

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK di Puskesmas Trucuk II

a. Gambaran Umum Puskesmas

1) Wilayah Kerja

Puskesmas Trucuk II beralamatkan di jalan Telukan Wanglu, Kecamatan Trucuk, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Puskesmas Trucuk II meliputi 9 desa dalam wilayah kerjanya yaitu desa Jatipuro, desa Wonosari, desa Sabranglor, desa Wanglu, desa Karangpakel, desa Kalikebo, desa Gaden, desa Planggu, dan desa Pundungsari. Luas wilayah kerja dari 9 desa tersebut seluas 1.867 ha dengan batas wilayah sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Cawas, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Kalikotes, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Bayat, dan sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Ceper.



Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Trucuk II

2) Visi, Misi, dan Tujuan

a) Visi

“ Terwujudnya Masyarakat Sehat Di Wilayah Puskesmas Trucuk II ”

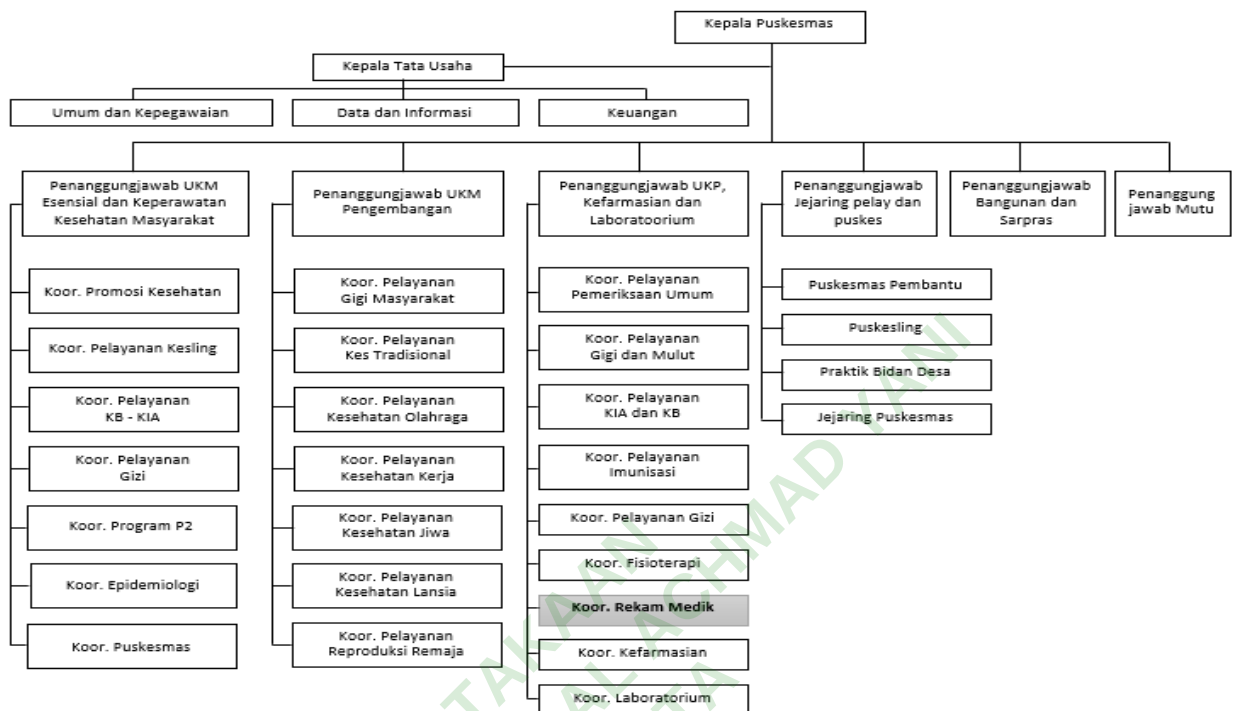
b) Misi

- (1) Mengembangkan sistem manajemen puskesmas
- (2) Mengembangkan kemitraan lintas sektoral, swasta dan rumah sakit rujukan
- (3) Mengembangkan upaya kemandirian masyarakat di bidang kesehatan
- (4) Mengembangkan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan
- (5) Mengembangkan sumber daya manusia
- (6) Memberikan pelayanan prima yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

c) Tujuan

- (1) Mewujudkan masyarakat yang mempunyai derajat kesehatan yang optimal baik kelompok, keluarga ataupun individu.
- (2) Mewujudkan lingkungan masyarakat yang sehat
- (3) Mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu yang mampu dijangkau oleh masyarakat
- (4) Mewujudkan masyarakat memiliki perilaku hidup sehat meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat

3) Struktur Organisasi



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Trucuk II

Berdasarkan gambar 4.2 diketahui bahwa dalam struktur organisasi puskesmas Trucuk II posisi bagian rekam medis berada dibawah UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) dan sejajar dengan bagian pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan gigi dan mulut, pelayanan KIA dan KB, PJ imunisasi, pelayanan gizi, pelayanan fisioterapi, kefarmasian, dan laboratorium. Hal tersebut juga didukung dengan hasil wawancara terhadap PMIK yang menyatakan bahwa bagian rekam medis berada dibawah UKP.

“ Yang di RM dan pendaftaran itu masuknya PJ pokja namanya UKP “

PMIK

Sejalan yang disampaikan oleh PMIK, kepala TU juga menyampaikan posisi rekam medis dalam struktur organisasinya masuk didalam UKP

“ Mereka masuk PJ UKP “

Kepala TU

Dan diperkuat dengan pernyataan kepala puskesmas sebagai informan triangulasi yang menyampaikan hal yang sama bahwa bagian rekam medis termasuk didalam UKP.

“ Iya ada di UKP “

Kepala Puskesmas

4) Jenis Pelayanan

a) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial

- (1) Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- (2) Layanan Gizi yang bersifat UKM
- (3) Layanan KIA-KB yang bersifat UKM
- (4) Layanan Kesehatan Lingkungan
- (5) Layanan Promosi Kesehatan termasuk UKS/UKGS

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

- (1) Perkesmas
- (2) Layanan Kesehatan Jiwa

b) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

- (1) Layanan Pemeriksaan Umum
- (2) Fisioterapi
- (3) Layanan Pandurasa
- (4) Layanan EKG
- (5) Layanan UKS
- (6) Layanan Laboratorium
- (7) Layanan Farmasi
- (8) Layanan Gizi yang bersifat UKP
- (9) Layanan Gawat Darurat
- (10) Layanan KIA-KB yang bersifat UKP dan Imunisasi
- (11) Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut

c) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK)

Dalam struktur organisasi puskesmas Trucuk II, rekam medis berada dibawah penanggungjawab UKP, kefarmasian,

dan laboratorium serta kepala puskesmas. PMIK saat ini berjumlah satu orang dengan *background* pendidikan D3 rekam medis yang sudah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), Hal tersebut berdasarkan informasi yang disampaikan oleh informan yang menyatakan bahwa latar belakang pendidikan PMIK adalah D3 rekam medis.

“ Minimal D3 (PMIK), Sukur ada S1 nakes itu “

Kepala TU

Sejalan dengan informasi yang disampaikan oleh kepala TU, PMIK juga menyampaikan bahwa latar belakang pendidikannya adalah D3 Rekam Medis yang mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR).

*“ Pendidikannya D3, D3 rekam medis “
“ STR ada, seumur hidup sudah punya “*

PMIK

Dan diperkuat dengan pernyataan kepala puskesmas sebagai informan triangulasi sumber yang menyatakan bahwa mayoritas latar belakang pendidikan seluruh nakes di puskesmas Trucuk II sudah sesuai dengan standar minimal.

“ Sudah sudah, secara garis besar sudah. ada yang belum 1 yang di kesling itu masih D1 dia, harusnya minimal D3. kalau nakes itu semuanya minimal D3, kalau D1 masuknya staf “

Kepala Puskesmas

b. Uraian Tugas PMIK di Puskesmas Trucuk II

Berdasarkan hasil studi dokumentasi diketahui, secara umum uraian tugas pegawai Puskesmas Trucuk II diatur oleh Peraturan Bupati Klaten Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan, sedangkan

secara khusus uraian tugas PMIK di bagian pendaftaran dan rekam medis adalah sebagai berikut :

1) Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Gawat Darurat

Berdasarkan hasil studi dokumentasi jenis pendaftaran di Puskesmas Trucuk II terdiri dari 3 yaitu pendaftaran, pendaftaran APM (Anjungan Pasien Mandiri), dan pendaftaran *online*. Berikut adalah alur pelayanan pendaftaran pasien di Puskesmas Trucuk II berdasarkan SOP Nomor PUSK.TRUCUK II/UKP/002 Tahun 2023 :

- a) Petugas pendaftaran dan rekam medis bersiap melakukan pelayanan pendaftaran
- b) Pasien mengambil nomor antrian pendaftaran
- c) Petugas pendaftaran dan rekam medis memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian pendaftaran
 - Jika nomor antrian dipanggil sebanyak 3x tidak datang maka dilanjutkan dengan nomor antrian selanjutnya
 - Apabila pasien dengan nomor yang terlewat datang ketika petugas tidak sedang melayani pasien maka petugas segera melayani pasien tersebut, namun jika petugas sedang melayani pasien lain maka petugas hendaknya menyelesaikan pelayanan dan selanjutnya melayani pasien dengan nomor antrian yang terlewat
- d) Petugas pendaftaran dan rekam medis menanyakan maksud dan tujuan kedatangan pasien
 - Pasien Baru
 - Petugas pendaftaran dan rekam medis meminta Kartu Identitas /Kartu Jaminan Kesehatan/Kartu Keluarga atau meminta pasien menulis data identitas pasien baru di lembar *general concent*

- Petugas pendaftaran dan rekam medis meminta pasien atau yang mewakili untuk mengisi *general concent*
 - Petugas pendaftaran dan rekam medis menyampaikan informasi tentang hak dan kewajiban pasien ataupun yang mewakili
 - Petugas pendaftaran dan rekam medis membuatkan map berkas rekam medis jika masih menerapkan rekam medis berbasis kertas
 - Petugas pendaftaran dan rekam medis mencatat nomor rekam medis pada kartu identitas pasien atau membuatkan kartu kunjungan berobat.
- Pasien Lama
- Petugas pendaftaran dan rekam medis meminta Kartu Identitas /Kartu Jaminan Kesehatan/Kartu kunjungan berobat atau bertanya tentang identitas pasien kepada pasien ataupun yang mewakili
- e) Petugas pendaftaran dan rekam medis melakukan identifikasi pasien dan identifikasi kebutuhan pasien
- f) Petugas pendaftaran dan rekam medis mendaftarkan pasien ke unit pelayanan klinis sesuai dengan keluhan pasien menggunakan aplikasi pendaftaran yang digunakan
- g) Petugas pendaftaran dan rekam medis memberikan nomor antrian untuk pelayanan klinis dan mempersilahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu sesuai unit pelayanan medis yang dituju
- h) Petugas pendaftaran dan rekam medis mencetak kertas resep pasien yang berobat jika masih menerapkan sistem pelayanan berbasis non elektronik. Pasien yang berobat dengan menggunakan kartu jaminan kesehatan menggunakan kertas

resep berwarna putih, dan pasien umum menggunakan kertas berwarna

- i) Petugas pendaftaran dan rekam medis mencari berkas rekam medis di rak rekam medis jika masih menerapkan rekam medis berbasis kertas
- j) Petugas pendaftaran dan rekam medis mengambil berkas rekam medis pasien yang berobat dalam map *family folder* dan menyatukannya dengan resep jika masih menerapkan rekam medis berbasis kertas
- k) Petugas pendaftaran dan rekam medis mendistribusikan berkas rekam medis pasien ke unit pelayanan klinis sesuai dengan unit pelayanan tujuan pasien jika masih menerapkan rekam medis berbasis kertas
- l) Petugas pendaftaran melakukan koordinasi dengan unit lainnya untuk keperluan proses pelayanan pasien seperti mendahulukan pasien dengan hasil identifikasi segera dilayani atau didahulukan seperti lansia dengan hambatan fisik, gawat darurat dan disabilitas dan lain sebagainya
- m) Petugas pendaftaran melakukan pendaftaran secara manual jika terjadi kendala pada sistem pelayanan elektronik, petugas pendaftaran mencatat data pasien secara manual di buku register pasien dan diinput kembali apabila sistem elektronik sudah bisa digunakan
- n) Petugas pendaftaran dan rekam medis menghapus data pendaftaran pasien yang batal/tidak datang baik mendaftar melalui loket pendaftaran, mesin APM, atau pendaftaran *online*
- o) Petugas pendaftaran dan rekam medis selesai melaksanakan pendaftaran

