

Upaya Optimalisasi Unit Rekam Medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda

¹⁾M Ilham. S, ²⁾Nurhasanah

^{1,2)}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Kota Samarinda Kalimantan Timur, Indonesia.
Email Corresponding: ilhamalvez809@gmail.com.

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Unit Rekam Medis
Pelayanan Pasien
Sumber Daya Manusia
Penyimpanan Berkas Rekam Medis
Standar SDM Puskesmas

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan evaluasi terhadap unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda dengan pendekatan analisis terhadap kondisi nyata di lapangan. Metode yang digunakan meliputi observasi langsung, diskusi, dan wawancara dengan staf terkait. Hasil pengumpulan data mengungkapkan bahwa unit rekam medis di Puskesmas Juanda belum berfungsi secara optimal, dengan kendala dalam pengelolaan data pasien, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya pemahaman staf mengenai sistem yang ada. Berdasarkan temuan ini, pengabdian ini memberikan rekomendasi untuk peningkatan manajemen data rekam medis dan pelatihan staf, yang diharapkan dapat membantu Puskesmas dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif. Manfaat dari kegiatan ini adalah memberikan bahan masukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan kinerja unit rekam medis, sehingga di masa depan dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan pengelolaan data yang lebih efisien.

ABSTRACT

Keywords:

Medical Records Unit
Patient Services
Human Resources
Medical Record File Storage
Health Center Human Resources
Standards

This community service aims to evaluate the medical record unit at UPTD Puskesmas Juanda in Samarinda City through an analysis based on the actual conditions in the field. The methods used include direct observation, discussions, and interviews with relevant staff. The data collected revealed that the medical record unit at Puskesmas Juanda is not yet functioning optimally, with issues in patient data management, limited resources, and insufficient staff understanding of the existing system. Based on these findings, this service provides recommendations for improving medical record management and staff training, which are expected to assist the Puskesmas in formulating more effective policies. The benefit of this activity is to provide input for the Puskesmas to enhance the performance of the medical record unit, ultimately improving the quality of healthcare services and more efficient data management in the future.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



I. PENDAHULUAN

Menurut (Permenkes RI, 2019) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat didefinisikan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pelaksana teknis dinas kabupaten atau kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, serta upaya kesehatan perorangan pada tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promosi (*promotive*) dan pencegahan (*preventif*) di wilayah sektor kerjanya. Puskesmas bertujuan mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga, untuk meningkatkan jangkauan yang luas dan mendekatkan akses pelayanan dengan mendatangi keluarga.

Menurut (Tambaip et al., 2023) fasilitas kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Fasilitas kesehatan dapat meliputi puskesmas, rumah sakit, klinik, hingga apotek. Pemerintah memiliki peran penting dalam memastikan bahwa masyarakat dapat mengakses fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Sehingga, kebijakan publik yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan sangat penting untuk diperhatikan. Kualitas fasilitas kesehatan juga harus diperhatikan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada Masyarakat ilmiah artikel tersebut.

(Leo et al., 2024) menyatakan pusat kesehatan masyarakat atau puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar di masyarakat yang mempunyai peran besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten atau kota yang berada di kecamatan, yang melaksanakan upaya kesehatan merata, terpadu, diterima, terjangkau, dan melibatkan peran masyarakat. Puskesmas melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian, upaya kesehatan masyarakat esensial (UKM Esensial), upaya kesehatan masyarakat pengembangan (UKM Pengembangan), upaya kesehatan masyarakat perorangan (UKP), upaya kesehatan masyarakat jaringian dan jejaring serta upaya mutu puskesmas, dengan lebih mengutamakan upaya promosi dan pencegahan penyakit di wilayah binaannya.

Menurut (Suhu & Muhammad, 2024) tujuan utama dari didirikannya puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang bermutu, namun dengan biaya yang relatif terjangkau untuk masyarakat, terutama masyarakat dengan kelas ekonomi menengah kebawah. (Welnita et al., 2024) menyatakan puskesmas juga bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat, mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat. Serta, mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok, dan Masyarakat.

(Imron & Rejeki, 2024) menyatakan Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugasnya, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana Pendidikan tenaga Kesehatan.

