

Pendampingan Pengelolaan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Cibereum Kota Tasikmalaya Tahun 2021

Ida Sugiarti*, Arief Tarmansyah Iman², Fadil Ahmad Junaedi³

^{1,2,3}D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

*Korespondensi: ida.sugiarti@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

ABSTRAK. Pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan salahsatu elemen dalam penilaian akreditasi Puskesmas. Rekam medis yang bermutu berperan dalam pengumpulan data yang tepat dan komprehensif untuk bahan kebijakan kesehatan yang tepat sasaran. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk melaksanakan pendampingan dalam pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2021. Pengelolaan rekam medis di Puskesmas yang paling tepat adalah sistem penyimpanan wilayah atau sering disebut dengan sistem *family folder*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Cibereum dilaksanakan dengan metode konsultasi, pelatihan dan pendampingan. Tersusun 10 dokumen mutu dan terlaksananya *e-family folder* secara bertahap. Selanjutnya dilaksanakan migrasi data berkelanjutan dibantu mahasiswa RMIK. Kegiatan terlaksana dengan baik.

Kata kunci: *Family folder*, mutu, puskesmas, rekam medis

ABSTRACT. Management of medical records and health information is one of the elements in the assessment of Public Health Center accreditation. Medical records play an important role in collecting accurate and comprehensive data for targeted health policies. The purpose of this community service activity is to provide assistance in the management of medical records and health information at the Cibereum Health Center, Tasikmalaya City in 2021. The most appropriate management of medical records at the Public Health Center is the regional storage system or often referred to as the family folder system. Community service activities at the Cibereum Health Center are carried out using consultation, training, and mentoring methods. Compiled 10 quality documents and the implementation of the *e-family folder* in stages. Furthermore, continuous data migration was carried out assisted by RMIK students. Activities carried out well.

Keywords: *Family folder*, quality, public health center, medical records

PENDAHULUAN

Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri setelah memenuhi standar akreditasi (Menteri Kesehatan RI., 2019a). Akreditasi Puskesmas merupakan upaya dan komitmen dalam pelayanan kepada pasien. Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas berpengaruh signifikan terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja Pegawai (Ensha, 2014). Untuk mewujudkan produktivitas kerja pegawai dapat dilakukan dengan mengoptimalkan implementasi kebijakan akreditasi Puskesmas serta manajemen pelayanan kesehatan masyarakat. Salah satu pokok pikiran yang terdapat dalam buku panduan akreditasi puskesmas adalah kebutuhan pasien perlu diperhatikan, diupayakan dan dipenuhi sesuai dengan misi dan sumber daya yang tersedia di Puskesmas. Terdapat hubungan antara status akreditasi puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien (Yewen et al., 2019). Informasi yang didapat tentang kebutuhan pasien dapat

diperoleh pada saat pendaftaran. Jika kebutuhan pasien tidak dapat dipenuhi, maka dapat dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan dengan adanya pengelolaan rekam medis yang baik.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Menteri Kesehatan RI., 2019). Salah satu sarannya adalah dengan strategi yang sudah ada untuk pebangunan kesehatan: Akselerasi Pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja, dan Lanjut Usia yang Berkualitas. Salah satu bentuk pemenuhan akses pelayanan kesehatan, Puskesmas perlu melakukan pengelolaan rekam medis agar menghasilkan sebuah informasi yang berkualitas dan bermutu bagi berkembangnya pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatannya.

Menurut Permenkes No 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah keterangan, baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Tujuan dari rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Pengelolaan rekam medis di Puskesmas yang paling tepat adalah sistem penyimpanan wilayah atau sering disebut dengan sistem *family folder* (Gunarti et al., 2016). Umumnya dalam satu rekam medis digunakan oleh satu keluarga dan di masing-masing formulir diberi tambahan kode khusus untuk menandai kode rekam medis ayah, ibu, dan anak. Pengelolaan rekam medis ini digunakan Puskesmas karena terkait dengan tugas Puskesmas yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya sehingga dengan sistem ini akan diketahui banyaknya masyarakat yang berobat atau sakit dari masing-masing wilayah dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan penanganan kesehatan di wilayah tersebut baik oleh Puskesmas maupun Dinas Kesehatan (Budi, 2011).