Sedangkan pelayanan pendaftaran melalui Anjungan Pasien Mandiri (APM) berdasarkan SOP Nomor PUSK.TRUCUK II/UKP/182 Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

- a) Petugas pendaftaran dan rekam medis bersiap melakukan pelayanan pendaftaran
- b) Pasien lama mendaftar menggunakan mesin APM dengan memasukkan nomor BPJS atau NIK
- c) Pasien lama memilih unit pelayanan klinis yang ingin dituju
- d) Pasien lama mendapatkan nomor antrian unit pelayanan klinis
- e) Petugas pendaftaran dan rekam medis mengarahkan pasien yang sudah selesai mendaftarkan melalui mesin APM menuju ruang tunggu pelayanan klinis
- f) Petugas pendaftaran secara berkala mengecek menu pendaftaran pada sistem pelayanan puskesmas berbasis elektronik untuk melihat pasien yang melakukan pendaftaran menggunakan mesin APM

Data Pendaftaran

16-07-2024  - Asuransi - - Semua Ruangan - - Semua Pemeriksaan -

- Semua Pelayanan - - Semua Skrining Visual - - Semua Klaster - - Semua Siklus Hidup -

Pencarian

No.	ID	Tanggal Pendaftaran	No. Pendaftaran	Data Pasien	Penyakit Khusus	Ruangan Daftar	Dokter	Asuransi
1	178297	16-07-2024 06:57:41	0001	 - eRm : [redacted] - NIK : [redacted] - No Dok RM : [redacted] - No RM Lama : [redacted] - Jenis Kelamin : [redacted] - Tgl Lahir : [redacted] - Umur : [redacted] - Alamat : [redacted] - Kel : [redacted] Skrining Visual : - kondisi stabil		Poli UMUM SAKIT PromPrev	-	BPJS - Status : PULANG - PRB : Tidak - Prolanis : Tidak
2	178298	16-07-2024 07:19:10	0002	 - eRm : [redacted] - NIK : [redacted] - No Dok RM : [redacted] - No RM Lama : [redacted] - Jenis Kelamin : [redacted] - Tgl Lahir : [redacted] - Umur : [redacted] - Alamat : [redacted] - Kel : [redacted] Skrining Visual : - kondisi stabil		Poli ANAK SAKIT PromPrev	-	BPJS - Status : PULANG - PRB : Tidak - Prolanis : Tidak
3	178322	16-07-2024 07:57:38	0021	 - eRm : [redacted] - NIK : [redacted] - No Dok RM : [redacted] - No RM Lama : [redacted] - Jenis Kelamin : [redacted] - Tgl Lahir : [redacted] - Umur : [redacted] - Alamat : [redacted] - Kel : [redacted] Skrining Visual : - kondisi stabil		Poli ANAK SAKIT PromPrev	-	BPJS - Status : PULANG - PRB : Tidak - Prolanis : Tidak

Gambar 4.3 Tampilan Data Pendaftaran Pasien Via Mesin APM

Gambar 4.3 merupakan tampilan data pendaftaran pasien pada sistem E-Puskesmas yang melakukan pendaftaran mandiri melalui mesin APM yang ditandai dengan lambang mesin APM pada depan nama pasien.

- g) Petugas pendaftaran dan rekam medis mencetak kertas resep pasien yang melakukan pendaftaran menggunakan mesin APM
- h) Pendaftaran menggunakan mesin APM selesai



Gambar 4.4 Tampilan Mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) Puskesmas Trucuk II

Gambar 4.4 merupakan tampilan menu pada mesin APM di puskesmas Trucuk II yang terdiri dari pendaftaran baru pasien BPJS dan umum, pendaftaran pasien lama umum, dan pendaftaran pasien lama BPJS.

Dan pelayanan pendaftaran pasien secara *online* berdasarkan SOP Nomor PUSK.TRUCUK II/UKP/181 Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

- a) Petugas pendaftaran dan rekam medis bersiap melakukan pelayanan pendaftaran
- b) Pasien lama mendaftar menggunakan aplikasi pendaftaran *online* H-1 atau hari H tanggal kunjungan yang diinginkan
- c) Pasien lama memilih unit pelayanan klinis yang ingin dituju
- d) Pasien lama mendapatkan nomor antrian unit pelayanan klinis
- e) Petugas pendaftaran dan rekam medis mengarahkan pasien yang mendaftar melalui aplikasi pendaftaran untuk menuju ruang tunggu pelayanan klinis
- f) Petugas pendaftaran secara berkala mengecek menu pendaftaran pada sistem pelayanan puskesmas berbasis elektronik untuk melihat pasien yang melakukan pendaftaran menggunakan aplikasi pendaftaran *online*

15-07-2024

- Asuransi -

▼

- Semua Ruangan -

▼

- Semua Pemeriksaan -

▼

- Semua Pelayanan -

▼

- Semua Skining Visual -

▼

- Semua Kios -

▼

- Semua Siklus Hidup -

▼

Pencarian

Cari

No.	ID	Tanggal Pendaftaran	No. Pendaftaran	Data Pasien	Penyakit Khusus	Ruangan Daftar	Dokter	Asuransi
1	178161	15-07-2024 00:00:00	0001	👤 eRM NIK No Dok RM No RM Lama Jenis Kelamin Tgl Lahir Umur Alamat Kel Skining Visual : Keadaan stabil		Poli UNUM SAKIT	-	BPJS Status : PULANG PRB : Tidak Prolanis : Tidak
2	178162	15-07-2024 05:21:09	0002	👤 eRM NIK No Dok RM No RM Lama Jenis Kelamin Tgl Lahir Umur Alamat Kel Skining Visual : Keadaan stabil		Poli UNUM SAKIT	-	BPJS Status : PULANG PRB : Tidak Prolanis : Tidak
3	178259	15-07-2024 09:56:49	0006	👤 eRM NIK No Dok RM No RM Lama Jenis Kelamin Tgl Lahir Umur Alamat Kel Skining Visual : Keadaan stabil		Poli UNUM SAKIT	-	BPJS Status : RUJUK LANJUT PRB : Tidak Prolanis : Tidak

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI

ACHMAD YANI</

Gambar 4.5 Tampilan Data Pendaftaran Pasien Via Mobile JKN

Gambar 4.5 merupakan tampilan data pendaftaran pasien yang melakukan pendaftaran secara *online* melalui aplikasi mobile JKN dengan ditandai dengan logo BPJS di depan nama pasien.

- g) Petugas pendaftaran dan rekam medis mencetak kertas resep pasien yang melakukan pendaftaran menggunakan aplikasi pendaftaran *online*
- h) Pelaksanaan pendaftaran *online* selesai

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dalam upaya pengoptimal-an petugas pendaftaran dan rekam medis pada pelayanan pendaftaran ini, PMIK selaku koordinator pelayanan RM melakukan pembagian tugas yang di *rolling*

setiap minggunya, yaitu 2 petugas melakukan pendaftaran di loket dan 1 petugas melakukan pendaftaran di APM.

“paling kita bagi tugas misal yang daftar siapa yang ambil berkas siapa kemarin pas masih pakai berkas RM yang ngambil berkas siapa kaya gitu, yang nganter siapa yang ngambil siapa kaya gitu, pokoknya dibagi “

PMIK

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh kepala TU bahwa implementasi secara teknis dalam pelayanan diatur oleh koordinator pelayanan masing-masing.

“mereka kan di pelayanan ada kepala ruang atau pimpinan atau koordinatornya, selanjutnya yang memberikan tugas teknis nya adalah koordniatornya atau penanggungjawab pelayanan“

Kepala TU

2) Penyimpanan Rekam Medis

Sistem rekam medis di puskesmas Trucuk II saat ini masih menggunakan rekam medis *hybrid*. Terhadap pasien lama petugas bagian pendaftaran dan rekam medis melakukan pendaftaran menggunakan rekam medis elektronik, dan PPA yang melakukan pemeriksaan kesehatan terhadap pasien juga akan menginputkan hasil pemeriksaannya kedalam rekam medis elektronik akan tetapi persetujuan tindakan (*informed concent*) yang akan diberikan dilakukan dengan menggunakan formulir kertas yang akan dimintakan tanda tangan persetujuan kepada pasien dan akan disimpan sendiri oleh masing-masing pelayanan yang melakukan pemeriksaan kepada pasien. Sedangkan untuk pasien baru petugas bagian pendaftaran dan rekam medis akan mendaftarkan pasien juga kedalam rekam medis elektronik, akan tetapi *general concent* yang diberikan kepada pasien baru masih

berupa formulir kertas yang akan diberikan untuk dibaca, diisi dan dimintakan tanda tangan selanjutnya petugas akan menyimpan formulir *general concent* tersebut kedalam rak penyimpanan tanpa menggunakan map rekam medis. Penyimpanan rekam medis elektronik dan seluruh data pelayanan yang dilakukan, sesuai dengan Keputusan Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/003 Tahun 2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Puskesmas Trucuk II dilakukan oleh vendor penyedia layanan sistem teknologi informasi kesehatan (epuskesmas) dengan menggunakan *Cloud Computing Application* yang dikelola oleh vendor paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien.



Gambar 4.6 Penyimpanan Formulir *General Concent* di Rak *Filing*

Gambar 4.6 merupakan rak penyimpanan RM di ruang *filing* puskesmas Trucuk II berisi formulir *general concent*. Saat ini puskesmas Trucuk II sudah menggunakan simpus berbasis rekam medis elektronik akan tetapi belum secara keseluruhan,

masih ada formulir yang menggunakan paper yaitu *general concent* dan *informed concent*, lembar *informed concent* disimpan oleh PPA di masing-masing ruang pelayanan.

Selain kegiatan harian tersebut, PMIK juga melaksanakan kegiatan dalam periode bulanan yaitu analisis kuantitatif rekam medis, periode tahunan yaitu perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana terkait pelayanan pendaftaran dan rekam medis, sedangkan periode waktu tertentu yaitu analisis duplikasi data dalam SIK, pemusnahan, mengelola hak akses rekam medis, mengelola pelepasan data elektronik ke pihak luar, melakukan evaluasi sistem informasi kesehatan, memberikan data pelayanan kesehatan untuk kepentingan penelitian, menyusun panduan tatalaksana terkait kegiatan pelayanan rekam medis, mengidentifikasi data dan informasi kesehatan untuk pemangku kepentingan, dan mengusulkan kebutuhan SDM di bagian rekam medis ketika dirasa membutuhkan.

1) Analisis duplikasi data dalam SIK

Berdasarkan hasil observasi berikut merupakan prosedur analisis duplikasi data (rekam medis) oleh PMIK :

- a) Petugas melakukan pendaftaran pasien → Input identitas pasien kedalam E-pus menu pendaftaran
- b) Ditemukan nomor rekam medis lebih dari satu → pilih keseluruhan nomor RM yang sama → pilih gabung data
- c) Muncul kotak dialog penggabungan data rekam medis → centang pada *box checklist* ubah biodata pasien → pilih gabung data
- d) Rekam medis pasien sudah tergabung → petugas melakukan pengecekan data ulang → lanjut proses pendaftaran
- e) Penggabungan data rekam medis pasien selesai

The interface displays two patient forms, 'Pasien 1' and 'Pasien 2', side-by-side. Between them is a vertical column of navigation buttons: a double left arrow, a double right arrow, and a series of single left and right arrows. Each form contains the following fields:

- Pasien ID
- Nama
- Asuransi
- No Asuransi
- NIK
- Jenis Kelamin
- Tempat Lahir
- Tanggal Lahir
- Gol Darah
- Berat Badan
- Tinggi Badan
- Pekerjaan
- Agama
- Pendidikan
- Status Perkawinan
- Status Keluarga
- Warga Negara
- Nama Ayah
- Nama Ibu
- Alamat
- No Hp
- RT/RW (with sub-fields RT and RW)
- Email
- Provinsi
- Kota
- Kecamatan
- Kelurahan
- Dusun

At the bottom of each form are two checkboxes:

- ☐ Ubah Biodata Pasien
- ☐ Hapus Data dan Pindah Rekam Medis ke Kanan (for Pasien 1) / ke Kiri (for Pasien 2)

At the very bottom are two buttons: 'Gabung Data' (blue) and 'tutup' (red).