Menurut (Hadiyantina, dkk 2023) rekam medis merupakan kumpulan surat yang isinya terdiri atas data pribadi berupa identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan tindakan dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Kepemilikan rekam medis dimiliki oleh rumah sakit, maka rumah sakit berkewajiban untuk memeliharanya karena manfaatnya luas mulai dari dokter, pasien, maupun rumah sakit itu sendiri. Rekam medis sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan medik yang dapat diberikan oleh staf mediknya maupun rumah sakit. Serta, dapat digunakan dimuka pengadilan sebagai alat bukti.

Menurut (Nurdiyansyah et al., 2024) unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sub unit yang mempunyai peran penting di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan oleh tenaga-tenaga profesional. Untuk mengelola unit rekam medis yang menghasilkan informasi bermutu, maka perlu didukung dengan sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sarana prasarana. Berbagai upaya telah dilakukan oleh unit rekam medis, namun seringkali ditemui berbagai masalah dalam implementasi upaya peningkatan luaran yang berkualitas.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kristin (2023) di Puskesmas Bareng Malang kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan perhitungan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-KES) didapati hasil bahwa seharusnya petugas rekam medis di Puskesmas Bareng berjumlah 5 orang dan ketersediaan petugas saat ini hanya berjumlah 2 orang sehingga dibutuhkan penambahan petugas sejumlah 3 orang

Penelitian Akbar dan Hariez (2023) menjelaskan bahwa Rekam medis harus disimpan dalam rak penyimpanan agar terjaga kerahasiaannya, terhindar dari kerusakan dan mempermudah petugas dalam pengambilan dan pengembalian rekam medis. Agar pelayanan menjadi efektif dan efisien maka perlu perencanaan kebutuhan rak penyimpanan yang cukup untuk menyimpan dalam jangka waktu tertentu guna pemeriksaan diwaktu yang akan datang dan memudahkan pengambilan kembali oleh petugas.

Faktor penyebab kesalahan letak penyimpanan berkas rekam medis dalam penelitian Gunawan dan Rahmat (2023) yaitu dipengaruhi oleh sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, penggunaan tracer yang tidak optimal dan ketelitian serta ketidakpatuhan petugas filling terhadap SOP dalam menerima, mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis (sortir)

Sementara hasil penelitian Prasetyo dan Dwijayanti (2022) penyebab kesalahan penyimpanan berkas rekam medis dikarenakan kurangnya petugas rekam medis, ruang penyimpanan yang kurang luas dan rak penyimpanan yang sudah penuh, penggunaan tracer yang jarang digunakan dan belum sesuai pelaksanaannya di lapangan terhadap SOP yang telah ditetapkan.

Sejalan dengan penelitian Amelia (2023) di ruang penyimpanan Puskesmas Wanareja 1 yaitu struktur bangunan tersebut kuat, tidak memungkinkan terjadinya kecelakaan bagi petugas dan luas ruangan tersebut 4 m² x 2,5 m² x 3 m² hal ini belum sesuai standar.

Hasil penelitian ini belum sesuai dengan teori Rustiyanto (2011) yang menyatakan bahwa luas ruang penyimpanan harus memadai. Ruang penyimpanan rekam medis aktif dan in aktif sebaiknya disendirikan, karena hal ini akan mempermudah petugas dalam mengambil rekam medis yang aktif dan akan lebih mudah dalam melaksanakan pemusnahan rekam medis.

Penelitian Mahayani dkk (2023) di Puskesmas Rendang menyatakan bahwa tracer efektif dalam mengatasi permasalahan missfile atau kesalahan peletakan dokumen rekam medis. Penggunaan tracer tentunya memerlukan SOP sebagai panduan penyelenggaraan penyimpanan rekam medis. Tracer adalah alat pengendalian rekam medis yang digunakan sebagai pengganti rekam medis saat diambil dari rak penyimpanan rekam medis dan digunakan untuk pelayanan kesehatan pasien atau kegiatan lain. Tracer dibuat dengan bahan kertas karton tebal dan sebaiknya memiliki warna berbeda dengan rekam medis atau bisa dibuat setiap tracer dibedakan dengan dengan warna pada setiap jenis pelayanan Kesehatan

Sejalan dengan penelitian Kendrastuti & Nursyabani (2023) di Puskesmas Kedaung Barat menggunakan sistem penomoran UNS dimana setiap pasien baru yang datang berobat di Puskesmas Kedaung Barat mendapatkan satu rekam medis untuk satu orang.