Sejalan dengan penelitian Gunarti (2016) Pengelolaan rekam medis di Puskesmas yang paling tepat adalah sistem penyimpanan wilayah atau sering disebut dengan sistem *family folder*. *Family folder* merupakan sarana untuk merekam (menyimpan) data keluarga dan data individu anggota keluarga (Menteri Kesehatan RI., 2016). *Family folder* dirancang khusus dengan perkembangan konsep kedokteran keluarga sehingga tercipta suatu inovasi rekam medis baru yang mengolah dan merekam informasi kesehatan yang tidak hanya terfokus pada kesehatan pasien tersebut, namun *family folder* menyimpan data-data kesehatan anggota keluarga yang terkait dengan pasien (Antika et al., 2021).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk melaksanakan pendampingan dalam pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan di Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2021.

METODE

Metode kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan dengan;

1. Konsultasi manajemen puskesmas dan pengelolaan rekam medis serta pendampingan implementasi *family folder* di puskesmas dalam rangka persiapan akreditasi.
2. Pelatihan dan pendampingan: pembuatan SPO Rekam Medis dan pelatihan pengelolaan *e-family folder*.
3. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data
Teknik pengumpulan data dengan observasi dan wawancara. Sedangkan Analisa data menggunakan analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan;

Sosialisasi dan Pelatihan Pengelolaan RMIK dalam persiapan akreditasi Puskesmas. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan tanggal 31 Agustus–1 September 2021, di Aula Puskesmas Cibeureum. Materi yang disampaikan;

- a. Manajemen puskesmas
- b. Peran RMIK dan akreditasi FKTP tahun 2021
- c. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis *family folder*

Konsultasi dan pendampingan penyusunan dan perbaikan dokumen mutu. Kegiatan dilaksanakan secara daring dan luring, dengan melibatkan 3 mahasiswa. Daftar dokumen yang ditelaah dan disusun;

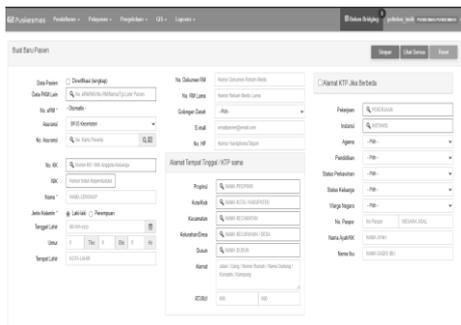
- a. SK Kepala Puskesmas tentang Pengaturan Isi Rekam Medis, Daftar Formulir Dan Kode Formulir
- b. SPO Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
- c. SPO Isi Rekam Medis Rawat Inap
- d. SPO Pengaturan Isi Rekam Medis Rawat Inap
- e. SPO Peminjaman Rekam Medis
- f. SPO Pengembalian Rekam Medis
- g. SPO Pendaftaran Pasien Gawat Darurat
- h. SPO Pendaftaran Pasien Ranap

- i. SPO Identifikasi Pasien
- j. SPO Isi Rekam Medis Gawat Darurat
- k. SPO Isi Rekam Medis Rawat Jalan

Konsultasi dan pendampingan implementasi family folder di puskesmas secara bertahap

a. Implementasi family folder di puskesmas. Setelah dilakukan pendampingan dan penyesuaian kebutuhan, sistem penyimpanan family folder bisa dilaksanakan dengan menggunakan elektronik. Berikut adalah detail dari implementasi e-family folder:

- 1) Kepala Keluarga sebagai acuan penting dalam pendaftaran pasien
- 2) Pasien yang mendaftar harus membawa KK, jika yang mendaftar itu bukan kepala keluarga maka didaftarkan terlebih dahulu sebagai pasien tanpa status keluarga