Gambar 4.7 Tampilan E-Pus Opsi Penggabungan RM

Gambar 4.7 merupakan tampilan dialog yang muncul ketika petugas akan melakukan penggabungan RM pasien yang ada lebih dari satu. Penggabungan dilakukan dengan memilih

opsi gabung data maka RM akan menjadi satu mengikuti nomor rekam mengikuti RM kunjungan terakhir. Selanjutnya petugas akan melakukan pengecekan ulang untuk menjamin ketepatan dan kelengkapan isi RM pasien.

2) Perencanaan sarana dan prasarana terkait pelayanan RM

Berdasarkan hasil wawancara terhadap PMIK diketahui bahwa perencanaan sarana prasarana dibuat atau dilakukan setahun sekali.

“ O ya, jadi itu tiap, tiap tahun itu kaya bikin rencana usulan anggaran kaya gitu lho, kaya semisal ngajuin formulir , ee... kemarin ya kaya pas masih manual ngajuin formulir rekam medis, rekam media poli umum, poli gigi, terus untuk kalau kita butuh komputer kita bisa ajukan komputer atau printer, kalau saat ini pengajuannya yang dibutuhkan banget printer termal yaa buat pelaksanaannya itu masih kurang sat karena sekarang pendaftarannya ada dua. terus pokoknya tiap tahunnya itu kita merinci apa aja yang kita butuhkan dalam setahun kedepan, nanti diajukan ke bendahara apakah diacc atau tidak gitu permintaannya. “

PMIK

Berikut adalah prosedur kegiatan perencanaan sarana prasarana oleh PMIK :

- a) PMIK melakukan analisis dan perincian kebutuhan yang diperlukan kedalam *form* yang sudah ditentukan.
 - b) *Form* dikumpulkan kepada bendahara puskesmas untuk dimintakan persetujuan saat kegiatan rapat.
 - c) Usulan disetujui, petugas menunggu sarana dan prasarana diberikan
 - d) Perencanaan sarana dan prasana selesai
- ## 3) Pemusnahan rekam medis

Kegiatan pemusnahan dilakukan terhadap rekam medis pasien yang apabila setelah 2 tahun sejak kunjungan terakhir tidak berkunjung kembali ke puskesmas dengan membuat daftar

pertelaan dan berita acara pemusnahan. Berdasarkan hasil studi dokumentasi terhadap SOP Nomor PUSK.TRUCUK II/UKP/087 Tahun 2023 tentang pemusnahan. Berikut adalah pelaksanaan kegiatan pemusnahan rekam medis di Puskesmas Trucuk II :

- a) Petugas pendaftaran dan rekam medis bersiap melakukan pemusnahan berkas rekam medis
- b) Petugas pendaftaran dan rekam medis membentuk tim pemusnahan berkas rekam medis yang dikoordinasikan dengan kepala puskesmas
- c) Petugas pendaftaran dan rekam medis memilah berkas rekam medis dengan cara mengecek tanggal kunjungan terakhir, pasien yang tidak berkunjung selama 2 tahun sejak kunjungan terakhir diambil berkas rekam medisnya
- d) Petugas pendaftaran dan rekam medis menempatkan hasil pemilahan berkas rekam medis tidak aktif kedalam wadah tersendiri
- e) Petugas pendaftaran dan rekam medis membuat daftar pertelaan berisi nama, tanggal kunjungan terakhir, dan diagnosis pasien sebelum melakukan pemusnahan berkas rekam medis inaktif
- f) Petugas pendaftaran dan rekam medis menyimpan data daftar pertelaan di media penyimpanan seperti komputer, flashdisk ataupun hardisk
- g) Petugas pendaftaran dan rekam medis melakukan koordinasi dengan kepala puskesmas apabila akan melakukan pemusnahan berkas rekam medis inaktif
- h) Petugas pendaftaran dan rekam medis disaksikan kepala puskesmas dan saksi-saksi melakukan pemusnahan berkas rekam medis tidak aktif dengan cara mencacah, membakar, ataupun pembuburan berkas rekam medis

- i) Petugas pendaftaran dan rekam medis disaksikan kepala puskesmas dan saksi-saksi melakukan pemusnahan rekam medis elektronik tidak aktif dengan cara di *delete* dari data base server
 - j) Petugas pendaftaran dan rekam medis membuat berita acara pemusnahan berkas rekam medis inaktif
 - k) Petugas pendaftaran dan rekam medis selesai melakukan pemusnahan berkas rekam medis inaktif
- 4) Mengelola hak akses dala SIK

Berdasarkan hasil observasi berikut merupakan tatacara pengelolaan hak akses E-Pus terhadap masing-masing pelayanan yang ada di puskesmas Trucuk II :

- a) Pada tampilan dashboard E-Pus → pilih pengelolaan → pilih ubah data ruangan
- b) Sesuaikan poli yang diinginkan pada kolom nama poli → Berikan tanda checklist terhadap jenis form yang diinginkan yang berada pada sebelah kanan → Ok
- c) Pengaturan akses poli selesai

Ubah Data Ruangan

ID * 1020

Kode Poli * 1020

Kode Suara ANAK

Instalasi * Rawat Jalan

Nama Poli * Poli ANAK

Jenis Kunjungan * ☒ Sakit ☐ Sehat

Mapping Pcare * POLI KIA

Panggil Poli * ☒ Ya ☐ Tidak

Panggil Apotek * ☒ Ya ☐ Tidak

Panggil Lab * ☒ Ya ☐ Tidak

Notifikasi Skrining Lansia * ☐ Ya ☒ Tidak

Status Ruangan Tujuan Resep * ☒ Ya ☐ Tidak

Promotif Preventif * ☒ Ya ☐ Tidak

MCU * ☒ Ya ☐ Tidak

Anamnesa Kebidanan * ☐ Ya ☒ Tidak

Default Ruangan Apotek Apotek

Default Ruangan Akses Default Akses

Icon Ruangan *  Umum

Ruangan Akses

- ☒ AnamnesaController@create
- ☒ DiagnosaController@create
- ☐ OdontogramController@create
- ☒ TindakanController@create
- ☒ MtbmController@create
- ☒ KeurController@createSehat
- ☒ PkprController@create
- ☒ PeriksaGiziController@create
- ☐ PeriksalmsController@create
- ☒ PengkajianKeperawatanController@create
- ☒ TumbuhKembangAnakController@create
- ☐ PtmController@create
- ☒ PengkajianResikoJatuhController@create
- ☒ PsikologiController@create
- ☐ PoliController@create
- ☐ Covid19Controller@create
- ☒ KartuBayiController@create
- ☒ DiareController@create
- ☒ AnestesiBedahController@create
- ☒ Mtbv2Controller@create
- ☒ RaporKesehatanController@create

Gambar 4.8 Tampilan E-Pus Pengaturan Akses Poli KIA

Gambar 4.8 merupakan tampilan salah satu menu yang ada di E-Puskesmas Trucuk II yaitu ubah data ruangan pada poli anak. Petugas memberikan akses terhadap formulir elektronik yang terkait dengan pelayanan yang akan diberikan oleh poli anak dengan memberikan tanda *checklist* pada jenis formulir elektronik yang dikehendaki, seperti formulir elektronik anamnesa, formulir elektronik diagnosa, formulir elektronik tindakan, formulir elektronik MTBM (manajemen terpadu bayi muda), formulir elektronik MTBS (manajemen terpadu bayi sakit) dan lain sebagainya.

Ubah Data Ruangan

ID * 1017

Kode Poli * 0005

Kode Suara GIGI

Instalasi * Rawat Jalan

Nama Poli * Poli GIGI

Jenis Kunjungan * ☒ Sakit ☐ Sehat

Mapping Pcare * POLI GIGI & MULUT

Panggil Poli * ☒ Ya ☐ Tidak

Panggil Apotek * ☒ Ya ☐ Tidak

Panggil Lab * ☒ Ya ☐ Tidak

Notifikasi Skrining Lansia * ☐ Ya ☒ Tidak

Status Ruangan Tujuan Resep * ☒ Ya ☐ Tidak

Promotif Preventif * ☒ Ya ☐ Tidak

MCU * ☐ Ya ☒ Tidak

Anamnesa Kebidanan * ☐ Ya ☒ Tidak

Default Ruangan Apotek Apotek

Default Ruangan Alkes Default Alkes

Icon Ruangan *  Umum

Ruangan Akses

- ☒ AnamnesaController@create
- ☒ DiagnosaController@create
- ☒ OdontogramController@create
- ☒ TindakanController@create
- ☐ MtbmController@create
- ☒ KeurController@createSehat
- ☐ PkprController@create
- ☐ PeriksaGiziController@create
- ☐ PeriksalsmsController@create
- ☒ PengkajianKeperawatanController@create
- ☐ TumbuhKembangAnakController@create
- ☐ PtmController@create
- ☒ PengkajianResikoJatuhController@create
- ☐ PsikologiController@create
- ☐ PaiController@create
- ☐ Covid19Controller@create
- ☐ KartuBayiController@create
- ☐ DiareController@create
- ☐ AnestesiBedahController@create
- ☐ Mtbv2Controller@create
- ☒ RaporKesehatanController@create

Gambar 4.9 Tampilan E-Pus Pengaturan Akses Poli Gigi dan Mulut

Gambar 4.9 merupakan tampilan salah satu menu yang ada di E-Puskesmas Trucuk II yaitu ubah data ruangan pada poli gigi dan mulut. Petugas memberikan akses terhadap formulir elektronik yang terkait dengan pelayanan yang akan diberikan oleh poli gigi dan mulut dengan memberikan tanda *checklist* pada jenis formulir elektronik yang dikehendaki, seperti formulir

elektronik anamnesa, formulir elektronik diagnosa, formulir elektronik tindakan, formulir elektronik odontogram, formulir elektronik keur, formulir elektronik resep, dan lain sebagainya

5) Analisis kuantitatif rekam medis

Berdasarkan hasil studi dokumentasi terhadap SOP penilaian kelengkapan pengisian rekam medis yaitu PUSK.TRUCUK II/UKP/183 Tahun 2023, berikut prosedur analisis kuantitatif rekam medis di puskesmas Trucuk II :

- a) Petugas melakukan penilaian kelengkapan pengisian RM meliputi pengisian :
 - Identitas pasien : nama, nomor rekam medis, tanggal lahir
 - Hasil pemeriksaan : SOAP (subyektif, Obyektif, Assessment, Planning)
 - Autentifikasi rekam medis : tanda tangan dan nama jelas pemberi layanan kesehatan
 - Pembetulan kesalahan yang membutuhkan paraf dan tanggal pembenaran
- b) Petugas melakukan penilaian rekam medis dengan memberikan nilai 1 (terisi) dan 0 (tidak terisi) pada formulir penilaian kelengkapan isi RM
- c) Petugas melakukan penilaian kelengkapan rekam medis sejumlah rekam medis yang telah disepakati bersama penanggungjawab UKP (50 RM)
- d) Petugas memilih rekam medis yang akan dinilai secara acak
- e) Petugas melakukan tindak lanjut terhadap ketidaklengkapan pengisian rekam medis dengan meminta petugas pelayanan klinis yang bersangkutan untuk melengkapi kekurangan pengisian
- f) Petugas membuat laporan bulanan hasil penilaian kelengkapan isi RM

g) Petugas melaporkan hasil penilaian kepada penanggungjawab UKP

h) Penilaian kelengkapan isi rekam medis selesai

FORMULIR ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN DAN KETEPATAN ISI REKAM MEDIS												
Bulan :												
No	No RM	Nama	Identifikasi			Kelengkapan Isi				Autentifikasi		Catatan
			Nama	No RM	Tanggal Lahir	Anamnesa (subjektif)	Pem. fisik & penunjang (obyektif)	Diagnosa (assessment)	Terapi, tindakan & edukasi (planning)	Nama & tantangan dokter	Tanggal & jam	
1												
2												

Gambar 4.10 Formulir Analisis Kuantitatif

Gambar 4.10 merupakan formulir analisis kuantitatif yang terdiri dari aspek identifikasi meliputi nama, nomor rekam medis dan tanggal lahir, aspek kelengkapan isi meliputi anamnesa (subjektif), pemeriksaan fisik dan penunjang (obyektif), diagnosa (assessment), dan terapi, tindakan, dan edukasi (plan), aspek autentifikasi meliputi nama dan tanda tangan dokter, tanggal dan jam, serta pengoreksian kesalahan dan keterangan status analisis.