Sesuai dengan penelitian Mudika dan Pujihastuti (2022) di UPT puskesmas Karangpandan yang menggunakan sistem penjajaran dokumen rekam medis rawat jalan secara Straight Numerical Filling (SNF). Akan tetapi dalam penerapannya tersebut tidak terdapat SOP yang mengatur secara rinci tentang sistem penjajaran, dikarenakan masih dalam proses pembuatan SOP untuk akreditasi mendatang. Sistem penjajaran Straight Numerical System merupakan sistem penjajaran dengan angka langsung yaitu suatu sistem penjajaran atau mengurutkan berkas rekam medis pada rak penyimpanan secara langsung berurutan berdasarkan nomor rekam medis pasien

Sejalan dengan penelitian Nuhaliza (2021) puskesmas Wadasilintang 1 menggunakan tanda peringatan (Selain Petugas Dilarang Masuk) dalam mengontrol keamanan ruangan penyimpanan dokumen rekam medis. Hal ini dilakukan agar mencegah kehilangan dokumen rekam medis. Keamanan suatu faktor yang sangat penting dalam pengelolaan dokumen rekam medis. Ruang penyimpanan rekam medis dapat dikatakan baik apabila ruangan tersebut menjamin keamanan sehingga terhindar dari ancaman kehilangan, kelalaian, bencana, dan segala sesuatu yang sangat dapat membahayakan rekam medis.

Penelitian yang dilakukan oleh Daud dkk (2021) menyatakan bahwa evaluasi kinerja diperlukan untuk menilai kinerja karyawan. Evaluasi kinerja sebaiknya dilakukan 3 bulan sekali untuk melihat hasil kerja dari semua petugas rekam medis apakah sesuai dengan pekerjaan yang diberikan atau tidak, pimpinan juga dapat melihat apakah petugas melakukan pekerjaannya sesuai dengan target yang ingin dicapai, evaluasi juga digunakan untuk mengetahui dan menindaklanjuti permasalahan yang ada

Menurut (Permenkes RI, 2022) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dilakukan sejak pasien masuk hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional (SOP) penyelenggaraan rekam medis disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, dengan mengacu pada pedoman rekam medis elektronik.

Menurut Wati, dkk (2024), menyatakan bahwa tantangan dalam pengimplementasian rekam medis elektronik, termasuk keterbatasan sumber daya manusia (SDM), kebijakan regulasi yang relevan, infrastruktur yang memadai, dan biaya terkait. Transisi dari rekam medis manual ke elektronik merupakan langkah maju bagi puskesmas. Namun, perlu diperhatikan faktor kesiapan puskesmas agar proses perubahan berjalan optimal. Dengan demikian, puskesmas dapat memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat melalui rekam medis elektronik yang efektif dan efisien. Oleh karena itu, perlu diperhatikan beberapa hal agar rekam medis elektronik dapat dilaksanakan dengan baik, seperti adanya teknisi IT yang dapat menangani sistem rekam medis elektronik. Selain itu, diperlukannya jaringan listrik dan internet yang stabil agar sistem dapat berjalan dengan baik. Serta, adanya petunjuk teknis terkait penerapan rekam medis elektronik di puskesmas.

Menurut (Herlina et al., 2022) tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan

benar, tidak akan tercipta tertib administrasi sebagaimana yang diharapkan, sedangkan administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan Kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang pentingnya keberadaan unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda sebagai salah satu bagian yang sangat krusial dalam pelayanan kesehatan. Unit rekam medis berperan sebagai sistem pendukung yang mengelola data kesehatan pasien, yang penting untuk memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan efisien. Namun, berdasarkan hasil pengamatan awal, terdapat indikasi bahwa unit rekam medis di Puskesmas Juanda belum berfungsi secara optimal. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada dalam pengelolaan rekam medis serta merumuskan solusi untuk mengoptimalkan kinerja unit tersebut. Penilaian ini akan berfokus pada pemetaan masalah dalam proses pengelolaan rekam medis, termasuk faktor-faktor seperti manajemen data, pemahaman staf terhadap sistem yang ada, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam pengelolaan rekam medis. Dengan melakukan analisis mendalam, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan rekomendasi yang bermanfaat bagi pengelola Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui optimalisasi unit rekam medis, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan mutu layanan kesehatan di wilayah tersebut.

