
GAMBARAN FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT PELAKSANAAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS MULYOOREJO

Oleh

Meyva Nilam Fatchulloh*¹, Putri Kusuma Wijayanti², Muhammad Roy Saputra³, Lilis Masyfufah⁴, Shobah Fajriyati⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Yayasan RS

Dr. Soetomo

Jl. Kalidami No.14-16, Mojo, Kec. Gubeng, Kota SBY, Jawa Timur

E-mail: *¹meyvanf@gmail.com, ²putrikusumaaa1812@gmail.com,

³muhammadroysaputra54@gmail.com, ⁴lilis_masyfufah@stikes-yrsds.ac.id

Article History:

Received: 15-06-2025

Revised: 28-06-2025

Accepted: 18-07-2025

Keywords:

Facilitators, Inhibitors,

5M

Abstract: *Electronic Medical Records (RME) greatly facilitate the improvement of service quality at the Mulyorejo Health Center, but it cannot be denied that there will always be supporting factors and hindering factors that accompany during the process. Supporting and inhibiting factors that are researched in the implementation of this Medical Record, using the 5M method, namely Man, Material, Machine, Methode, Money. This research was conducted at the Mulyorejo Health Center in Surabaya. The purpose of this study is to provide an overview of supporting and inhibiting factors, in order to add insight and provide suggestions for the implementation of better medical records. This research method uses qualitative descriptive. Data collection techniques by observation and interview. The research results show that there are still obstacles experienced when providing services to patients, for example in Human Resource Planning (SDM), Puskesmas Management Information System (SIMPUS) and E-Health, the last one is in Puskesmas reporting*

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Faktor pendukung di rekam medis adalah elemen atau kondisi yang memfasilitasi dan memperlancar pengelolaan serta pemanfaatan rekam medis, seperti teknologi yang baik, pelatihan yang memadai, dan dukungan manajemen. Faktor penghambat, sebaliknya, adalah elemen yang menghalangi atau memperlambat pengelolaan rekam medis, seperti biaya

tinggi, kurangnya infrastruktur, dan resistensi dari staf. Keduanya mempengaruhi efektivitas sistem rekam medis di suatu fasilitas kesehatan.

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Puskesmas Mulyorejo sudah bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang pusat kesehatan Masyarakat. Puskesmas Mulyorejo bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, mewujudkan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis, serta mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Namun Puskesmas menghadapi beberapa hambatan dalam penggunaan rekam medis elektronik seperti pada faktor *Man* yang menjadi penghambat dalam operasional adalah kurangnya jumlah PMIK, sedangkan pada faktor *Machine* meskipun terdapat 3 unit komputer yang tersedia, hanya 2 di antaranya yang dapat terhubung ke printer. Analisis menyeluruh terhadap 5 faktor *Man, Material, Machine, Metode, dan Money* diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang hambatan dan pendukung yang dihadapi oleh unit rekam medis di Puskesmas Mulyorejo.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor penghambat dan pendukung dalam penerapan digitalisasi rekam medis di Puskesmas Mulyorejo dengan menggunakan pendekatan 5M dan memberikan saran yang kiranya dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi dan sebagai bahan panduan bagi Puskesmas dalam menghadapi tantangan di masa depan. Diharapkan Puskesmas dapat berperan lebih baik dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sejalan dengan visi pembangunan kesehatan nasional.

LANDASAN TEORI

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan tentang identitas pasien, riwayat pengobatan pasien, hasil pemeriksaan pasien, dan tindakan yang telah diterima oleh pasien. Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis memiliki berbagai manfaat yang signifikan, di kalangan rekam medis, manfaat tersebut sering dirangkum dengan singkatan ALFRED, yang mencakup aspek administrasi, legal (hukum), financial (keuangan), riset (penelitian), edukasi (pendidikan), dan dokumentasi. Selain itu, RME juga sebagai teknologi untuk pengumpulan, penyimpanan, perbahanan dan pengaksesan informasi mengenai data pasien yang tersimpan dalam suatu sistem.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan observasi dengan cara mengamati secara langsung dan wawancara yaitu proses tanya jawab antara dua orang atau lebih, di mana pewawancara menggali informasi dari narasumber melalui percakapan yang terstruktur atau terarah, kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh data, pendapat, atau keterangan tertentu secara langsung.

Subjek penelitian ini yaitu kepala rekam medis dan 2 orang petugas pendaftaran pada unit rekam medis di Puskesmas Mulyorejo. Objek penelitian ini ialah rekam medis pasien dan sarana prasarana yang ada di unit rekam medis Puskesmas Mulyorejo. Setelah dilakukan pengumpulan data selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan teori 5M yaitu *Man* (jumlah kebutuhan PMIK), *Material* (pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan, SPM dan SPO), *Machine* (media digunakan untuk pelayanan), *Method* (penerapan SPM dan SPO), *Money* (pendapatan kasir).