2. Kesesuaian Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK

Secara garis besar, standar kompetensi kerja bidang rekam medis dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 terbagi menjadi 4 yaitu manajemen data, klasifikasi klinis dan kodifikasi, penerapan aplikasi statistik serta manajemen pelayanan RM. Berikut merupakan hasil wawancara secara *closed* terhadap informan :

a. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

Berikut merupakan penjabaran komponen kompetensi PMIK pada kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan. Hasil

wawancara terhadap informan diketahui komponen apa saja yang terlaksana dan belum terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II:

Tabel 4.1 Kesesuaian kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
1	Menganalisis kebutuhan data sistem informasi kesehatan		√		26,67%
2	Merancang Struktur Basis Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
3	Merancang Kamus Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
4	Merancang Aliran Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
5	Merancang Struktur Relasi Antar Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
6	Merancang Mekanisme Pertukaran Data Antar Sistem (Interoperabilitas) dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
7	Merancang Mekanisme Keamanan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
8	Merancang Proses Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan	√		Merancang akses perpoli/ruangan perseorangan, akun ruangan/perpoli disesuaikan dengan pelayanan yang diberikan, misal poli gigi diberi akses odontogram, poli KIA siberi akses MTBS. Akses akun dengan ketentuan akses	

No	Komponen		Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
					sesuai profesi dan ruang kerja	
9	Mengelola Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		Melakukan perubahan akses apabila kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian, misal poli umum diberikan akses pengkajian resiko jatuh	
10	Merancang Pelepasan Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan	Proses Data dalam Informasi		√		
11	Mengelola Pelepasan Data Elektronik ke Pihak Luar dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		Pengiriman pengantar rujukan secara <i>online</i>	
12	Melakukan <i>Back Up</i> Data dalam Sistem Informasi Kesehatan			√		
13	Merancang Penyimpanan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan			√		
14	Merancang Prosedur Data Sharing secara Elektronik			√		
15	Melakukan <i>Recovery</i> Data dalam Sistem Informasi Kesehatan			√		
16	Mengklasifikasikan Data dan Informasi untuk Pemantauan Indikator Mutu		√		Melakukan pengelolaan hasil pelaksanaan pengisian rm untuk melaporkan kelengkapan pengisian rm yang termasuk indikator mutu puskesmas	
17	Mengelola Informasi	Media Daring		√		

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
	Fasilitas Pelayanan Kesehatan				
18	Mengidentifikasi Data Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan		√		
19	Mengidentifikasi Data dan Informasi Kesehatan untuk Pemangku Kepentingan	√		Memberikan informasi data kunjungan (misal) apabila atasan meminta untuk keperluan pengambilan keputusan	
20	Merancang Elektronik Sistem Informasi Kesehatan		√		
21	Merancang Algoritma Pengelolaan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
22	Merancang Rekam Medis <i>Hybrid</i>		√		
23	Merancang Proses Bisnis dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
24	Mengevaluasi Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>		√		
25	Memonitor Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>		√		
26	Memonitor <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
27	Melakukan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
28	Mengevaluasi Pelaksanaan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan		√		
29	Mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan	√		Melakukan evaluasi apakah masih ada kekurangan dalam	

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
30	Menganalisis Duplikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan	√		sistem informasi kesehatan Menggabungkan data pasien yang memiliki lebih dari satu rekam medis	

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II sebanyak 7 dari 30 komponen kompetensi atau sebesar 23,33%. Berikut merupakan penjabaran dari 8 komponen kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan yang terlaksana :

1) Merancang proses hak akses data dalam Sistem Informasi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan informan diketahui bahwa proses perancangan hak akses dilakukan dengan membuat akses setiap poli/bagian dan setiap petugas sesuai dengan pelayanan yang diberikan, misalnya poli gigi diberi akses odontogram, poli KIA diberi akses MTBA, atau singkatnya akses SIK dibuat sesuai dengan profesi dan ruang kerja.

“He em sudah punya masing-masing. jadi bukan akun poli umum gitu engga tapi masing-masing petugas tak buatin akun. kan harus kaya gitu “

PMIK

Selain itu, berdasarkan hasil studi dokumentasi terhadap Keputusan Kepala Puskesmas Tucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/004 Tahun 2023 Tentang Akses Rekam Medis diketahui bahwa akses yang diberikan dalam proses pelayanan rekam medis yaitu penginputan, perbaikan, dan melihat data.

2) Mengelola hak akses data Sistem Informasi Kesehatan

Pengelolaan hak akses data Sistem Informasi Kesehatan di puskesmas Trucuk II yang dilakukan oleh PMIK adalah dengan melakukan perubahan akses apabila ditemukan ketidak sesuaian hak akses, misalnya poli umum ditemukan diberikan akses pengkajian resiko jatuh maka akses tersebut akan di ubah didalam menu ubah data ruangan, dan misalnya juga ada permasalahan *user* dan *password* pengguna, PMIK akan melakukan perbaikan.

3) Mengelola pelepasan data elektronik ke pihak luar dalam Sistem Informasi Kesehatan

Implementasi pengelolaan pelepasan data elektronik ke pihak luar oleh PMIK di puskesmas Trucuk II berupa sistem rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut (RS) yang dituju sudah secara *online*.

4) Mengklasifikasikan data dan informasi untuk pemantauan indikator mutu

Berdasarkan hasil studi dokumentasi diketahui praktik yang dilakukan oleh PMIK terkait dengan komponen kompetensi ini adalah dengan melakukan pengelolaan hasil pelaksanaan pengisian RM dalam analisis kuantitatif untuk melaporkan kelengkapan pengisian RM setiap bulannya yang diwakili sebanyak 50 RM.

5) Mengidentifikasi data dan informasi untuk pemangku kepentingan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kegiatan identifikasi data dan informasi dilakukan ketika atasan meminta data tertentu kepada PMIK, misalnya kepala puskesmas meminta data kunjungan pasien untuk dijadikan bahan analisis

pemberian saran terkait kebutuhan terkait pelayanan misal alat kesehatan obat dan lain sebagainya.

“Misal bu kapus minta data kunjungan pasien, nanti tak kasih gitu buat perkiraan misal oo.. berarti ini nanti butuh ininya sekian,, lebih ke kaya gitu aja sii”

PMIK

6) Mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, evaluasi Sistem Informasi Kesehatan tidak dilakukan dalam waktu tertentu akan tetapi hanya ketika pengguna menemukan permasalahan atau dirasa ada kekurangan dalam sistem maka akan disampaikan kepada PMIK selanjutnya oleh PMIK di koordinasikan kepada pihak vendor untuk dimintakan solusi.

“jadi kalau ada apa-apa ditanyakannya ke saya (PMIK). kaya ini gimana ko ngga bisa dihapus, ini kok ngga bisa, kaya gitu saya yang bertanggungjawab internal maupun ke pihak E-Pus “

PMIK

7) Menganalisis duplikasi data dalam Sistem Informasi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi analisis duplikasi data dalam SIK dilakukan ketika dalam pelayanan pendaftaran diketahui ada pasien yang mempunyai 2 atau lebih nomor rekam medis, maka petugas akan melakukan pengecekan dan penggabungan RM.

“Mungkin ini yaa, menggabungkan data pasien yang memiliki lebih dari satu rekam medis”

PMIK

Banyak nya kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan yang tidak terlaksana dikarenakan perancangan dilakukan murni oleh vendor sesuai arahan dinas kesehatan dan

puskesmas hanya menerima hasil jadi. Seperti yang disampaikan oleh PMIK bahwa sistem E-Pus dibuat oleh vendor yang ditunjuk oleh dinas kesehatan.

“ Iya yang membuat vendor “
PMIK

Dan didukung dengan pernyataan kepala puskesmas yang menyampaikan bahwa E-Pus di seluruh puskesmas klaten pembuatannya dilakukan oleh vendor yang ditentukan oleh dinas kesehatan.

- b. Klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis

Berikut merupakan penjabaran komponen kompetensi PMIK pada kompetensi klasifikasi dan kodifikasi penyakit. Hasil wawancara terhadap informan diketahui komponen apa saja yang terlaksana dan belum terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II:

Tabel 4.2 Kesesuaian kompetensi klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
1	Menentukan Standar Kodifikasi Klinis		√		0%
2	Mengumpulkan Data Kodifikasi Klinis		√		
3	Menetapkan Kodifikasi Klinis		√		
4	Menyusun Laporan Hasil Kodifikasi Klinis		√		
5	Mengolah Hasil Indeks Data Kodifikasi Klinis		√		
6	Melaporkan Hasil Audit Kodifikasi Klinis		√		
7	Mengaudit Kodifikasi Klinis		√		
8	Melaporkan Hasil Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan		√		

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
9	Mengolah Hasil Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan		√		
10	Mengevaluasi Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan		√		
11	Menganalisis Laporan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan		√		
12	Melaporkan Hasil Evaluasi Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan		√		

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa kompetensi Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Kesehatan lainnya serta Prosedur Klinis di puskesmas Trucuk II tidak ada yang terlaksana. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil studi dokumentasi dalam Keputusan Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/003 Tahun 2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis termuat kegiatan kodifikasi di puskesmas Trucuk II dilakukan menggunakan sistem elektronik yang digunakan untuk proses pelayanan pasien sehingga kode muncul secara otomatis sesuai dengan diagnosis yang ditentukan atau ditegakkan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal tersebut sejalan dengan yang disampaikan oleh PMIK dalam hasil wawancara yang menyatakan bahwa PMIK tidak diberikan tugas dalam kegiatan klasifikasi dan kodifikasi diagnosis dan tindakan.

“ Engga sama sekali (melaksanakan kodifikasi) “

PMIK

Disampaikan juga oleh salah satu dokter pelayanan umum bahwa kodifikasi diagnosis secara otomatis akan muncul mengikuti diagnosis yang diinputkan dalam sistem ketika dokter melakukan pengisian atau penegakan diagnosis terhadap hasil pemeriksaan kesehatan pasien dalam rekam medis elektroniknya.

“Iyaa mba betul (melaksanakan kodifikasi) “

Dokter

Selain itu juga didukung dengan pernyataan informan triangulasi yang menginformasikan bahwa kodifikasi dilakukan langsung oleh dokter ketika menegakkan diagnosis pasien.

“Kalau koding itu kan ICD 10 kan kita pakainya, ya kita memasukkan data saja yaa diagnosanya sama dokter, diagnosanya apa masukkan disitu “

Kepala Puskesmas

c. Menerapkan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik

Berikut merupakan penjabaran komponen kompetensi PMIK pada kompetensi penerapan aplikasi statistik. Hasil wawancara terhadap informan diketahui komponen apa saja yang terlaksana dan belum terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II :

Tabel 4.3 Kesesuaian kompetensi penerapan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
1	Mengumpulkan Data Program Kesehatan		√		10%
2	Mengumpulkan Data Pelayanan Kesehatan		√		
3	Mengolah Data Program Kesehatan Kesehatan		√		
4	Mengolah Data Pelayanan Kesehatan		√		
5	Mengevaluasi Data Pelayanan Kesehatan		√		
6	Menganalisis Data Pelayanan Kesehatan		√		

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
7	Menyusun Eksternal Pelayan Kesehatan		√		
8	Menyusun Program Kesehatan		√		
9	Menyusun Internal Pelayan Kesehatan		√		
10	Memanfaatkan Data Pelayan Kesehatan untuk Kepentingan Pendidikan dan Penelitian	√		Memberikan pelayanan terhadap penelitian	

Dari Tabel 4.3 diketahui bahwa kesesuaian kompetensi penerapan aplikasi statistik di puskesmas Trucuk II sebanyak 1 dari 10 komponen kompetensi atau sebesar 10% yaitu memanfaatkan data pelayanan kesehatan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian. Praktiknya adalah memberikan pelayanan terhadap setiap peneliti yang membutuhkan data kesehatan, seperti data hasil kodifikasi diagnosis dan data kunjungan pasien dalam mendukung sebuah topik penelitiannya. Faktor lain yang menjadi alasan rendahnya kesesuaian capaian kompetensi penerapan aplikasi statistik kesehatan yaitu kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan dilakukan atau dibuat oleh masing-masing pemegang pelayanan atau program yang akan dilaporkan langsung kepada dinas kesehatan kabupaten serta akan dihimpun menjadi satu oleh penanggungjawab masing-masing unit pelayanan sebagai laporan internal.

