



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HANG TUAH PEKANBARU

Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan, Pekanbaru, Telp. : (0761) 33815 Fax : (0761) 863646  
Email : [info.stikes@hangtuhpekanbaru.ac.id](mailto:info.stikes@hangtuhpekanbaru.ac.id), Izin Mendiknas : 226/D/0/2002 Website : [www.hangtuhpekanbaru.ac.id](http://www.hangtuhpekanbaru.ac.id),

---

## SURAT PERINTAH TUGAS

Nomor :09/STIKes-HTP/XI/2020/0101

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan ini menugaskan kepada:

Nama : Sy. Effi Daniati, SKM, MKes  
: Wen Via Trisna, SKM,MKM  
Jabatan : Dosen STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Untuk mengadakan pengabdian Kesehatan masyarakat tentang **“PERENCANAAN REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR MANAJEMEN DI PUSKESMAS REJOSARI KOTA PEKANBARU TAHUN 2020”**

Demikianlah surat tugas ini dibuat agar dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
  
Ahmad Hanafi, SKM, M.Kes  
No.Reg. 10306114265

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PERENCANAAN REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR  
MANAJEMEN DI PUSKESMAS REJOSARI KOTA  
PEKANBARU TAHUN 2020**

**TIM PENGUSUL:**

**SY. EFFI DANIATI, A.Md.PK, SKM, M.K.M /NIDN 1022108705 (KETUA)**  
**WEN VIA TRISNA, A.Md.PK, SKM, M.K.M /NIDN 1023108702 (ANGGOTA)**  
**ANGGI ARLIAN/ NIM 18021018 (ANGGOTA)**  
**SYAHRUL AFENDI /NIM 18021023 (ANGGOTA)**

**Oleh**  
**DIPA STIKes Hang Tuah Pekanbaru**  
**No.08/STIKes-HTP/VI/2020/0147.A Tanggal 08 Juni 2020**

**PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN**  
**STIKes HANG TUAH PEKANBARU**  
**2020**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien (DepKes RI, 2006).

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (DepKes RI, 2006).

Perencanaan (human resources planning) adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif serta efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam membantu terwujudnya tujuan. Program kepegawaian yang baik akan membantu tercapainya satu perusahaan karyawan, dan masyarakat. Agar pelayanan di puskesmas berjalan dengan tertib maka diperlukan rekammedis, untuk menciptakan tertib administrasi dalam memberikan pelayanan kesehatan (Hasibuan, 2014).

Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lain yang secara efektif, dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Hasibuan, 2014).

Manajemen Puskesmas didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan puskesmas yakni perencanaan, pengendalian, serta dan Pertanggungjawaban. Semua fungsi manajemen tersebut harus dilaksanakan secara terkait dan berkesinambungan (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Rejosari yang terletak di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. Identifikasi masalah di Puskesmas Rejosari ditemukan permasalahan di bagian pendaftaran menggunakan nomor antrian secara manual, hal ini bisa menyebabkan kesalah pahaman dan ketidak

puasan pasien terhadap pelayanan di poli. Setiap pasien lama berkunjung sulit menemukan rekam medisnya terdahulu, sehingga sebagian diberikan rekam medis yang baru, ini menjadi kendala bagi dokter dalam melihat riwayat penyakit terdahulu. Permasalahan lainnya tidak adanya petugas yang berpendidikan D III rekam medis. Prioritas Masalah di Puskesmas Rejosari ketidak tersediaan sistem komputerisasi untuk menginput data pasien, sehingga apabila pasien berobat petugas harus mencari lagi di buku register terlebih dahulu untuk melakukan pengecekan identitas pasien, dan petugas sering membuat RKK baru tanpa melakukan pengecekan di buku register terlebih dahulu. Sehingga sering di temukan rekam medis ganda pada RKK. Di Puskesmas Rejosari menggunakan sistem penomoran *family folder* dan sistem penyimpanan sentralisasi.

Melihat kondisi ini perlu adanya sebuah perencanaan atau analisis swot yaitu kekuatan, kelemahan, peluang dan hambatan di Puskesmas Rejosari khususnya dibidang rekam medis sebagai dasar untuk pelaporan kunjungan pasien, untuk pengambilan keputusan yang akan membantu meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas Rejosari. Sejalan dengan penelitian ini bahwa puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan dasar bagi masyarakat dan dirasa perlu bagi puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Oleh sebab itu maka penulis tertarik untuk mengambil judul “**Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020**”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah, Bagaimana merencanakan rekam medis berdasarkan unsur manajemen di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020.

### **C. Tujuan Kegiatan**

1. Untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen yaitu *man* di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020
2. Untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen yaitu *money* di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020
3. Untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen yaitu *material* di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020
4. Untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen yaitu *machine* di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020
5. Untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen yaitu *metode* di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020
6. Untuk mengetahui Kebijakan di Puskesmas Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020

### **D. Manfaat Kegiatan**

1. Penelitian ini memberikan informasi dalam rangka pengambilan keputusan bagi Puskesmas dalam hal Perencanaan sistem rekam medis berdasarkan unsur manajemen di tempat pendaftaran di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru
2. Penelitian ini memberikan informasi dalam rangka menambah ilmu pengetahuan tentang Perencanaan sistem rekam medis berdasarkan unsur manajemen dan penelitian lebih lanjut dalam rangka peningkatan pengetahuan mahasiswa dalam Perencanaan sistem rekam medis

## **BAB II SOLUSI PERMASALAHAN**

### 1. Rencana kegiatan penyuluhan

Setelah penyuluhan diharapkan memberikan perubahan pengetahuan pada petugas Puskesmas Rejosari khususnya di unit rekam medis untuk perencanaan

- ### 2. Rencana kegiatan pemberdayaan kepada petugas kesehatan lain khususnya di bagian loket pendaftaran. Dapat memberikan masukan dan ilmu rekam medis di puskesmas.
- ### 3. Rencana kegiatan pelaksanaan pada petugas loket pendaftaran di puskesmas rejosari.

### **BAB III METODE PELAKSANAAN**

#### **A. Jenis Desain**

Penelitian Ini menggunakan jenis penelitian Deskriptif Kualitatif untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek peneliti secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong,2014).

#### **B. Lokasi Kegiatan**

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

#### **C. Informan Penelitian dan Subjek Penelitian**

Informan dan subjek dalam penelitian ini sebanyak 3 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 3.1**  
**Informan Penelitian**

| <b>No</b> | <b>Jabatan</b>               | <b>Pendidikan</b> | <b>Kode Informan</b> |
|-----------|------------------------------|-------------------|----------------------|
| 1         | Petugas Tata Usaha           | SKM               | I                    |
| 2         | Penanggung Jawab Rekam Medis | Apoteker          | II                   |

*Sumber :Puskesmas Sail*

#### **A. Variabel Penelitian dan Definisi Istilah**

Variabel Penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmojo, 2010).