II. MASALAH

Observasi yang penulis lakukan di lapangan menunjukkan bahwa masih terdapat berkas rekam medis yang belum di berikan map dan belum tersusun ke dalam rak. Hal ini dapat menghambat kecepatan pegawai rekam medis dalam pencarian berkas, karena akan memerlukan waktu yang lebih lama. Selain itu juga, penumpukan berkas yang tidak bermap juga dapat merusak berkas karena dapat dipaksa masuk atau ditarik. Serta berkas menjadi mudah tercecer dan sulit ditemukan.

III. METODE

Metode yang penulis gunakan untuk mengidentifikasi masalah tersebut yaitu dengan melakukan observasi, diskusi, dan wawancara bersama dengan staf terkait untuk mengetahui permasalahan apa yang terjadi di puskesmas. Selain itu juga, penulis melakukan pengamatan terhadap belum optimalnya unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Penulis melakukan analisis masalah dengan menggunakan metode *fishbone*. Selanjutnya penulis merencanakan langkah yang harus diambil (*Plan of Action*) untuk memecahkan permasalahan yang ada terkait belum optimalnya unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda.

Teknik pengumpulan data yang melibatkan observasi, wawancara, dan diskusi. Observasi dilakukan untuk mengamati langsung proses dan alur kerja di unit rekam medis Puskesmas Juanda, guna mengidentifikasi kekurangan atau hambatan dalam sistem yang ada. Wawancara mendalam dilakukan dengan staf medis, pengelola rekam medis, serta pihak terkait lainnya untuk menggali informasi lebih rinci tentang kendala yang dihadapi dan permasalahan dalam pengelolaan rekam medis. Selain itu, diskusi kelompok dilakukan dengan melibatkan tim pengelola Puskesmas untuk mencari solusi bersama dalam meningkatkan sistem rekam medis. Data yang diperoleh melalui metode-metode tersebut dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai masalah yang ada. Selain itu, bahan-bahan penunjang seperti laporan kinerja unit rekam medis, kebijakan yang ada, serta standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di Puskesmas Juanda akan digunakan sebagai referensi tambahan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam upaya optimalisasi unit rekam medis.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Situasi

Selama Proses magang dimulai dari tanggal 09 September – 09 Oktober 2024 kegiatan yang penulis lakukan di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda, yaitu:

1. Melakukan perizinan dan mawas diri.
2. Mengikuti kegiatan di pelayanan rekam medis dan pendaftaran.
3. Mengikuti kegiatan di Ruang Tata Usaha.
4. Melakukan pengisian data pasien rekam medis dan sistem elektronik puskesmas (*e-pus*).
Penyimpanan dan pengambilan rekam medis. Pendistribusian dokumen rekam medis kepada dokter. Serta, pengkasiran.

5. Melakukan disposisi surat masuk dan keluar. Penginputan Surat Keterangan Dokter (SKD) dan Surat Keterangan Sehat (SKS) pada sistem elektronik puskesmas (*e-pus*).
6. Memperhatikan setiap kegiatan di puskesmas dan melakukan identifikasi masalah.
7. Mengidentifikasi terkait dengan permasalahan yang penulis temukan selama kegiatan di puskesmas.
8. Melakukan analisis masalah menggunakan metode *fishbone* serta melakukan diskusi bersama dengan pembimbing akademik dan pembimbing lapangan.
9. Melakukan penyelesaian masalah dengan menggunakan tabel *plan of action*.
10. Menentukan alternatif penyelesaian masalah dan memberikan rekomendasi serta saran kepada pihak puskesmas terhadap alternatif penyelesaian masalah yang telah disepakati.