HASIL DAN PEMBAHASAN
MAN (Perhitungan Tenaga RMIK)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi atau teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan langsung di lokasi penelitian terhadap berbagai gejala atau peristiwa yang relevan dengan topik yang dikaji.

Pelaksanaan observasi serta wawancara sudah dilakukan kepada kepala rekam medis di unit rekam medis Puskesmas Mulyorejo ditemukannya faktor pendukung yang ditemukan sebagai berikut, pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) sudah lengkap 100%, pengkodean diagnosa dan tindakan berjalan dengan baik tanpa adanya kendala, karena yang melakukan pengkodean adalah dokter yang sudah kompeten dan dibekali pelatihan, petugas mampu mengoperasikan SIMPUS dan E-Health dengan baik, dan petugas selalu melakukan pelaporan tepat waktu.

Sedangkan untuk faktor penghambat, terdapat hambatan pada perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) di unit kerja rekam medis, seperti hanya ada 1 petugas yang memiliki latar belakang lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, tetapi diberikan pelatihan kepada 2 petugas pendaftaran yang bukan berasal dari lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Proses perhitungan tenaga RMIK dari hasil data yang sudah diperoleh melalui tahap-tahap sebelumnya, yaitu:

$$\begin{aligned}
 1. \text{ Kuantitas kegiatan pokok} &= 176.000 \\
 2. \text{ Standar beban kerja} &= 61.090 \\
 3. \text{ Standar kelonggaran} &= 0,142 \\
 \text{Kebutuhan tenaga} &= \\
 &= \frac{\text{kuantitas pokok} + \text{standar kelonggaran}}{\text{standar beban kerja}} \\
 &= \frac{176.000 + 0,142}{61.090} \\
 &= 2,88 \\
 &= 3 \text{ orang}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga RMIK menggunakan metode WISN (*Workload Indicator of Staffing Need*) yang bertujuan untuk menentukan jumlah tenaga kerja yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan berdasarkan beban kerja aktual tenaga kesehatan. Ditemukan hasil sebanyak 3 orang. Tetapi dirasa sudah cukup dan menguasai karena telah diberikan pelatihan kepada petugas, ada 1 petugas lulusan D3 RMIK, 1 orang petugas lulusan S1, sedangkan 1 orang petugas lulusan SMA, untuk membantu di bagian Rekam Medis untuk mengerjakan seluruh kegiatan pokok rekam medis dan pendaftaran di Puskesmas Mulyorejo.

Material

Berdasarkan hasil wawancara, narasumber menjelaskan bahwa untuk faktor *material* tidak ada penghambat, karena semuanya sudah mendukung seperti pengkodean di Puskesmas Mulyorejo sudah menggunakan ICD online dan dilakukan secara otomatis. Data pelaporan tersedia di SIMPUS, hal ini mempermudah petugas dalam mengerjakan laporan, dikarenakan semua data untuk pelaporan sudah tersedia dan lengkap di SIMPUS.

Tabel 1 Ketersediaan Dokumen SPO dan SPM Rekam Medis

Material	Tersedia	Tidak Tersedia
ICD-10	✓	
SPO pendaftaran pasien baru	✓	
SPO pendaftaran pasien lama	✓	
SPO pelaporan	✓	
SPO penyimpanan	✓	
SPM waktu penyediaan dokumen rekam medis	✓	
SPM Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam	✓	
Kelengkapan Informed Consent	✓	

Tersedianya informasi mengenai jam pelayanan, informasi pelayanan dan informasi mengenai keselamatan kerja untuk para petugas. Tersedianya Standar Pelayanan Minimal (SPM) kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan, SPM waktu penyediaan dokumen rekam medis, Kelengkapan Informed Consent, Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran pasien baru dan pasien lama, SPO pelaporan, SPO penyimpanan.

Machine

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang sudah dilakukan, terdapat 3 komputer pada setiap poli, terdapat 2 printer 3 komputer yang terhubung ke SIMPUS dan E-Health di bagian pendaftaran, namun masih belum mencukupi karena hanya 2 komputer yang dapat terhubung dengan printer, kondisi ini dapat menghambat proses pelayanan di bagian pendaftaran, terlebih lagi ketika kebutuhan percetakan meningkat. Penghambat pada faktor *machine* biasanya sering terjadi lemot, aplikasi terkadang error, terkadang jaringan tidak stabil dan komputer sering lemot, hal ini menghambat petugas dalam pengerjaan laporan.