**Tabel 3.2**  
**Variabel Penelitian dan Definisi Istilah**

| No | Variabel        | Definisi Istilah   | Alat Ukur         | Cara Ukur | Hasil Ukur            |
|----|-----------------|--|-------------------|-----------|-----------------------|
| 1  | <i>Man</i>      | Jumlah tenaga rekam medis di Puskesmas   | Pedoman wawancara | Wawancara | Deskriptif Kualitatif |
| 2  | <i>Money</i>    | Pembiayaan untuk mendukung rekam medis   | Pedoman wawancara | Wawancara | Deskriptif Kualitatif |
| 3  | <i>Material</i> | Pengadaan barang yang direncanakan sesuai kebutuhan di tempat pendaftaran              | Pedoman wawancara | Wawancara | Deskriptif Kualitatif |
| 4  | <i>Machine</i>  | Seperangkat komputer yang dipersiapkan untuk kelancaran pelayanan ditempat pendaftaran | Pedoman wawancara | Wawancara | Deskriptif Kualitatif |
| 5  | <i>Method</i>   | Sop atau peraturan kebijakan   | Pedoman wawancara | Wawancara | Deskriptif Kualitatif |

#### **E. Instrumen Penelitian**

Alat pengumpulan data yang penulis pakai untuk penelitian ini adalah:

1. Pedoman Wawancara
2. Alat Tulis
3. Komputer

#### **F. Pengolahan Data**

Dalam rangka menjaga keabsahan data yang dikumpulkan dilakukan triangulasi, yaitu (Moleong, 2004).

1. Triangulasi sumber : dengan cara membandingkan dan mengecek kembali informasi yang diperoleh melalui narasumber yang berbeda.
2. Triangulasi metode : menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data yaitu wawancara mendalam, observasi langsung di lapangan, dan penelusuran dokumen.



### 3. Triangulasi data : data primer dan data sekunder

#### a. Data Primer

Data yang di peroleh langsung dari informan melalui pedoman wawancara yang telah di siapkan.

#### b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari data yang sudah ada di rumah sakit atau puskesmas.

### **G. Analisis Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis kualitatif yaitu penelitian yang menjelaskan fakta tentang kegiatan Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen di Puskesmas yang dilakukan dengan cara induktif, yakni pengambilan kesimpulan umum berdasarkan hasil observasi khusus. Setelah semua data terkumpul dengan baik, dipelajari, kemudian hasil yang diperoleh akan dibandingkan dengan teori yang ada.

## **BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI**

### **A. Hasil**

#### **1. Sejarah Puskesmas Rejosari Pekanbaru**

Puskesmas Rejosari didirikan oleh pemerintah, dibangun pada tahun 2017 dengan luas wilayah kerja 27,039 km<sup>2</sup>. Dan terletak di Jalan Utama Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.

#### **a. Gambaran Umum Puskesmas Rejosari Pekanbaru**

##### **1) Batas-batas Kecamatan Puskesmas Rejosari Pekanbaru**

Puskesmas Rejosari Pekanbaru terletak di Kecamatan Tenayan Raya, di Kota Pekanbaru dengan batas-batas sebagai berikut :

- a) Utara : Berbatasan dengan Sungai Siak Kecamatan Rumbai Pesisir.
- b) Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Kampar.
- c) Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Pelalawan.
- d) Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Bukit Raya.

##### **2) Puskesmas Rejosari terdiri dari 7 Kelurahan, yaitu :**

- a) Kelurahan Rejosari : 556 km<sup>2</sup>
- b) Kelurahan Bambu Kuning : 570 km<sup>2</sup>
- c) Kelurahan Bencah Lesung : 10.101 km<sup>2</sup>
- d) Kelurahan Industri Tenayan : 1.902 km<sup>2</sup>
- e) Kelurahan Sialang Sakti : 9.266 km<sup>2</sup>
- f) Kelurahan Buah Negeri : 2.442 km<sup>2</sup>
- g) Kelurahan Melebung : 2.200 km<sup>2</sup>

##### **3) Jumlah penduduk 101.981 jiwa, dengan jenis kelamin :**

- a) Laki-laki : 52.317 jiwa
- b) Perempuan : 49.664 jiwa
- c) Jumlah 65 RW, 251 RT dan 27.252 KK.

## **2. Upaya Kesehatan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru**

### **a. Kunjungan Puskesmas**

Kunjungan pasien dari bulan januari sampai juni tahun 2019 di Puskesmas Rejosari Pekanbaru sebanyak 12.315 orang yang meliputi kunjungan lama dan kunjungan baru.

### **b. Sarana Kesehatan**

Sarana kesehatan lain yang berada di bawah pengolahan Puskesmas Rejosari yaitu :

- 1) Pendaftaran
- 2) Kasir
- 3) Apotik
- 4) IGD
- 5) Poli Umum
- 6) Poli Anak & Remaja
- 7) Poli MTBS
- 8) Poli Gizi
- 9) Poli Usila
- 10) Poli Ibu & KB
- 11) Poli Paru & TB
- 12) Poli Gigi
- 13) Laboratorium
- 14) konseling

### **c. Tenaga Kesehatan**

Pada tahun 2019 tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Rejosari Pekanbaru terdiri dari 41 orang. Terdiri dari Dokter Umum berjumlah 3 orang, Dokter Gigi berjumlah 3 orang, Perawat berjumlah 5 orang, Bidan berjumlah 6 orang, Apoteker berjumlah 3 orang, Analisis Kesehatan berjumlah 15 orang dan Tenaga Gizi berjumlah 1 orang, tenaga rekam medis tidak ada.

### 3. Visi dan Misi Puskesmas Rejosari Pekanbaru

#### a. Visi

Menjadikan masyarakat sehat mandiri dan berkeadilan di wilayah Puseksmas Rejosari.

#### b. Misi

- 1) Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan *akuntabel*.
- 2) Meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan swasta.
- 3) Melindungi kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna merata dan berkeadilan.
- 4) Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan

### 4. Gambaran Umum Rekam Medis di Puskmas Rejosari Pekanbaru

Rekam medis mulai diisi saat seorang pasien atau klien datang ke fasilitas kesehatan meminta bantuan untuk memecahkan masalah kesehatannya.

Pengisian rekam medis dimulai dengan pengisian format informasi identitas pasien atau klien, dan format ini biasanya diletakkan pada halaman terdepan dari dokumen rekam medis dan merupakan bagian dari *Patient Record*. Format yang berisi tentang identitas pasien atau klien, biasanya berisi nama, umur, jenis kelamin, alamat dan lain-lain.

Selanjutnya dilakukan pengisian format *Patient Record* lainnya seperti:

- a. Anamnesis, misalnya pasien datang dengan keluhan panas maka pada anamnesis ditanyakan sejak kapan, apakah panasnya sepanjang hari tidak turun?
- b. *Laboratory Examination* atau pemeriksaan lain seperti radiologi dan lain-lain.

Seluruh format dalam rekam medis harus diisi sesuai kebutuhannya dan setiap tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan, pelayanan medis, konsultasi dan sebagainya harus mencantumkan nama dan tanda tangannya.

Dari *Patient Record* tersebut, setiap sarana kesehatan harus melakukan rekapitulasi dan semua variabel yang dibutuhkan. Kegiatan ini merupakan bagian dari kegiatan rekam medis di bidang Manajemen. Variabel yang direkapitulasi antara lain :

- a. Berapa banyak pasien yang datang ke sarana kesehatan tersebut setiap hari, setiap bulan dan setiap tahun ?
- b. Jenis penyakit apa saja yang ditangani oleh sarana kesehatan tersebut (Penyakit Infeksi dan Tidak Infeksi).
- c. Apa penyebab terjadi kasus kematian di sarana kesehatan tersebut?
- d. Bila terjadi kasus gawat darurat, berapa lama *response time* nya ?
- e. Siapakah yang membayar pelayanan kesehatan yang diberikan? Berapakah proposinya? Misalnya oleh pasien sendiri, asuransi, pemerintah, pihak ketiga dan sebagainya.
- f. Berapa banyak jenis obat yang habis setiap hari, bulan dan tahun ?