Gambar 1. Tampilan Awal e-family folder

- 3) Penomoran rekam medis yang ada di dokumen rekam medis menggunakan nomor e-register yang ada di dalam pendaftaran E-puskesmas
- 4) Penyimpanan belum menggunakan family folder, tapi di dalam E-Puskesmas sudah dapat terimplementasi konsep family folder yang ada di Puskesmas Cibeureum Family folder yang ada di Puskesmas Cibeureum bisa dikatakan berjalan walaupun masih dalam satu platform saja, yaitu penggunaan elektronik. Pasien sudah bisa terkumpul dalam satu Kartu Keluarga, sehingga jika ada kebutuhan penjangkaran penyakit tertentu dapat teridentifikasi dan ditelusuri dalam penyebarannya.

b. Pendaftaran pasien baru Implementasi family folder harus diikuti dengan sedikit perubahan pada pengisian identitas pasien. Pendaftaran Pasien baru menjadi solusi yang paling mudah untuk

mengimplementasikan family folder pada E-Puskesmas.

Berikut adalah tahapan dalam pendaftarannya:

- 1) Memilih pendaftaran “Pasien & KK” Pada pilihan ini akan muncul isian pendaftaran pasien baru



Gambar 2. Tampilan Pendaftaran Pasien

- 2) Mengisi pendaftaran pasien baru
- 3) Cara memasukkan data bisa dengan cara:

- a) Diverifikasi (lengkap) Input data menggunakan verifikasi diartikan data yang di input harus lengkap, disana akan terdapat tanda bintang yang menunjukkan keharusan dalam input data
- b) Tanpa verifikasi Input data dengan melengkapi data yang pentingnya saja, dengan tanda bintangnya lebih sedikit. Artinya data yang lain dapat diabaikan terlebih dahulu

- 4) Input No KK dan NIK

Data Pasien Diverifikasi (lengkap)

Data PKM Lain

No. eRM *

Asuransi

No. Asuransi

No. KK

NIK

Nama *

Jenis Kelamin * Laki-laki Perempuan

Tanggal Lahir

Umur Thn Bln Hr

Tempat Lahir

Gambar 3. Tampilan input No KK dan NIK

Ketika puskesmas akan menerapkan family folder, yang perlu diperhatikan adalah 3 item di atas, yaitu No. KK, NIK dan tentunya Nama.

- a) No KK, bertujuan untuk identitas satu keluarga
 - b) NIK, bertujuan untuk identitas pribadi yang terdapat KK tersebut
 - c) Nama, Pemilik NIK tersebut
- 5) Penyesuaian nomor RM dengan Dokumen Rekam medis

Gambar 4. Tampilan Penyesuaian nomor RM dengan Dokumen Rekam medis

E-Puskesmas menyediakan manajemen penyimpanan berkas rekam medis. Fasilitas tersebut bisa dimanfaatkan dengan input data Dokumen rekam medis. Tentunya penomoran tersebut sudah disesuaikan dengan prinsip-prinsip penomoran dan penjajaran sesuai *family folder* pada dokumen rekam medis.

Pada gambar di atas terlihat ada beberapa kolom yang penting untuk implementasi E-*family folder* diantaranya:

- a) No Rekam Medis: bisa diisi nomor rekam medis yang tercantum pada dokumen rekam medis (yang telah *family folder*).
- b) No Rekam Medis Lama: Jika ada dokumen lama yang belum *family folder* dan akan disatukan dengan nomor baru.

1) Pemilihan Status pada Kartu Keluarga

Gambar 5. Tampilan Isian Status Keluarga

Pada kolom ketiga bisa dilihat pada data elemen “status keluarga”. Data itu bisa dipilih sesuai dengan status keluarga pada Kartu Keluarga. Jika pertama kali yang mendaftar itu adalah anaknya, maka pilih “anak”. Nanti sewaktu Kepala Keluarga mendaftar maka pilih untuk “Kepala Keluarga”.

