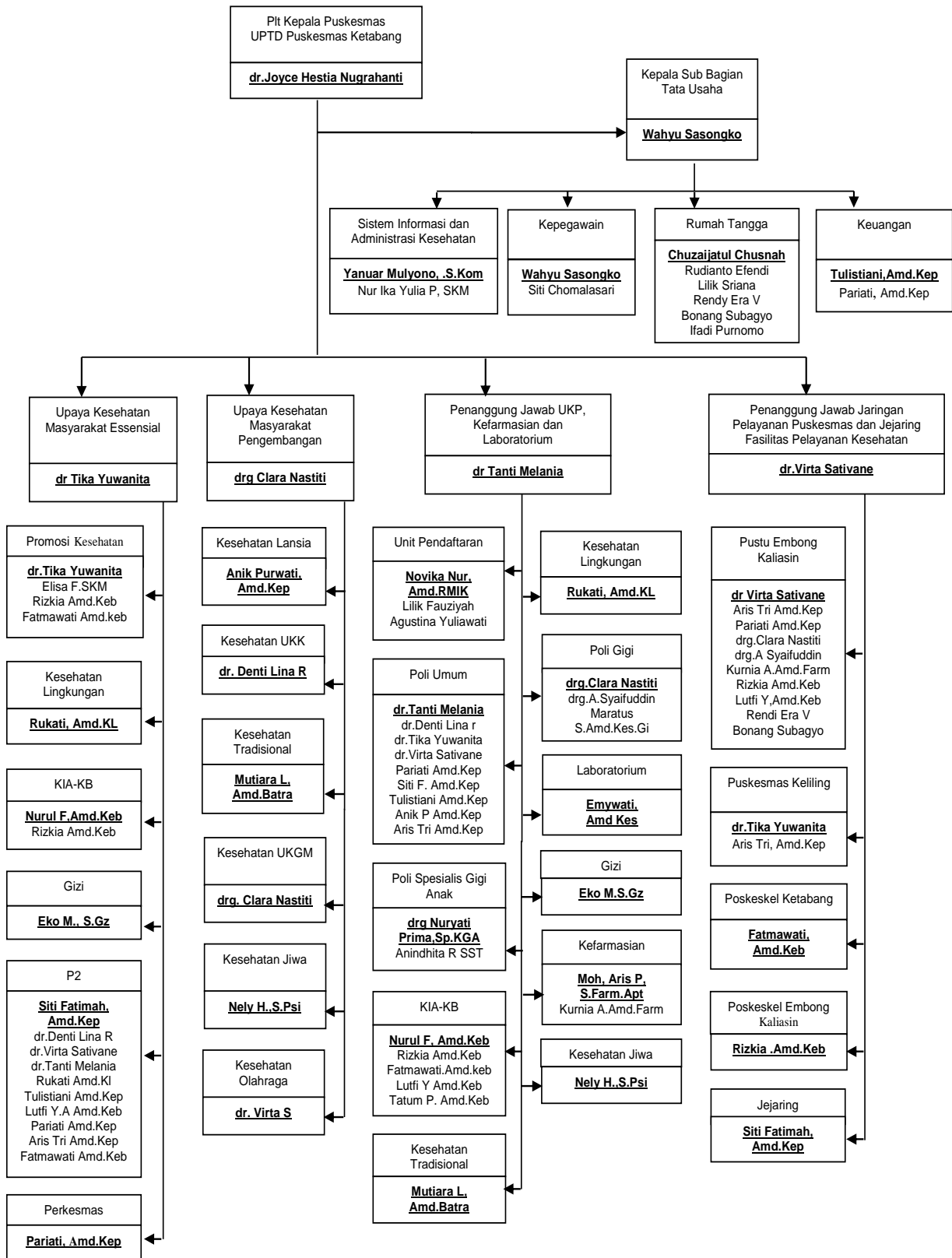
2. Misi Puskesmas Ketabang Surabaya

Puskesmas Ketabang memiliki beberapa misi untuk mencapai visi, yakni:

1. Menyelenggarakan Pelayanan UKM dan UKP secara profesional dan merata
2. Pemberdayaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan
3. Mengikutsertakan peran lintas sektor, LSM dan pihak swasta

4.1.5 Struktur Organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya

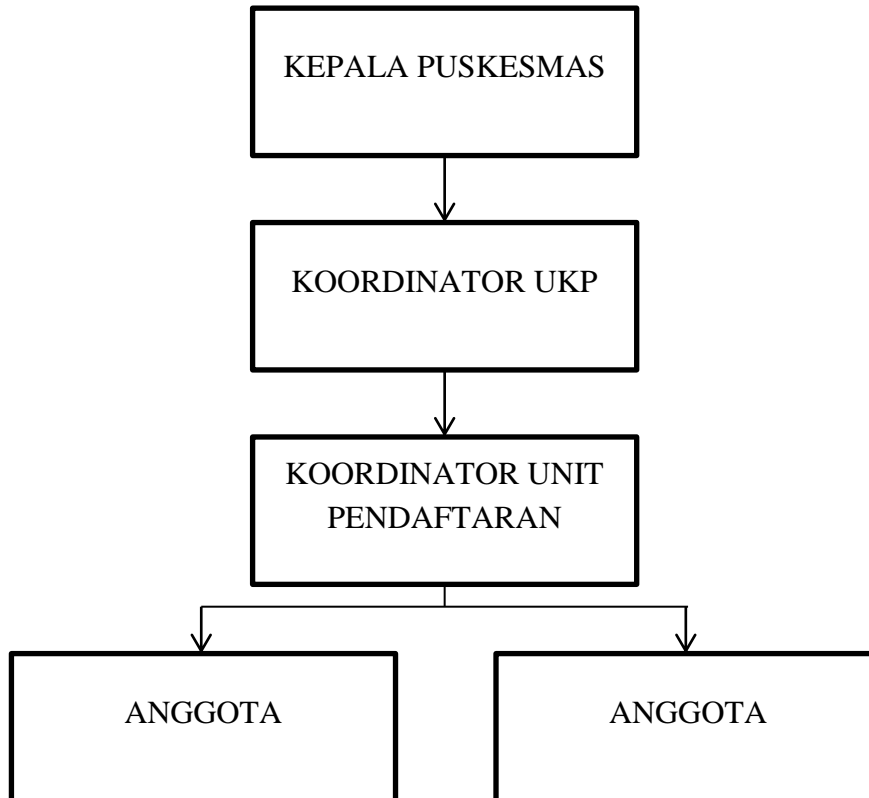
Struktur organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya dapat dilihat pada gambar 4.2



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018
Sumber : Profil Puskesmas Ketabang Surabaya tahun 2018

4.2 Struktur dan Job Description Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya

Struktur unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya dapat dilihat pada tabel 4.3



Gambar 4.3 Struktur Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018

Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya dipimpin oleh koordinator unit pendaftaran. Sumber daya manusia di unit pendaftaran berjumlah 3 orang yang terdiri dari 1 orang lulusan D3 Rekam Medis dan 2 orang lulusan SMA dengan job description sebagai berikut :

Tabel 4.3 Uraian Tugas Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018

Jabatan	Job Description	Atasan Langsung
Koordinator Unit Pendaftaran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun draf dan rencana kegiatan pelayanan di unit Pendaftaran 2. Menyiapkan pelayanan Rekam Medis rawat jalan 3. Melaksanakan kegiatan pelayanan di unit Pendaftaran 4. Melakukan evaluasi hasil kegiatan pelayan di unit pendaftaran 5. Mengumpulkan data Rekam Medis rawat jalan 6. Menyimpan data Rekam Medis rawat jalan 7. Menyortir data Rekam Medis rawat jalan 8. Menyusun draf Pertelaan Rekam Medis yang akan di susutkan 9. Mendistribusikan Rekam Medis 	Kepala Puskesmas

Lanjutan Tabel 4.3 Uraian Tugas Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018

Jabatan	Job Description	Atasan Langsung
	10. Ikut serta dalam Kebersihan dan Kerapian ruangan 11. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Puskesmas	
Kasir	1. Membantu melayani pendaftaran / registrasi pasien 2. Menerima pembayaran perda pasien 3. Melaporkan pemakaian karcis dan menyetorkan PAD Puskesmas ke TU setiap hari 4. Menerima pendaftaran pemeriksaan kesehatan (surat sehat) 5. Melaksanakan kegiatan administrasi pemeriksaan kesehatan Jemaah haji 6. Membantu menyediakan kartu rekam medik 7. Membuat dan merekap laporan bayar, gratis, BPJS Kesehatan 8. Membantu melaksanakan retensi kartu rekam medik 9. Membantu mendistribusikan kartu rekam medik 10. Melaksanakan tugas lain yang di berikan oleh Kepala Puskesmas	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
Pembantu Paramedis	1. Melaksanakan pendaftaran online pasien kembali 2. Menerima pasien di depan pintu masuk Puskesmas 3. Memanggil dan melayani pendaftaran melalui E-kios, dan mempersilahkan pasien duduk menunggu di depan poli. 4. Memberikan informasi pelayanan yang diberikan Puskesmas Ketabang, bila ada pasien baru atau kurang mengerti. 5. Membantu menerima registrasi pasien baru dan pasien lama. 6. Membantu meng-entry data status pasien ke Simpus. 7. Membantu menerima pembayaran perda tindakan. 8. Membantu melayani pendaftaran pemeriksaan kesehatan (KIR). 9. Membantu mengambil dan memasukkan kartu status pasien di rak penyimpanan sesuai dengan urutan. 10. Menghitung rekapan laporan (SKTM dan JAMKESDA). 11. Mendistribusikan kartu rekam medik 12. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala Puskesmas.	Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Sumber : Dokumen Uraian Tugas Puskesmas Ketabang Surabaya Tahun 2018

Petugas unit pendaftaran memiliki uraian tugas masing-masing. Pada lembar uraian tugas dituliskan mengenai atasan langsung. Pada jabatan koordinator unit pendaftaran atasan langsungnya ialah kepala Puskesmas sedangkan pada jabatan kasir dan pembantu paramedis atasan langsungnya ialah kepala sub tata usaha. Hal tersebut belum sesuai tergambar pada struktur unit pendaftaran. Dimana koordinator unit pendaftaran membawahi 2 anggota yakni kasir dan pembantu paramedis.

Jam buka pelayanan di Puskesmas Ketabang adalah jam 07.30 WIB yakni sesuai dengan aturan dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, tetapi pada seluruh petugas Puskesmas Ketabang wajib hadir maksimal pukul 07.25 WIB. Di Puskesmas Ketabang pasien yang akan mendapatkan pelayanan diharapkan mengambil nomor antrian dengan cara pasien mengaplikasikan layar monitor untuk mendapatkan nomor antrian. Kemudian pasien menunggu pemanggilan nomor sesuai antrian.