Informasi-informasi tersebut sangat dibutuhkan oleh pihak manajemen untuk merencanakan kebutuhan sumber daya seperti tenaga kesehatan, fasilitas, bahan habis pakai, peralatan medis dan non medis, kebutuhan air, listrik, *cleaning service* dan lain-lain. Agar pelayanan yang diberikan dapat optimal dan memuaskan pasien yang berobat.

Rekam medis di Puskesmas merupakan suatu hal yang sangat penting bagi pelayanan kesehatan yang ada. Dalam hal pelayanan pasien rekam medis merupakan suatu awal bagi pasien untuk melakukan pengobatan yang akan di tangani oleh dokter yang bersangkutan. Oleh karena itu penting bagi puskesmas untuk mengetahui peran serta fungsi dan pengetahuan yang ada pada perekam medis. Di puskesmas rejosari dalam lingkupan instalasi rekam medis tidak memiliki karyawan yang berpendidikan dibidang

rekam medis melainkan pendidikan dibidang farmasi dan kebidanan. Jadi ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang di bidang rekam medis terhadap karyawan yang bekerja pada Puskesmas Rejosari.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1. Tingkatan pendidikan,yakni upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
2. Informasi,seseorang yang mendapatkan informasi yang lebih banyak akan menambahkan pengetahuan lebih luas.
3. Pengalaman,yakni sesuatu yang pernah dilakukan seseorang akan menambahkan pengetahuan tentang yang bersifat informasi.
4. Budaya,tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
5. Sosial ekonomi yakni kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidupnya.

## 5. Hasil wawancara

### a. Karakteristik informan

Karakteristik informan penelitian ini terdiri dari 2 orang yaitu, 1 (satu) Penanggung Jawab Loker Pendaftaran, 1 (satu) Petugas Pendaftaran Loker di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

**Tabel 4.3**

#### **Karakteristik Informan di Puskesmas Rejosari Tahun 2020**

| No | Informan   | Jabatan                              |
|----|------------|--------------------------------------|
| 1  | Informan 2 | Penanggung Jawab Rekam Medis         |
| 2  | Informan 3 | Petugas Penanggung Jawab Rekam Medis |

**1) Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Man* (SDM) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Kabupaten Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil wawancara, sumber daya manusia di unit rekam medis hanya mempunyai petugas rekam medis, yang berlatar belakang pendidikan tidak ada yang berlatar belakang Rekam Medis tetapi petugas rekam medis sudah sering mengikuti pelatihan-pelatihan tentang Rekam Medis. Ketersediaan sumber daya manusia di unit rekam medis sebenarnya sangat belum mencukupi sehingga petugas rekam medis bekerja secara merangkap, tetapi dengan pertimbangan jumlah pasien berobat yang tidak banyak jadi petugas masih bisa melayani pelayanan dengan baik.

*“Besiknya tidak ada kita yang berlatar belakang rekam medis, Karena memang tidak ada, kita tidak ada tenaganya ya kan, dari dinas kesehatannya tidak ada, diharapkan kedepannya ada di usulkan kebutuhan untuk tenaga rekam medis di puskesmas rejosari ini”* (Informan 1).

*“Sudah pernah mengikuti pelatihan, pelatihan yang didapatkan mengenai seputar pelayanan yang baik kepada masyarakat dan cara pengisian rekam medis dan penataan file Rekam Medis yang baik dan benar”*(Informan 2).

*“Kalau untuk petugas Rekam Medis saya rasa belum, tapi kalau untuk petugas yang lainnya sudah sesuai latar pedidikannya kok”*(Informan 3).

**2) Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosati Tahun 2020.**

Dari hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa belum ada membuat anggaran untuk diajukan ke dinas terkait.

*“Sudah ada, seperangkat komputer akan tetapi hanya di bagian pendaftaran saja, belum ada kita membuat anggaran untuk pembiayaan Rekam Medis dengan menggunakan komputer, dan dari dinas terkait pun belum ada”*(Informan 1).

### **3) Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Material* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara dengan informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa ketersediaan material di Puskesmas Rejosati seperti buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan dan lain-lainya sudah memadai jika dibutuhkan.

*“Sudah, kalau material seperti map untuk rekam medis, pena, buku dan lain-lain sudah memadai”* (Informan 1).

*“Menurut saya, material seperti kertas dan alat tulis lainnya sudah memadai”* (Informan 2).

### **4) Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Machine* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara dengan informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa di bagian pendaftaran puskesmas rejosari sudah memadai, seperti di bagian pendaftaran pasien sudah menggunakan komputerisasi yang terintegrasi.

*“Rencananya ada nanti ya kedepannya, nanti semuanya kita online, tapi ya itu keterbatasan tenaganya, komputernya, nah maka dari itu kita hanya di bagian pendafatran saja yang menggunakan komputer dan di bagian penyimpanan masih manual”* (Informan 1 dan 2)

### **5) Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Metode* (SOP) di bagian Pendaftaran Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2018.**

Dari Hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa sudah adanya SOP di bagian pendaftaran hanya saja belum di sosialisasikan.

*“Sudah ada Sop pendafataran, hanya saja belum disosialisasikan, (informan 1 dan 2)*



## 6. Kebijakan di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

Dari Hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Sungai Sirih di peroleh informasi bahwa kebijakan yang ada masih minim, belum terlaksana sepenuhnya di puskesmas sungai sirih kabupaten kuantan singingi.

*“Kalau kebijakan di puskesmas rejosari masih belum berjalan optimal, tapi kalau ada kebijakan selalu mengkomunikasikan terlebih dahulu kepada pelaksana kebijakan, agar tepat sasaran”* (informan 1).

“setiap ada kebijakan terlebih dahulu di diskusikan kebutuhannya kepada bagian loket pendaftaran” (Informan 2)

## B. Pembahasan

### 1. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Man* (SDM) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan sumber daya manusia di loket pendaftaran dengan tenaga kesehatan yang di luar latarbelakang rekam medis dan pernah mengikuti pelatihan.

Penempatan sumber daya manusia di unit rekam medis belum berdasarkan latar belakang pendidikannya, dan petugas yang adapun masih belum memadai karena petugas bekerja merangkap semua pekerjaan yang ada di rekam medis.

Perencanaan SDM Kesehatan adalah proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, keterampilan, dan prilaku yang dibutuhkan untuk memberi pelayanan kesehatan (Adisasmito, 2008).

Menurut Notoadmojo (2009), Ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia, yakni:

- a. Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumber daya manusia (penduduk) yang kurang penting berkontribusinya dalam pembangunan, dibandingkan dengan aspek kualitas. Kuantitas sumber daya manusia tanpa disertai dengan kualitas yang baik akan menjadi beban pembangunan suatu bangsa.

- b. Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun non fisik (kecerdasan mental). Sedangkan untuk meningkatkan kualitas atau kemampuan nonfisik tersebut, upaya pendidikan dan pelatihan diperlukan.

Pelatihan merupakan suatu proses yang akan menghasilkan suatu perubahan perilaku bagi karyawan atau pegawai. Secara konkrit perubahan perilaku itu berbentuk peningkatan kemampuan dan sarana atas karyawan yang bersangkutan. Kemampuan ini memerlukan pelatihan dan dalam proses pelatihan ini mencakup antara lain: kurikulum, organisasi pelatihan, peraturan-praturan, metode belajar mengajar, dan tenaga pelajar atau pendidik atau pelatih itu sendiri (Notoadmojo, 2009).