2. Identifikasi masalah

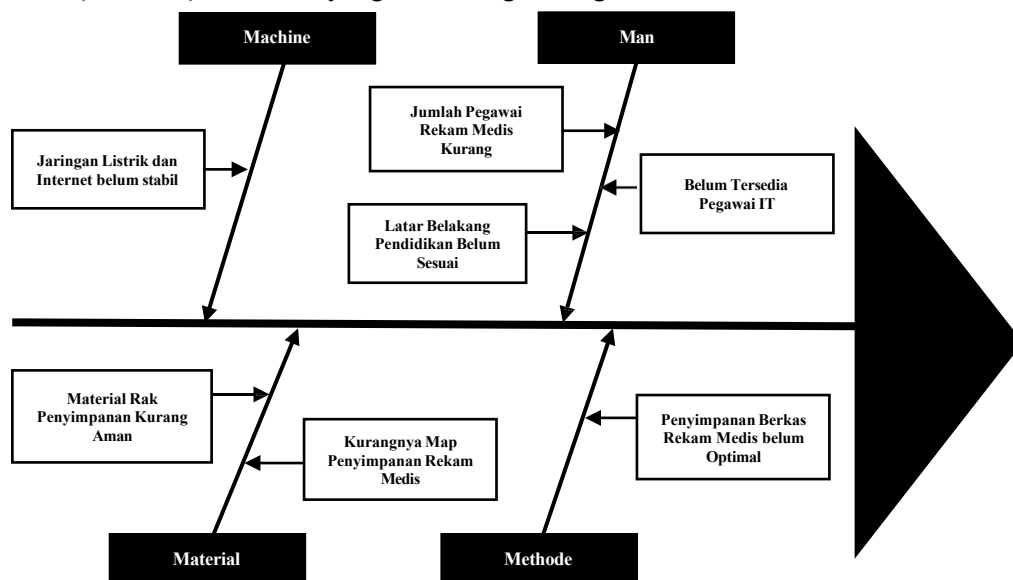
Berdasarkan hasil observasi, diskusi, dan wawancara bersama dengan staf terkait serta pengamatan yang penulis lakukan selama pengabdian masyarakat, maka penulis mengidentifikasi beberapa masalah yang terdapat di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda :

1. Berkas rekam medis berserakan & tidak masuk kedalam map
2. Belum amannya material rak yang digunakan untuk penyimpanan berkas rekam medis
3. Kurangnya SDM di unit rekam medis
4. Sistem dan jaringan terkadang bermasalah pada saat mati lampu dan cuaca yang buruk

3. Analisis Masalah

Analisis masalah dilakukan menggunakan metode *fishbone* Metode *fishbone* adalah suatu pendekatan terstruktur yang memungkinkan dilakukan suatu analisis lebih terperinci dalam menemukan penyebab-penyebab suatu masalah, ketidaksesuaian dan kesenjangan yang ada. Penyebab-penyebab tersebut biasanya akan dikelompokkan ke dalam beberapa kategori untuk mengidentifikasi faktor penyebabnya. Kategori tersebut terdiri atas beberapa faktor, yaitu:

- Manusia (*Man*)** : Faktor yang berhubungan dengan tenaga kerja.
Metode (*Method*) : Faktor yang berhubungan dengan proses.
Mesin (*Machine*) : Faktor yang berhubungan dengan mesin atau teknologi
Material (*Material*) : Faktor yang berhubungan dengan bahan dan informasi.



Gambar 1. Analisis *Fishbone*

4. Plan Of Action

Plan of Action atau *Action Plan* adalah rencana yang dirancang secara sistematis untuk mencapai tujuan atau hasil tertentu. Setelah dilakukan identifikasi masalah dan analisis masalah dengan menggunakan metode *fishbone*, maka selanjutnya penulis merencanakan langkah yang harus diambil untuk memecahkan permasalahan yang ada terkait belum optimalnya unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Rancangan *Plan of Action* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Plan Of Action