Setelah dipanggil nomor antrian, petugas menyapa pasien dan menanyakan kartu berobat beserta kartu penunjang (KK, KTP, Kartu BPJS Kesehatan, SKTM), selanjutnya untuk pasien yang bayar langsung diarahkan ke kasir sedangkan, pasien Jamkesda non maskin, Jamkesda Maskin dan SKTM diarahkan untuk tandatangan pada lembar formulir yang telah disediakan, sedangkan pasien BPJS Kesehatan di check kartu BPJSnya, baru selanjutnya petugas mencarikan Berkas Rekam Medis yang ada di rak penyimpanan dan pasien diarahkan untuk tandatangan di blangko RJTP (Rawat Jalan Tingkat Pertama). Setelah menemukan berkas Rekam Medis petugas segera mendistribusikan ke poli yang dituju. Setelah selesai di proses di poli petugas poli wajib mengembalikan Berkas Rekam Medis pada hari itu juga.

Setiap pasien baru diterima di Unit Pendaftaran Puskesmas Ketabang serta menyerahkan identitas (KTP/KK) atau diwawancarai langsung oleh petugas guna mendapatkan data identitas yang akan ditulis di Berkas Rekam Medis dan di entry pada SIMPUS dalam komputer. Pasien baru akan memperoleh nomor indeks Rekam Medis yang ditulis pada Kartu Berobat Keluarga sebagai kartu pengenalan, yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya di Puskesmas Ketabang. Pasien baru dibuatkan map rekam medis satu orang satu map dan ditulis lengkap semua isian yang ada pada rekam medis. Kemudian berkas rekam medisnya akan distribusikan ke poli sesuai dengan yang dituju.

Sedangkan Pasien lama datang ke Unit Pendaftaran dan menyerahkan kartu Berobat Keluarga kepada petugas Unit Pendaftaran, jika tidak membawa Kartu Berobat Keluarga petugas akan mewawancarai pasien atau keluarga pasien guna mendapatkan informasi nomor indeks rekam medis dari kartu berobat pasien. Setelah menunjukkan kartu berobat pasien dan

diketahui tujuan berobatnya, pasien dipersilahkan menunggu untuk kembali di panggil oleh poli tujuan.

4.3 Jenis dan Isi Berkas Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Pada pengisian berkas rekam medis diperlukan data sebagai bahan baku informasi yang merupakan fakta atau sesuatu yang dapat digunakan sebagai input untuk menghasilkan informasi yang diperoleh dari pasien. Rekam medis di Puskesmas Ketabang diletakkan dalam map plastik yang berisi lembar data pasien dan lembar pemeriksaan.

Isi pada rekam medis di Puskesmas Ketabang sudah sesuai dengan peraturan perundangan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis pada Pasal 3 mengenai isi rekam medis untuk pasien rawat jalan di pelayanan kesehatan. Kesesuaian isi rekam medis Puskesmas Ketabang dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 dapat dilihat melalui tabel 4.4 :

Tabel 4.4 Kesesuaian Isi Rekam Medis dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 di Puskesmas Ketabang

No	Ketentuan Isi Rekam Medis menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008	Form Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	Kesesuaian		Keterangan
			Sesuai dengan Permenkes 269/2008	Tidak sesuai Permenkes 269/2008	
1.	Identitas Pasien	Identitas Pasien	✓		Terdiri dari nama, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, nama Kepala Keluarga, Alamat lengkap, pendidikan, pekerjaan, nomor telepon, NIK, Kepesertaan asuransi kesehatan
2.	Tanggal dan Waktu	Tanggal dan waktu	✓		
3.	Hasil Anamnesis	S	✓		S (Subjektif) berisi keluhan pasien saat ini yang didapatkan dari hasil anamnesis
4.	Hasil Pemeriksaan fisik	O	✓		O (Objektif) berisi hasil pemeriksaan fisik
5.	Diagnosis	A	✓		A (Assessment) berisi penilaian keadaan atau diagnosis pasien
6.	Rencana Penatalaksanaan	P	✓		P (Plan) berisi rencana untuk pemeriksaan penunjang yang dilakukan.

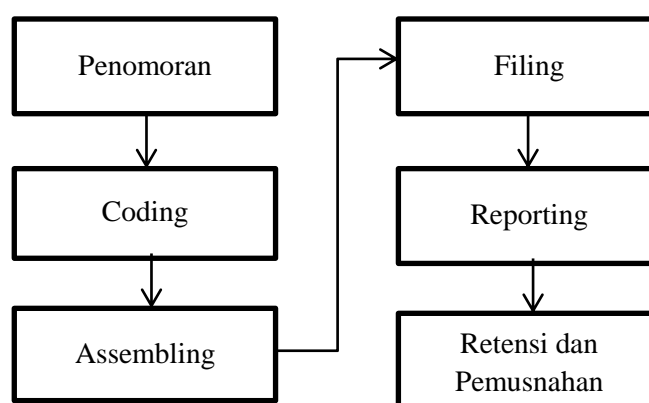
Lanjutan Tabel 4.4 Kesesuaian Isi Rekam Medis dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 di Puskesmas Ketabang

No	Ketentuan Isi Rekam Medis menurut Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008	Form Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya	Kesesuaian		Keterangan
			Sesuai dengan Permenkes 269/2008	Tidak sesuai Permenkes 269/2008	
7.	Pengobatan/ tindakan	Anjuran	✓		
8.	Odontogram klinik (pasien kasus gigi)	Ordontogram	✓		Diperlukan saat pasien melakukan pemeriksaan ke poli gigi

Pada Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa isi rekam medis di Puskesmas Ketabang sudah sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada peraturan perundangan. Berkas rekam medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis pada Pasal 5 yang menjelaskan mengenai tata cara penyelenggaraan rekam medis dimana setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang menangani pasien dan memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Apabila terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis maka dapat dilakukan pembetulan dengan cara mencoret tulisan yang salah tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter atau tenaga kesehatan yang bersangkutan. Namun sebaiknya singkatan SOAP diberi penjelasan kecil di pojok bawah lembar rekam medis, sehingga dapat dipahami oleh pembaca berkas rekam medis.

4.4 Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang dapat dilihat pada gambar 4.4



Gambar 4.4 Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Ketabang

4.4.1 Pelaksanaan Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran berkas rekam medis merupakan tata cara penetapan nomor rekam medis bagi pasien yang berobat. Pada Puskesmas Ketabang, sistem penomoran berkas rekam medis menggunakan *Unit Numbering System*, dimana pasien yang datang untuk berobat akan mendapatkan satu nomor pasien yang akan dipakai seterusnya. Hal ini sesuai dengan anjuran *Joint Commission on Accreditation of Health Organization (JCAHO)* untuk menggunakan sistem penomoran unit dalam memberikan nomor rekam medis pada setiap pasien sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam memberikan tindakan kepada pasien. Nomor registrasi pasien diberikan ketika pasien pertama kali mendaftar di Puskesmas Ketabang. Penggunaan sistem *unit numbering* ini memiliki manfaat yaitu dapat memberikan informasi pelayanan medis berkesinambungan dikarenakan dapat dengan mudah melihat riwayat penyakit yang diderita oleh pasien. Penomoran yang digunakan untuk berkas rekam medis pasien dibuat dengan format huruf pertama nama pasien, nomor pasien pada buku register, bulan kunjungan pertama pasien, tahun kunjungan pertama pasien.

Penomoran Berkas Rekam Medis di wilayah Puskesmas Ketabang di bagi menjadi 4 kode yaitu :

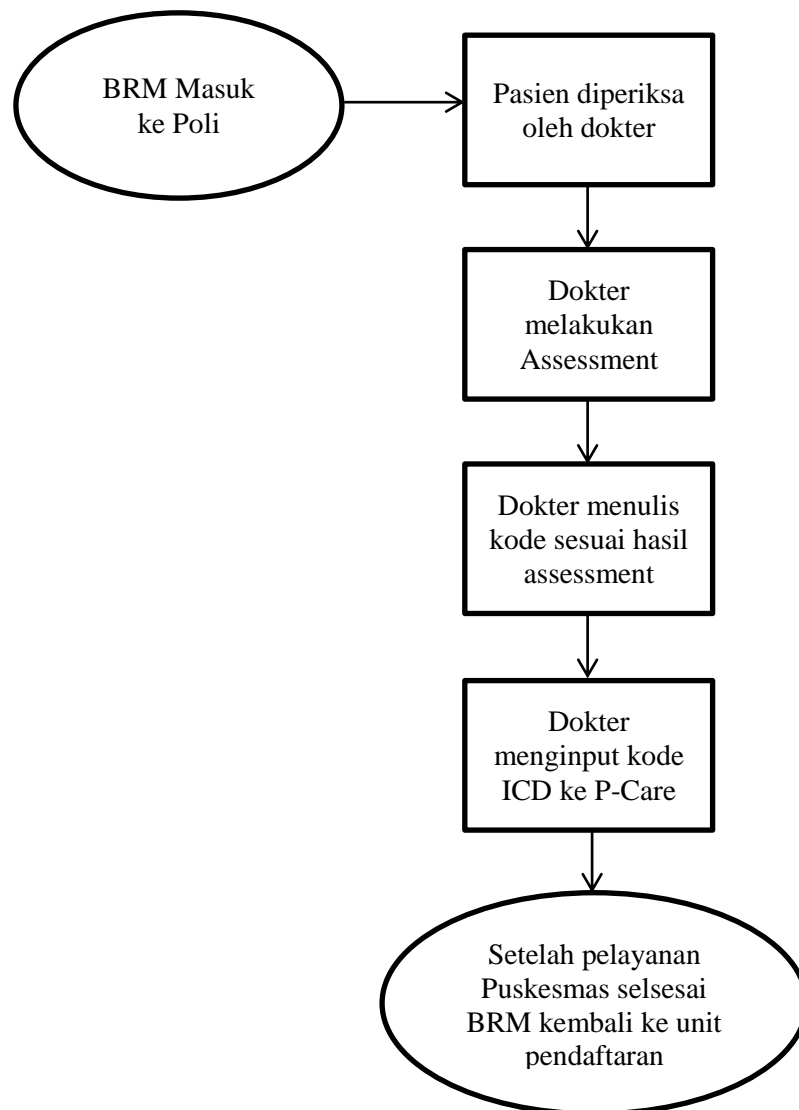
1. Kode 01 adalah bagi pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni Kelurahan Ketabang.
2. Kode 02 adalah bagi pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni Kelurahan Embong Kaliasin.
3. Kode 03 adalah bagi pasien yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ketabang yakni yang masih ikut Kecamatan Genteng (selain kelurahan ketabang dan kelurahan embong kaliasin)
4. Kode 04 adalah bagi pasien yang bertempat tinggal di luar wilayah kerja Puskesmas Ketabang.