Selain itu menurut Budi, Savitri C (2011). Untuk menjalankan pekerjaan rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari program Diploma III Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Profesi perekam medis harus menguasai kompetensi pokok meliputi 5 hal, yaitu:

- 1) Klarifikasi dan kodifikasi penyakit/tindakan
- 2) Aspek Hukum Rekam Medis dan Etika Profesi
- 3) Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- 4) Menjaga dan Meningkatkan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- 5) Statistik Kesehatan

Untuk kompetensi pendukung meliputi 2 hal, yaitu:

- a) Kemitraan Kesehatan
- b) Manajemen Unit Kerja Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis di unit Rekam Medis berdasarkan unsur *Man* di Puskesmas rejosari secara kuantitas dan kualitas belum sesuai dengan Perencanaan SDM karena di Puskesmas rejosari hanya

ada petugas Rekam Medis yang latar belakang pendidikan bukan rekam medis, tetapi sudah pernah mengikuti pelatihan.

Penempatan belum berdasarkan latar belakang pendidikan, tetapi karena Petuga Rekam Medis sudah lama bekerja di puskesmas Rejosari dan mendapatkan Pelatihan tentang rekam medis, Petugas Rekam Medis merangkap.

## **2. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari, anggaran untuk penambahan perangkat komputer, menambah SDM yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis.

Uang adalah untuk melakukan aktivitas membutuhkan uang, seperti upah atau gaji manusia yang melakukan perencanaan, mengadakan pengawasan, uang sebagai sarana manajemen harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan yang ingin dicapai bila dinilai dengan uang yang lebih besar dari uang yang digunakan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori. Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari belum memiliki dana/anggaran untuk menunjang terlaksananya Rekam Medis menggunakan Komputer, dan menambah SDM yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis, uang adalah faktor penting untuk terlaksananya pelayanan Rekam Medis yang lebih baik di puskesmas.

## **3. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Material* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Material* yang digunakan yaitu buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan rekam medis sudah tersedia. Selama ini jika

ada pasien yang berobat, setelah dilakukan pendaftaran, petugas langsung saja mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan.

Dalam proses pelaksanaan kegiatan, manusia menggunakan bahan-bahan (*material*) karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan (Manulang, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Material* di Puskesmas Rejosari sudah tersedia jika dibutuhkan seperti buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan rekam medis untuk memperlancar berjalanya pelayanan dengan baik.

#### **4. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Machine* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Machine*, mesin yang digunakan adalah perangkat komputer, akan tetapi hanya di bagian pendaftaran saja di Puskesmas Rejosari. Perencanaan penggunaan komputer sudah ada tetapi ada beberapa kendala dalam pengadaannya yaitu SDM dan dana yang tidak mendukung.

*Machine* adalah untuk melakukan kegiatan yang cepat dan tidak menggunakan tenaga manusia maka dibutuhkan mesin untuk suatu kegiatan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2011).

*Machine* adalah salah satu jenis alat yang digunakan sebagai proses pelaksanaan kegiatan manajemen dengan menggunakan teknologi atau alat bantu berupa mesin (Ridwan, M, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Machine* di Puskesmas Rejosari sudah terlaksananya pendaftaran menggunakan komputerisasi yang terintergrasi hanya saja di bagian pendaftaran. Hal ini disebabkan kekurangan dana untuk menyediakan komputer yang dibutuhkan, jadi untuk saat ini perencanaan untuk pembiayaan belum optimal dan masih menggunakan bahan yang seadanya. Dengan tidak

adanya komputer dalam pendaftaran di Puskesmas Rejosari dapat menghambat pelayanan rekam medis misalnya terjadi penggandaan nomor dan jika berkas tidak ditemukan di rak penyimpanan maka petugas akan sulit menemukan berkas rekam medis tersebut.

#### **5. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Metode* (SOP) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Singingi Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Metode* (SOP) di bagian Pendaftaran Rekam Medis Puskesmas Rejosari sudah adanya SOP di bagian Pendaftaran, hanya saja belum disosialisasikan.

Menurut Alamsyah (2011) metode adalah cara untuk melakukan kegiatan berdaya guna atau efektif dan berhasil guna, manusia dihadapkan kepada berbagai alternatif-alternatif cara untuk melakukan pekerjaan . Oleh karena itu metode atau cara dianggap pula sebagai sarana atau alat manajemen untuk mencapai tujuan.

SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang didalam organisasi yang merupakan anggota organisasi berjalan efektif dan efisien, konsisten standar dan sistematis (Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berasumsi bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Method*e (SOP) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari sudah memiliki SOP hanya saja belum disoalisasikan.

#### **6. Kebijakan di Puskesmas Rejosari Singingi Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, Kebijakan yang ada di Puskesmas Rejosari sudah optimal. Karena kebijakan yang ditetapkan dalam ketenagaan dipuskesmas rejosari terlebih dahulu didiskusikan,, sumberdaya manusia dan peralatan lainnya belum memadai dalam mendukung aktivitas pelayanan kesehatan. Dan sudah dikatakan optimal karena sarana dan prasarana puskesmas masih belum dilengkapi.

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), kebijakan adalah rangkaian dan konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak tentang pemerintah, organisasi dan sebagainya. Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam satu lingkungan tertentu yang memberikan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksus tertentu.

Kebijakan selalu diikuti sertakan sebagai pedoman dan rujukan yang harus dipatuhi dalam tiap pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan. Di dalam organisasi, pastilh terdapat banyak kebijakan yang ditetapkan untuk menjadi payung seluruh keputusan dan kegiatan organisasi. Selain tujuannya, maka pedoman SOP harus dilengkapi dengan pernyataan kebijakan yang terkait (Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berasumsi bahwa kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Pukesmas Rejosari sudah optimal. Hal ini disebabkan Puskesmas Rejosari masih ada keterbatasan, yakni dari segi sumber daya manusia yang mempuni di bidang rekam medis.

### A. Luaran yang capain

Adapun luaran dan target capaian dalam pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1**  
**Luran dan target capaian**

| No | Jenis Luaran                        |  |       |          | Indikator Capaian |
|----|-------------------------------------|--|-------|----------|-------------------|
|    | Kategori                            | Sub Kategori                           | Wajib | Tambahan | TS <sup>1)</sup>  |
|    | Artikel ilmiah dimuat di jurnal     | Internasional bereputasi               |       |          |                   |
|    |                                     | Nasional terakreditasi                 |       |          |                   |
|    |                                     | Nasional tidak terakreditasi           | ✓     |          | <i>draft</i>      |
|    | Artikel ilmiah dimuat di prosiding  | Internasional terindeks                |       |          |                   |
|    |                                     | Nasional                               |       |          |                   |
|    | Invited Speaker dalam temuan ilmiah | Internasional                          |       |          |                   |
|    |                                     | Nasional                               |       |          |                   |
|    | Visiting Lecturer                   | Internasional                          |       |          |                   |
|    | Hak kekayaan intelektual (HKI)      | Paten                                  |       |          |                   |
|    |                                     | Paten sederhana                        |       |          |                   |
|    |                                     | Hak cipta                              |       |          |                   |
|    |                                     | Merek dagang                           |       |          |                   |
|    |                                     | Rahasia dagang                         |       |          |                   |
|    |                                     | Desain produk industri                 |       |          |                   |
|    |                                     | Indikasi geografis                     |       |          |                   |
|    |                                     | Perlindungan varietas Tanaman          |       |          |                   |
|    |                                     | Perlindungan topografi sirkuit terpadu |       |          |                   |

|  |   |  |  |  |
|--|---|--|--|--|
|  | Teknologi tepat guna                              |  |  |  |
|  | Model/Purwarupa/Desain/Karya seni/Rekayasa Sosial |  |  |  |
|  | Buku ajar (ISBN)                                  |  |  |  |
|  | Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)                  |  |  |  |