No	Kegiatan	Faktor	Sasaran	Target	Waktu	Penanggung Jawab	Anggaran	Metode	Evaluasi
1	Jumlah pegawai rekam medis kurang	Man	Rekam Medis	Pelayanan rekam medis menjadi lebih cepat.	Menyesuaikan kebutuhan	Kepegawaian	Puskesmas	Membuka lowongan pekerjaan.	Pelayanan rekam medis menjadi lebih cepat.
2	Latar belakang pendidikan belum sesuai	Man	Rekam Medis	Pelayanan dikerjakan oleh tim yang ahli pada bidangnya.	Menyesuaikan	Kepegawaian	Puskesmas	Mencari kriteria yang sesuai yaitu D3 rekam medis.	Pelayanan dilakukan oleh pegawai yang ahli pada bidangnya.
3	Belum tersedia pegawai IT	Man	Puskesmas	Permasalahan sistem menjadi lebih baik ditangani.	Menyesuaikan kebutuhan	Kepegawaian	Puskesmas	Membuka lowongan pekerjaan.	Permasalahan sistem langsung tertangani dengan baik.
4	Jaringan listrik dan internet belum stabil	Machine	Sarana Prasarana	Sistem menjadi lebih baik dan pelayanan menjadi lebih optimal.	Menyesuaikan	Sarana Prasarana	Puskesmas	Melakukan perbaikan jaringan dan menyediakan cadangan pada saat mati listrik.	Pelayanan dilakukan dengan baik dan aman.
5	Material rak kurang aman	Material	Sarana Prasarana	Dokumen rekam medis menjadi lebih terjaga.	Menyesuaikan	Sarana Prasarana	Puskesmas	Memperbaiki material rak seperti menggunakan <i>roll-o-pack</i> .	Dokumen rekam medis menjadi lebih aman.
6	Kurangnya map penyimpanan rekam medis	Material	Sarana Prasarana	Berkas rekam medis tersimpan dengan baik.	Setiap Bulan	Pegawai Rekam Medis	Puskesmas	Melakukan evaluasi dan pengadaan map.	Dokumen rekam medis menjadi aman dan mudah dicari.
7	Penyimpanan berkas rekam medis belum optimal	Metode	Rekam Medis	Dokumen rekam medis dapat tersimpan dengan baik.	6 bulan sekali	Pegawai Rekam Medis	Puskesmas	Melakukan evaluasi kepada pegawai.	Dokumen rekam medis menjadi aman dan mudah dicari.

Adapun hasil dari pembahasan diatas adalah sebagai berikut :

1. Analisis Situasi

Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda mulai dari tanggal 09 September hingga 09 Oktober 2024, penulis mengidentifikasi berbagai kegiatan yang dilakukan, yaitu: melaksanakan perizinan dan mawas diri, mengikuti kegiatan pelayanan rekam medis dan pendaftaran, serta mengikuti kegiatan di ruang tata usaha. Selain itu, penulis juga terlibat dalam pengisian data pasien rekam medis, pendistribusian dokumen rekam medis kepada dokter, pengkasan, disposisi surat, serta penginputan Surat Keterangan Dokter (SKD) dan Surat Keterangan Sehat (SKS) ke dalam sistem elektronik Puskesmas (e-pus). Selama

kegiatan ini, penulis memperhatikan dan mengidentifikasi permasalahan dalam sistem rekam medis yang ada di Puskesmas, serta menganalisisnya menggunakan metode Fishbone dan menyusun tabel Plan of Action untuk memberikan rekomendasi perbaikan. Dalam hal ini, dibandingkan dengan pengabdian sebelumnya di beberapa Puskesmas lain, ditemukan perbedaan dalam aspek infrastruktur, sistem, dan SDM yang ada, yang menjadi tantangan tersendiri dalam mencapai optimalisasi unit rekam medis.

2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan observasi, diskusi, dan wawancara dengan staf terkait selama pengabdian, ditemukan beberapa masalah dalam manajemen unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda, seperti: berkas rekam medis yang berserakan dan tidak masuk dalam map, ketidakamanan rak penyimpanan berkas rekam medis, kurangnya jumlah SDM di unit rekam medis, serta masalah sistem dan jaringan yang terkadang bermasalah saat mati lampu atau cuaca buruk. Permasalahan ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya untuk memperbaiki layanan rekam medis, beberapa aspek masih belum memenuhi standar yang diinginkan.

3. Analisis Masalah

Dalam menganalisis masalah, penulis menggunakan metode Fishbone untuk mengidentifikasi faktor penyebab masalah. Analisis ini menunjukkan bahwa permasalahan terkait manajemen rekam medis di Puskesmas Juanda melibatkan beberapa faktor, seperti faktor manusia (SDM yang kurang dan kurangnya pegawai IT), metode (proses penyimpanan berkas yang belum optimal), mesin (masalah pada jaringan dan sistem), dan material (rak penyimpanan yang kurang aman). Berbeda dengan pengabdian sebelumnya yang lebih berfokus pada masalah teknis, dalam pengabdian ini faktor sumber daya manusia dan infrastruktur menjadi fokus utama yang perlu segera diperbaiki untuk meningkatkan kinerja unit rekam medis.