4.4.2 Pelaksanaan Coding Rekam Medis

Kegiatan pemberian kode diagnosa penyakit dilakukan setiap hari setelah pelayanan pasien. Kode yang digunakan untuk diagnosa penyakit didasarkan pada *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems (ICD 10)*. Hal ini dilakukan untuk memasukan catatan medis pasien di P-Care, maka petugas harus memasukkan kode penyakit dan diagnosa penyakit yang sudah ditetapkan. P-Care merupakan sebuah aplikasi sistem informasi pelayanan pasien berbasis web yang disediakan oleh BPJS Kesehatan diperuntukkan bagi para fasilitas kesehatan primer untuk memberikan kemudahan

akses data ke server BPJS Kesehatan baik itu pendaftaran, penegakan diagnosa, terapi, hingga pelayanan laboratorium. Format kode diagnosa penyakit digunakan untuk kegiatan pelaporan.

Berdasarkan wawancara dengan petugas pendaftaran terdapat beberapa kendala pada proses coding rekam medis di Puskesmas Ketabang yang terjadi yakni beberapa dokter lupa tidak menuliskan kode ICD 10 pada berkas rekam medis meskipun sudah memasukkan kode pada P-Care. Hal ini kemungkinan disebabkan karena Puskesmas ketabang belum memiliki alur proses pengkodean. Berikut adalah usulan alur proses *coding* rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya :



Gambar 4.5 Usulan Alur Proses *Coding* Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

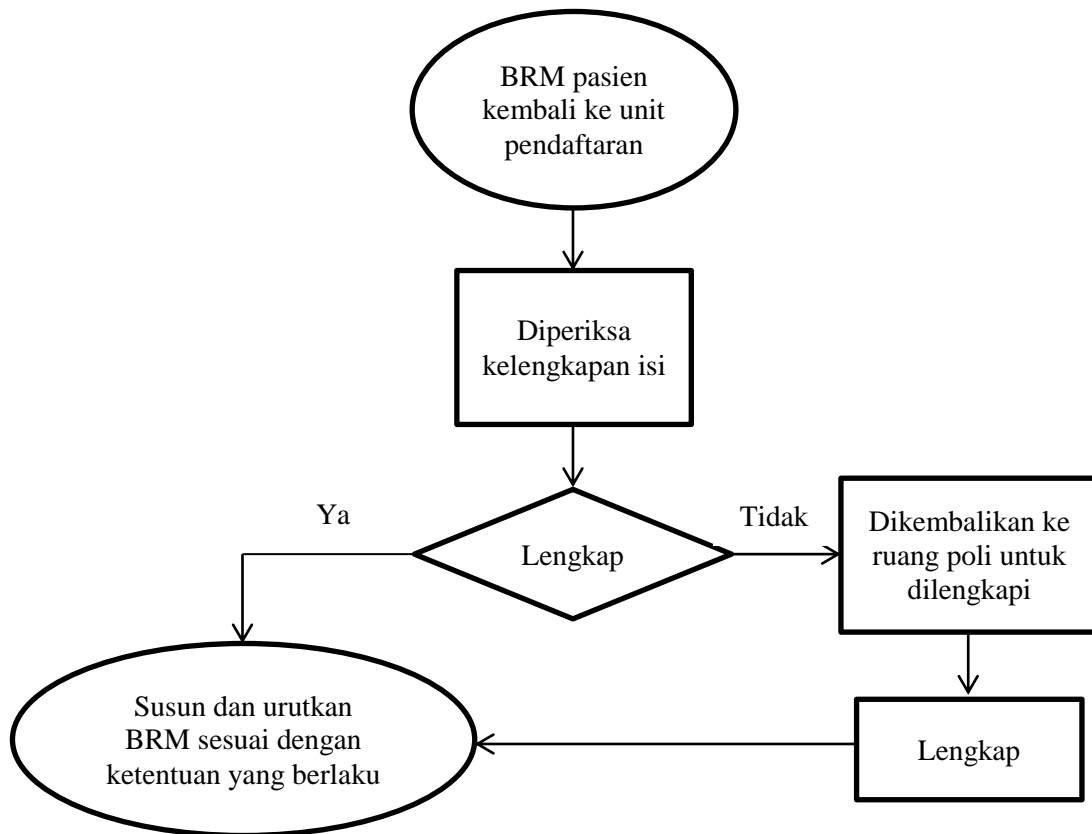
Berdasarkan usulan alur pada gambar 4.5 proses pemberian koding penyakit dan tindakan dengan prosedur sebagai berikut :

1. Pasien diperiksa oleh dokter
2. Dokter melakukan penilaian atau mendiagnosa penyakit pasien sesuai dengan hasil pemeriksaan
3. Dokter menuliskan kode ICD pada berkas rekam medis sesuai dengan hasil penilaian
4. Dokter menginput kode ICD pada P-Care
5. Berkas rekam medis dikembalikan ke unit pendaftaran setelah pelayanan Puskesmas usai.

4.4.3 Pelaksanaan *Assembling* Rekam Medis

Setiap sarana kesehatan wajib membuat rekam medis. Hal ini disebabkan karena catatan yang terdapat dalam rekam medis merupakan bukti dokumentasi tertulis berupa perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien mendapat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu sangat penting untuk memeriksa kelengkapan serta penyusunan rekam medis. *Assembling* merupakan kegiatan pemilihan dan penyusunan terhadap lembar rekam medis. Tujuan dari kegiatan *assembling* adalah untuk memeriksa dan meneliti kelengkapan isi rekam medis setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sebelum dikembalikan ke tempat penyimpanan.

Puskesmas Ketabang belum ada standar operasional prosedur untuk pelaksanaan *assembling* ini. Melalui hasil observasi, pelaksanaan kegiatan *assembling* rekam medis di Puskesmas Ketabang tidak dilakukan pada waktu khusus. Pemeriksaan dilakukan setelah pelayanan pasien selesai atau saat berkas akan dibutuhkan untuk digunakan kembali terutama saat lembar rekam medis habis. Melalui hasil wawancara petugas setelah berkas rekam medis diteliti dan dilakukan pengamatan 30 lembar rekam medis, ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian di beberapa rekam medis. Hal ini dikarenakan jumlah rekam medis yang terlalu banyak dan pasien yang padat dalam sehari sehingga kemungkinan dokter lupa untuk memeriksa serta mengisi rekam medis secara lengkap terutama pada bagian kode ICD 10. Selain itu saat rekam medis yang telah digunakan tidak lengkap pengisiannya, petugas unit pendaftaran telah mengembalikan berkas tersebut ke poli yang bersangkutan. Namun hingga keesokan harinya masih belum diisi dikarenakan pasien yang padat sehingga dokter belum sempat mengisi. Berikut ini usulan alur proses *assembling* rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya :



Gambar 4.6 Usulan Alur Proses *Assembling* Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

Berdasarkan gambar 4.6 berkas rekam medis yang diterima langsung dilakukan pengecekan kelengkapan isi. Apabila tidak lengkap maka akan dikembalikan ke poli yang bersangkutan. Berkas rekam medis yang lengkap disusun dan diurutkan sesuai ketentuan yang digunakan di Puskesmas Ketabang Surabaya. Berkas rekam medis harus dikembalikan ke unit pendaftaran dalam waktu maksimal 1x24 jam.

4.4.4 Pelaksanaan Penyimpanan Data (*Filing*) Rekam Medis

Penyimpanan berkas rekam medis merupakan suatu hal yang penting karena terkait dengan kerahasiaanya. Berikut ini penyimpanan rekam medis di Puskesmas Ketabang Suabaya.

1. Lokasi Penyimpanan

Jika ditinjau dari lokasi penyimpanan, berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang menggunakan sistem sentralisasi dimana penyimpanan dilakukan di satu tempat yakni di bagian unit pendaftaran. Menurut Mardyawati (2016) penyimpanan sentralisasi cocok digunakan di Puskesmas karena penyimpanan yang menjadi satu memudahkan pencarian berkas. Melalui hasil observasi, kondisi ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di

Puskesmas Ketabang dijadikan satu dengan ruangan pendaftaran sehingga tidak terdapat ruangan khusus untuk menyimpan dokumen rekam medis karena terbatasnya ruangan. Hal ini belum sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis di Indonesia pada fasilitas dan peralatan ruang kerja staf rekam medis yang memadai supaya mampu mengelola rekam medis dengan baik. Selain itu, banyak pihak selain petugas pendaftaran pengisi rekam medis yang ada di ruangan pendaftaran.

Hasil observasi menunjukkan bahwa terdapat kemungkinan rekam medis yang disimpan di ruangan pendaftaran dapat diakses oleh siapapun yang berada pada ruangan tersebut. Tempat pendaftaran dan ruang tunggu Puskesmas memiliki pintu kayu dengan ukuran ruangan kurang lebih 6m x 3m. Pasien yang masuk ke Puskesmas dapat langsung menuju ke bagian pendaftaran apabila ingin memeriksakan diri di salah satu poli. Rekam medis adalah arsip penting milik klinik yang mengandung aspek hukum, maka sebaiknya Puskesmas Ketabang menyediakan ruangan khusus untuk menyimpan dokumen rekam medis agar dokumen hanya dapat diakses oleh pihak yang berkepentingan.

2. Tata Cara Penyimpanan

Pelaksanaan penyimpanan data rekam medis pasien (*filing*) berdasarkan nomor urut berkas di Puskesmas Ketabang yaitu disimpan dengan menggunakan *Straight Numerical System*, dengan mengurutkan berkas rekam medis berdasarkan nomor berkas secara berurutan sesuai dengan urutan nomonya. Berdasarkan hasil wawancara, hal ini memudahkan petugas dalam mencari rekam medis dikarenakan jumlah yang tidak terlalu banyak. Alur tersebut sudah sesuai dengan buku pedoman rekam medis Puskesmas Ketabang Surabaya. Namun sistem ini sudah tidak banyak digunakan. *Terminal Numerical System* banyak digunakan karena di era JKN Pasien harus berobat ke Puskesmas dulu menyebabkan pasien bertambah sehingga rekam medis di puskesmas akan bertambah banyak (Ratnasari, 2016). *Terminal Numerical System* banyak digunakan untuk berkas rekam medis dalam jumlah besar.