“Laporan, masing-masing mesti juga sudah punya laporan, dipelayanan juga ada laporan, diobat juga ada laporan, di lab juga ada laporan”

Kepala TU

Sejalan dengan yang disampaikan oleh kepala TU, berikut adalah pernyataan petugas farmasi atau apoteker yang mempunyai tanggungjawab melaksanakan pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan kefarmasian yang dijalankansetiap harinya.

“ iya betul (melaksanakan pelaporan) “

Apoteker

Sedangkan disampaikan oleh PMIK bahwa pelayanan rekam medis tidak diberikan tugas untuk melakukan pelaporan kegiatan pelayanan yang dilakukan.

“Oo... kalau itu pelaporan aku ngga pegang sama sekali “

PMIK

Diperkuat dengan pernyataan informan triangulasi yang menyampaikan bahwa pelaporan ditingkat dinas kesehatan adalah tanggungjawab masing-masing pemegang program dan pelaporan tingkat internal dihimpun oleh penanggungjawab masing-masing unit pelayanan.

“ nah tiap-tiap program itu kan satu orang satu orang kan, dia punya laporan itu nanti semuanya dirangkum di UKM, PJ nya ini. tapi ini untuk laporan ditingkat puskesmas, kalau untuk ke dinkes yang lapor ya yang punya program sendiri “

Kepala Puskesmas

d. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Berikut merupakan penjabaran komponen kompetensi PMIK pada kompetensi manajemen pelayanan rekam medis. Hasil wawancara terhadap informan diketahui komponen apa saja yang terlaksana dan belum terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II:

Tabel 4.4 Kesesuaian kompetensi manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
1	Melaksanakan Pelayanan Permintaan Surat Keterangan Medis Kepada Pihak Ketiga		√		44,82%
2	Melakukan Pelayanan Peminjaman Rekam Medis untuk Pihak Internal dan Eksternal		√		
3	Menyusun Panduan Tata Laksana Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	√		Membuat BPPRM dan SOP keamanan kerahasiaan	
4	Menindaklanjuti Hasil Evaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
5	Mengevaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
6	Menganalisis Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
7	Melakukan Kegiatan Assembling Rekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
8	Menyusun Panduan Tata Laksana Penjaminan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
9	Melakukan Kegiatan Pembimbingan Pelayanan Rekam Medis		√		
10	Melakukan Kegiatan Pemusnahan Rekam Medis	√		Melakukan pemusnahan rm dengan cara yang telah ditentukan dan bekerjasama dengan pihak yang melakukan pemusnahan rm	

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
11	Melakukan Kegiatan Alih Media Rekam Medis Inaktif		√		
12	Melakukan Kegiatan Penilaian Rekam Medis Inaktif	√		Memilah formulir yang seharusnya masih disimpan dan tidak dimusnahkan, misal <i>informed concent</i>	
13	Melakukan Kegiatan Pemindahan Rekam Medis Inaktif	√		Memilah rekam medis berdasarkan pasien yang sudah tidak berkunjung selama 2 tahun dari proses retensi	
14	Melakukan Kegiatan Pengendalian Penjajaran Rekam Medis		√		
15	Melakukan Kegiatan Penelusuran Keberadaan Rekam Medis		√		
16	Melakukan Kegiatan Penyimpanan Rekam Medis	√		Memastikan pasien sudah selesai diinput rekam medisnya (akan berwarna hijau)	
17	Melakukan Kegiatan Penyediaan Rekam Medis		√		
18	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap		√		
19	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Gawat Darurat	√		Mendaftarkan pasien darurat terlebih dahulu dan berkoordinasi dengan unit pelayanan agar pasien cepat terlayani	
20	Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	√		Mendaftarkan pasien sesuai dengan keluhan	

No	Komponen	Ya	Tidak	Keterangan	Sesuai (%)
21	Mengelola Rekam Medis		√		
22	Merancang Rekam Medis		√		
23	Menganalisis Kebutuhan Pelayanan Medis dan Kesehatan	√		Membuat RUK/RKB dalam setahun berupa apa saja dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan pendaftaran	
24	Melakukan Penilaian Teknis Bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan		√		
25	Menyusun Pembagian Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	√		Menentukan pembagian kerja dengan teman pendaftaran misal ada yang melayani pasien, ada yang dimesin APM	
26	Merencanakan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	√		Mengajukan usulan apakah memerlukan pegawai tambahan atau tidak	
27	Menyusun Alur Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	√		Menentukan alur pelayanan bersama dengan unit lainnya dan diinformasikan kepada pasien	
28	Menyusun Panduan Tata Laksana Hubungan Kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	√		Menentukan kerjasama/tatacara kerja dengan unit lain terkait pelaksanaan pendaftaran	
29	Menyusun Panduan Tata Laksana Pelayanan Rekam	√		Membuat buku pedoman pelaksanaan pendaftaran dan rekam medis	

Dari tabel 4.4 tersebut diatas diketahui bahwa kesesuaian kompetensi manajemen pelayanan rekam medis dan informasi

kesehatan di puskesmas Trucuk II sebanyak 13 dari 29 komponen kompetensi atau sebesar 44,82%. Dan berikut penjabaran dari 15 komponen kompetensi manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II :

- 1) Menyusun panduan tatalaksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan

Berdasarkan hasil studi dokumentasi pedoman terkait tata laksana keamanan dan kerahasiaan termuat didalam SK Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/004 Tahun 2023 tentang Akses Rekam Medis. Salah satu isinya menyebutkan setiap petugas yang melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien mempunyai akun akses RM.

- 2) Melakukan kegiatan pemusnahan rekam medis

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa kegiatan pemusnahan berkas rekam medis di puskesmas Trucuk II telah dilaksanakan pada tanggal 9 Juli 2024 terhadap keseluruhan berkas rekam medis, dengan menyisakan lembar *general concent*, *informed concent* dan rekam medis pasien TB, HIV, dan Prolanis yang disimpan pada rak penyimpanan di ruang *filing* tanpa menggunakan map rekam medis.

- 3) Melakukan kegiatan penilaian rekam medis inaktif

Kegiatan penilaian terhadap rekam medis inaktif dilakukan pada rekam medis berbasis kertas dengan memilah dan mengambil lembar *general concent* dan *informed concent* pada rekam medis inaktif pasien yaitu yang sudah 2 tahun tidak berkunjung setelah tanggal terakhir kunjungannya.

- 4) Melakukan pemindahan rekam medis inaktif

Berdasarkan hasil wawancara, pemindahan rekam medis inaktif dilakukan dari ruang *filing* diberikan kepada pihak ke 3

pemusnahan yaitu perusahaan indoarsip untuk dilakukan pemusnahan.

“dimusnahkan oleh indoarsip dek “

PMIK

5) Melakukan kegiatan penyimpanan rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan penyimpanan rekam medis elektronik dilakukan dengan memastikan rekam medis pasien sudah berwarna hijau.

“ini (RM) warna hijau berarti udah selesai ya “

PMIK

6) Melakukan pelayanan pendaftaran pasien gawat darurat

Berdasarkan hasil observasi, pelayanan pendaftaran pasien gawat dilakukan ditempat yang sama dengan pendaftaran rawat jalan dengan mendapatkan kemudahan akses pelayanan atau prioritas, hal tersebut sesuai dengan SK Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/003 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis.

7) Melakukan pendaftaran rawat jalan

Berdasarkan hasil observasi dan studi dokumentasi, pelayanan pendaftaran terdiri dari 3 cara, yaitu pendaftaran langsung melalui loket, pendaftaran mandiri melalui mesin APM, dan pendaftaran mandiri secara online melalui aplikasi mobile JKN. Bagi pasien baru melakukan pendaftaran pasien diloket pendaftaran untuk menyerahkan nomor antrian dan kartu identitas pasien, oleh petugas pasien diminta mengisi *general concent* yang sudah diberikan, setelah itu petugas akan mendaftarkan pasien sesuai dengan poli yang dituju dengan memberikan nomor antrian poli dan mengedukasi pasien untuk menuju ke poli yang dituju dan menunggu nomor antriannya

dipanggil petugas poli. Bagi pasien lama yang melakukan pendaftaran di loket pendaftaran diminta menyerahkan nomor antrian dan kartu identitas berobat, petugas melakukan pencarian rekam medis pasien, petugas akan melakukan pengecekan kelengkapan identitas pasien dan mendaftarkan pasien sesuai dengan poli yang dituju, oleh petugas akan diberikan nomor antrian poli dan diarahkan menuju poli dan menunggu nomor antriannya dipanggil oleh petugas poli. Bagi pasien lama yang melakukan pendaftaran mandiri melalui mesin APM dapat langsung menuju poli tujuan, sedangkan untuk pasien yang melakukan pendaftaran mandiri melalui aplikasi mobile JKN akan diminta menunjukkan bukti pendaftaran dan akan diberikan nomor antrian poli oleh petugas pendaftaran untuk selanjutnya diarahkan menuju poli yang dituju dan menunggu nomor antriannya dipanggil oleh petugas poli.

8) Menganalisis kebutuhan utilitas pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara, kegiatan analisis terkait kebutuhan sarana dan prasarana dilakukan setiap tahun atau termasuk kegiatan tahunan. PMIK selaku koordinator bagian pendaftaran dan rekam medis akan memuat rencana kebutuhan terkait pelayanan pendaftaran dan rekam medis untuk jangka waktu setahun kedepan. Misalnya ketika masih rekam medis berbasis *paper* mengajukan kebutuhan formulir di masing-masing poli maupun di pendaftaran, sedangkan jika di era rekam medis elektronik saat ini misalnya mengajukan PC lagi, atau printer, atau *scanner barcode* BPJS dan lain sebagainya.

“ pokoknya tiap tahunnya itu kita merinci apa aja yang kita butuhkan dalam setahun kedepan, nanti diajukan ke bendahara apakah diacc atau tidak gitu permintaannya “

PMIK

Sejalan dengan yang disampaikan oleh PMIK, kepala puskesmas sebagai informan triangulasi juga menyampaikan hal yang sama bahwa perencanaan kebutuhan utilitas dilakukan setahun sekali.

“Setahun, kan untuk perencanaan (rincian kebutuhan pelayanan) setahun sekali “

Kepala Puskesmas

9) Menyusun pembagian kerja PMIK

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, dalam upaya pengoptimal-an petugas pendaftaran dan rekam medis pada pelayanan pendaftaran ini, PMIK selaku koordinator pelayanan RM melakukan pembagian tugas yang di *rolling* setiap minggunya, yaitu 2 petugas melakukan pendaftaran di loket dan 1 petugas melakukan pendaftaran di APM dan atau melakukan *filing* distribusi jika diperlukan.

“paling kita bagi tugas misal yang daftar siapa yang ambil berkas siapa kemarin pas masih pakai berkas RM yang ngambil berkas siapa kaya gitu, yang nganter siapa yang ngambil siapa kaya gitu, pokoknya dibagi “

PMIK

Hal tersebut sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh kepala TU bahwa implementasi secara teknis dalam pelayanan diatur oleh koordinator pelayanan masing-masing.

“mereka kan di pelayanan ada kepala ruang atau pimpinan atau koordinatornya, selanjutnya yang memberikan tugas teknis nya adalah koordniatornya atau penanggungjawab pelayanan“

Kepala TU

10) Merencanakan kebutuhan SDM PMIK

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan diketahui bahwa koordinator rekam medis mempunyai hak untuk

mengusulkan kebutuhan tenaga kepada kepala TU yang mempunyai wewenang untuk mengusulkan kebutuhan pegawai kepada dinas kesehatan kabupaten.akan tetapi selama PMIK bertugas di puskesmas Trucuk II belum pernah mengusulkan.

“ Iya itu lebih ke mengusulkan, tapi selama saya disini belum pernah (mengusulkan kebutuhan tenaga PMIK) “

PMIK

Kepala TU juga menyampaikan bahwa kewenangan puskesmas terkait kepegawaian hanyalah mengusulkan kepada dinas kesehatan.