4. Plan of Action

Setelah mengidentifikasi masalah dan menganalisisnya, penulis menyusun langkah-langkah dalam tabel Plan of Action untuk memperbaiki masalah yang ada. Beberapa rekomendasi yang disusun adalah pembukaan lowongan pekerjaan untuk pegawai rekam medis dan pegawai IT, perbaikan material rak penyimpanan berkas rekam medis, serta peningkatan kualitas jaringan listrik dan internet di Puskesmas. Rekomendasi ini diharapkan dapat mengatasi permasalahan yang ada dan meningkatkan efisiensi pelayanan rekam medis di masa depan. Perbandingan dengan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa pengelolaan SDM dan infrastruktur di Puskesmas Juanda membutuhkan perhatian lebih agar dapat memberikan layanan yang lebih optimal bagi masyarakat.

V. KESIMPULAN

Selama Program Pengabdian Kesehatan Masyarakat di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda, penulis menemukan beberapa masalah yang signifikan terkait dengan unit rekam medis, khususnya dalam penyimpanan berkas rekam medis dan kurangnya jumlah SDM di unit tersebut. Berdasarkan analisis menggunakan metode Fishbone, penulis mengidentifikasi beberapa faktor penyebab utama masalah ini, yaitu faktor manusia, metode, mesin, dan material. Setelah itu, langkah-langkah pemecahan masalah disusun dalam Plan of Action dan dilakukan evaluasi menggunakan Matriks Reinks. Hasilnya menunjukkan bahwa masalah yang paling prioritas untuk diatasi adalah kurangnya jumlah map untuk penyimpanan berkas rekam medis, yang berisiko terhadap kerusakan dan kesulitan dalam pencarian dokumen. Oleh karena itu, simpulan yang diambil adalah pemecahan masalah terkait dengan ketersediaan map penyimpanan rekam medis harus menjadi prioritas utama dalam perbaikan unit rekam medis di Puskesmas ini. Langkah ini penting untuk memastikan bahwa dokumen rekam medis terjaga dengan baik, mudah dicari, dan dapat diakses dengan cepat saat dibutuhkan.

Selain itu, penulis juga memberikan beberapa rekomendasi yang didukung oleh temuan di lapangan dan analisis yang dilakukan. Pertama, pegawai rekam medis perlu memperhatikan ketersediaan dan perawatan map penyimpanan untuk menghindari kerusakan pada dokumen rekam medis. Kedua, Puskesmas perlu memperhatikan latar belakang pendidikan pegawai, terutama di bidang rekam medis, karena keterampilan dan pengetahuan yang memadai berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan. Jika peningkatan pendidikan sulit dilakukan, maka pelatihan rutin terkait rekam medis perlu diadakan untuk meningkatkan kemampuan pegawai. Ketiga, penambahan jumlah pegawai rekam medis juga diperlukan untuk