3. Sarana dan Prasarana Penyimpanan Rekam Medis

Sarana penyimpanan dokumen rekam medis di Puskesmas Ketabang sudah dilengkapi dengan penerangan. Ruangan selalu bersih dari debu, kertas bekas maupun sisa makanan. Puskesmas juga menyediakan alat pemadam api ringan (APAR). Ruangan tempat menyimpan rekam medis memiliki pencahayaan yang cukup terang baik menggunakan pencahayaan alami melalui sinar matahari maupun menggunakan lampu. Penerangan ini penting untuk membantu pengisian serta penataan rekam medis. Kipas angin juga bermanfaat

untuk mengendalikan kelembaban udara yang harus dijaga agar selalu bersih dan bebas dari debu, sisa makanan ataupun hal lain yang berpotensi merusak dokumen rekam medis di klinik.

Rekam medis harus disimpan dan dirawat dengan baik karena merupakan barang milik klinik yang berharga. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai adalah rak terbuka (open shelf file unit), lemari lima laci (five-drawer file cabinet) atau roll o'pack. Tempat penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang adalah lemari terbuka yang terbuat dari besi dengan empat laci tanpa kunci dan roll o'pack (*mobile file system*). Namun terdapat beberapa rekam medis yang tidak di letakkan di lemari melainkan di kardus karena keterbatasan tempat dan lemari serta berkas rekam medis yang banyak.

4.4.5 Pelaksanaan Reporting

Melalui hasil wawancara, pelaporan melalui hasil analisa rekam medis di Puskesmas Ketabang merupakan alat organisasi dalam mendokumentasikan penyakit yang paling sering muncul, gejala serta faktor yang dirasakan oleh masyarakat. Laporan dibuat untuk internal dan laporan eksternal.

1. Pelaporan Internal

Puskesmas Ketabang melakukan pelaporan internal untuk kebutuhan pelaporan di akhir bulan. Puskesmas Ketabang juga melakukan pelaporan menggunakan SIMPUS. Data base SIMPUS seharusnya di back up setiap bulannya untuk meminimalisir terjadinya kehilangan data akibat komputer yang rusak. Namun Puskesmas Ketabang tidak membuck up data base tiap bulannya. Terdapat beberapa kendala yang muncul saat melakukan SIMPUS. Dari beberapa isian di SIMPUS terdapat isian tipe pasien serta jenis asuransi. Beberapa kali terjadi kesalahan pengisian pada option tersebut sehingga dapat mempengaruhi informasi yang akan dilaporkan serta keuangan yang masuk pada hari itu. Hal tersebut disebabkan karena petugas yang melakukan SIMPUS kurang mengerti cara mengisi serta petugas yang mengisi SIMPUS bukan petugas unit pendaftaran.

2. Pelaporan Eksternal

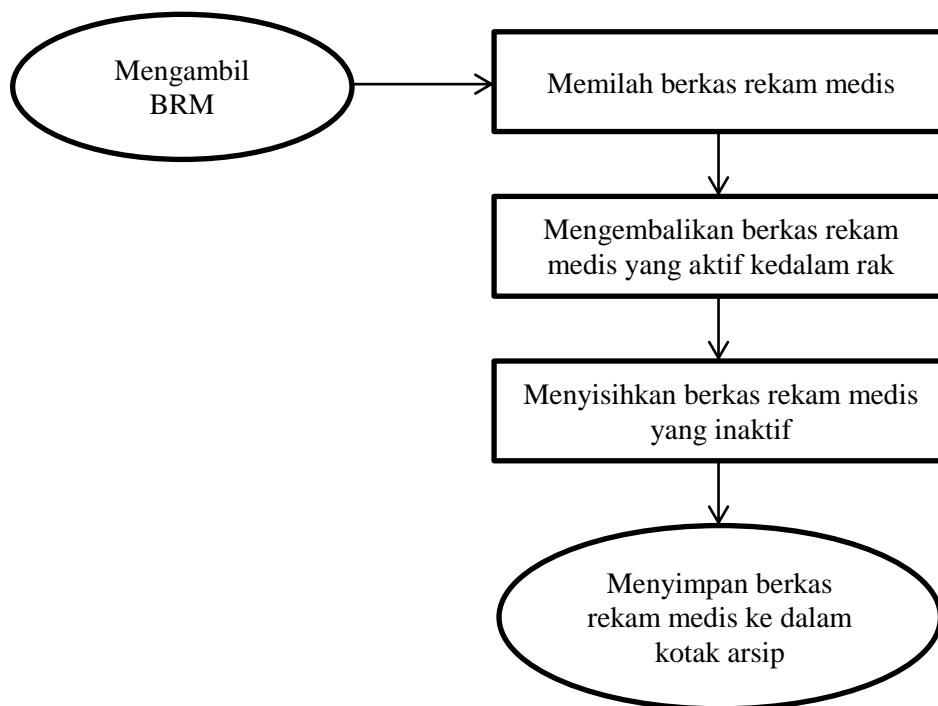
Pelaporan eksternal merupakan pelaporan untuk pihak diluar puskesmas. Puskesmas Ketabang Surabaya melakukan pelaporan setiap bulan ke Dinas Kesehatan Surabaya.

4.5 Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Rekam Medis

Retensi yaitu suatu kegiatan memisahkan antara berkas rekam medis yang masih aktif dengan berkas rekam medis yang dinyatakan non aktif. Penentuan jangka waktu penyimpanan arsip (retensi arsip) ditentukan atas dasar nilai kegunaannya. Untuk menjaga obyektifitas

dalam menentukan nilai kegunaan tersebut, jadwal retensi disusun oleh suatu kepanitiaan yang terdiri dari unsur Petugas Rekam Medis dan staf yang benar-benar memahami kearsipan, fungsi dan nilai arsip rekam medis. Rancangan jadwal retensi yang merupakan hasil kerja panitia perlu mendapat persetujuan terlebih dahulu sebelum dijadikan pedoman resmi jadwal retensi arsip yang diberlakukan. Setiap ada perubahan jadwal retensi harus selalu di informasikan kepada pelaksana retensi.

Berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang memiliki masa aktif yaitu 2 tahun terhitung sejak kunjungan terakhir pasien. Rekam medis yang in-aktif akan di simpan dalam kotak arsip serta dibedakan dengan rekam medis yang aktif. Masa retensi berkas rekam medis di klinik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 9 yang menjelaskan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya jangka waktu 2 tahun terhitung sejak tanggal terakhir pasien berobat. Berikut ini merupakan alur retensi rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.



Gambar 4.7 Alur Proses Retensi Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya
Sumber : Dokumen Standar Prosedur Operasional Retensi Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

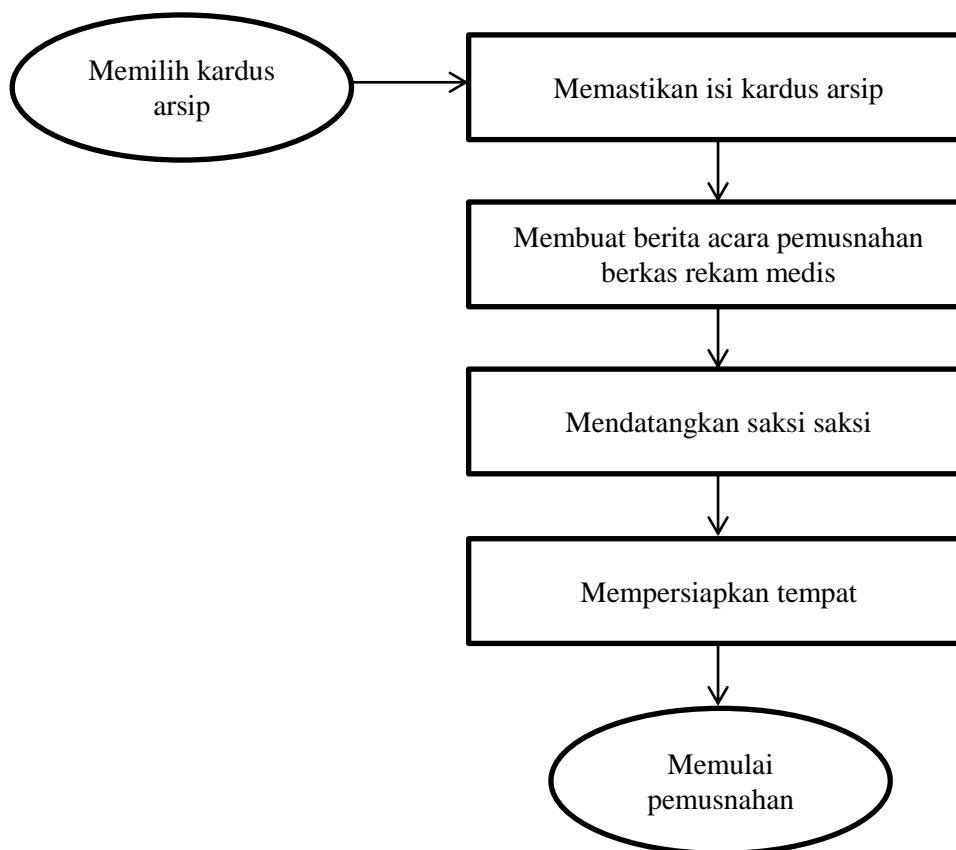
Pada gambar 4.7 proses retensi berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang sebagai berikut :

1. Petugas mengambil Berkas Rekam Medis mulai dari nomor indeks yang terkecil.
2. Petugas memilah Berkas Rekam Medis yang aktif (yang terakhir berobat kurang dari 2 tahun) dan non aktif (yang terakhir berobat lebih dari 2 tahun)

3. Petugas mengembalikan Berkas Rekam Medis yang aktif kedalam rak penyimpanan.
4. Petugas menyalin Berkas Rekam Medis yang sudah non aktif ke dalam kardus.
5. Petugas menyimpan Berkas Rekam Medis ke dalam kotak arsip selama kurang lebih 3 tahun.

Pada hasil wawancara dengan petugas unit pendaftaran proses retensi belum sesuai dengan standar prosedur operasional yang dimiliki Puskesmas Ketabang Surabaya. Puskesmas Ketabang tidak memiliki jadwal retensi tetap. Selain itu berkas inaktif yang telah diretensi tidak disimpan dalam kotak arsip melainkan tetap jadi satu dengan berkas rekam medis yang aktif. Hal tersebut dikarenakan terbatasnya tempat di Puskesmas Ketabang.