## **BAB V RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Rencana tahap berikutnya adalah mengembangkan pengabdian ini dengan memfokuskan pada pengabdian kepada masyarakat dan publikasi ke jurnal ilmiah tentang **Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2020**

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan terlihat ada perubahan sebanyak 75,0% dari tidak handal menjadi handal dan 66,7% dari handal menjadi sangat handal. Hasil uji marginal homogeneity didapat *Pvalue* 0,000 (*Pvalue* < 0,05), artinya terdapat perbedaan hasil pengukuran antara variabel *Reliability* (Kehandalan) sebelum dengan sesudah pelatihan pada mahasiswa prodi DIII RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2020.
2. Perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan terlihat ada perubahan sebanyak 42,9% dari tidak akurat menjadi akurat, dan 22,2% dari akurat menjadi sangat akurat. Hasil uji marginal homogeneity didapat *Pvalue* 0,002 (*Pvalue* < 0,05), artinya terdapat perbedaan hasil pengukuran antara variabel *validity* (keakuratan) sebelum dengan sesudah pelatihan pada mahasiswa prodi DIII RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2020
3. Perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan terlihat ada perubahan sebanyak 75,0% dari tidak lengkap menjadi lengkap, dan 28,6% dari lengkap menjadi sangat lengkap. Hasil uji marginal homogeneity didapat *Pvalue* 0,000 (*Pvalue* < 0,05), artinya terdapat perbedaan hasil pengukuran antara variabel *completenss* (Kelengkapan) sebelum dengan sesudah pelatihan pada mahasiswa prodi DIII RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2020 di RSUD Petala Bumi Pekanbaru

4. Perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan terlihat ada perubahan sebanyak 39,1% dari tidak tepat dan cepat menjadi tepat dan cepat, 38,5% dari tepat dan cepat menjadi sangat tepat dan cepat. Hasil uji marginal homogeneity didapat *Pvalue* 0,000 (*p value* < 0,05), artinya terdapat perbedaan hasil pengukuran antara variabel ketepatan dan kecepatan pengkodean penyakit sebelum dengan sesudah pelatihan di RSUD Petala Bumi Pekanbaru pada mahasiswa prodi DIII RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru tahun 2020.

#### **B. Saran**

1. Dengan adanya pelatihan terjadi perubahan sebesar 75,0% dari tidak handal menjadi handal dan 66,7% handal menjadi sangat handal, maka disarankan perlunya pengembangan materi dan teknis pelatihan pengkodean penyakit sesuai dengan masalah yang sering terjadi di rumah sakit
2. Dengan adanya pelatihan terjadi perubahan sebesar 42,9% dari tidak akurat menjadi akurat, dan 22,2% dari akurat menjadi sangat akurat, maka disarankan perlunya dimonitoring dan evaluasi hasil pelatihan pengkodean melalui pelaksanaan soal ujian.

## BERITA ACARA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pada hari.....Tanggal.....Bulan.....Tahun.....Telah dilaksanakan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat kepada Petugas Rekam Medis di Puskesmas Rejosari :

Tempat :

Jumlah yang hadir :

Kejadian penting :

### Pemateri

| NAMA | KETERANGAN | TANDA TANGAN |
|------|------------|--------------|
|      |            |              |
|      |            |              |
|      |            |              |

### Saksi

| NAMA | KETERANGAN | TANDA TANGAN |
|------|------------|--------------|
|      |            |              |
|      |            |              |
|      |            |              |

## DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

**Hari / Tanggal** :

**Pukul** :

| NO | NAMA | TANDA TANGAN |
|----|------|--------------|
| 1  |      | 1.           |
| 2  |      | 2.           |
| 3  |      | 3.           |
| 4  |      | 4.           |
| 5  |      | 5.           |
| 6  |      | 6.           |
| 7  |      | 7.           |
| 8  |      | 8.           |
| 9  |      | 9.           |
| 10 |      | 10.          |

# PERENCANAAN REKAM MEDIS BERDASARKAN UNSUR MANAJEMEN DI PUSKESMAS REJOSARI TAHUN 2020

Sy. Effi Daniati

Email: [sy.effidaniati87@gmail.com](mailto:sy.effidaniati87@gmail.com)

## INTISARI

Perencanaan (*human resources planning*) adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif serta efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam memban tuterwujudnya tujuan dan perencanaan dilakukan dengan menetapkan program kepegawaian, perencanaan dipuskesmas akan tercapai apabila ada unsur manajemen *Man, Money, Material, Machine, Metode*. Perencanaan di puskesmas rejosari belum terlaksana secara optimal. Dibagian hanya di bagian pendaftaran yang menggunakan kompoterisasi dan di bagian penyimpanan masih manual, dan tidak adanya petugas yang berpendidikan DIII Rekam Medis. Tujuan pengabdian ini untuk mengetahui pelaksanaan Perencanaan berdasarkan unsur manajemen Dipuskesmas Rejosari Tahun 2020.

Pengabdian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, Penelitian dilakukan di Puskesmas Rejosari. Informan penelitian ini berjumlah 2 orang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, pengolahan data menggunakan triangulasi, sedangkan analisis yang digunakan anaslisi kualitatif.

Dari hasil penelitian, berdasarkan unsur *Man* mempunyai petugas rekam medis yang tidak berlatar belakang pendidikan rekam medis dan sistem kerja merangkap semua tugas rekam medis, berdasarkan unsur *Money* Kepala puskesmas belum optimal membuat anggaran untuk kebutuhan Rekam Medis, Berdasarkan unsure *Material* sudah tersedia jika dibutuhkan. Berdasarkan unsur *Machine* belum teritegrasi sistem komputer di bagian rekam medis. Berdasarkan unsur *Metode* sudah ada SOP dibagian Pendaftaran, penyimpanan, pelaporan hanya saja belumdi sosialisasikan.

Kesimpulan penelitian, Perencanaan berdasarkan unsur *Man* belum sesuai dengan Perencanaan SDM Kesehatan. Berdasarkan unsure *Money* belum secara optimal merencanakan anggaran untuk menggunakan sistem Komputerisasi yang terintegrasi, Berdasarkan unsure *Material* sudah tersedia jika dibutuhkan. Berdasarkan unsur *Machine* sudah terlaksananya pendafran menggunakan komputer, Berdasarkan unsure *Metode* sudah memiliki SOP di Pendaftaran dan Penyimpanan.

**Kata Kunci** :ManajemenPerencanaanRekamMedis

## LATAR BELAKANG

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien (DepKes RI, 2006).

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (DepKes RI, 2006).

Perencanaan (*human resources planning*) adalah merencanakan tenaga kerja secara efektif serta efisien agar sesuai dengan kebutuhan perusahaan dalam membantu terwujudnya tujuan. Program kepegawaian yang baik akan membantu tercapainya satu perusahaan karyawan, dan masyarakat. Agar pelayanan di puskesmas berjalan dengan tertib maka diperlukan rekam medis, untuk menciptakan tertib administrasi dalam memberikan pelayanan kesehatan (Hasibuan, 2014).

Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif, dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Hasibuan, 2014).