Faktor *machine* berperan penting dalam mendukung keberhasilan, karena pengelolaan yang baik dapat menghasilkan hasil yang berkualitas. Maka dari itu, perusahaan perlu menjaga kondisi mesin tetap optimal melalui perawatan rutin dan pengadaan mesin yang sesuai.

Method

Dari hasil wawancara, dapat diambil kesimpulan bahwa kodifikasi ICD sudah dilakukan secara otomatis melalui SIMPUS yang pastinya lebih efisien dan mempersingkat waktu untuk dokter menginput kode diagnosa penyakit pasien, lalu pelaporan dilakukan secara online melalui SIMPUS hal ini mempermudah dan mempercepat petugas untuk mengirimkan laporan, dan yang terakhir yaitu tersedia dan diterapkannya SPO dan SPM mengenai rekam medis.

Money

Faktor *money* biasanya berkaitan dengan aspek keuangan dan anggaran, yang merupakan alat penting untuk mencapai tujuan, sehingga beberapa bagian dari proses perlu dipertimbangkan secara logis[10]. *Money* yang dimaksud disini ialah penghasilan Puskesmas yang diterima dan dikelola oleh kasir.

Berdasarkan hasil wawancara, tidak ada kendala pada faktor *money*, karena dana yang telah diterima pada pendaftaran dilakukan rekapitulasi setiap hari dari SIMPUS. Setelah proses rekapitulasi selesai, dana yang diterima akan dikirim ke rekening Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Puskesmas Mulyorejo dengan dua metode, yang pertama yaitu pembayaran tunai, yang harus dilakukan melalui teller Bank Jatim, dan yang kedua transfer menggunakan sistem QRIS. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan faktor pendukung dan penghambat sebagai berikut:

Tabel 2 Faktor Pendukung, Penghambat dan Solusi

No	Faktor	Pendukung	Penghambat	Solusi
Tujuan 1				
Pengkodean Diagnosa dan Tindakan				
1	Man	Para dokter sudah kompeten dalam melakukan pengodean.	-	-
2	Material	-	-	-
3	Machine	Terdapat 3 komputer pada Poli.	-	-
4	Methode	Dokter melakukan kodifikasi sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan, dan otomatis melalui SIMPUS	-	-
5	Money	-	-	-
Tujuan 2				
Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) Unit Kerja Rekam Medis				
1	Man	Terdapat pe-nanggung jawab Unit Rekam Medis.	Hanya 1 petugas yang memiliki background lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.	Diberikan pelatihan pada 2 petugas pendaftaran yang bukan lulusan Rekam Medis
2	Material	Adanya informasi mengenai jam pelayanan, informasi pelayanan, dan informasi mengenai keselamatan kerja untuk para petugas.	-	-
3	Machine	Tersedia 3 komputer dan 2 printer dan tersedia aplikasi seperti SIMPUS, E-Health.	1. Komputer sering lemot dan aplikasi terkadang <i>server down</i> . 2. Hanya 2 komputer saja yang dapat terhubung ke printer.	1. Sering refresh aplikasi dan computer, agar tidak terjadi lemot dan server down. 2. Petugas memberikan usulan kepada atasan, untuk menambah 1 printer,

				agar komputer yang lain dapat terhubung dan digunakan untuk print.
4	Method	Adanya alur pendaftaran pasien dan adanya informasi mengenai waktu pelayanan.	-	-
5	Money	-	-	-
Tujuan 3				
Manajemen Mutu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan				
1	Man	Pengisian RME sudah lengkap.	-	-
2	Material	Adanya SPM Kelengkap-an Pengisian Rekam Medis 24 Jam Setelah Pelayanan, SPM Kelengkap-an Informed Consent, SPM Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis, SPO Pendaftaran-pasien baru pasien lama, SPO Pelaporan, SPO Pengumpulan dan SPO Penyimpanan.	-	-
3	Machine	Komputer, printer, SIMPUS, dan E-Health.	-	-
4	Method	Menerap-kan SPO dan SPM mengenai Rekam Medis.	-	-
5	Money	-	-	-
Tujuan 4				
Identifikasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan E-Health				
1.	Man	Petugas mampu mengoperasikan SIMPUS dan E-Health dengan baik.	-	-
2.	Material	-	-	-
3.	Machine	Ada komputer 3 dan jaringan internet.	Terkadang <i>server down</i> .	Perlu dilakukan pemeliharaan jaringan agar operasi aplikasi tetap optimal.
4.	Method	Terdapat aplikasi SIMPUS dan E-Health, untuk mempermudah petugas dalam memberi pelayanan terhadap pasien.	Terkadang server SIMPUS mengalami lemot, atau jaringan internet kurang stabil.	Refresh aplikasi secara berulang, jika masih belum terhubung, bisa menghubungi Tim IT untuk membantu.
5.	Money	-	-	-
Tujuan 5				
Analisis Pelaporan Puskesmas				
1.	Man	Petugas puskesmas selalu melakukan pelaporan tepat waktu.	-	-
2.	Material	Data pelaporan tersedia di	-	-