Rekam medis yang in-aktif disimpan sekurang – kurangnya 3 tahun. Jika rekam medis yang telah diretensi tersebut sudah tersimpan selama 5 tahun, maka akan dilakukan pemusnahan berkas. Pemusnahan dilakukan dengan cara membakar berkas rekam medis yang telah dipersiapkan. Petugas yang memusnakan berkas harus mendatangkan saksi – saksi yakni kepala Puskesmas dan dokter. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi kebocoran rahasia rekam medis serta adanya saksi yang melihat bahwa berkas tersebut benar benar dimusnakan. Berikut ini alur pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya.



Gambar 4.8 Alur Pemusnahan Berkas Rekam Medis di Puskesmas Ketabang Surabaya

Sumber : Dokumen Standar Prosedur Operasional Pemusnahan Rekam Medis Puskesmas Ketabang Surabaya

Pada gambar 4.8 proses pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang sebagai berikut :

1. Petugas memilih kardus arsip berisi Berkas Rekam Medis yang sudah tersimpan kurang lebih 5 tahun.
2. Petugas memastikan isi kardus arsip adalah Berkas Rekam Medis dengan cara membuka kardus arsip.
3. Petugas membuat berita acara memusnahan Berkas Rekam Medis.
4. Petugas mendatangkan saksi-saksi yakni Kepala Puskesmas dan dokter.
5. Petugas mempersiapkan tempat serta alat yang digunakan untuk proses pemusnahan.
6. Petugas memulai pemusnahan dengan cara membakar Berkas Rekam Medis yang telah dipersiapkan.

Pemusnahan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang sudah sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada serta telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tahun 2008.

4.6 Kegiatan Lain diluar Topik Pengelolaan Rekam Medis

Diawal kegiatan hal yang dilakukan adalah mempelajari profil Puskesmas Ketabang Surabaya. Kemudian ada pembagian tugas yakni membantu petugas di unit pendaftaran. Kegiatan yang dilakukan yakni mempelajari jenis pasien yang mendatangi Puskesmas Ketabang Surabaya. Jenis pasien dapat terdiri dari pasien umum maupun pasien yang sudah terdaftar sebagai anggota asuransi kesehatan. Kemudian, mempelajari bagaimana melakukan pendaftaran baru bagi pasien baru yang mengakses Puskesmas Ketabang Surabaya. Hal ini dapat dilakukan dengan bantuan *E-Health* yang sudah lama digunakan oleh Puskesmas untuk mempercepat proses antrian pendaftaran pasien. Tidak hanya itu, kegiatan yang dilakukan di unit pendaftaran yakni mempelajari alur pelayanan pasien.

Waktu magang bertepatan diawal tahun sehingga kegiatan yang dilakukan yakni membantu pembuatan kuesioner kebutuhan masyarakat untuk keperluan Puskesmas Ketabang Surabaya. Pembuatan kuesioner ini untuk mengetahui kebutuhan dari masyarakat wilayah kerja Puskesmas Ketabang Surabaya terhadap pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Sehingga Puskesmas dapat memprioritaskan penyediaan pelayanan kesehatan serta membuat program-program untuk satu tahun kedepan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hal ini juga dimaksudkan agar Puskesmas Ketabang Surabaya dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat wilayah kerjanya.

Selanjutnya, kegiatan yang dilakukan yakni mempelajari mengenai penilaian kinerja Puskesmas Ketabang Surabaya. Tidak hanya itu, Puskesmas Ketabang juga melakukan pembuatan laporan tahunan, sehingga hal tersebut juga dapat dijadikan suatu pengalaman pembelajaran. Mulai dari mempelajari dengan membaca konten isi yang ada di dalam laporan Puskesmas Ketabang Surabaya. Jika ditemukan terdapat laporan yang kurang lengkap, maka harus mengkonfirmasi kepada pihak yang terkait untuk melengkapi laporan yang tercantum dalam laporan Puskesmas Ketabang Surabaya. Kegiatan ini juga memerlukan usaha yang besar dalam mengkoordinasikan laporan yang kurang lengkap terhadap pihak yang terkait. Pada saat melakukan kegiatan konfirmasi dan koordinasi untuk pemenuhan perlengkapan laporan, biasanya pihak yang terkait dengan program pelayanan yang termuat dalam laporan Puskesmas harus memberikan cakupan pelayanan yang sudah terdata dengan target yang diinginkan untuk mengetahui tingkat keberhasilan yang sudah dilakukan oleh pihak terkait program pelayanan kepada masyarakat sebagai pasien Puskesmas.

Kegiatan lain yang dilakukan yakni membantu pembagian kuesioner kebutuhan kepada pasien yang berada di Puskesmas Ketabang serta Puskesmas Pembantu di Pandegiling. Pada kegiatan ini, juga perlu usaha yang cukup besar dalam membagikan kuesioner kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas, meninjau banyaknya pasien diluar wilayah kerja Puskesmas Ketabang yang justru diperoleh. Sehingga perlu strategi lain untuk memperoleh pasien yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas. Selain di Puskesmas, pembagian kuesioner juga dilakukan di posyandu balita dan posyandu lansia. Beberapa kader yang dapat membantu untuk mengisi kuesioner kebutuhan guna mengejar target pemenuhan kuesioner kebutuhan bagi Puskesmas Ketabang sendiri yakni sebanyak kurang lebih 300 kuesioner kebutuhan. Dari kegiatan posyandu tersebut, pengumpulan kuesioner cukup banyak diperoleh. Setelah pengumpulan kuesioner, maka kegiatan selanjutnya yakni melakukan rekap kuesioner untuk selanjutnya dilaporkan kepada pihak administrasi manajemen Puskesmas.

Selain mengumpulkan kuesioner, membantu menyebarkan leaflet kesehatan dari Puskesmas Ketabang bagi pasien yang mengunjungi Puskesmas. Tidak hanya itu, kegiatan yang dilakukan di Puskesmas Ketabang yakni membuat leaflet dengan materi yang telah disetujui oleh Kepala Puskesmas Ketabang untuk disosialisasikan kepada pasien. Materi leaflet yang dibuat yakni mengenai anjuran aktivitas fisik yang dilakukan menurut umur dan bahayanya obesitas pada anak.

Kegiatan terakhir yaitu mengikuti kegiatan lokakarya mini Puskesmas bulanan di awal tahun. Dalam kegiatan tersebut, seluruh pemegang program kesehatan melakukan persentasi untuk melaporkan bagaimana efektifitas pelaksanaan program yang dipegang. Sehingga dari

pertemuan ini, seluruh pemegang program atau lintas program berkumpul menjadi satu dalam suatu ruangan di Puskesmas Ketabang. Kegiatan ini dipimpin oleh kepala Puskesmas Ketabang Surabaya dengan membahas pencapaian tiap program di tahun 2018 yang nantinya disepakati dan dituliskan pada laporan Puskesmas tahunan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Isi berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya sudah sesuai dengan ketentuan yang ada pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis.
2. Pengelolaan rekam medis di Puskesmas Ketabang meliputi sistem penomoran, *coding*, *assembling*, *filing*, *reporting*.
3. Sistem penomoran berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya *Unit Numbering System*, dimana pasien yang datang untuk berobat akan mendapatkan satu nomor pasien yang akan dipakai seterusnya. Nomor registrasi pasien diberikan ketika pasien pertama kali mendaftar di Puskesmas Ketabang Surabaya.
4. Kegiatan coding dengan kode diagnosa penyakit yang digunakan untuk pasien umum menggunakan kode ICD X namun belum terdapat alur dalam proses coding.
5. Pelaksanaan kegiatan assembling rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya tidak dilakukan pada waktu khusus. Kegiatan assembling dilakukan setelah pelayanan pasien, dan saat berkas akan dibutuhkan untuk digunakan kembali terutama saat lembar rekam medis habis. Melalui hasil wawancara dan observasi, ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien di Puskesmas Ketabang Surabaya. Hal tersebut dikarenakan tidak ada standar prosedur operasional yang mengatur pengembalian berkas rekam medis yang belum lengkap.
6. Berkas rekam medis disimpan dengan menggunakan sistem sentralisasi. Kondisi ruangan penyimpanan dokumen rekam medis di Puskesmas Ketabang Surabaya dijadikan satu dengan ruangan pendaftaran sehingga tidak terdapat ruangan khusus untuk menyimpan dokumen rekam medis.
7. Tata cara penyimpanan data rekam medis pasien (*filing*) di Puskesmas Ketabang Surabaya yaitu dengan menggunakan *Straight Numerical System*, dengan mengurutkan berkas rekam medis berdasarkan nomor berkas secara langsung.
8. Penyimpanan menggunakan lemari roll o'pack, dan juga lemari besi terbuka. Selain itu karena keterbatasan tempat, berkas rekam medis di letakkan pada kardus yang diletakkan di lantai.
9. Sistem pelaporan di Puskesmas Ketabang Surabaya dibuat untuk internal organisasi berdasarkan kebutuhan dan aturan yang berlaku dan laporan eksternal dibuat laporan bulanan yang ditujukan kepada instansi Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
10. Retensi dilakukan dengan memisahkan berkas yang aktif dan in aktif. Berkas rekam medis akan in aktif jika tidak digunakan setelah 2 tahun sejak terakhir kali berobat. Berkas in aktif akan dibedakan dan disimpan di dalam kotak arsip.
11. Pemusnahan berkas rekam medis dilakukan pada berkas yang telah diretensi dan yang telah 5 tahun disimpan di dalam kotak arsip dengan cara dibakar serta mendatangkan para saksi.