Manajemen Puskesmas didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan puskesmas yakni perencanaan, pengendalian, sertadan pertanggungjawaban. Semua fungsi manajemen tersebut harus dilaksanakan secara terikat dan berkesinambungan (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan survei awal di Puskesmas Rejosari yang. Identifikasi masalah di Puskesmas Rejosari ditemukan permasalahan di bagian pendaftaran tidak menggunakan nomor antrian, hal ini bisa menyebabkan kesalah pahaman dan

ketidak puasan pasien terhadap pelayanan di poli. Setiap pasien lama berkunjung sulit menemukan rekam medisnya terdahulu, sehingga sebagian diberikan rekam medis yang baru, ini menjadi kendala bagi dokter dalam melihat riwayat penyakit terdahulu. Permasalahan lainnya tidak adanya petugas yang berpendidikan D III rekam medis. Prioritas Masalah di Puskesmas Rejosari ketidak tersediaan sistem komputerisasi untuk menginput data pasien, sehingga apabila pasien berobat petugas harus mencari lagi di buku register terlebih dahulu untuk melakukan pengecekan identitas pasien, dan petugas sering membuat RKK baru tanpa melakukan pengecekan di buku register terlebih dahulu. Sehingga sering di temukan rekam medis ganda pada RKK. Di puskesmas sungai sirih menggunakan sistem penomoran *family folder* dan sistem penyimpanan sentralisasi.

Melihat kondisi ini perlu adanya sebuah perencanaan atau analisis swot yaitu kekuatan, kelemahan, peluang dan hambatan di Puskesmas Rejosari khususnya dibidang rekam medis sebagai dasar untuk pelaporan kunjungan pasien, untuk pengambilan keputusan yang akan membantu meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas sungai sirih kabupaten kuantan sirih.

Sejalan dengan penelitian ini bahwasan puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan dasar bagi masyarakat dan dirasaperlu bagipuskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengangkat judul **“Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen di Puskesmas Rejosari Tahun 2020”**. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Perencanaan rekam medis berdasarkan unsur manajemen di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

## METODE

Penelitian Ini menggunakan jenis penelitian Deskriptif Kualitatif

untuk mengetahui perencanaan rekam medis berdasarkan

Informan dan subjek dalam penelitian ini sebanyak orang dengan karakteristik sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Informan Penelitian**

| No | Jabatan                      | Latar Belakang Pendidikan | Kode Informan |
|----|------------------------------|---------------------------|---------------|
| 1  | Petugas Tata Usaha           | SKM                       | I             |
| 2  | Penanggung Jawab Rekam Medis | Farmasi                   | II            |

2018.

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa di Puskesmas sungai Sirih Kabupaten Kuantan Singingi memiliki petugas Rekam Medis yang berpendidikan Farmasi dan belum memiliki petugas Rekam Medis yang bergelar D III Rekam Medis, namun petugas Rekam Medis di Puskesmas Rejosari sudah pernah mengikuti pelatihan dan seminar tentang Rekam Medis, anggaran keperluan untuk rekam Medis sudah ada tetapi belum maksimal, formulir Rekam Medis dan Rak penyimpanan sudah tersedia, dan metode yang digunakan untuk penyimpanan di Puskesmas yaitu sentralisasi dan penomoran *family folder*.

## 2. Hasil Wawancara

**Tabel 3**  
**Karakteristik Informan di Puskesmas Rejosari Tahun 2020**

| No | Informan   | Jabatan                      |
|----|------------|------------------------------|
| 1  | Informan 1 | Kepala Tata Usaha            |
| 2  | Informan 2 | Penanggung Jawab Rekam Medis |

unsur manajemen. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rejosari

## HASIL

### 1. Hasil Observasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Rejosari yaitu :

#### a. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Man* (SDM) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

Berdasarkan hasil wawancara, sumber daya manusia di unit rekam medis hanya mempunyai satu petugas rekam medis, yang berlatar belakang pendidikan kesehatan lainnya tetapi petugas rekam medis sudah sering mengikuti pelatihan tentang Rekam Medis. Ketersediaan sumber daya manusia di unit rekam medis sebenarnya sangat belum mencukupi sehingga petugas rekam medis bekerja secara merangkap, tetapi dengan pertimbangan jumlah pasien berobat yang tidak banyak jadi petugas masih bisa melayani pelayanan dengan baik.

*“Besiknya tidak ada kita, Karena memang tidak ada, kita tidak ada tenaganya ya kan, dari dinas kesehatannya tidak ada, memang peminat dari rekam medis kayaknya kurang”* (Informan 1).

*“Sudah pernah mengikuti pelatihan, pelatihan yang didapatkan mengenai seputar pelayanan yang baik kepada masyarakat dan cara pengisian rekam medis dan penataan file*



*Rekam Medis yang baik dan benar*”(Informan 2).

*“Kalau untuk petugas Rekam Medis saya rasa belum, tapi kalau untuk petugas yang lainnya sudah sesuai latar pedidikanya kok*”(Informan 3).

**b. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Moneydi Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa belum ada membuat anggaran untuk diajukan ke dinas terkait.

*“Belum ada, belum ada kita membuat anggaran untuk pembiayaan Rekam Medis dengan menggunakan komputer, dan dari dinas terkait pun belum ada*”(Informan 1).

**c. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Material di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara dengan informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa ketersediaan material di Puskesmas Rejosari seperti buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan dan lain-lainnya sudah memadai jika dibutuhkan.

*“Sudah, kalau material seperti map untuk rekam medis, pena, buku dan lain-lain sudah memadai*”(Informan 1).

*“Menurut saya, material seperti kertas dan alat tulis lainnya sudah memadai*”(Informan 2).

*“Kalau menurut saya untuk materialnya, sudah tersedia jika dibutuhkan kok*”(Informan 3).

**d. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Machinedi Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara dengan informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa di bagian pendaftaran puskesmas sungai sirih belum memadai, seperti di bagian pendaftaran pasien masih manual atau belum menggunakan komputer yang terintegrasi, dan di puskesmas Rejosari belum adanya komputer di bagian pendaftaran maupun di ruangan Rekam Medis.

*“Rencananya ada nanti ya kedepannya, nanti semuanya kita online, tapi ya itu keterbatasan tenaganya, komputernya, nah maka dari itu kita masih manual*”(Informan 1)

*“Kalau komputer masih mengalami kendala, selain kurang memahami juga kurangnya komputer yang di perlukan di Puskesmas ini*”(Informan 2).

*“Kalau komputer disini hanya ada 2, itupun tidak ada di bagian pendaftaran rekam medisnya, disini ketersediaan komputernya belum maksimal gitu*”(Informan 3).

**e. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Metode(SOP) di bagian Pendaftaran Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Sungai Sirih di peroleh informasi bahwaBelum adanya SOP di bagian pendaftaran rekam medis Puskesmas Sungai Sirih.

*“Belum, belum ada Sop, tapi kalau saya lihat itu sudah Sop yang kita buat kan, setiap pasien yang datang membawa kartu sebetulnya itu sudah kan Cuma itu belum terlaksana, sudah kita jalankan Cumasecara tertuang belum ada*”(informan 1)

*“Hmm Sop, Prosedur yang tertulis gitukan? Gak ada sih kalau secara tertulis. Cuma saya sudah tau aja apa yang mau dilakukan”* (Informan 2).

*“Kalau untuk sop kita belum ada, tapi kalau untuk cara”nya kami berdasarkan pengalaman aja”* (Informan 3)

## **6. Kebijakan di Rejosari Tahun 2020.**

Dari Hasil wawancara pada informan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Rejosari di peroleh informasi bahwa kebijakan yang ada masih minim, belum terlaksana sepenuhnya di puskesmas rejosari

*“Kalau kebijakan dipuskesma sungai sirih masih belum berjalan optimal, tapi kalau ada kebijakan selalu mengkomunikasikan terlebih dahulu kepada pelaksana kebijakan, agar tepat sasaran”* (informan 1).