2) Pendaftaran pasien lama

Setelah pasien baru sudah diinput sesuai dengan konsep *family folder*, maka pasien lama dengan mudah dalam pencarian dan identifikasi sesuai dengan Kartu Keluarga. Jika ada anggota pasien yang belum terdaftar, maka tinggal memanggil nomor KK, kemudian isikan status keluarga

Gambar 6. Tampilan Pencarian Data Pasien Lama

Perubahan pendokumentasian dari personal ke *family folder* memerlukan proses bertahap. Sejalan dengan penelitian (Damtew & Shiferaw, 2013), memerlukan proses transisi untuk pengumpulan data ke *family folder*. Pengembangan *health management information systems* (HMIS) yang sesuai telah menjadi agenda umum bagi sebagian besar negara berkembang untuk ketersediaan informasi kesehatan yang andal, relevan, komprehensif dan tepat waktu (Damtew & Shiferaw, 2013).

Family folder mendorong kebutuhan untuk penilaian yang cermat tentang apa yang diperlukan untuk pengumpulan, pemrosesan, analisis dan penyebaran data lokal (tingkat

komunitas), serta menghubungkannya dengan sistem informasi manajemen kesehatan nasional sebagai upaya reformasi sistem kesehatan (Lemma et al., 2010). Kegiatan migrasi data dilaksanakan dan dilanjutkan oleh mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang melaksanakan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Cibeureum.

SIMPULAN

Pengelolaan RMIK merupakan salah satu penilaian dalam akreditasi Puskesmas. Oleh karena itu perlunya dokumen mutu yang sesuai standar. Kegiatan pendampingan pengelolaan rekam medis terlaksana dan tersusun SPO rekam medis. Penerapan *family folder* dilaksanakan secara bertahap. Kegiatan pendampingan dan penyusunan dokumen mutu serta penerapan *family folder* secara bertahap dibantu oleh mahasiswa. Kegiatan berjalan dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Tasikmalaya, Kepala Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya dan seluruh staff, serta semua pihak yang telah terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Antika, I. K. M., Agung, A., Sawitri, S., & Ani, L. S. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Rekam Medis Berbasis Family Folder di Puskesmas Denpasar Barat I dan Puskesmas Denpasar Barat II periode tahun 2020. *Intisari Sains Medis*, 12(1), 256–261. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.943>
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen Unit Kerja*. Quantum Sinergis Media.
- Damtew, Z., & Shiferaw, A. (2013). From Multiple Register to Family Folder: The Transition of Data Collection and Reporting Tools for Health Extension Workers in Ethiopia. In *Journal of Health Informatics in Developing Countries* (Vol. 7, Issue 2, pp. 99–112). <https://www.jhidc.org/index.php/jhidc/article/view/102>
- Ensha, I. S. (2014). *Pengaruh Implementasi Kebijakan Akreditasi Puskesmas terhadap Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat dalam Mewujudkan Produktivitas Kerja*. 12–23.
- Gunarti, R., Abidin, Z., Qiftiah, M., & Bahruddin. (2016). Tinjauan Pelaksanaan Family Folder Untuk Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Guntung Payung Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 6(Vol 6 No 3 (2016): Juli). <https://journal.stikeshb.ac.id/index.php/jurkessia/article/view/7>
- Lemma, I., Azim, T., Akalu, T., Kassahun, H., Lemecha, G., & Mesfin, G. (2010). Information tool for better health care in rural communities: making family folder operational. In *FMOH Quarterly Health Bulletin* (Vol. 3, pp. 27–34). <https://www.measureevaluation.org/resource/publications/ja-10-122.html>
- Menteri Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. <https://www.kemkes.go.id/> (Diakses tanggal 13 Nopember 2021)
- Menteri Kesehatan RI. (2019a). *Peraturan Menteri Kesehatan No 27 tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. <https://www.kemkes.go.id/> (Diakses tanggal 13 Nopember 2021)
- Menteri Kesehatan RI. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/> (Diakses tanggal 13 Nopember 2021)
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Yewen, M. R., Korompis, G. E. C., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Hubungan Antara Status

Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat
Kepuasan Pasien Di Kota Sorong Provinsi
Papua Barat. *Kesmas*, 7(5).
<https://doi.org/https://doi.org/10.33368/woh>.

v0i0.198