5.2 Saran

Saran bagi Puskesmas Ketabang Surabaya yaitu

1. Meminimalisir terjadinya pengembalian berkas rekam medis ke poli karena ketidaklengkapan isi, pihak Puskesmas Ketabang sebaiknya membuat suatu kebijakan atau standar prosedur operasional yang mengatur proses assembling atau pengembalian berkas rekam medis yang tidak lengkap berdasarkan *medical record manual* dari WHO atau panduan rekam medis dari departemen kesehatan tahun 2006. Standar prosedur operasional dapat mencantumkan draft diagram alir yang telah disusun dan diusulkan pada bagian pembahasan proses *assembling*. Lalu alur dan standar prosedur operasional dapat disosialisasikan ke seluruh poli yang ada di Puskesmas Ketabang.
2. Pihak Puskesmas Ketabang Surabaya khususnya unit pendaftaran sebaiknya memperbaiki SPO dan buku panduan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas khususnya pada bagian sistem penyimpanan. Puskesmas Ketabang masih menggunakan *Straight Numerical System*, padahal sudah banyak penelitian yang menggunakan *Terminal Numerical System* karena dirasa lebih efektif.
3. Meminimalisir kesalahan input data ke SIMPUS karena banyaknya orang selain petugas unit pendaftaran yang membantu proses input (petugas unit lain / mahasiswa magang), dengan cara unit pendaftaran sebaiknya memiliki buku panduan dalam bentuk hardfile atau dalam bentuk kertas sehingga saat ada mahasiswa magang bisa langsung dipelajari mengingat keterbatasan komputer yang ada di unit pendaftaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Benjamin, B. (1980). *Medical Record*. London: William Heinemann Medical Book Ltd
- Budi, Savitri C. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (1997). *Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis : Depkes RI*.
- Fahrurazi. (2011). *Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP)*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009. *Pedoman Rekam Medis Berorientasi Masalah*. Jakarta.
- Gondodipuro, S. 2007. *Rekam Medis dan Sistem Informasi Kesehatan di Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas)*. Bandung : Universitas Padjajaran.
- Handayani, T. Et al. (2013). *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Pelaporan Rekam Medis di Klinik Asri Medical Center*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 1, No. 2, diakses tanggal 13 Februari 2019.
- Hatta, G. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : UI Press.
- Kemendes RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta : Menkes RI.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia.
- Lindawati. (2018). *Analisis Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis Rawat Jalan*. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Vo.1 , No. 2. Diakses pada tanggal 18 Maret 2019
- Mardiyawati, E. (2016). *Pelaksanaan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Family Folder di Puskesmas Bayan Lombok Utara*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol.1, No. 1. Diakses tanggal 18 Maret 2019.
- Mongli, GD. (2006). *Medical Records Organization and Management*. New Delhi, India : Jaypee Brother Medical Publish (P) Ltd.
- Nindyakinanti, R. (2017). *Sistem Penyimpanan dan Pemrosesan Rekam Medis Terkait Standar Akreditasi Kriteria 8.4.3 di Puskesmas Jetis 1 Bantul*. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol.1, No.2. diakses tanggal 13 Februari 2019.
- Novita, N. (2015). *Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS "X" Tangerang periode April – Mei 2015*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. Vol. 1, No. 3. Diakses tanggal 18 Maret 2019.

- UPTD Puskesmas Ketabang. (2018). Profil Puskesmas Ketabang. Surabaya: Puskesmas Ketabang.
- UPTD Puskesmas Ketabang. (2018). Pedoman Pengelolaan Pendaftaran. Surabaya: Puskesmas Ketabang.
- Ratnasari, A. (2016). Sistem Informasi Rekam Medis di Bagian Filing di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. *Jurnal Manajemen informasi Kesehatan Indonesia*. Vol.4, No.1. diakses tanggal 18 Maret 2019.
- Sarake, Mukhsen. (2017). Buku Ajar Rekaman Medis. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Shofari, B, et al. (2018). Dasar Pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Semarang : Universitas Dian Nuswantoro.
- Suseno, Rois. (2011). Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Mlati I Kabupaten Semarang, *Jurnal Penelitian, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta*
- WHO. (2006). Medical Records Manual : A Guide for Developing Countries. Suisse

LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Identitas Pasien Berkas Rekam Medis



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
 DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KETABANG
 Jl. Jaleso Agung Sudicasta no.10, Surabaya
 Telp. (031) 5311999

REKAM MEDIS
 (Rawat Jalan / Rawat Inap)

No. Rekam Medis

--	--	--	--	--	--

NAMA PASIEN	:	.....
JENIS KELAMIN	:	<input type="radio"/> LAKI-LAKI <input type="radio"/> PEREMPUAN
TANGGAL LAHIR	:	/ / USIA :
NAMA KK	:	.....
ALAMAT	:	.....
KELURAHAN	:	.....
KECAMATAN	:	.....
RT/RW	:	.....
PENDIDIKAN	:	.....
PEKERJAAN	:	.....
NO. TELEPON	:	.....
NIK	:	.....
KEPESERTAAN	:	<input type="radio"/> BPJS <input type="radio"/> MANDIRI <input type="radio"/> BPJS-PBI <input type="radio"/> ASKES <input type="radio"/> SKTM <input type="radio"/> NON-MASKIN <input type="radio"/> UMUM

RAHASIA MEDIS

ALERGI / CATATAN KHUSUS:

- PERHATIAN:**
1. Tidak boleh dibawa / dikirim keluar Puskesmas (kecuali kasus hukum)
 2. Harap disimpan di tempat yang telah ditentukan
 3. Setelah selesai harap segera dikembalikan ke bagian rekam medis dan dalam keadaan lengkap 1 X 24 jam setelah pasien pulang

Lampiran 2. Form Isi Berkas Rekam Medis

B NAMA PASIEN:

No.RM:

Riwayat kesehatan pasien yang perlu diperhatikan :

- Riwayat penyakit menular
- Riwayat penyakit yang diidap penderita
- Riwayat alergi obat-obatan

Tgl	S	O	A	ICD X	P	ANJURAN	B/L/KKL	TTD dan Nama

Lampiran 3. Form Odontogram Gigi Berkas Rekam Medis

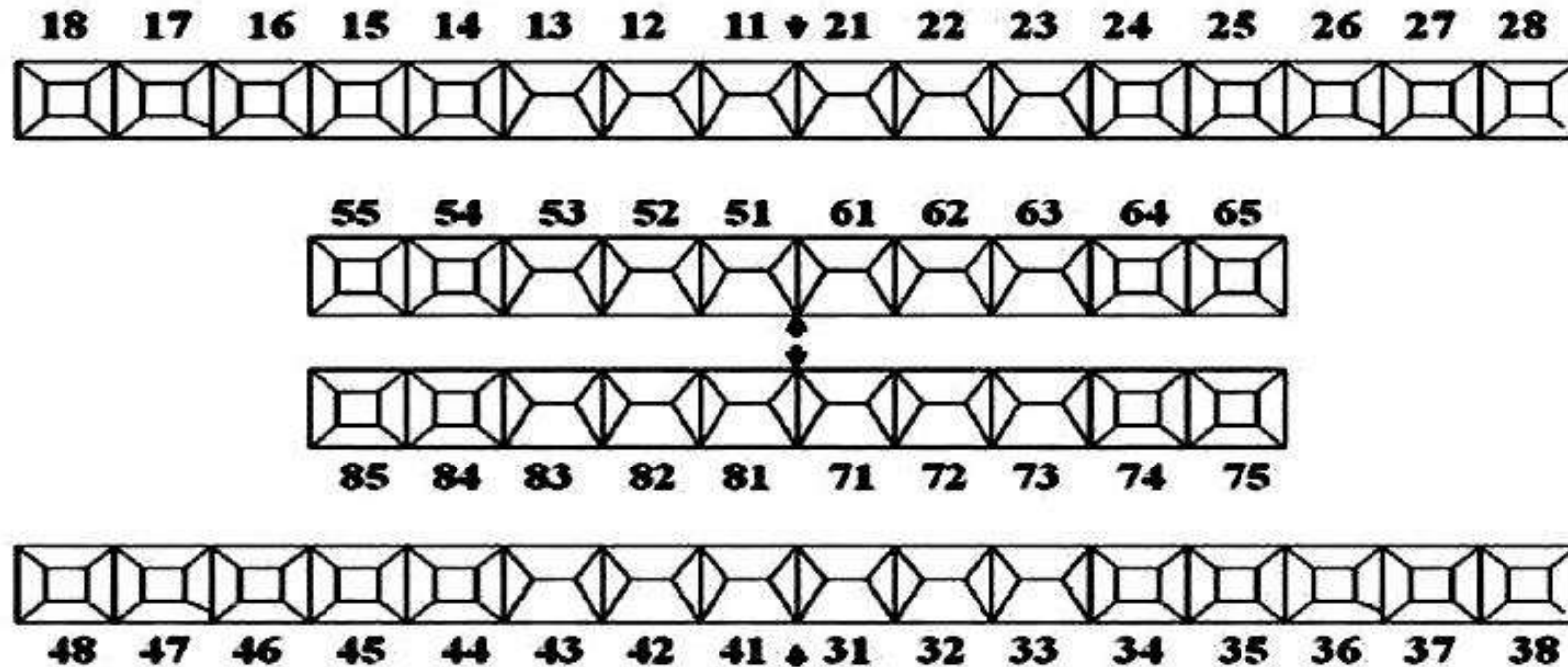
NAMA PASIEN:

No.RM:



Riwayat kesehatan pasien yang perlu diperhatikan :

- Riwayat penyakit menular
- Riwayat penyakit yang diidap penderita:
- Riwayat alergi obat-obatan

ORDONTOGRAM





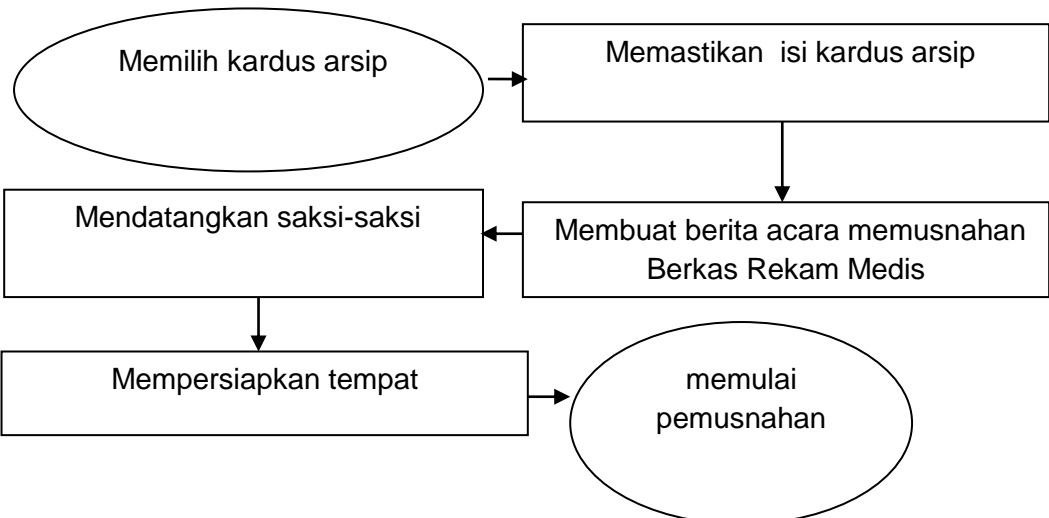
Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional Retensi Berkas Rekam Medis

	RETENSI BERKAS REKAM MEDIS			
	SOP	No. Dokumen		: 440/C.VIII.SOP.UP.006.11/436.6.3.13/2016
		No. Revisi		: 00
		Tanggal Terbit		: 9 November 2016
		Halaman		: 1 - 2
UPTD PUSKESMAS KETABANG			<u>drg. MJ Andrayani S.,</u> <u>M.Kes</u> NIP 19570323 198203 2 008	
1. Pengertian	Retensi Berkas Rekam Medis adalah suatu kegiatan yang dilakukan petugas Rekam Medis dalam mensortir Berkas rekam Medis yang aktif dan non aktif			
2. Tujuan	menjaga kerapihan penyusunan kartu status pasien aktif dan Mengurangi beban kerja petugas dalam penanganan kartu Aktif & In-aktif			
3. Kebijakan	SP Kepala UPTD Puskesmas Ketabang Nomor : 440/C.VIII.SP.028.11/436.6.3.13/2016 tentang Penyimpanan Rekam Medis di UPTD Puskesmas Ketabang			
4. Referensi	Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis			
5. Prosedur/ Langkah- langkah	1. Petugas mengambil Berkas Rekam Medis mulai dari nomor indeks yang terkecil. 2. Petugas memilah Berkas Rekam Medis yang aktif (yang teraktif berobat kurang dari 2 tahun) dan non aktif(yang terakhir berobat lebih dari 2 tahun) 3. Petugas mengembalikan Berkas Rekam Medis yang aktif kedalam rak penyimpanan. 4. Petugas menyisihkan Berkas Rekam Medis yang sudah non aktif ke dalam kardus. 5. Petugas menyimpan Berkas Rekam Medis ke dalam kotak arsip selama kurang lebih 3 tahun.			