“kita ngga bisa mengadakan sendiri, dinas. itu kewenangannya bupati, baik itu cpns, p3k, maupun tenaga yang lain itu kewenangannya bupati. jadi kita hanya punya hak mengajukan saja. “

Kepala TU

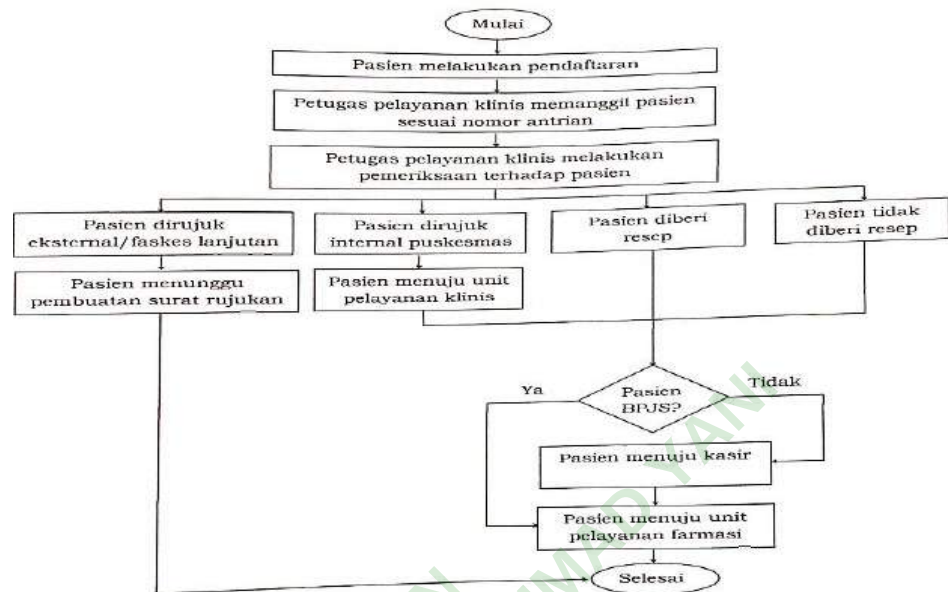
Dan didukung dengan pernyataan informan triangulasi yang menyampaikan hal yang sama bahwa terkait dengan penentuan SDM merupakan kapasitas dinas kesehatan.

“kalau promosi jabatan atau terkait SDM itu tergantung dinas , kita bukan orang swasta ya, gitu.”

Kepala puskesmas

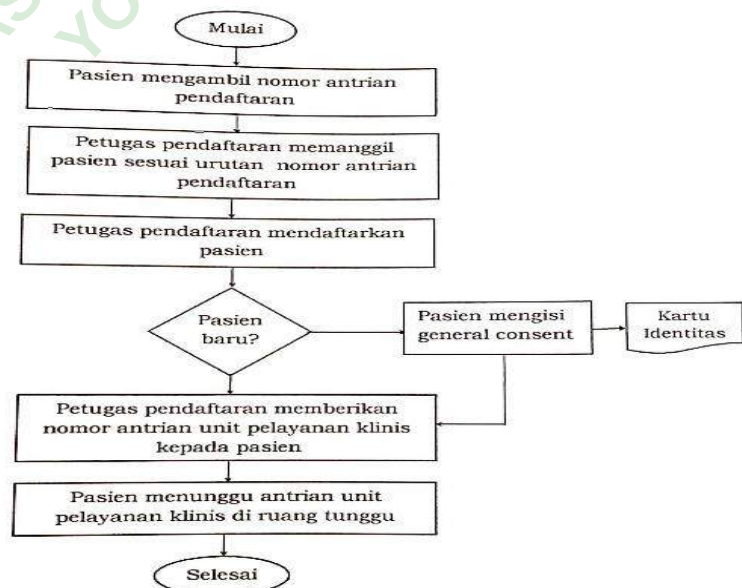
11) Menyusun alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Berdasarkan observasi dan studi dokumentasi petugas pendaftaran dan rekam medis membuat alur terkait rekam medis terbagi menjadi 2 yaitu alur pendaftaran dan alur pelayanan pasien.



Gambar 4.11 Alur Pelayanan Pasien Puskesmas Trucuk II

Gambar 4.11 merupakan alur pelayanan pasien di puskesmas trucuk II mulai dari pasien melakukan pendaftaran sampai pasien menuju farmasi untuk mengambil obat. alur tersebut ditempel didinding pada ruang tunggu pasien sebagai informasi kepada pasien yang membaca.



Gambar 4.12 Alur Pendaftaran Pasien Puskesmas Trucuk II

Gambar 4.12 merupakan alur pendaftaran pasien di puskesmas trucuk II mulai dari pasien mengambil nomor antrian sampai pasien menunggu antrian unit pelayanan di klinik ruang tunggu. alur tersebut ditempel didinding pada ruang tunggu pasien sebagai informasi kepada pasien yang membaca.

12) Menyusun panduan tatalaksana hubungan kerja RMIK

Berdasarkan hasil studi dokumentasi bentuk hubungan kerja rekam medis adalah terhadap unit pelayanan lain, misalnya ketika petugas pendaftaran melakukan identifikasi pasien pendaftaran dan mendapati bahwa pasien tersebut harus segera diberikan pelayanan maka petugas akan melakukan koordinasi kepada unit pelayanan terkait untuk mendahulukan pasien tersebut. Hal tersebut termuat didalam SOP proses identifikasi pasien di pendaftaran dan SK Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/003 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis yang mengahruskan mendahuluan atau memprioritaskan pasien gawat darurat, pasien dengan resiko, dan pasien dengan kebutuhan khusus.

13) Menyusun panduan tatalaksana pelayanan rekam medis

Pedoman pelaksanaan pelayanan dalam rekam medis di puskesmas Trucuk II secara umum termuat didalam SK tentang penyelenggaraan rekam medis dan secara khusus termuat didalam SOP-SOP yang mengatur setiap kegiatan yang dilakukan oleh bagian rekam medis, diantaranya SOP pelayanan pendaftaran, SOP identifikasi kebuuhan pasien di pendaftaran, SOP penyimpanan rekam medis, SOP pemusnahan rekam medis dan lain sebagainya.

3. Faktor Penyebab Masalah Implementasi Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, faktor penyebab masalah dalam rendahnya capaian implementasi tugas pokok dan fungsi kerja bidang rekam medis di puskesmas Trucuk II diantaranya :

a. Keterbatasan Tenaga PMIK

Hasil analisis faktor penyebab masalah dalam rendahnya capaian implementasi tugas pokok dan fungsi kerja bidang rekam medis pada faktor SDM yaitu terbatasnya tenaga PMIK) yang hanya terdapat 1 orang dan diabntu dengan 2 orang non PMIK dengan beban pekerjaan yang sama dalam pada kegiatan pelayanan pendaftaran. Sehingga dapat diartikan bahwa sebenarnya kebutuhan SDM petugas pada bagian pendaftaran di puskesmas Trucuk II lebih dari 1, sedangkan saat ini PMIK di puskesmas Trucuk II hanya ada 1 orang.

“Kalau terkait dengan SDM memang kita kekurangan SDM”

Kepala TU

Akan tetapi jika orientasinya adalah pelaksanaan uraian tugas bagian pendaftaran dan rekam medis saat ini, sudah dirasa cukup untuk mem-backup tugas yang menjadi tanggungjawab petugas pendaftaran dan rekam medis seperti yang disampaikan oleh PMIK.

“Yaa cukup, cukup (jumlah SDM). sejauh ini insyaa allah sudah cukup sih. udah elektronik itu enak”

PMIK

Faktor lain terkait dengan masih kurangnya SDM rekam medis adalah sistem pengadaan pegawai baru ketika puskesmas memerlukan penambahan SDM yang kapasitasnya hanya bisa melakukan pengusulan kepada dinas kesehatan yang akan

disesuaikan terlebih dahulu dengan kemampuan dinas dalam melakukan rencana pengadaan pegawai untuk puskesmas.

“Kita itu hanya bisa mengusulkan rencana anggaran untuk pelayanan ataupun tenaga, jadi ya tergantung kemampuan dinas, kemampuan pemda mengalokasikan ke puskesmas, itu tergantung dari sana, jadi kita sudah ditentukan dari dinas, oo...mestinya disini itu hanya satu kok ada dua atau tiga nanti biasanya diambil dialihkan ke puskesmas yang lain yang kekurangan“

Kepala TU

Dan didukung dengan pernyataan informan triangulasi yang menyampikan hal yang sama bahwa terkait dengan penentuan SDM merupakan kapasitas dinas kesehatan.

“kalau promosi jabatan atau terkait SDM itu tergantung dinas , kita bukan orang swasta ya, gitu.”

Kepala Puskesmas

b. Keterbatasan Pemahaman Bagian Manajerial Terkait dengan Tupoksi Kerja Bidang Rekam Medis

Hasil analisis faktor penyebab masalah dalam rendahnya capaian implementasi tugas pokok dan fungsi kerja bidang rekam medis pada faktor keterbatasan pemahaman bagian manajerial (kepala TU) terkait dengan tupoksi kerja bidang rekam medis ini berdasarkan hasil wawancara terhadap informan diketahui bahwa, menurut pemahaman informan (kepala TU) tugas seorang perekam medis hanya berorientasi pada kegiatan pelayanan pendaftaran, sehingga hal tersebut menjadikan salah satu bahan pertimbangan informan dalam upaya pengusulan penambahan SDM bagian rekam medis (PMIK).

“Kemudian sekarang kaitannya dengan data itu sekarang ada perubahan-perubahan aturan. perubahan aturan itu dari PMK berapa itu...PMK 2015 yang pelayanannya itu mengatur tanggungjawab pelayanan itu ada aturan yang baru yaitu integrasi layanan primer, sehingga yang dulu itu pelayanan rekam medis itu sistemnya manual sekarang sudah online, itu baru transisi dan itu belum dilaksanakan secara penuh baru uji coba, jadi kenapa capaian kompetensinya itu rendah ya juga karena adanya transisi regulasi baru, tapi ya yang pertama memang SDM nya kurang perlu ditambah iya disamping itu karena adanya perubahan regulasi juga iya”

Kepala TU

c. Latar Belakang Pendidikan PMIK

Hasil analisis faktor penyebab masalah dalam rendahnya capaian implementasi tugas pokok dan fungsi kerja bidang rekam medis pada faktor latar belakang pendidikan PMIK dikarenakan setiap jenjang lulusan PMIK mempunyai batasan kewenangannya masing-masing yang sudah diatur didalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis. Adapun yang bukan termasuk kewenangannya PMIK ahli madya (*background* lulusan PMIK puskesmas Trucuk II) dalam ketidaksesuaian kompetensi kerja bidang rekam medis diantaranya :

Tabel 4.5 Komponen kompetensi yang bukan kewenangan PMIK ahli madya

Manajemen data dan informasi kesehatan	Merancang proses bisnis dalam sistem informasi kesehatan
	Merancang algoritma pengelolaan data dalam sistem informasi kesehatan
	Merancang prosedur data <i>sharing</i> secara elektronik
	Merancang penyimpanan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
	Merancang proses pelepasan data elektronik dalam sistem informasi kesehatan
	Merancang mekanisme pertukaran data antar sistem informasi kesehatan
	Merancang mekanisme keamanan data dalam sistem informasi kesehatan

	Merancang struktur relasi antar data dalam sistem informasi kesehatan
	Merancang aliran data dalam sistem informasi kesehatan
Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan	Melakukan penilaian teknis bidang kerja perekam medis dan informasi kesehatan

B. Pembahasan

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian tupoksi kerja PMIK terhadap standar kompetensi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1424/2022, maka peneliti melakukan pembahasan sebagai berikut :

1. Gambaran Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK di Puskesmas Trucuk II

Menurut Ardana, Mujiati, dan Utama (2012:32) dalam Joni (2020), menyatakan bahwa deskripsi pekerjaan adalah pernyataan tertulis yang meliputi tugas, wewenang, dan tanggung jawab seseorang. Tidak terdapatnya uraian tugas bagi pekerja yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan pengelolaan rekam medis akan menyulitkan pelaksanaan pekerjaan dalam menciptakan pekerjaan yang efektif dan efisien (Meianti et al., 2018). Di puskesmas Trucuk II sudah terdapat struktur organisasi, uraian tugas atau *job description* disetiap bagian, dan kualifikasi SDM setiap jabatan yang berpedoman pada Peraturan Bupati Klaten Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Pembentukan Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan. Berikut adalah uraian tugas PMIK di puskesmas Trucuk II :

a. Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dan Gawat Darurat

Menurut Gultom & Sihotang (2019) bagian pendaftaran merupakan salah satu subunit sebuah fasyankes yang dalam pekerjaan dilakukan oleh tenaga rekam medis. PMIK di puskesmas

Trucuk II melaksanakan pelayanan pendaftaran yang dilakukan melalui 3 cara yaitu pendaftaran via loket untuk pasien baru dan lama, pendaftaran via mesin APM untuk pasien lama, dan pendaftaran *online* via aplikasi *mobile* JKN untuk pasien lama.

b. Penyimpanan Rekam Medis

Menurut Fujiawanti et al., 2021 sistem penyimpanan *family numbering* atau *family folder* merupakan sistem penyimpanan yang paling sesuai untuk FKTP. Sistem penyimpanan *family folder* penyimpanan satu rekam medis digunakan oleh satu keluarga dan dimasing-masing formulir diberi kode khusus untuk menandai kode rekam medis ayah, ibu, dan anak. Sistem penyimpanan berkas rekam medis berbasis kertas di puskesmas Trucuk II dilakukan juga dengan menggunakan sistem penyimpanan *family folder* dan sistem penjajaran *straight numerical filing* (penomoran langsung). Akan tetapi setelah beralihnya sistem rekam medis ke rekam medis elektronik pada tahun 2023, rekam medis berbasis kertas telah dimusnahkan pada bulan Juni 2024.