mengimbangi jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat, sehingga pelayanan bisa berjalan lebih cepat dan efisien. Keempat, Puskesmas perlu melakukan perbaikan material rak penyimpanan atau menambah jenis rak baru, seperti rak roll-o-pack, untuk meningkatkan keamanan dan penyimpanan dokumen rekam medis yang lebih baik. Semua rekomendasi ini bertujuan agar unit rekam medis di UPTD Puskesmas Juanda Kota Samarinda dapat berfungsi dengan lebih optimal dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Amelia, "Tinjauan Tata Kelola Ruang Filling Berdasarkan Ilmu Ergonomi Di Puskesmas Wanareja 1," J. INFOKES Vol. 7 Nomor 2 Tahun 2023 ISSN. 2597-7776, vol. 7, no. 301, hal. 37–44, 2023
- A. C. Daud, D. Waluyo, dan H. Nanto, "Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Kabila Tahun 2021," BAKTARA J. Heal. Inf., vol. I, no. I, hal. 25–31, 2021
- A. C. Kristin, "Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Puskesmas Bareng Malang," J. Heal. Care Media, vol. 7, no. 2, hal. 62–71, 2023, [Daring]. Tersedia pada: <http://stikeswch-malang.e-journal.id>
- A. Nurhaliza, "Analisis Sarana Dan Prasarana Pada Ruang Filing Terhadap Keamanan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Wadaslintang 1.," J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat., vol. 11, no. 2, hal. 34–39, 2021, [Daring]. Tersedia pada: <http://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/1298> Arifin, S., Lastianum, W. V., Rahman, F., Pujiyanti, N., Laily, N., Azwari, A. R. S., Wulandari, A., Anggraini, L., & Susanto, W. E. (2023). *Determinan Kinerja Karyawan Puskesmas*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- D. Prasetyo dan D. V. Dwijayanti, "Analisa Faktor Penyebab Terjadinya Missfile di Bagian Filling RS Charitas Hospital Belintang," J. Pros. Semin. Inf. Kesehat. Nas., hal. 248–255, 2022.
- E. Gunawan dan G. Rahmat P, "Tingkat Kejadian Misfile Di Bagian Filling Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Cikalong Wetan," J. TEDC, vol. 17, no. 2, hal. 109, 2023.
- Hadiyantina, S., Ayub, Z. A., Cahyandari, D., Paramitha, A. A., Ambarwati, S. D., Mustofa, Y., Sudjati, X. Q. D., & Rahmatika, N. A. (2023). *Perlindungan Data Pribadi Dalam Bidang Rekam Medis*. Universitas Brawijaya Press.
- Herlina, Ayu Dwi Putri Rusman, & Untung Suwardoyo. (2022). *Penerapan Sistem Informasi Berbasis IT Pengolahan Data Rekam Medis untuk Peningkatan Pelayanan di Rumah Sakit*. PT. Nasya Expanding Management.
- Imron, I. Al, & Rejeki, S. (2024). Analisis Pengelolaan Mutu Pelayanan Loker Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Bulukumba. *JRIKUF: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 2(2), 89–101.
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Leo, D., Arifin, & Aripin, S. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Lansia Di Poli Lansia UPTD Puskesmas Emparu Kabupaten Sintang. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan, Dan Bisnis Syariah*, 6(2), 2508–2517.
- N. N. Kendrastuti dan M. F. Nursyabani, "Evaluasi Penyelenggaraan Rekam Medis dalam Pemenuhan Standar Akreditasi di Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang," Indones. Heal. Inf. Manag. J., vol. 11, no. 1, hal. 68–78, 2023, doi: 10.47007/inohim.v11i1.508
- Nurdiyansyah, A. K., Asgiani, P., Septiyani, N., Nurafiani, Devi, P. S., & Yasmin,
- S. H. (2024). Problem Solving Permasalahan Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. RM. Seodjarwadi Jawa Tengah. *INFOKES: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 14(1), 41–49.
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Pemerintah Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- P. S. Akbar dan T. M. Hariez, "Analisis Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Aktif di Puskesmas Kendalkerep Malang," vol. 03, hal. 39–45, 2023. Sari, D. N., & Rumana, N. A. (2016). Analisis Distribusi Tenaga Rekam Medis Dalam Pelayanan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Kota Serang Tahun 2016. *Jurnal Inohim*, 4(1), 18–25.
- R. P. Mudika dan A. Pujiastuti, "Pengelolaan Ruang Filing Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Karangpandan," vol. 2, no. 3, hal. 1–7, 2022.
- Suhu, B. La, & Muhammad, A. (2024). Efektifitas Pelayanan Kesehatan Gratis Dalam Melayani Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Desa Madapolo Kecamatan Obi Utara. *JGOA: Jurnal Goverment Of Archipelago*, 6(1), 37–44.
- Tambaip, B., Tjilen, A. P., & Ohoiwutun, Y. (2023). Peran Fasilitas Kesehatan Untuk Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Kebijakan Publik*, 14(2), 189–196.
- W. Mahayani, N. L. Ayu, A. Donny Susanto, dan D. Hanggaeni Dyah Puspaningrum, "Efektivitas Penerapan Tracer Terhadap Pengendalian Kejadian Missfile Rekam Medis Di UPTD Puskesmas Rendang," J. Yoga dan Kesehat., vol. 6, no. 1, hal. 87–96, 2023, doi: 10.25078/jyk.v6i1.1855.