<p>6. Diagram Alir</p>	<pre> graph TD A([Mengambil Berkas Rekam Medis]) --> B[Memilah Berkas Rekam Medis] B --> C[Mengembalikan Berkas Rekam Medis yang aktif kedalam rak] C --> D[Menyisihkan Berkas Rekam Medis] D --> E([Menyimpan Berkas Rekam Medis ke dalam kotak arsip]) </pre>																				
<p>7. Unit terkait</p>	<p>Pendaftaran</p>																				
<p>8. Rekaman historis Perubahan</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang dirubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tgl.mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan																
No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan																		

Lampiran 5. Standar Prosedur Operasional Pemusnahan Berkas Rekam Medis

	PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS			
	SOP	No. Dokumen		: 440/C.VIII.SOP.UP.001.11/436.6.3.13/2016
		No. Revisi		: 00
		Tanggal Terbit		: 9 November 2016
		Halaman		: 1 - 2
UPTD PUSKESMAS KETABANG		<u>drg. MJ Andrayani S.,</u> <u>M.Kes</u> NIP19570323 198203 2 008		
1. Pengertian	Pemusnahan Berkas Rekam Medis adalah suatu cara untuk menghancurkan Berkas Rekam Medis yang telah di retensi serta masuk kedalam kotak arsip kurang lebih 5 tahun.			
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk memusnakan Berkas Rekam Medis yang telah di retensi serta masuk kedalam kotak arsip kurang lebih 5 tahun.			
3. Kebijakan	SP Kepala UPTD Puskesmas Ketabang Nomor : 440/C.VIII.SP.028.11/436.6.3.13/2016 tentang Penyimpanan Rekam Medis di UPTD Puskesmas Ketabang			
4. Referensi	Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.			
5. Prosedur/ Langkah- langkah	6. Petugas memilih kardus arsip berisi Berkas Rekam Medis yang sudah tersimpan kurang lebih 5 tahun. 7. Petugas memastikan isi kardus arsip adalah Berkas Rekam Medis dengan cara membuka kardus arsip. 8. Petugas membuat berita acara memusnahan Berkas Rekam Medis. 9. Petugas mendatangkan saksi-saksi yakni Kepala Puskesmas dan dokter. 10. Petugas mempersiapkan tempat serta alat yang digunakan untuk proses pemusnahan. 11. Petugas memulai pemusnahan dengan cara membakar Berkas Rekam Medis yang telah dipersiapkan.			

<p>6. Diagram alir</p>	 <pre> graph TD A([Memilih kardus arsip]) --> B[Memastikan isi kardus arsip] B --> C[Membuat berita acara memusnahan Berkas Rekam Medis] C --> D[Mendatangkan saksi-saksi] D --> E[Mempersiapkan tempat] E --> F([memulai pemusnahan]) </pre>																				
<p>7. Unit terkait</p>	<p>Pendaftaran</p>																				
<p>8. Rekaman historis Perubahan</p>	<table border="1" data-bbox="347 913 1484 1310"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Yang dirubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tgl.mulai diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan																
No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan																		

Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan Magang



Pengambilan data untuk survei kebutuhan dan survei akses



Penyebaran poster dan leaflet kepada pengunjung Puskesmas Ketabang



Suasana penyuluhan kesehatan pertama di ruang tunggu Puskesmas Ketabang



Suasana penyuluhan kesehatan pertama di ruang tunggu Puskesmas Ketabang



Kegiatan lokakarya mini Puskesmas Ketabang



Pemberian doorprize bagi peserta yang aktif bertanya

Lampiran 7. Absensi Individu

LEMBAR CATATAN HARIAN DAN ABSENSI MAGANG

Nama Mahasiswa : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Tempat Magang : Puskesmas Ketabang Surabaya

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke 1		
20 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Serah terima mahasiswa magang oleh dosen pembimbing fakultas kepada Kepala Puskesmas Ketabang Surabaya Membantu kegiatan di unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Mempelajari proses <i>indexing</i> berkas rekam medis Puskesmas Ketabang Surabaya dan praktek di lapangan 	DA
21 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Membantu kegiatan di unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya Mempelajari proses <i>filing</i> dan <i>assembling</i> berkas rekam medis Puskesmas Ketabang Surabaya dan praktek di lapangan 	DA
22 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Membantu kegiatan di unit pendaftaran Mempelajari sistem informasi manajemen puskesmas pada unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya 	DA
Minggu ke 2		
24 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Mempelajari dokumen profil Puskesmas Ketabang Surabaya Mempelajari dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Ketabang Surabaya Merapikan kuesioner kebutuhan masyarakat 	DA
26 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP Mempelajari dokumen laporan tahunan Puskesmas Ketabang Surabaya 	DA
27 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP Memasukkan data yang telah didapat ke form PKP 	DA
28 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Membantu kegiatan di unit pendaftaran Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP Memasukkan data yang telah didapat ke form PKP 	DA
29 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Membantu kegiatan di unit pendaftaran Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP Memasukkan data yang telah didapat ke form PKP 	DA
Minggu ke 3		
31 Desember 2018	<ol style="list-style-type: none"> Membantu kegiatan di unit pendaftaran Mempelajari sistem informasi manajemen puskesmas pada unit pendaftaran Puskesmas Ketabang Surabaya dan praktek di lapangan 	DA
2 Januari 2019	Membantu kegiatan di unit pendaftaran	

3 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP 2. Memasukkan data yang telah didapat ke form PKP 3. Membantu mengerjakan Laporan tahunan Puskesmas Ketabang dari hasil laporan penanggung jawab program 	DA
4 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta data ke penanggung jawab program untuk penyusunan PKP 2. Membantu mengerjakan PKP Puskesmas Ketabang dari hasil laporan penanggung jawab program 3. Membantu mengerjakan Laporan tahunan Puskesmas Ketabang dari hasil laporan penanggung jawab program 	DA
5 Januari 2019	Membantu mengerjakan Laporan tahunan Puskesmas Ketabang dari hasil laporan penanggung jawab program	
Minggu ke 4		
7 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Mengikuti kegiatan Posyandu Balita di RW 11 Kelurahan Embong Kaliasin 	DA
8 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 	DA
9 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Pembantu Embong Kaliasin Surabaya 2. Mengikuti Posyandu Lansia di Rumah Susun Urip Sumoharjo 	DA
10 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 3. Supervisi dosen pembimbing 	DA
11 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Membuat leaflet untuk penyuluhan kesehatan 3. Menyusun laporan magang 	DA
12 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 3. Menyusun laporan magang 	DA
Minggu ke 5		
14 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Menyusun laporan magang 3. Mengikuti kegiatan Paguyuban Kader 	DA
15 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 3. Mengumpulkan data 4. Menyusun laporan magang 	DA
16 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Pembantu Embong Kaliasin Surabaya 2. Mengikuti kegiatan di Posyandu lansia RW 7 kelurahan ketabang 3. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 4. Mengikuti lokakarya mini bulanan 5. Mengumpulkan data 6. Menyusun laporan magang 	DA

17 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 3. Mengikuti kegiatan di Posyandu balita RW 7 kelurahan ketabang 4. Mengumpulkan data 5. Menyusun laporan magang 	DA
18 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan kesehatan mengenai Aktivitas fisik kepada pasien Puskesmas Ketabang Surabaya 2. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Pembantu Ketabang Surabaya 3. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 4. Wawancara dengan petugas unit pendaftaran dan rekam medis 5. Menyusun laporan magang 	DA
19 Januari 2019	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membagikan leaflet mengenai kesehatan 2. Menyebarkan kuesioner kebutuhan masyarakat di Puskesmas Ketabang Surabaya 3. Merekap hasil kuesioner kebutuhan masyarakat 4. Wawancara dengan petugas unit pendaftaran dan rekam medis 5. Menyusun laporan magang 	DA

Lampiran 8. Absensi Kelompok

ABSENSI MAGANG MAHASISWA PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN 2019
DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA

No	Nama	NIM	DESEMBER 2018 – JANUARI 2019										Paraf Pembimbing Instansi
			20-12-2018		21-12-2018		22-12-2018		24-12-2018		26-12-2018		
			Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Rr. Vonny Yulia M.	101511133005	07.25	14.30	07.25	11.30	07.18	13.00	07.24	14.30	07.15	14.30	DA
2.	Siti Nur Azizah	101511133011	07.15	14.30	07.25	11.30	07.25	13.00	07.25	14.30	07.18	14.30	DA
3.	Prasiska Ramadyaning U.	101511133032	07.20	14.30	07.25	11.30	07.20	13.00	07.17	14.30	07.18	14.30	DA
4.	Nimas Ayu Mashuri	101511133098	07.34	14.30	07.40	11.30	07.34	13.00	07.15	14.30	07.20	14.30	DA





No	Nama	NIM	DESEMBER 2018 – JANUARI 2019										Paraf Pembimbing Instansi
			27-12-2018		28-12-2018		29-12-2018		31-12-2018		02-01-2019		
			Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Rr. Vonny Yulia M.	101511133005	07.14	14.30	07.25	11.35	07.17	13.00	07.24	14.30	07.15	14.30	DA
2.	Siti Nur Azizah	101511133011	07.25	14.30	07.25	11.35	07.16	13.00	07.10	14.30	07.25	14.30	DA
3.	Prasiska Ramadyaning U.	101511133032	07.14	14.30	07.06	11.35	07.16	13.00	07.20	14.30	07.13	14.30	DA
4.	Nimas Ayu Mashuri	101511133098	07.20	14.30	07.30	11.35	07.20	13.00	07.12	14.30	06.50	14.30	DA