## **PEMBAHASAN**

### **1. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur Man (SDM) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan sumber daya manusia di unit rekam medis hanya ada satu petugas rekam medis yang berlatar pendidikan non rekam medis, sehingga petugas itulah yang merangkap semua tugas

Penempatan sumber daya manusia di unit rekam medis belum berdasarkan latar belakang pendidikannya, dan petugas yang adapun masih belum memadai karena hanya ada satu petugas yang merangkap semua pekerjaan yang ada di rekam medis. Tapi petugas rekam medis yang berlatar belakang pendidikan farmasi

sudah sering mengikuti Pelatihan tentang Rekam Medis.

Perencanaan SDM Kesehatan adalah proses estimasi terhadap jumlah SDM berdasarkan tempat, keterampilan, dan prilaku yang dibutuhkan untuk memberi pelayanan kesehatan (Adisasmito, 2008).

Menurut Notoadmojo (2009), Ada dua aspek yang dilihat dalam sumber daya manusia, yakni:

- a. Kuantitas, yaitu menyangkut jumlah sumber daya manusia (penduduk) yang kurang penting berkontribusinya dalam pembangunan, dibandingkan dengan aspek kualitas. Kuantitas sumber daya manusia tanpa disertai dengan kualitas yang baik akan menjadi beban pembangunan suatu bangsa.
- b. Kualitas, yaitu menyangkut mutu sumber daya manusia tersebut, yang menyangkut kemampuan fisik maupun non fisik (kecerdasan mental). Sedangkan untuk meningkatkan kualitas atau kemampuan nonfisik tersebut, upaya pendidikan dan pelatihan diperlukan.

Pelatihan merupakan suatu proses yang akan menghasilkan suatu perubahan prilaku bagi karyawan atau pegawai. Secara konkrit perubahan prilaku itu berbentuk peningkatan kemampuan dan sarana atas karyawan yang bersangkutan. Kemampuan ini memerlukan pelatihan dan dalam proses pelatihan ini mencakup antara lain: kurikulum, organisasi pelatihan, peraturan-praturan, metode belajar mengajar, dan tenaga pelajar atau pendidik atau pelatih itu sendiri (Notoadmojo, 2009).

Selain itu menurut Budi, Savitri C (2011). Untuk menjalankan pekerjaan direkam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis. Seorang profesi perekam medis merupakan lulusan dari

program Diploma III Pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Profesi perekam medis harus menguasai kompetensi pokok meliputi 5 hal, yaitu:

- 1) Klarifikasi dan kodefikasi penyakit/tindakan
- 2) Aspek Hukum Rekam Medis dan Etika Profesi
- 3) Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- 4) Menjaga dan Meningkatkan Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
- 5) Statistik Kesehatan

Untuk kompetensi pendukung meliputi 2 hal, yaitu:

- a) Kemitraan Kesehatan
- b) Manajemen Unit Kerja Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis di unit Rekam Medis berdasarkan unsur *Man* di puskesmas Sungai Sirih Kabupaten Kuantan Singingi secara kuantitas dan kualitas belum sesuai dengan Perencanaan SDM karena di Puskesmas Rejosari hanya ada satu petugas Rekam Medis yang latar belakang pendidikan SMA saja, tetapi sudah pernah mengikuti pelatihan.

Penempatan belum berdasarkan latar belakang pendidikan, tetapi karena Petuga Rekam Medis sudah lama bekerja di puskesmas Sungai Sirih dan mendapatkan Pelatihan-pelatihan tentang rekam medis, Petugas Rekam Medis merangkap atau tidak ada pembagian tugas, tetapi karena pertimbangan jumlah pasien berobat sedikit jadi pelayanan masih bisa berjalan dengan baik.

## 2. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari, anggaran untuk pendaftaran menggunakan komputer, menambah SDM yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis. Kepala puskesmas belum pernah membuat anggaran untuk Rekam Medis di Puskesmas Rejosari. Dan rencan untuk pendaftaran menggunakan akan di usulkan Kepala Puskesmas ke dinas terkait dalam waktu dekat.

Uang adalah untuk melakukan aktivitas membutuhkan uang, seperti upah atau gaji manusia yang melakukan perencanaan, mengadakan pengawasan, uang sebagai sarana manajemen harus digunakan sedemikian rupa agar tujuan yang ingin dicapai bila dinilai dengan uang yang lebih besar dari uang yang digunakan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori. Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Money* di Puskesmas Rejosari belum memiliki dana/anggaran untuk menunjang terlaksananya Rekam Medis menggunakan Komputer, dan menambah SDM yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis, uang adalah faktor penting untuk terlaksananya pelayanan Rekam Medis yang lebih baik di puskesmas.

## 3. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Material* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Material* yang digunakan yaitu buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan rekam medis sudah tersedia. Selama ini jika ada pasien yang berobat, setelah dilakukan pendaftaran, petugas

langsung saja mengambil berkas rekam medis di rak penyimpanan.

Dalam proses pelaksanaan kegiatan, manusia menggunakan bahan-bahan (*material*) karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen untuk mencapai tujuan (Manulang, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Material* di Puskesmas Sungai Sirih Kabupaten Kuantan Singingi sudah tersedia jika dibutuhkan seperti buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan rekam medis untuk memperlancar berjalanya pelayanan dengan baik.

#### **4. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Machine* di Puskesmas Rejosari Tahun 2020**

Berdasarkan hasil penelitian, Berdasarkan Unsur *Machine*, mesin yang digunakan adalah komputer, akan tetapi belum adanya komputer di bagian pendaftaran Puskesmas Rejosari Perencanaan penggunaan komputer sudah ada tetapi ada beberapa kendala dalam pengadaannya yaitu SDM dan dana yang tidak mendukung.

*Machine* adalah untuk melakukan kegiatan yang cepat dan tidak menggunakan tenaga manusia maka dibutuhkan mesin untuk suatu kegiatan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2011).

*Machine* adalah salah satu jenis alat yang digunakan sebagai proses pelaksanaan kegiatan manajemen dengan menggunakan teknologi atau alat bantu berupa mesin (Ridwan, M, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Machine* di Puskesmas Rejosari belum terlaksananya pendaftaran menggunakan komputer yang terintegrasi. Hal ini disebabkan kekurangan dana untuk menyediakan komputer yang dibutuhkan, jadi untuk saat ini perencanaan untuk pembiayaan belum optimal dan masih menggunakan bahan yang seadanya. Dengan tidak adanya komputer dalam pendaftaran di Puskesmas Sungai Sirih dapat menghambat pelayanan rekam medis misalnya terjadi penggandaan nomor dan jika berkas tidak ditemukan di rak penyimpanan maka petugas akan sulit menemukan berkas rekam medis tersebut.

#### **5. Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Metode* (SOP) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari Tahun 2020.**

Berdasarkan hasil penelitian, Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Metode* (SOP) di bagian Pendaftaran Rekam Medis Puskesmas Rejosari Singingi belum ada SOP di bagian Pendaftaran, penyimpanan, dan pelaporan hanya mengikuti kebiasaan yang sudah ada dan mengikuti kebijakan dari Puskesmas yaitu POP organisasi (Pokok-pokok organisasi dan Prosedur) yaitu berupa tugas dan tanggung jawab petugas rekam medis secara keseluruhan di unit Rekam Medis. Perencanaan pembuatan SOP sudah ada tetapi kendala dalam perancangan tersebut yaitu tidak adanya pedoman dalam pembuatan SOP.

Menurut Alamsyah (2011) metode adalah cara untuk melakukan kegiatan berdaya guna atau efektif dan berhasil guna, manusia dihadapkan kepada berbagai alternatif-alternatif cara untuk melakukan pekerjaan . Oleh karena itu metode atau cara dianggap pula sebagai sarana atau alat manajemen untuk mencapai tujuan.

