



ABSTRAK

Latar Belakang : Pengelolaan rekam medis di puskesmas bergantung pada kompetensi petugas rekam medis. Petugas rekam medis yang ada di Puskesmas Sewon II Bantul D. I. Yogyakarta masih lulusan SMA dan pengetahuan tentang rekam medis juga masih kurang. Oleh karena itu diperlukan penelitian mengenai pengelolaan rekam medis.

Tujuan : Mengetahui pengelolaan rekam medis di Puskesmas Sewon II Bantul D. I. Yogyakarta.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitiannya adalah empat petugas rekam medis dan koordinator sistem informasi kesehatan. Teknik pengambilan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Uji keabsahan data dengan triangulasi.

Hasil : Alur rekam medis : berkas rekam medis belum dicek kelengkapan isi rekam medisnya dahulu sebelum dikembalikan ke rak penyimpanan. Kesesuaian *item* isi rekam medis : tidak terdapat *item* nomor rekam medis, *item* rencana penatalaksanaan dan *item* pengisian pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengorganisasian : belum ada pembagian kerja antar petugas. Penyimpanan : menggunakan *straight numerical filing* dan sentralisasi. Pemusnahan : pernah dilakukan pemusnahan satu kali pada tahun 2007, kegiatan yang sedang dilakukan adalah melakukan pemilahan berkas inaktif. Mekanisme pembinaan dan pengawasan : pelatihan dilakukan satu kali sedangkan pengawasan sudah pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Kesimpulan : Pengelolaan rekam medis masih tergolong belum begitu baik sehingga diperlukan peningkatan kompetensi petugas melalui sosialisasi dan pelatihan.

Kata kunci : kompetensi petugas rekam medis, pengelolaan rekam medis, sumber daya manusia



ABSTRACT

Background: Management of medical record in primary health care depends on the competence of medical recorder. Medical recorder in Sewon II Bantul Primary Health Care is still high school graduates and lack of knowledge about medical record. Therefore research on management of medical records.

Objective: To know the medical record management at Sewon II Bantul Primary Health Care.

Methods: This research was descriptive qualitative research with a case study design. The research subjects were medical recorder and coordinator of health information system. Data was retrieved by means of observation, interview and documentation studies. The validity test of the data are triangulations.

Results: Medical Record Flow: medical record should be checked for completeness before being returned to the storage rack. The Suitability of Medical Record's Item Contain: there are no medical record number item, management plan item, other service fill item and other service that have been given to the patient. Organizing: no division of work between medical recorder. Storage System: straight numerical filing dan centralization. Destruction System: had been destroyed once in early 2007, the activity that being done is to sort inactive files. The mechanism of creation and supervision: medical recorder got training once, while supervision has been done several times by District Health Office.

Conclusion: The management of medical records is still not good, so it necessary to increase the competence of medical recorder through socialization and training.

Keywords: human resources, management of medical record, medical recorder competence