ABSENSI MAGANG MAHASISWA PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN 2019
DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA

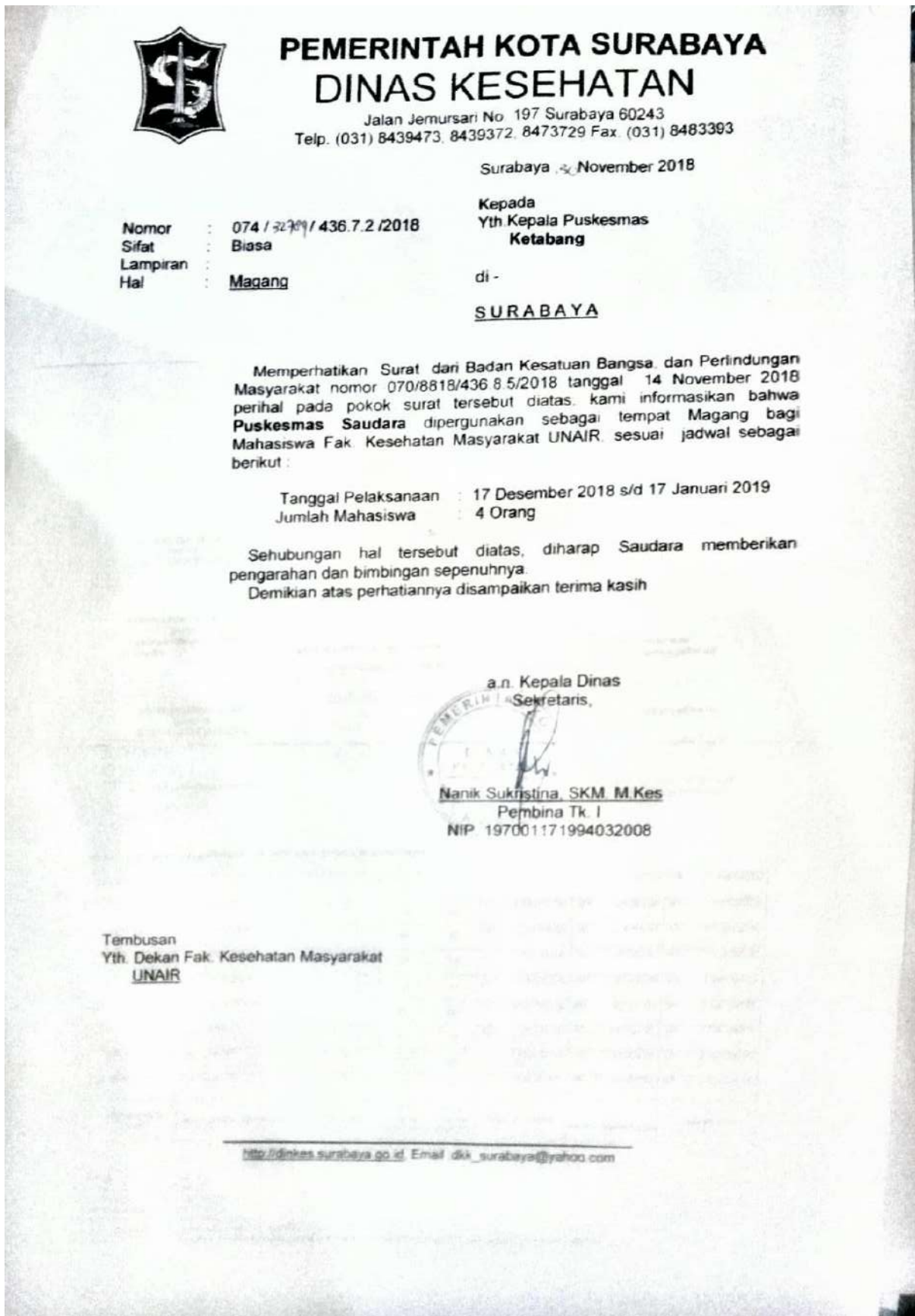
No	Nama	NIM	DESEMBER 2018 – JANUARI 2019										Paraf pembimbing Instansi
			03-01-2018		04-01-2018		05-01-2018		07-01-2018		08-01-2019		
			Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Rr. Vonny Yulia M.	101511133005	07.15	14.30	07.28	11.30	07.05	12.00	07.20	14.30	07.15	14.30	DA
2.	Siti Nur Azizah	101511133011	07.20	14.30	07.28	11.30	07.20	13.00	07.15	14.30	07.10	14.30	DA
3.	Prasiska Ramadyaning U.	101511133032	07.09	14.30	07.20	11.30	07.14	13.00	07.17	14.30	07.17	14.30	DA
4.	Nimas Ayu Mashuri	101511133098	07.25	14.30	07.30	11.30	07.15	13.00	07.25	14.30	07.18	14.30	DA

No	Nama	NIM	DESEMBER 2018 – JANUARI 2019										Paraf pembimbing Instansi
			09-01-2018		10-01-2018		11-01-2018		12-01-2018		14-01-2019		
			Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Rr. Vonny Yulia M.	101511133005	07.20	14.30	07.15	14.30	07.24	11.30	07.15	13.00	07.15	14.30	DA
2.	Siti Nur Azizah	101511133011	07.20	14.30	07.15	14.30	07.20	11.30	07.16	13.00	07.20	14.30	DA
3.	Prasiska Ramadyaning U.	101511133032	07.09	14.30	07.26	14.30	07.20	11.30	07.21	13.00	07.25	14.30	DA
4.	Nimas Ayu Mashuri	101511133098	07.30	14.30	07.15	14.30	07.20	11.30	07.38	13.00	07.17	14.30	DA

ABSENSI MAGANG MAHASISWA PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA TAHUN 2019
 DI PUSKESMAS KETABANG SURABAYA

No	Nama	NIM	DESEMBER 2018 - JANUARI 2019										Paraf pembimbing Instansi
			15-01-2018		16-01-2018		17-01-2018		18-01-2018		19-01-2019		
			Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	
1.	Rr. Vonny Yulia M.	101511133005	07.25	14.30	07.25	15.00	07.25	14.30	07.05	13.30	07.15	13.00	
2.	Siti Nur Azizah	101511133011	07.30	14.30	07.15	15.00	07.15	14.30	07.09	13.30	06.55	13.00	
3.	Prasiska Ramadyaning U.	101511133032	07.25	14.30	07.30	15.00	07.27	14.30	07.12	13.30	07.12	13.00	
4.	Nimas Ayu Mashuri	101511133098	07.26	14.30	07.23	15.00	07.28	14.30	07.20	13.30	07.20	13.00	

Lampiran 9. Surat Perijinan Magang





PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
PUSKESMAS KETABANG
JL. JAKSA AGUNG SUPRAPTO NO 10, Surabaya
No Telp 5311999

Notor : 440/ 320 /436 7.2.12/2019
Lampiran : 1 lembar
Hal : Penerimaan Mahasiswa Magang

Surabaya, 27 Maret 2019

KEPADA

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Airlangga


di -

SURABAYA

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya nomor 074/32789/436 7.2.12/2018 tentang Magang, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa di bawah ini sudah melaksanakan magang di Puskesmas Ketabang pada tanggal 20 Desember 2018 - 20 Januari 2019. Adapun nama-nama mahasiswa tersebut antara lain :

- | | |
|-------------------------------|------------------|
| 1. Rr. Vonny Yulia Miranda | NIM 101511133005 |
| 2. Siti Nur Azizah | NIM 101511133011 |
| 3. Prasiska Ramadyaning Utami | NIM 101511133032 |
| 4. Nimas Ayu Mashuri | NIM 101511133098 |

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih


Plt. Kepala Puskesmas Ketabang
[Signature]
dr. Joyce Hestia Nugrahanti
NIP.19750923 200701 2 020

Lampiran 10. Berita Acara Perbaikan Seminar**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Magang : Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas
 Ketabang Surabaya
 Dosen Penguji : Prof. Dr. Wasis Budiarto, Drs.Ec, MS

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	22	Tambahkan penjelasan mengenai atasan langsung yang berbeda dengan struktur unit pendaftaran pada tabel uraian tugas unit pendaftaran
2	25	Tabel 4.4 diperbaiki lagi, karena tidak jelas pada kolom keterangan
3	30	Tambahkan penjelasan yang melakukan analisis dan reporting rekam medis di Puskesmas Ketabang

Dosen Penguji,



 Prof. Dr. Wasis Budiarto, Drs.Ec, MS
 NIP 195208022017016101

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR MAGANG**

Nama : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Judul Laporan Magang : Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas
 Ketabang Surabaya
 Dosen Penguji : Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM., M.Kes.

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	-	Ditambahkan penjelasan pada sub paragraf mengenai apakah pengelolaan rekam medis pada data pasien digunakan untuk pengambilan keputusan.

Dosen Penguji,



Ilham Akhsanu Ridlo, S.KM., M.Kes.

NIP. 198603232015041003

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR MAGANG**

Nama : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Judul Laporan Magang : Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas
 Ketabang Surabaya
 Dosen Penguji : Tito Yustiawan, drg., M.Kes.

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	-	Tambahkan SPO yang ada di Puskesmas Ketabang
2	-	Tambahkan alasan pemakaian straight numerical system pada penyimpanan berkas rekam medis di Puskesmas Ketabang
3	-	Pembahasan harus menggunakan penjelasan yang akademis

Dosen Penguji,



Tito Yustiawan, drg., M.Kes.
 NIP. 197905212010121003

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR MAGANG**

Nama : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Judul Laporan Magang : Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas
 Ketabang Surabaya
 Dosen Penguji : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM.,M.Kes

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	25	Perbaiki kesalahan penulisan
2	-	Pembahasan harus menggunakan penjelasan yang akademis

Dosen Penguji,



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM.,M.Kes
 NIP. 1988050320140420004

**BERITA ACARA PERBAIKAN
SEMINAR MAGANG**

Nama : Rr. Vonny Yulia Miranda
 NIM : 101511133005
 Waktu Pelaksanaan : Senin, 04 Maret 2019
 Judul Laporan Magang : Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas
 Ketabang Surabaya
 Dosen Penguji : Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.

No.	Halaman	Saran Perbaikan
1	25	Tabel 4.4 diperbaiki lagi karena tidak jelas pada kolom keterangan
2	26	Jelaskan prosedur penamaan rekam medis di Puskesmas Ketabang
3	27	Menjelaskan cara kode ICD X yang masuk ke P-Care

Dosen Penguji,


 Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
 NIP. 197111081998021001