Menurut Raudhah & Afrianto (2023) dengan menggunakan *Cloud Computing*, data penting pasien seperti rekam medis dapat disimpan di pusat data atau basis data, lalu data tersebut diproses menjadi informasi yang berguna, di era rekam medis berbasis elektronik puskesmas Trucuk II menerapkan penyimpanan data rekam medis dan seluruh data pelayanan yang dilakukan juga menggunakan *Cloud Computing Application* yang dikelola langsung oleh vendor.

c. Analisis duplikasi data dalam SIK

Menurut Gunardi dkk (2016) dalam (Nurmawati & Arofah, 2019) salah satu pekerjaan perekam medis yaitu melaksanakan analisis duplikasi nomor rekam medis pada pelayanan pendaftaran. Analisis duplikasi data yang biasa dilakukan oleh petugas pendaftaran dan

rekam medis di puskesmas Trucuk II yaitu ketika melakukan input data pasien saat pendaftaran dan ditemukan pasien mempunyai 2 atau lebih nomor rekam medis, maka petugas akan melakukan pengecekan.

d. Pemusnahan rekam medis

Menurut Firdaus Efendi et al (2022), rekam medis di sarana pelayanan kesehatan non-rumah sakit harus disimpan setidaknya selama 2 (dua) tahun sejak tanggal terakhir pasien berobat. Setelah jangka waktu tersebut berlalu, rekam medis dapat dimusnahkan. Pemusnahan rekam medis di puskesmas Trucuk II juga dilakukan terhadap rekam medis pasien yang sudah disimpan selama 2 tahun sejak tanggal kunjungan terakhirnya oleh sebuah tim yang dikoordinasikan dengan kepala puskesmas dan bekerja sama dengan pihak ke 3 pemusnahan. Sebelumnya petugas rekam medis akan membuat daftar pertelaan rekam medis dan memilah formulir yang masih harus disimpan yaitu *general concent*, *informed concent* dan rekam medis dengan riwayat penyakit HIV, TBC, Kusta, dan Prolanis. Terakhir petugas rekam medis akan membuat berita acara pemusnahan rekam medis inaktif. Sedangkan pemusnahan terhadap rekam medis elektronik belum terlaksana, karena implementasi rekam medis elektronik baru dimulai tahun 2023.

e. Mengelola hak akses dala SIK

Salah satu kompetensi PMIK yang termuat dalam KMK RI Nomor HK.01.07/Menkes/1424/2022 dalam fungsinya mengembangkan data dan informasi kesehatan, upaya yang dilakukan oleh PMIK di puskesmas Trucuk II adalah dengan membuat batasan akses setiap pengguna SIK sesuai dengan pelayanannya masing-masing serta akan melakukan perubahan akses apabila dalam kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian.

f. Analisis kuantitatif rekam medis

Analisis kuantitatif adalah peninjauan terhadap bagian tertentu dari isi rekam medis dengan tujuan menemukan kekurangan yang berkaitan dengan pendokumentasian dalam berkas rekam medis (Sinta, 2023). Kegiatan ini dilaksanakan setiap bulannya meliputi pengisian subjektif (anamnesa), objektif (pemeriksaan fisik dan penunjang), assesment (diagnosa), plan (terapi, tindakan, dan edukasi), jam, tanda tangan nama jelas pemberi layanan kesehatan kepada pasien.

2. Kesesuaian Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK

Didalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis tercantum ada sebanyak 81 poin kompetensi dengan rincian 30 kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan, 12 kompetensi klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis, 10 kompetensi menerapkan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik serta 29 kompetensi manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Berikut adalah rincian kesesuaian kompetensi PMIK di puskesmas Trucuk II :

a. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

Berikut adalah hasil analisis terhadap kesesuaian tugas PMIK di puskesmas Trucuk II Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis.

Tabel 4.6 Kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan

Terlaksana	Tidak terlaksana
1. Merancang Proses Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan	1. Menganalisis kebutuhan data sistem informasi kesehatan
2. Mengelola Hak Akses Data dalam Sistem Informasi Kesehatan	2. Merancang Struktur Basis Data dalam Sistem Informasi Kesehatan

Terlaksana	Tidak terlaksana
3. Mengelola Pelepasan Data Elektronik ke Pihak Luar dalam Sistem Informasi Kesehatan	3. Merancang Kamus Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
4. Menganalisis Duplikasi Data dalam Sistem Informasi Kesehatan	4. Merancang Aliran Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
5. Mengklasifikasikan Data dan Informasi untuk Pemantauan Indikator Mutu	5. Merancang Struktur Relasi Antar Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
6. Mengidentifikasi Data dan Informasi Kesehatan untuk Pemangku Kepentingan	6. Merancang Mekanisme Pertukaran Data Antar Sistem (Interoperabilitas) dalam Sistem Informasi Kesehatan
7. Mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan	7. Merancang Mekanisme Keamanan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
	8. Merancang Proses Pelepasan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan
	9. Merancang Penyimpanan Data Elektronik dalam Sistem Informasi Kesehatan
	10. Merancang Prosedur Data <i>Sharing</i> secara Elektronik
	11. Melakukan <i>Recovery</i> Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
	12. Mengelola Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	13. Mengidentifikasi Data Media Informasi Daring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	14. Merancang Formulir Elektronik untuk Sistem Informasi Kesehatan
	15. Merancang Algoritma Pengelolaan Data dalam Sistem Informasi Kesehatan
	16. Merancang Rekam Medis <i>Hybrid</i>
	17. Merancang Proses Bisnis dalam Sistem Informasi Kesehatan
	18. Mengevaluasi Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>

Terlaksana	Tidak terlaksana
	19. Memonitor Pelaksanaan Rekam Medis <i>Hybrid</i>
	20. Memonitor <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan
	21. Melakukan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan
	22. Mengevaluasi Pelaksanaan <i>Audit Trail</i> dalam Sistem Informasi Kesehatan

Dari tabel 4.6 diketahui bahwa kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II sebesar 23,33% atau sebanyak 7 dari 30 komponen kompetensi yaitu merancang dan mengelola hak akses data dalam Sistem Informasi Kesehatan, PMIK diberikan akses untuk melakukan *setting* hak akses oleh vendor dalam menentukan batasan akses rekam medis, pembuatan akun masing-masing pengguna dan perbaikan atau penyesuaian akses dikemudian hari apabila ditemukan ketidaksesuaian, mengelola pelepasan data elektronik ke pihak luar dalam Sistem Informasi Kesehatan dalam bentuk pengantar rujukan pasien ke faskes lanjutan yang sudah dalam bentuk *online*, mengklasifikasikan data dan informasi untuk pemantauan indikator mutu dalam analisis kuantitatif rekam medis setiap bulannya meliputi pengisian subjektif (anamnesa), objektif (pemeriksaan fisik dan penunjang), assesment (diagnosa), plan (terapi, tindakan, dan edukasi), jam, tanda tangan nama jelas pemberi layanan kesehatan kepada pasien, mengidentifikasi data dan informasi untuk pemangku kepentingan misalnya kepala puskesmas meminta data kunjungan pasien untuk bahan perencanaan kebutuhan obat, alat kesehatan dan lain sebagainya, mengevaluasi Sistem Informasi Kesehatan dengan menyampaikan kekurangan atau hambatan yang ditemui oleh pengguna kepada penanggungjawaban E-Pus yaitu koordinator rekam medis yang kemudian akan teruskan kepada vendor, dan menganalisis duplikasi

data dalam Sistem Informasi Kesehatan ketika melakukan input data pasien saat pendaftaran dan ditemukan pasien mempunyai 2 atau lebih nomor rekam medis, maka petugas akan melakukan pengecekan.

Sedangkan untuk komponen kompetensi yang belum terlaksana seperti kegiatan analisis kebutuhan data sistem SIK dan perancangan kamus data, menurut Azizah & Setiawan (2017) melewati analisis kebutuhan data adalah langkah yang sangat berisiko karena dapat mengarah pada berbagai masalah yang dapat menghambat efektifitas dan efisiensi sistem informasi, serta menurunkan nilai yang dapat diperoleh dari investasi dalam teknologi informasi sedangkan tidak terlaksananya perancangan kamus data dalam sik menurut Solanki (2024) kolaborasi antar tim menjadi sulit karena setiap tim mungkin memiliki pemahaman dan istilah yang berbeda mengenai data yang sama jika tidak terlaksananya perancangan kamus data.

- b. Klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis

Berikut adalah hasil analisis terhadap kesesuaian tugas PMIK di puskesmas Trucuk II Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis.

Tabel 4.7 Kompetensi Klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis

Terlaksana	Tidak terlaksana
1. -	1. Menentukan Standar Kodifikasi Klinis
	2. Mengumpulkan Data Kodifikasi Klinis
	3. Menetapkan Kodifikasi Klinis
	4. Menyusun Laporan Hasil Kodifikasi Klinis
	5. Mengolah Hasil Indeks Data Kodifikasi Klinis

Terlaksana	Tidak terlaksana
	6. Melaporkan Hasil Audit Kodifikasi Klinis
	7. Mengaudit Kodifikasi Klinis
	8. Melaporkan Hasil Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
	9. Mengolah Hasil Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
	10. Mengevaluasi Pengolahan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
	11. Menganalisis Laporan Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan
	12. Melaporkan Hasil Evaluasi Kodifikasi Klinis Sistem Pembiayaan Kesehatan

Dari tabel 4.7 diketahui bahwa kompetensi klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis tidak ada yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II. Kodifikasi dilimpahkan kepada dokter yang melakukan penegakan diagnosis. Padahal menurut Hastuti & Ali (2019) dokter, dokter gigi dan perawat adalah tenaga-tenaga medis dan para medis yang bertanggung jawab terhadap pelayanan perawatan dan pengobatan pasien, sehingga tidak dibebani lagi dengan tugas yang seharusnya menjadi tanggung jawab seorang profesi perekam medis. Selain itu disampaikan juga oleh Imanuel Sitepu et al (2024) pengkodean yang tidak dilakukan oleh tenaga rekam medis merupakan salah satu dari beberapa faktor yang menyebabkan ketidaktepatan hasil kodifikasi sehingga berdampak pada analisis tren kesehatan dan perencanaan layanan kesehatan yang kurang baik.

- c. Menerapkan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik

Berikut adalah hasil analisis terhadap kesesuaian tugas PMIK di puskesmas Trucuk II Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis.