SIMPUS.				
3.	Machine	Tersedia komputer dan tersedianya jaringan internet.	Jaringan tidak stabil dan komputer sering lemot	Perlu dilakukan pemeliharaan jaringan dan komputer agar operasional aplikasi tetap optimal
4.	Method	Pelaporan di lakukan secara online melalui SIMPUS.	-	-
5.	Money	-	-	-

KESIMPULAN

Pengkodean diagnosa di Puskesmas Mulyorejo dilakukan oleh dokter yang memeriksa pasien, dan dilakukan pada saat di poli, setiap pasien selesai mendapatkan pelayanan, sehingga pengumpulan data kodifikasi klinis dapat terlaksana dengan baik. Setelah diteliti lebih lanjut, Puskesmas Mulyorejo membutuhkan petugas rekam medis 3 orang dan di Puskesmas Mulyorejo hanya ada 1 petugas rekam medis, tetapi sudah merasa tercukupi dengan adanya 2 petugas yang bukan dari lulusan rekam medis yang membantu di bagian Rekam Medis untuk mengerjakan seluruh kegiatan pokok rekam medis dan pendaftaran pasien.

Manajemen mutu RMIK di Puskesmas Mulyorejo meliputi tempat pendaftaran, alur pendaftaran, pemberian informasi jam kerja dan unit pelayanan sudah sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan, dan diterapkan dengan baik. Pendaftaran dan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Mulyorejo menggunakan SIMPUS dan E-Health berbasis web yang terhubung langsung dengan akses internet. Sistem pelaporan di Puskesmas Mulyorejo seperti laporan internal dan laporan eksternal, sudah sesuai dengan SPO pelaporan yang sudah dibuat dan ditetapkan.

Saran

Disarankan untuk lebih memperhatikan kendala-kendala yang ada di pendaftaran, terutama dibagian SIMPUS seperti terjadinya lemot pada jaringan dan error pada sistem SIMPUS, dengan cara dilakukan pemeliharaan jaringan dan aplikasi SIMPUS secara rutin 1 minggu sekali agar jaringan dan aplikasi tetap optimal. Mengusulkan kepada atasan, untuk menambahkan 1 printer, agar komputer yang lain bisa terhubung dan digunakan untuk print. Memberikan pelatihan rutin kepada 2 petugas pendaftaran yang bukan lulusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan agar lebih kompeten.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fujiawanti R, Novianty DE, Gunawan E. Pelaksanaan Penyimpanan Family Folder Terhadap Efektivitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis Di Puskesmas Cikaro. *Cerdika J Ilm Indones*. 2021;1(11):1574–80.
- [2] Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. Peratur Menteri Kesehat RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. 2019;Nomor 65(879):2004–6.
- [3] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. 9,356–363
- [4] Nurmalasari Y, Aryanti W. Analisis Faktor Ketenagaan Yang Berhubungan Dengan

- Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Pada Pasien Rawat Inap Di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat [Internet]*. 2017;4:271–7.
- [5] Sudjana, S. (2017). Aspek Hukum Rekam Medis atau Rekam Medis Elektronik sebagai Alat Bukti Dalam Transaksi Teurapetik. *Veritas et Justitia*, 3(2), 359-383.
- [6] Yuhana AN, Aminy FA. Optimalisasi Peran Guru Pendidikan Agama Islam Sebagai Konselor dalam Mengatasi Masalah Belajar Siswa. *J Penelit Pendidik Islam*. 2019;7(1):79.
- [7] Made I. Kearifan Lokal Masyarakat Desa Mbawa dalam Mewujudkan Toleransi Beragama. *J Pendidik Dan Kebud*. 2016;1(2):261–77.
- [8] Tuzzakiyah E, Kartika RC, Ayu DP, Fitriyah D, Puspita SD. Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN). *J Rekam Med Manaj Inf Kesehat*. 2022;1(2):73–9.
- [9] Julia Pohan HD, Sulisna A, Meliala SA. Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (Rme) Di Klinik Aksara Tahun 2022. *Indones Trust Heal J*. 2022;5(1):45–50.
- [10] Ikawati, Fita Rusdian; Ansyori, Anis; Priskusanti, Retno Dewi. Tinjauan Literatur Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2021, 1.1: 32-36.