SOP (Standar Operasional Prosedur) adalah yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang didalam organisasi yang merupakan anggota organisasi berjalan efektif dan efisien, konsisten standar dan sistematis (Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa Perencanaan Rekam Medis Berdasarkan Unsur *Method* (SOP) di Rekam Medis Puskesmas Rejosari belum memiliki SOP di Pendaftaran, Penyimpanan, dan Pelaporan.Selain itu saya mengikuti kebiasaan yang sudah ada dan mengikuti kebijakan dari Puskesmas yaitu POP organisasi (Pokok-pokok organisasi dan Prosedur) berupa tugas dan tanggung jawab petugas rekam medis secara keseluruhan di unit Rekam Medis. Dengan tidak adanya SOP dalam unit Rekam Medis, akan mempersulit petugas dalam pelaksanaan Rekam Medis, karena petugas akan kebingungan dalam tata laksana Rekam Medis, terutama untuk petugas baru, sedangkan kendala dalam perencanaan pembuatan SOP

yaitu tidak ada panduan atau buku pedoman tentang pembuatan SOP.

## 6. Kebijakan di Puskesmas Rejosari Singingi Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian, Kebijakan yang ada di Puskesmas Rejosari belum optimal.Karena kebijakan yang ditetapkan dalam ketenagaan dipuskesmas sungai sirih masih minim, sumberdaya manusia dan peralatan lainnya belum memadai dalam mendukung aktivitas pelayanan kesehatan.Dan belumlah dikatakan optimal karena sarana dan prasarana puskesmas masih belum dilengkapi.Dan dipuskesmas sungai sirih tidak memiliki aturan yang jelas (SOP) dalam mengatur tugas-tugas di berbagai bidang pekerjaan yang ada dipuskesmas. Tetapi untuk komunikasi dalam pelayanan sudah memadai dimana setiap isi kebijakan,tujuan dan sasaran pelayanan yang akan diimplementasikan oleh kepala puskesmas selalu memberitahukan kepada pelaksana kebijakan bahkan pelaksana kebijakan memberikan sosialisasi atau penjelasan tentang bentuk program serta tujuan dan sasaran program pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI), kebijakan adalah rangkaian dan konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak tentang pemerintah, organisasi dan sebagainya. Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam satu lingkungan tertentu yang

memberikan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksus tertentu.

Kebijakan selalu diikuti sertakan sebagai pedoman dan rujukan yang harus dipatuhi dalam tiap pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan. Di dalam organisasi, pasti terdapat banyak kebijakan yang ditetapkan untuk menjadi payung seluruh keputusan dan kegiatan organisasi. Selain tujuannya, maka pedoman SOP harus dilengkapi dengan pernyataan kebijakan yang terkait (Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, Penulis berpendapat bahwa kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas Sungai Sirih belum optimal. Hal ini disebabkan Puskesmas Rejosari masih ada keterbatasan, yakni dari segi sumber daya manusia, dan belum adanya SOP.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan unsur *Man* (SDM) dalam Perencanaan Rekam Medis di unit Rekam Medis berdasarkan unsur *Man* di Puskesmas Rejosari secara kuantitas dan kualitas belum sesuai dengan Perencanaan SDM Kesehatan. Selama ini petugas rekam medis di Puskesmas Rejosari hanya ada satu petugas Rekam Medis dengan latar belakang pendidikan Farmasi dan sudah pernah mengikuti pelatihan .

2. Berdasarkan unsur *Money* dalam Perencanaan Rekam Medis belum memiliki dana/anggaran untuk menunjang terlaksananya Rekam Medis menggunakan Komputer, dan menambah SDM yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis.
3. Berdasarkan Unsur *Material* dalam Perencanaan Rekam Medis sudah tersedia jika dibutuhkan seperti buku register, formulir rekam medis, map rekam medis, rak penyimpanan rekam medis.
4. Berdasarkan Unsur *Machine* dalam Perencanaan Rekam Medis belum terlaksananya pendaftaran menggunakan komputer yang terintegrasi. Hal ini disebabkan kekurangan dan untuk menyediakan komputer yang dibutuhkan. Dengan tidak adanya komputer dalam pendaftaran di Puskesmas Rejosari dapat menghambat pelayanan rekam medis misalnya terjadi penggantian omor dan jika berkastid tidak ditemukan di rak penyimpanan maka petugas akan sulit menemukan berkas rekam medis tersebut.
5. Berdasarkan Unsur *Metode* dalam Perencanaan Rekam Medis tidak memiliki SOP di Pendaftaran, Penyimpanan, dan Pelaporan. Selain itu hayam mengikuti kebiasaan yang sudah ada dan mengikuti kebijakan dari Puskesmas saja, dengan tidak adanya SOP dalam unit Rekam Medis, akan mempersulit petugas dalam pelaksanaan Rekam Medis, karena petugas akan kebingungan dalam melaksanakan Rekam Medis, terutama untuk petugas baru.
6. Berdasarkan kebijakan yang ada di Puskesmas Rejosari kebijakan yang ada belum terlaksana secara optimal, tetapi untuk komunikasi

dalam pelayanan sudah memadai dimana setiap isi kebijakan, tujuan dan sasaran pelayanan yang akan diimplementasikan oleh kepala puskesmas selalu memberitahukan kepada pelaksana kebijakan bahkan pelaksana kebijakan memberikan sosialisasi atau penjelasan tentang bentuk program serta tujuan dan sasaran program pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

#### SARAN

1. Kepala Puskesmas menambah SDM di bagian Rekam Medis berdasarkan latar pendidikan D III Rekam Medis.
2. Kepala Puskesmas membuat usulan Pembiayaan untuk diajukan ke dinas terkait tentang pendaftaran menggunakan komputer, dan pelatihan untuk SDM yang masih berlatar belakang pendidikan SMA, menambah tenaga Rekam medis yang berlatar pendidikan D III Rekam Medis.
3. Pendaftaran pasien menggunakan komputer yang sudah terintegrasi untuk menunjang tercapainya tertib administrasi di Puskesmas Sungai Sirih.
4. SOP di bagian Rekam Medis Puskesmas Rejosari di buat untuk memperlancar sesuatu yang dikerjakan dapat berjalan efektif dan efisien.
5. Untuk meningkatkan jumlah kunjungan/pasien yang berobat, sebaiknya akses jalan menuju ke Puskesmas Rejosari lebih dipermudah untuk masyarakat umum.

#### DAFTAR PUSTAKA

Adisasmito, W. (2007). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Aprianto, MC & Romadona, AL (2010). *Teknologi Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Budi, SC. (2011). *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Jakarta.
- Hasibuan, M. (2014). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlambang, S & Muwarni, A. (2012). *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Khasanah, YU. (2011). *Perencanaan Sistem Rekam Medis Berdasarkan Input Dan Proses Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul*. Yogyakarta. (online), (<https://media.neliti.com/media/publications/24938-ID-pdf>, diakses 30 November 2017).
- Moleong. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta CV
- Wahyuni, R. (2017). *Tinjauan Pengelolaan Unit Rekam Medis Berdasarkan Unsur Manajemen Di Rumah Sakit TNI Au-Lanud Roesmin Nurjadin*. Proposal Penelitian tidak

diterbitkan. Program Studi D III  
RMIK, Pekanbaru.  
Tambunan, R. (2013). *Pedoman  
Penyusunan Standard Operating*

*Procedures (SOP)*. Jakarta: PT. Suka  
Buku.