Tabel 4.8 Kompetensi menerapkan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dan biomedik

Terlaksana	Tidak terlaksana
1. Memanfaatkan Data Pelayanan Kesehatan untuk Kepentingan Pendidikan dan Penelitian	1. Mengumpulkan Data Program Kesehatan
	2. Mengumpulkan Data Pelayanan Kesehatan
	3. Mengolah Data Program Kesehatan Kesehatan
	4. Mengolah Data Pelayanan Kesehatan
	5. Mengevaluasi Data Pelayanan Kesehatan
	6. Menganalisis Data Pelayanan Kesehatan
	7. Menyusun Laporan Eksternal Pelayanan Kesehatan
	8. Menyusun Laporan Program Kesehatan
	9. Menyusun Laporan Internal Pelayanan Kesehatan

Dari tabel 4.8 diketahui bahwa kompetensi penerapan aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi, dan biomedik yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II sebesar 10% atau sebanyak 1 dari 10 komponen kompetensi yaitu memanfaatkan data pelayanan kesehatan untuk kepentingan pendidikan dan penelitian ketika ada peneliti yang melakukan penelitian di puskesmas Trucuk II, misalnya data kunjungan pasien, data diagnosis pasien dan lain sebagainya. Dari 10 komponen kompetensi yang terlaksana tersebut masih ada 9 komponen kompetensi yang belum terlaksana yaitu pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data pelayanan kesehatan. kegiatan tersebut di puskesmas Trucuk II dilaksanakan oleh masing-masing pemegang program pelayanan yang dalam pelaksanaannya belum ditemukan masalah karena waktu lama bekerjanya petugas yang membuat paham terhadap apa yang harus dikerjakan dalam pekerjaannya, hal tersebut juga disampaikan oleh Handayani (2019)

bahwa koordinator pelaksanaan SP2TP adalah seorang perawat akan tetapi sejauh saat peneliti melakukan penelitian saat itu belum ditemukan permasalahan dalam pelaksanaannya karena petugas sudah lama dan terbiasa melakukan pekerjaan tersebut. Akan tetapi lebih baik jika sebuah pekerjaan dikerjakan sesuai dengan profesinya, karena menurut Hastuti & Ali (2019) dokter, dokter gigi dan perawat adalah tenaga-tenaga medis dan para medis yang bertanggung jawab terhadap pelayanan perawatan dan pengobatan pasien, sehingga tidak dibebani lagi dengan tugas yang seharusnya menjadi tanggung jawab seorang profesi perekam medis.

d. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Berikut adalah hasil analisis terhadap kesesuaian tugas PMIK di puskesmas Trucuk II Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1424 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Rekam Medis.

Tabel 4.9 Kompetensi manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Terlaksana	Tidak terlaksana
1. Menyusun Panduan Tata Laksana Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	1. Melaksanakan Pelayanan Permintaan Surat Keterangan Medis Kepada Pihak Ketiga
2. Melakukan Kegiatan Pemusnahan Rekam Medis	2. Melakukan Pelayanan Peminjaman Rekam Medis untuk Pihak Internal dan Eksternal
3. Melakukan Kegiatan Penilaian Rekam Medis Inaktif	3. Menindaklanjuti Hasil Evaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
4. Melakukan Kegiatan Pemindahan Rekam Medis Inaktif	4. Mengevaluasi Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
5. Melakukan Kegiatan Penyimpanan Rekam Medis	5. Menganalisis Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
6. Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Gawat Darurat	6. Melakukan Kegiatan Assembling Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Terlaksana	Tidak terlaksana
7. Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	7. Menyusun Panduan Tata Laksana Penjaminan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
8. Menganalisis Kebutuhan Utilitas Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	8. Melakukan Kegiatan Pembimbingan Pelayanan Rekam Medis
9. Menyusun Pembagian Kerja Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	9. Melakukan Kegiatan Alih Media Rekam Medis Inaktif
10. Merencanakan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	10. Melakukan Kegiatan Pengendalian Penjajaran Rekam Medis
11. Menyusun Alur Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	11. Melakukan Kegiatan Penelusuran Keberadaan Rekam Medis
12. Menyusun Panduan Tata Laksana Hubungan Kerja Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	12. Melakukan Kegiatan Penyediaan Rekam Medis
13. Menyusun Panduan Tata Laksana Pelayanan Rekam Medis	13. Melakukan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap
	14. Mengelola Formulir Rekam Medis
	15. Merancang Formulir Rekam Medis
	16. Melakukan Penilaian Teknis Bidang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Dari tabel 4.9 diketahui bahwa kompetensi manajemen data rekam medis dan informasi kesehatan yang terlaksana oleh PMIK di puskesmas Trucuk II sebesar 44,82% atau sebanyak 13 dari 29 komponen kompetensi yaitu menyusun panduan tatalaksana keamanan dan kerahasiaan rekam medis dan informasi kesehatan berupa SK tentang hak akses rekam medis yang salah satu isinya adalah setiap tenaga kesehatan harus dibuatkan akun masing-masing, melakukan kegiatan pemusnahan rekam medis yang sudah dilaksanakan bulan Juli 2024, melakukan penilaian rekam medis

inaktif pasien yang sudah 2 tahun tidak berkunjung lagi dan menyendirikan untuk dilakukan pemilahan formulir yaitu *general concent* dan *informed concent* untuk tetap disimpan, melakukan pemindahan rekam medis inaktif yang siap dimusnahkan untuk dikeluarkan dari ruang penyimpanan dan diserahkan kepada pihak ke 3 yaitu indoarsip, melakukan penyimpanan rekam medis elektronik dengan memastikan warna rekam medis sudah berwarna hijau, melakukan pelayanan pendaftaran rawat jalan dan gawat darurat melalui 1 pintu dan 3 cara via loket pendaftaran, mesin APM, dan pendaftaran online via aplikasi mobile JKN, melakukan analisis kebutuhan utilitas pelayanan rekam medis yang terencana setiap tahunnya, menyusun pembagian kerja sebagai upaya pengoptimalisasian tenaga yang ada dengan *merolling* setiap minggu, merencanakan kebutuhan SDMK bagian rekam medis dengan mengusulkan kepada kepala TU jika PMIK merasa membutuhkan akan tetapi dalam pelaksanaannya sampai dengan saat ini belum pernah mengusulkan, menyusun alur pelayanan dan pendaftaran yang sudah tertempel didinding ruang tunggu pasien dan termuat didalam SOP pelayanan dan pendaftaran pasien, menyusun panduan tatalaksana hubungan kerja PMIK terhadap unit pelayanan lain yang dalam praktiknya semisal terkait dengan prioritas akses pelayanan terhadap pasien yang teridentifikasi oleh petugas pendaftaran oleh petugas pendaftaran akan dikoordinasikan oleh unit pelayanan terkait untuk didahulukan, hal tersebut termuat didalam SOP proses identifikasi pasien di pendaftaran dan SK Kepala Puskesmas Trucuk II Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Nomor 440/003 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis yang mengahruskan mendahulukan atau memprioritaskan pasien gawat darurat, pasien dengan resiko, dan pasien dengan kebutuhan khusus.

Sedangkan untuk komponen kompetensi yang belum terlaksana seperti menganalisis, mengevaluasi, dan menindaklanjuti hasil evaluasi mutu rekam medis sebenarnya merupakan hal yang sangat penting karena evaluasi mutu rekam medis membantu mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dalam dokumentasi medis, yang secara langsung berdampak pada kualitas perawatan yang diterima oleh pasien. Perbaikan ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi medis yang akurat dan lengkap tersedia untuk pengambilan keputusan klinis yang lebih baik (Kruse et al., 2017).

3. Faktor Penyebab Masalah Implementasi Tugas Pokok dan Fungsi Kerja PMIK

Faktor penyebab masalah rendahnya capaian kesesuaian implementasi tupoksi PMIK di puskesmas Trucuk II yaitu kurangnya petugas PMIK, keterbatasan pemahaman manajerial terkait tupoksi kerja bidang rekam medis, dan latar belakang pendidikan PMIK.

a. Keterbatasan tenaga PMIK

Menurut Handayuni (2019) keterbatasan tenaga perekam medis membuat sebagian pekerjaan yang merupakan ranah nya rekam medis dialihkan kepada tenaga medis lain demi tetap berjalannya kegiatan operasional sebuah fasyankes. Saat ini di puskesmas Trucuk II hanya terdapat 1 tenaga PMIK dengan *background* pendidikan lulusan D3 rekam medis dan informasi kesehatan yang ditempatkan pada bagian pelayanan pendaftaran pasien dibantu 2 staf dengan *background* pendidikan lulusan SMA. Keterbatasan tenaga PMIK tersebut menjadi salah satu faktor tidak dapat tercapainya implementasi kompetensi PMIK dengan maksimal, karena jika hanya pada bagian pelayanan pendaftaran saat ini saja sebenarnya membutuhkan tenaga sebanyak 3 orang maka bisa lebih dari 3 tenaga PMIK yang dibutuhkan untuk melakukan kompetensi lain seperti pelaporan dan kodifikasi. Padahal menurut

Silalahi & Marbun (2017) kemampuan sumber daya manusia dalam sebuah pekerjaan harus benar-benar teruji sehingga mampu mengerjakan semua pekerjaan yang dibebankan kepadanya secara benar dan menghasilkan hasil yang sempurna, baik kuantitas maupun kualitasnya. Secara kualitas petugas pendaftaran bisa dikatakan sudah baik, karena 2 staff pembantu di bagian pendaftaran sudah pernah mendapatkan pelatihan rekam medis, akan tetapi secara kuantitas jika melaksanakan keseluruhan kompetensi masih belum mencukupi. Disebutkan juga didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 13 Ayat (4) dalam hal terdapat keterbatasan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan oleh Tenaga Kesehatan lain yang mendapatkan pelatihan pelayanan Rekam Medis Elektronik (Kemenkes, 2022).

b. Keterbatasan pemahaman manajerial terkait tupoksi kerja bidang rekam medis

Menurut Cahyono (2023) salah satu permasalahan sebuah organisasi terletak pada manajemen yang bisa disebabkan oleh faktor kurangnya keterampilan manajemen dari para pemimpin atau kurangnya koordinasi dan komunikasi antar anggota sehingga membuat tidak tercapainya tujuan sebuah organisasi secara optimal. Hal tersebutlah yang terjadi terhadap manajemen di puskesmas Trucuk II, pemahaman manajerial dalam menentukan tupoksi kerja bidang rekam medis di puskesmas Trucuk II masih belum baik. Saat ini pemahaman pihak manajerial terkait tupoksi kerja bidang rekam medis hanya berorientasi pada pelayanan pendaftaran, sedangkan sebenarnya standar kompetensi PMIK secara garis besar ada 4 kompetensi yaitu manajemen pelayanan (termasuk didalamnya pelayanan pendaftaran), manajemen data dan informasi, penerapan

aplikasi statistik atau terkait dengan pencatatan dan pelaporan serta klasifikasi dan kodifikasi diagnosis dan prosedur klinis, sehingga membuat rendahnya capaian kompetensi PMIK yang terlaksana di puskesmas Trucuk II. Padahal menurut Fatma et al (2024), ketika fungsi manajemen dapat diterapkan dengan optimal maka *output* kinerja sebuah organisasi juga akan berbanding lurus. Selain itu menurut Shojaei et al (2024) kepala TU yang tidak memahami pentingnya peran perekam medis tidak dapat mengelola sumber daya dengan efektif sehingga menyebabkan tidak efisiensi operasional, seperti proses kerja yang berbelit-belit dan penggunaan sumber daya yang tidak optimal.

c. Latar belakang pendidikan PMIK

Dalam faktor latar belakang pendidikan PMIK ini terkait dengan batasan kewenangan yang dimiliki sesuai dengan jenjang lulusan pendidikan mulai dari PMIK ahli madya, sarjana terapan, sarjana dan magister sesuai dengan yang telah di atur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis. Kewenangan lulusan PMIK dengan jenjang ahli madya berfokus pelaksanaan tugas operasional sehari-hari dalam unit rekam medis termasuk pengarsipan, pelaporan dan pemeliharaan. Sedangkan kewenangan PMIK jenjang sarjana dan sarjana terapan berfokus pada manajemen dan pengembangan sistem informasi kesehatan, analisis data kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan, serta pengembangan kebijakan terkait rekam medis. Kewenangan PMIK ini berhubungan dengan rendahnya capaian kompetensi manajemen data dan informasi kesehatan di puskesmas Trucuk II yang dalam pelaksanaan perancangan dan pengembangannya dilakukan dengan bantuan vendor karena *background* pendidikan PMIK petugas adalah D3 atau ahli madya.

C. Keterbatasan

Batasan penelitian ini yaitu mendeskripsikan uraian tugas PMIK di tingkat puskesmas, menghitung prosentase kesesuaian terhadap standar kompetensi bidang kerja rekam medis dan faktor penyebab masalah implementasi tugas pokok dan fungsi PMIK.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA