

**RANCANGAN AKTUALISASI
OPTIMALISASI PENGGUNAAN *TRACER* DAN
OUTGUIDE SEBAGAI ALAT BANTU MONITORING
DOKUMEN REKAM MEDIS KELUAR DAN MASUK
PADA RAK PENYIMPANAN (*FILING SYSTEM*)
DI BLUD PUSKESMAS SIDAMULIH
KABUPATEN PANGANDARAN**



Oleh:

ARI TRIANI, A.Md.Kes

NIP. 19990124 202203 2 013

Peserta Pendidikan dan Pelatihan Dasar CPNS Kab. Pangandaran

Angkatan VII Tahun 2022

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
BANDUNG
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

OPTIMALISASI PENGGUNAAN *TRACER* DAN *OUTGUIDE* SEBAGAI ALAT BANTU MONITORING DOKUMEN REKAM MEDIS KELUAR DAN MASUK PADA RAK PENYIMPANAN (*FILING SYSTEM*) DI BLUD PUSKESMAS SIDAMULIH KABUPATEN PANGANDARAN

Peserta Diklat:

ARI TRIANI, A.Md. Kes

NIP. 19990124 202203 2 013

Telah disetujui tanggal: 6 Juli 2022

di Pusdikmin Lemdiklat POLRI Bandung

Coach



RACHMAT KURNIAWAN, S.S., S.H., M.H., M.AP

AKBP.NRP.70020391

Mentor



ROSTINA, S.Kep.Ners

NIP. 19810731 200312 2 001

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN KEMAMPUAN PESERTA DALAM
MEMBUAT RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CPNS

Nama Peserta : Ari Triani, A.Md.Kes
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran
Jabatan : Pelaksana/Terampil – Perekam Medis
Tempat Aktualisasi : BLUD Puskesmas Sidamulih
Saya menilai peserta Pelatihan Dasar CPNS tersebut:

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat Rancangan Aktualisasi substansi mata Pelatihan Dasar CPNS dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. RAH sudah sesuai dengan bidang tugasnya
2. RAH sudah sesuai dengan pedoman penulisan
3. RAH dapat diseminarkan dan diaktualisasikan

Bandung, 6 Juli 2022

COACH



RACHMAT KURNIAWAN, S.S., S.H., M.H., M.AP

AKBP.NRP.70020391

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN KEMAMPUAN PESERTA DALAM
MEMBUAT RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CPNS

Nama Peserta : Ari Triani, A.Md.Kes
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Pangandaran
Jabatan : Pelaksana/Terampil – Perekam Medis
Tempat Aktualisasi : BLUD Puskesmas Sidamulih
Saya menilai peserta Pelatihan Dasar CPNS tersebut:

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat Rancangan Aktualisasi substansi mata Pelatihan Dasar CPNS dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

Rancangan aktualisasi siap untuk
di Sematkan.

Pangandaran, 4 Juli 2022

MENTOR



ROSTINA, S.Kep.Ners

NIP. 19810731 200312 2 001

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas ijin dan ridho-Nya lah, penulis dapat menyelesaikan Rancangan Aktualisasi dan Habitiasi mengenai Optimalisasi Penggunaan *Tracer* dan *Outguide* Sebagai Alat Bantu Monitoring Dokumen Rekam Medis Keluar dan Masuk pada Rak Penyimpanan (*Filing System*) dengan tepat pada waktunya. Rancangan aktualisasi ini akan diaktualisasikan di BLUD Puskesmas Sidamulih ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan publik ASN dengan menerapkan sikap perilaku ASN dan nilai-nilai BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif).

Penulis menyadari bahwa rancangan ini dapat terwujud karena bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis dengan setulus hati mengucapkan terima kasih kepada :

1. Komisaris Besar Polisi Drs. Taufik Supriyadi, selaku Kepala Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polisi Republik Indonesia;
2. AKBP Grace K. Rahakbau, S.I.K., M.Si., selaku Wakil Kepala Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polisi Republik Indonesia;
3. AKBP Henny Purwanti, S.I.K., M.Si., selaku Kepala Bagian Pendidikan Dan Pelatihan Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polisi Republik Indonesia;
4. AKBP Rachmat Kurniawan, S.S., S.H., M.H., M.AP selaku Kepala Bagian Tenaga Pendidik Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polisi Republik Indonesia serta *coach* yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi dalam penyusunan rancangan aktualisasi habituasi ini;

5. AKBP Endang Sriyani, S.H., M.AP., selaku Kepala Bagian Pembinaan Siswa Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan Dan Pelatihan Polisi Republik Indonesia;
6. Rostina, S.Kep., Ners, selaku Pemimpin BLUD Puskesmas Sidamulih sekaligus mentor atas semua arahan, motivasi, dukungan, masukan dan bimbingan selama perancangan aktualisasi habituasi;
7. Keluarga, saudara dan sahabat yang telah memberikan pengorbanan, dukungan dan do'a yang luar biasa;
8. Rekan-rekan Kelompok 1 Angkatan VII dan keluarga besar peserta Latsar CPNS Kabupaten Pangandaran Tahun 2022 atas dukungan, motivasi dan saran.

Penulis menyadari bahwa rancangan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap adanya masukan yang membangun dari berbagai pihak guna membuat rancangan laporan ini menjadi lebih baik. Sehingga, rancangan aktualisasi ini dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan dan pelaporan aktualisasi dan habituasi nilai-nilai dasar ASN, serta memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pangandaran, 6 Juli 2022

Penulis



ARI TRIANI, A.Md.Kes

NIP. 19990124 202203 2 013

DAFTAR ISI

COVER	
LEMBAR PERSETUJUAN	
PENILAIAN DESKRIPTIF <i>COACH</i>	iii
PENILAIAN DESKRIPTIF MENTOR.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
1. Kondisi Sekarang	3
2. Kondisi yang diharapkan	9
3. Isu yang diangkat	9
B. Tugas Pokok, Fungsi Dan Peran	13
1. Visi	13
2. Misi.....	13
3. Tugas Pokok, Fungsi dan Peran	13
4. Struktur Organisasi.....	20
C. Tujuan Aktualisasi.....	20
D. Manfaat Aktualisasi.....	21
1. Manfaat Bagi Peserta.....	21
2. Manfaat Bagi Instansi.....	21
E. Ruang Lingkup.....	21
II. RANCANGAN KEGIATAN AKTUALISASI HABITUASI.....	23
A. Gambaran Umum Kegiatan Aktualisasi	23
B. Kegiatan Rencana Aktualisasi	23

1.	Membuat telaahan staf terhadap manajemen rekam medis terstruktur.....	23
2.	Membuat rancangan <i>tracer dan outguide</i> rekam medis.....	27
3.	Membuat Standar Prosedur Operasional (SOP) penggunaan <i>tracer dan outguide</i> rekam medis.	30
4.	Sosialisasi dan Pelaksanaan penggunaan <i>tracer dan outguide</i> rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)	33
5.	Mengevaluasi penggunaan <i>tracer dan outguide</i> rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP).	36
C.	Jadwal Rancangan Aktualisasi Habitiasi	40
III.	PENUTUP	41

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Penapisan Isu dengan Metode USG	11
Tabel 2.1 Jadwal Rancangan Aktualisasi Habituasi.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Belum optimalnya penggunaan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i>	6
Gambar 1.2 Belum optimalnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis	7
Gambar 1.3 Ruang penyimpanan	9
Gambar 1.4 Struktur Organisasi BLUD Puskesmas Sidamulih.....	20

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 2014, Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi. Pegawai ASN harus memiliki kualifikasi kompetensi, dan kinerja yang dibutuhkan sesuai dengan jabatannya masing-masing. ASN sebagai pelayan masyarakat harus memiliki nilai-nilai dasar seperti Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif serta memahami kedudukan dan peran ASN (Manajemen ASN dan *Smart* ASN) sebagai acuan dalam melaksanakan tugas dan jabatannya.

Fungsi ASN berdasarkan Undang-Undang, memberikan pelayanan publik yang professional dan berkualitas serta mempererat persatuan dan kesatuan NKRI. ASN berperan sebagai perencana, pelaksana, dan pengawas penyelenggara tugas umum dan pemerintah serta pembangunan nasional melalui pelaksanaan kebijakan dan pelayanan publik yang bebas dari intervensi politik, serta bersih dari praktik korupsi, kolusi dan nepotisme.

Pelayanan publik merupakan kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk, oleh karena itu ASN dituntut untuk profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang semakin berkembang dan dibutuhkan di kalangan masyarakat menjadikan mutu pelayanan kesehatan harus di tingkatkan. Penyelenggaraan rekam medis merupakan salah satu mutu pelayanan

kesehatan yang harus di tingkatkan pada setiap sarana pelayanan kesehatan.

Manusia adalah faktor kunci keberhasilan dari suatu pembangunan. Untuk menciptakan manusia yang berkualitas diperlukan suatu derajat kesehatan manusia yang prima sehingga dalam hal ini mutlak diperlukan pembangunan kesehatan. Untuk mendukung pencapaian pembangunan kesehatan pemerintah telah menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas.

Beradsarkan UU No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 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, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah.

Menurut PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis,pada Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Secara rinci dalam Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya pada pasal 8 ayat (37), tugas perekam medis adalah menyimpan rekam medis rawat jalan/rawat inap dan menjaga agar

penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan.

Di era globalisasi ini tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang cepat dan berkualitas merupakan tantangan bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan fasilitas pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien/pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan pasien/pelanggan atau belum. Berdasarkan paparan-paparan diatas maka suatu pelayanan di Puskesmas khususnya di BLUD Puskesmas Sidamulih dituntut harus memberikan pelayanan yang prima kepada pasien.

1. Kondisi Sekarang

Menjalankan tugas sesuai dengan peraturan pemerintah merupakan suatu bentuk profesionalisme dalam bekerja. Rekam Medis memiliki peran sebagai sumber informasi bagi pasien maupun bagi Puskesmas. Pendokumentasian rekam medis pada pelaksanaannya dilakukan sesegera mungkin agar data dapat jelas dan berkesinambungan. Dalam hal ini menurut Permenkes RI nomor 749 tahun 1989 rekam medis dapat dijadikan bukti bahwa pihak Puskesmas telah memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien atau keluarga pasien.

Puskesmas Sidamulih merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Pangandaran dengan status pelayanan rawat jalan. Salah satu misi dari

Puskesmas Sidamulih yaitu meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan yang optimal sehingga kesehatan masyarakat atau pasien sangat diutamakan.

Saat ini penulis bertugas sebagai perekam medis terampil di BLUD Puskesmas Sidamulih khususnya di pendaftaran rawat jalan yang juga melakukan pengambilan dokumen rekam medis pasien setiap kali ada pasien berobat untuk di distribusikan ke poliklinik yang bersangkutan. Terkait dengan tugas yang dilakukan selama kurang lebih satu bulan orientasi pelayanan diketahui bahwa terdapat beberapa isu yang ditemukan, yaitu:

a. Belum optimalnya penggunaan *tracer* dan *outguide* untuk monitoring keluar masuk dokumen rekam medis.

Ketersediaan rekam medis secara tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Maka dari itu, masalah penyimpanan rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Jika sistem penyimpanan rekam medis yang dipakai kurang baik, akan timbul masalah-masalah yang dapat mengganggu ketersediaan rekam medis secara tepat dan cepat (Huffman, 1994).

Ruang penyimpanan merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan

pengembalian kembali berkas rekam medis. Fasilitas di ruang penyimpanan berkas rekam medis diantaranya, ruang dengan suhu yang ideal, alat penyimpanan berkas rekam medis dan *tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak filing yang dapat digunakan untuk menelusuri berkas rekam medis.

Menurut *International Federation of Health Information Management Association* (IFHIMA, 2012), *tracer* (petunjuk keluar) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. *Tracer* (petunjuk keluar) meningkatkan efisien dan keakuratan dalam peminjaman dengan menunjukkan dimana sebuah rekam medis untuk disimpan kembali.

Waktu tunggu adalah waktu yang diperlukan mulai pasien mendaftarkan sampai dilayani oleh dokter. Berdasarkan standar penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan adalah maksimal 10 menit (DepKes RI, 2008). Untuk mempersingkat waktu tunggu dalam penyediaan dokumen rekam medis harus didukung dari sumber daya yang baik dan sarana prasarana yang mendukung penuh dalam melaksanakan tugas di TPRJ dan keterampilan petugas dalam menjalani tugasnya. Waktu tunggu adalah masalah yang menimbulkan keluhan pasien, di BLUD Puskesmas Sidamulih terjadi pada saat

dokumen rekam medis akan digunakan untuk pelayanan namun dokumen rekam medis tidak tersedia di rak penyimpanan karena tidak tercatatnya peminjaman dokumen rekam medis di buku ekpedisi dan belum optimalnya penggunaan *tracer* dan *outguide*, hal ini yang menghambat proses pelayanan dan pasien menunggu lama, sehingga petugas harus mencari ke unit lain, dan dokter tidak bisa melihat riwayat medis pasien sebelumnya yang menyebabkan rekam medis pasien tidak berkesinambungan. Apabila tidak ditemukan akan dibuatkan dokumen rekam medis baru yang jika suatu saat dokumen rekam medis lama ditemukan maka dapat membuat duplikasi dokumen rekam medis.

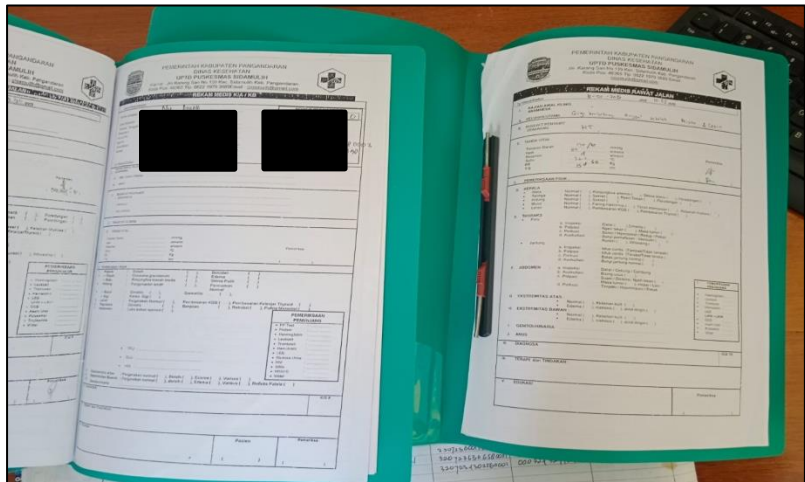


Gambar 1.1 belum optimalnya penggunaan *tracer* dan *outguide*

b. Belum optimalnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat jalan.

BLUD Puskesmas Sidamulih telah membuat rekam medis untuk menunjang

tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat. Namun kondisi saat ini masih di temukan tenaga kesehatan yang belum optimal dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis dan adanya dokumen rekam medis yang tidak lengkap tidak dikembalikan ke ruang perawatan karena belum adanya pendokumentasian atau pencatatan dalam berkas rekam medis.



Gambar 1.2 Belum optimalnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis

c. Belum terbentuknya panitia rekam medis dan ruang untuk penyimpanan sementara dokumen rekam medis inaktif.

Salah satu sistem pengelolaan rekam medis adalah sistem pemusnahan, sebelum dilakukannya pemusnahan rekam medis, berkas rekam medis harus dilakukan retensi (penyusutan). Retensi merupakan kegiatan penyusutan dokumenrekam medis dengan cara memindahkan arsip rekam medis aktif ke inaktif

dengan cara memilah pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.

Tujuan dari pemusnahan sendiri ialah mengurangi tumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan dan mengabadikan formulir-formulir rekam medis yang memiliki nilai guna. Jika pemusnahan rekam medis tidak dilakukan hal ini mengakibatkan ruang penyimpanan di instalasi rekam medis menjadi sempit dan terjadi penumpukan berkas sehingga menimbulkan kesulitan dalam proses pencarian dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk proses pencarian dokumen rekam medis.

Padahal, ketersediaan berkas secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis pada rak penyimpanan juga tidak selamanya akan disimpan. Hal ini dikarenakan jumlah rekam medis di puskesmas yang akan terus bertambah sehingga ruang penyimpanan akan penuh dan tidak akan mencukupi untuk penyimpanan rekam medis yang baru.

Pemusnahan rekam medis tidak hanya dimusnahkan begitu saja, diperlukannya tata cara pemusnahan sesuai standar prosedur operasional yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan ditentukan oleh Puskesmas itu sendiri. Di BLUD Puskesmas Sidamulih belum ada pembentukan

tim pemusnahan, sehingga harus membuat tim pemusnahan untuk membuat daftar pertelaan dokumen rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan, mempersiapkan cara pemusnahan dokumen rekam medis dan membuat berita acara untuk dilaporkan sebagai bukti pertanggungjawaban proses pemusnahan.



Gambar 1.3 Ruang penyimpanan

2. Kondisi yang diharapkan

- a. Optimalisasi penggunaan *tracer* dan *outguide* untuk monitoring dokumen rekam medis keluar dan masuk pada rak penyimpanan.
- b. Optimalisasi kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat jalan.
- c. Pembentukan panitia rekam medis dan ruang untuk penyimpanan sementara dokumen rekam medis inaktif.

3. Isu yang diangkat

Penulis mengidentifikasi berbagai isu selama observasi di lingkungan BLUD Puskesmas Sidamulih

secara umum terdapat beberapa isu/permasalahan yang muncul. Isu-isu yang menjadi dasar rancangan aktualisasi ini bersumber dari nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif serta dari aspek Manajemen ASN dan *Smart* ASN. Daftar isu yang diperoleh penulis di BLUD Puskesmas Sidamulih yaitu sebagai berikut:

- a. Belum optimalnya penggunaan *tracer* untuk monitoring keluar masuk dokumen rekam medis.
- b. Belum optimalnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien rawat jalan.
- c. Belum terbentuknya panitia rekam medis dan ruang untuk penyimpanan sementara dokumen rekam medis inaktif.

Ketiga permasalahan diatas dianalisa untuk menentukan masalah pokok yang menjadi isu prioritas. Pemilihan isu utama (*core issue*) dilakukan dengan menganalisis dan mempertimbangkan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan dari isu-isu yang ada antara satu dengan lainnya menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*. Dengan begitu akan didapatkan satu isu utama yang paling tepat menjadi prioritas untuk diselesaikan dibandingkan dengan isu lain.

Metode *USG* merupakan cara yang digunakan untuk menetapkan urutan isu strategis dengan teknik *scoring*. Proses untuk metode *USG* dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta

kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. *Urgency* atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- b. *Seriousness* atau tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan system atau tidak.
- c. *Growth* atau tingkat perkembangan masalah yakni apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

Hasil proses analisis untuk menapis isu-isu yang telah teridentifikasi menggunakan metode USG terangkum dalam tabel berikut :

Tabel 1.1 Tabel Penapisan Isu dengan Metode USG

No	Identifikasi Isu	Skor			Total	Peringkat
		U	S	G		
1.	Belum optimalnya penggunaan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> untuk monitoring keluar masuk dokumen rekam medis.	5	5	4	14	I
2.	Belum terbentuknya panitia rekam medis dan ruang untuk penyimpanan sementara dokumen rekam medis inaktif.	4	4	4	12	III
3.	Belum optimalnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis.	5	4	4	13	II

Keterangan USG:

- 5: Sangat mendesak/berpengaruh/berdampak
- 4: Mendesak/berpengaruh/berdampak
- 3: Cukup mendesak/berpengaruh/berdampak
- 2: Tidak mendesak/berpengaruh/berdampak
- 1: Sangat tidak mendesak/berpengaruh/berdampak

Keterangan Peringkat :

- 1: Sangat tinggi
- 2: Tinggi
- 3: Sedang
- 4: Rendah
- 5: Sangat rendah

Berdasarkan hasil analisis menggunakan teknik USG isu paling prioritas adalah **“Belum optimalnya penggunaan *tracer* untuk monitoring keluar masuk dokumen rekam medis”** dengan total 14 poin. Alasan lain dipilihnya isu ini adalah membantu melacak dokumen rekam medis yang keluar dan masuk pada rak penyimpanan, mengetahui siapa yang menggunakan dan mengetahui keberadaan dokumen rekam medis tersebut. Dampak yang akan terjadi jika permasalahan ini tidak ditangani maka akan ada kendala yaitu penyediaan rekam medis lama, pencatatan rekam medis pasien menjadi tidak berkesinambungan, penanganan kepada pasien kurang optimal, adanya duplikasi dokumen, dan kualitas mutu pelayanan pasien di Puskesmas menjadi menurun.

Berdasarkan latar belakang dan dampak yang ditimbulkan, maka penulis mengambil gagasan penyelesaian yakni mengangkat judul rancangan aktualisasi tentang **“Optimalisasi Penggunaan *Tracer* Dan *Outguide* Sebagai Alat Bantu Monitoring Dokumen Rekam Medis Keluar dan Masuk pada Rak Penyimpanan (*Filing System*) di**

BLUD Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran”.

B. Tugas Pokok, Fungsi Dan Peran

1. Visi

Terwujudnya Masyarakat yang sehat mandiri di wilayah Kerja Puskesmas Sidamulih. Adapun Tata Nilai dari BLUD Puskesmas Sidamulih yaitu “MANTAP” (Maju, Aman, Nyaman, Tanggap, Asri, Prima)

2. Misi

- a. Meningkatkan kinerja petugas dalam memberikan pelayanan yang optimal;
- b. Meningkatkan kemampuan Masyarakat untuk Hidup sehat dalam lingkungan yang sehat mandiri;
- c. Menciptakan kemitraan dalam menuju hidup sehat.

3. Tugas Pokok, Fungsi dan Peran

- a. Tugas Puskesmas
Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan sehat.
- b. Fungsi Puskesmas
Untuk melaksanakan tugas pokok seperti yang disebutkan diatas, Puskesmas mempunyai fungsi yaitu:

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat Pertama di Wilayah kerjanya.
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di Wilayah Kerjanya.

c. Tugas dan fungsi Perekam Medis

Berdasarkan PERMENPAN RB No 30 Tahun 2013, perekam medis mempunyai tugas pokok yaitu melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan dan evaluasi. Uraian tugas dan fungsi jabatan peserta sebagai perekam medis pelaksana yaitu:

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas);
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan isi dan data dalam formulir dalam penyusunan SIM rekam medis manual (berbasis kertas);
- 3) Mengklasifikasi kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual);
- 4) Merancang alur kegiatan pelayanan dalam rangka penyusunan alur pembentukan SIM rekam medis (manual);
- 5) Mengidentifikasi informasi yang dibutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan baik internal maupun eksternal;

- 6) Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat jalan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;
- 7) Membuat dan memutakhirkan Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) rawat jalan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat jalan;
- 8) Melakukan wawancara untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien rawat inap dan menginformasikan ke ruang perawatan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 9) Menyiapkan rekam medis rawat inap serta meminta rekam medis rawat inap ke petugas rekam medis bagian penyimpanan dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 10) Membuat, menyimpan dan memutakhirkan Kartu Kendali (KK) dalam rangka pelaksanaan rekam medis di tempat penerimaan pasien baru dan lama rawat inap;
- 11) Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien;

- 12) Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat jalan melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 13) Membuat dan memutakhirkan Indeks Utama Pasien (IUP) rawat jalan melalui pencatatan/ registrasi pasien;
- 14) Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat jalan melalui pencatatan/registerasi pasien;
- 15) Mengisi buku registrasi pendaftaran pasien rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 16) Membuat dan memutakhirkan KIUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 17) Membuat dan memutakhirkan IUP rawat inap melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 18) Membuat indeks penyakit, indeks tindakan medis dan indeks dokter pasien rawat inap dalam rangka pelaksanaan rekam medis melalui pencatatan/registrasi pasien;
- 19) Menerima data rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada;
- 20) Mencatat buku ekspedisi dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;

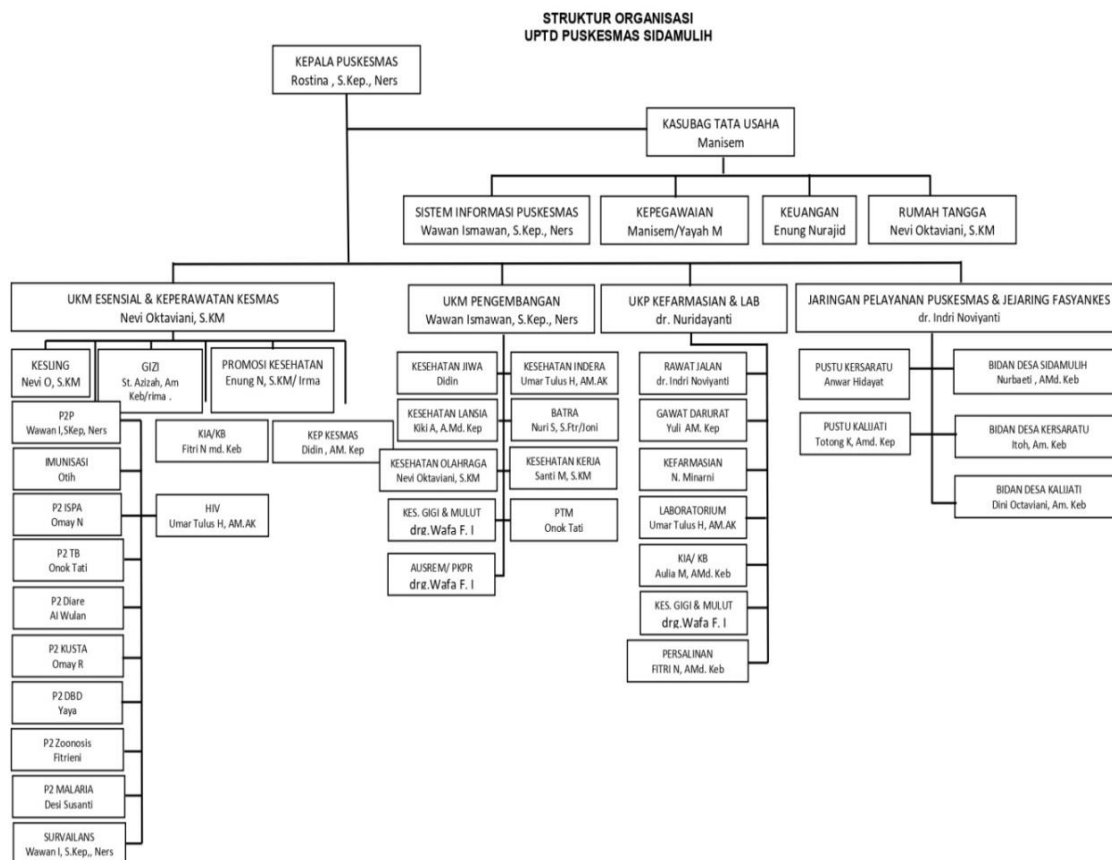
- 21) Menyeleksi rekam medis incomplete dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 22) Menyisipkan slip lembar kekurangan dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 23) Membuat laporan incomplete dalam rangka assembling rekam medis rawat jalan berdasarkan SOP yang ada;
- 24) Menerima rekam medis dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 25) Mencatat buku ekspedisi dalam rangka assembling rekam medis rawat inap berdasarkan SOP yang ada;
- 26) Mengidentifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 27) Mengklasifikasi data dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 28) Mengolah data katalog jenis formulir rekam medis secara manual dalam rangka penyusunan katalog jenis formulir rekam medis secara manual;
- 29) Membuat laporan data katalog catatan mutu formulir rekam medis secara manual;
- 30) Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis

pasien rawat jalan ke dalam soft ware case mix.

- 31) Memasukkan data demografi pasien, kode diagnosa dan tindakan medis pasien rawat inap ke dalam *soft ware case mix*;
- 32) Memproses grouping untuk menentukan tarif *case mix*;
- 33) Menyiapkan dan menyerahkan laporan hasil grouping dalam bentuk txt ke bagian akuntansi untuk diverifikasi internal;
- 34) Menerima kembali berkas klaim/file txt hasil koreksi dari bagian akuntansi;
- 35) Melakukan input ulang hasil koreksi kedalam software case mix;
- 36) Menyortir rekam medis rawat jalan dalam rangka penyimpanan rekam medis;
- 37) Menyimpan rekam medis rawat jalan dan menjaga agar penyimpanan rekam medis aman, rahasia, tidak dapat diakses oleh orang yang tidak berkepentingan;
- 38) Menyimpan rekam medis rawat jalan inaktif yang bernilai guna dengan media tertentu;
- 39) Menyeleksi rekam medis yang akan disusutkan dalam rangka proses retensi;
- 40) Membuat daftar pertelaan rekam medis yang akan disusutkan;

- 41) Mendistribusikan rekam medis ke unit terkait;
- 42) Mengumpulkan data untuk penyusunan laporan cakupan pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan;
- 43) Mengumpulkan data penyakit dan tindakan medis untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap;
- 44) Mengumpulkan data penyakit menular untuk penyusunan laporan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan;
- 45) Menghitung angka ketidakkelengkapan pengisian informed consent;
- 46) Mengidentifikasi data formulir analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis;
- 47) Mengumpulkan data analisis mutu sistem pengembalian berkas rekam medis;
- 48) Mengidentifikasi keabsahan data rekam medis secara manual dalam rangka evaluasi rekam medis pasien rawat inap; dan
- 49) Mengobservasi data pada setiap lembaran rekam medis dalam rangka evaluasi keabsahan data.

4. Struktur Organisasi



Gambar 1.4 Struktur Organisasi BLUD Puskesmas Sidamulih

C. Tujuan Aktualisasi

Sesuai dengan latar belakang yang telah disampaikan diatas, penyusunan rancangan aktualisasi memiliki tujuan :

1. Mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN dilingkungan kerja yaitu BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif) serta memahami kedudukan dan peran ASN dalam NKRI yaitu Manajemen ASN dan *Smart* ASN.

2. Melakukan desain format *tracer* dan *outguide* rekam medis di BLUD Puskesmas Sidamulih.
3. Mengetahui gambaran pemakaian *tracer*, *outguide* dan standar operasional dalam peminjaman dokumen rekam medis.

D. Manfaat Aktualisasi

1. Manfaat Bagi Peserta

Manfaat dari aktualisasi bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah terwujudnya setiap pelaksana kegiatan yang dilakukan pada tempat tugas berlandaskan atas nilai-nilai dasar profesi ASN sesuai dengan nilai BerAKHLAK, Manajemen ASN, dan *Smart* ASN yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan yang optimal khususnya dikegiatan rekam medis.

2. Manfaat Bagi Instansi

Manfaat dilaksanakannya aktualisasi bagi Puskesmas adalah meningkatnya kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan mengaktualisasikan prinsip nilai-nilai dasar ASN yang terkandung pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 dan keterkaitannya dengan Manajemen ASN serta *Smart* ASN.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pelaksanaan aktualisasi nilai-nilai dasar profesi ASN serta peran dan kedudukan ASN ini dibatasi di tempat peserta ditugaskan yaitu di BLUD Puskesmas Sidamulih selama 30 hari dari tanggal 8 Juni 2022 sampai dengan tanggal 13 Agustus 2022 fokus

kegiatan pada aktualisasi ini adalah penerapan penyimpanan dokumen rekam medis di rak penyimpanan yang ditunjang dengan beberapa kegiatan dengan pengimplementasian nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAKHLAK. Serta mengoptimalkan penggunaan *tracer* dan *outguide* sebagai alat bantu monitoring dokumen rekam medis keluar dan masuk pada rak penyimpanan.

II. RANCANGAN KEGIATAN AKTUALISASI HABITUASI

A. Gambaran Umum Kegiatan Aktualisasi

Menyadari bahwa isu yang diangkat membutuhkan solusi agar dapat meningkatkan kinerja peserta Latsar dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, maka diperlukan gagasan/ ide berupa “Optimalisasi Penggunaan *Tracer* dan *Outguide* Sebagai Alat Bantu Monitoring Dokumen Rekam Medis Keluar dan Masuk pada Rak Penyimpanan (*Filing System*) di BLUD Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran” untuk menyelesaikan isu terpilih tersebut. Adapun gagasan ide tersebut dijabarkan dalam rancangan kegiatan aktualisasi sebagai berikut:

1. Membuat telaahan staf terhadap manajemen rekam medis terstruktur;
2. Membuat rancangan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
3. Membuat Standar Prosedur Operasional (SOP) penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
4. Sosialisasi dan pelaksanaan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP);
5. Mengevaluasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP).

B. Kegiatan Rencana Aktualisasi

1. **Membuat telaahan staf terhadap manajemen rekam medis terstruktur**
 - a. Tahapan Kegiatan
 - 1) Koordinasi dengan pemegang rekam medis sebelumnya;

- 2) Membuat draf telaah staf
 - 3) Identifikasi sistem penyimpanan dan SOP penyimpanan dokumen rekam medis;
 - 4) Mencatat point penting hasil dari telaah
 - 5) Penyampaian telaah staf dan penandatanganan kepada pimpinan
- b. Hasil yang ingin dicapai
- 1) Mendapatkan izin untuk mengidentifikasi sistem penyimpanan dan SOP penyimpanan dokumen rekam medis;
 - 2) Memperoleh SOP penyimpanan dokumen rekam medis;
 - 3) Mengetahui SOP tentang penyimpanan dokumen rekam medis beserta fasilitasnya;
 - 4) Catatan *point* penting dari hasil identifikasi sistem penyimpanan dan SOP penyimpanan dokumen rekam medis;
 - 5) Telaah staf tentang administrasi rekam medis yang telah disetujui oleh pimpinan
- c. Nilai-Nilai Dasar ASN (BERAKHLAK)
- 1) Berorientasi Pelayanan
Menelaah SOP tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis agar menghasilkan kualitas pelayanan yang baik.
 - 2) Akuntabel
Menelaah SOP tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis

agar data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan.

3) Kompeten

Menelaah SOP tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu tahapan untuk mengerjakan tugas terbaik.

4) Harmonis

Berkoordinasi dengan atasan dan karyawan yang bersangkutan mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

5) Loyal

Bekerja sesuai dengan SOP merupakan bentuk loyalitas terhadap instansi.

6) Adaptif

Beradaptasi terhadap proses penyimpanan dokumen rekam medis melalui SOP sistem penyimpanan dokumen rekam medis.

7) Kolaboratif

Bekerja sama dengan kepala puskesmas, pemegang rekam medis sebelumnya, dan unit terkait mengenai sistem penyimpanan dokumen rekam medis

d. Kedudukan dan Peran ASN (Manajemen ASN, *Smart ASN*)

1) Manajemen ASN

Menelaah SOP sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan tujuan untuk dapat menyajikan data yang berkualitas sesuai dengan pedoman yang berlaku di organisasi.

2) *Smart ASN*

Menelaah SOP sistem penyimpanan dokumen rekam medis dan fasilitasnya dengan tujuan untuk mengetahui alur penyimpanan dokumen rekam medis sesuai dengan pedoman demi terciptanya pelayanan rekam medis yang optimal, professional, dan sesuai tujuan organisasi.

e. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi

Dengan menelaah SOP tentang sistem penyimpanan dokumen rekam medis sejalan dengan visi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu mewujudkan masyarakat Sidamulih yang sehat dan mandiri serta mendukung pencapaian misi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu memberikan pelayanan yang optimal.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Nilai organisasi yang diperkuat pada kegiatan ini adalah nilai maju yaitu memajukan kualitas pelayanan dan sarana prasarana Puskesmas.

2. Membuat rancangan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

a. Tahapan Kegiatan

- 1) Menyiapkan sarana dan prasarana kerja;
- 2) Membuat rancangan *softfile tracer* dan *outguide*;
- 3) Memilih bahan yang akan digunakan untuk *tracer* dan *outguide*;
- 4) Memeriksa hasil rancangan dan berkonsultasi dengan mentor terkait hasil desain dan bahan yang akan digunakan;
- 5) Proses pencetakan hasil desain *tracer* dan *outguide*.
- 6) Sosialisasi hasil rancangan desain *tracer* dan *outguide* kepada petugas di ruang penyimpanan.

b. Hasil yang ingin dicapai

- 1) Mengetahui sarana dan prasarana yang harus dipersiapkan;
- 2) Tersedianya *softfile* rancangan *tracer* dan *outguide* sebagai alat bantu monitoring dokumen rekam medis keluar dan masuk pada rak penyimpanan;
- 3) Tersedianya bahan yang tepat untuk *tracer*;
- 4) Persetujuan hasil desain *tracer*;
- 5) Tersedianya *tracer* dan *outguide* yang siap digunakan.
- 6) Tersosialisasikannya desain rancangan *tracer* dan *outguide* rekam medis kepada petugas di ruang penyimpanan.

c. Nilai-Nilai Dasar ASN (BERAKHLAK)

1) Berorientasi Pelayanan

Membuat *tracer* dan *outguide* rekam medis demi terciptanya pelayanan rekam medis yang optimal.

2) Akuntabel

Membuat rancangan desain *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan teliti dan tanggungjawab.

3) Kompeten

Membuat *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan kualitas terbaik untuk menerapkan kompetensi yang didapat sebagai perekam medis.

4) Harmonis

Melakukan konsultasi dengan mentor dalam pembuatan *tracer* dan *outguide* dengan sopan dan santun.

5) Loyal

Membuat *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku.

6) Adaptif

Membuat *tracer* dan *outguide* rekam medis untuk terus berinovasi dalam perubahan khususnya dibagian rekam medis.

7) Kolaboratif

Bekerja sama dengan atasan dan unit rekam medis mengenai bahan dan desain yang akan digunakan dalam

pembuatan pembuatan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

d. Kedudukan dan Peran ASN (Manajemen ASN dan *Smart* ASN)

1) Manajemen ASN

Koordinasi dilakukan demi tercapainya hasil desain dan cetak yang sesuai kebutuhan.

2) *Smart* ASN

Pembuatan rancangan *tracer* dan *outguide* rekam medis menggunakan media digital dengan memanfaatkan *microsoft word* sebagai *software* yang dapat dengan mudah dipakai untuk pembuatan desain sesuai dengan kompetensi rekam medis.

e. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi

Membuat *tracer* dan *outguide* rekam medis sebagai alat bantu monitoring dokumen rekam medis keluar dan masuk dari rak penyimpanan sejalan dengan visi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu mewujudkan masyarakat Sidamulih yang sehat dan mandiri serta mendukung pencapaian misi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu memberikan pelayanan yang optimal.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Nilai organisasi yang diperkuat pada kegiatan ini adalah nilai prima yaitu mampu menciptakan pelayanan yang prima.

3. Membuat Standar Prosedur Operasional (SOP) penggunaan tracer dan *outguide* rekam medis.

a. Tahapan Kegiatan

- 1) Menentukan point penting dalam pembuatan draf SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 2) Mengetik draf SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 3) Melakukan pengecekan hasil pembuatan SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*
- 4) Mencetak draf SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 5) Menyampaikan draf SOP kepada mentor untuk penggunaan *tracer* dan *outguide*.

b. Hasil yang ingin dicapai

- 1) Memperoleh point penting yang harus ada dalam SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 2) Mendapatkan hasil pengetikan draf SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 3) Mendapatkan saran dari kepala Puskesmas;
- 4) Memperoleh draf SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*;
- 5) Persetujuan hasil SOP pengunaan *tracer* dan *outguide*;

c. Nilai-Nilai Dasar ASN (BERAKHLAK)

- 1) Berorientasi Pelayanan

Membuat draf SOP pengunaan *tracer* dan *outguide* dengan memperhatikan format aturan yang

berlaku sebagai pemenuhan sarana penyimpanan rekam medis agar menghasilkan kualitas pelayanan yang baik.

2) Akuntabel

Bertanggungjawab dalam menyelesaikan pembuatan draf SOP yang jelas dan lengkap sehingga dapat digunakan oleh petugas secara konsisten.

3) Kompeten

Membuat SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis merupakan salah satu tahapan untuk mengerjakan tugas terbaik.

4) Harmonis

Berkoordinasi dengan mentor dan petugas yang bersangkutan mengenai pembuatan SOP penggunaan *tracer* dan *outguide*.

5) Loyal

Membuat SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai dengan peraturan yang berlaku.

6) Adaptif

Membuat SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan inovasi terbaru guna menyesuaikan terhadap perubahan khususnya dibagian rekam medis.

7) Kolaboratif

Bekerja sama dengan kepala Puskesmas dan petugas yang bersangkutan mengenai komponen SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

d. Kedudukan dan Peran ASN (Manajemen ASN dan *Smart* ASN)

1) Manajemen ASN

Membuat SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai kode etik ASN yaitu melaksanakan tugas dengan konsisten dan bertanggungjawab.

2) *Smart* ASN

Membuat SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan sesuai dengan kompetensi dan profesional untuk mencapai tujuan organisasi.

e. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi

Pembuatan SOP penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sejalan dengan visi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu mewujudkan masyarakat Sidamulih yang sehat dan mandiri serta mendukung pencapaian misi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu memberikan pelayanan yang optimal.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Nilai organisasi yang diperkuat pada kegiatan ini adalah nilai maju yaitu memajukan kualitas pelayanan dan sarana prasarana Puskesmas.

4. Sosialisasi dan Pelaksanaan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)

a. Tahapan Kegiatan

- 1) Sosialisasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis kepada petugas yang bersangkutan dengan pendistribusian dokumen rekam medis di ruang filing.
- 2) Melaksanakan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis
- 3) Mendistribusikan rekam medis ke unti pelayanan
- 4) Pengawasan terhadap penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

b. Hasil yang ingin dicapai

- 1) Tersosialisasikannya penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis kepada petugas yang bersangkutan dengan pendistribusian dokumen rekam medis di ruang filing;
- 2) Terlaksananya penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis;

- 3) Digunakannya *tracer* dan *outguide* rekam medis pada saat pendistribusian dokumen rekam medis saat pelayanan;
- 4) Terlacaknya letak dokumen rekam medis yang tidak kembali ataupun yang sedang digunakan.

c. Nilai-Nilai Dasar ASN (BERAKHLAK)

1) Berorientasi Pelayanan

Melakukan sosialisasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis kepada petugas yang bersangkutan dengan pendistribusian dokumen rekam medis di ruang filing dengan teliti dan benar untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas.

2) Akuntabel

Melaksanakan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan transparan dan konsisten.

3) Kompeten

Melaksanakan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan petugas yang bersangkutan pada saat pendistribusian dokumen rekam medis di ruang filing dengan kinerja yang baik.

4) Harmonis

Melaksanakan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan memperhatikan lingkungan kerja yang kondusif dan saling menghormati.

5) Loyal

Penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat menjaga nama baik instansi.

6) Adaptif

Membiasakan menggunakan *tracer* dan *outguide* rekam pada saat pendistribusian dokumen rekam medis.

7) Kolaboratif

Melaksanakan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dilakukan bersama petugas yang bersangkutan.

d. Kedudukan dan Peran ASN (Manajemen ASN dan *Smart* ASN)

1) Manajemen ASN

Melakukan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai kode etik ASN yaitu melaksanakan tugas dengan konsisten dan bertanggungjawab.

2) *Smart* ASN

Melakukan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan sesuai dengan kompetensi dan profesional untuk mencapai tujuan organisasi.

e. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi

Dalam melakukan kegiatan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sejalan

dengan visi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu mewujudkan masyarakat Sidamulih yang sehat dan mandiri serta mendukung pencapaian misi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu memberikan pelayanan yang optimal.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Nilai organisasi yang diperkuat pada kegiatan ini adalah nilai tanggap yaitu mewujudkan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat.

5. Mengevaluasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP).

a. Tahapan Kegiatan

- 1) Mengumpulkan data-data hasil kegiatan;
- 2) Membuat instrumen evaluasi dan permasalahan;
- 3) Membuat laporan evaluasi hasil kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
- 4) Menyampaikan hasil evaluasi kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis kepada kepala puskesmas untuk ditindak lanjuti;
- 5) Merekap hasil evaluasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

b. Hasil yang ingin dicapai

- 1) Tersedianya data-data hasil kegiatan;

- 2) Tersedianya instrumen evaluasi dan permasalahan;
- 3) Tersedianya laporan hasil kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
- 4) Mendapat umpan balik dari kepala Puskesmas;
- 5) Tersedianya hasil kepatuhan Menyampaikan hasil evaluasi kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis.

c. Nilai-Nilai Dasar ASN (BERAKHLAK)

- 1) Berorientasi Pelayanan
Melakukan evaluasi hasil kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan.
- 2) Akuntabel
Membuat laporan evaluasi kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan benar dan penuh tanggungjawab.
- 3) Kompeten
Membuat laporan evaluasi kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis bentuk tanggungjawab tindakan dan kinerja kepada atasan.
- 4) Harmonis
Penyampaian hasil evaluasi dengan sikap sopan dan santun.

- 5) Loyal

Membuat laporan evaluasi kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis secara berkala.
- 6) Adaptif

Melaporkan hasil evaluasi untuk meningkatkan perubahan.
- 7) Kolaboratif

Bekerjasama dengan kepala Puskesmas terkait tindak lanjut hasil evaluasi yang telah disampaikan.
- d. Kedudukan dan Peran ASN (Manajemen ASN dan *Smart ASN*)
 - 1) Manajemen ASN

Menyusun laporan evaluasi hasil kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis merupakan sebuah perwujudan ASN sebagai pelayan publik dan pelaksana kebijakan pemerintah.
 - 2) *Smart ASN*

Menyusun dan menyampaikan laporan evaluasi hasil kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis dengan etika yang baik karena itu termasuk kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang ASN.
- e. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi

Dalam melakukan evaluasi kegiatan kepatuhan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sejalan dengan visi Puskesmas

Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu mewujudkan masyarakat Sidamulih yang sehat dan mandiri serta mendukung pencapaian misi Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran yaitu memberikan pelayanan yang optimal.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Nilai organisasi yang diperkuat pada kegiatan ini adalah nilai prima yaitu menciptakan pelayanan yang prima sehingga Puskesmas Sidamulih terdepan dalam pelayanan.

C. Jadwal Rancangan Aktualisasi Habitiasi

Tabel 2.1 Jadwal Rancangan Aktualisasi Habitiasi

No.	Kegiatan	Juli																															Agustus											
		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13						
1.	Membuat telaahan staf terhadap manajemen rekam medis terstruktur																																											
2.	Membuat rancangan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> rekam medis																																											
3.	Membuat Standar Prosedur Operasional (SOP) penggunaan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> rekam medis																																											
4.	Sosialisasi dan pelaksanaan penggunaan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP)																																											
5.	Mengevaluasi penggunaan <i>tracer</i> dan <i>outguide</i> rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP)																																											

Keterangan :

 : Kegiatan 1
  : Kegiatan 2
  : Kegiatan 3
  : Kegiatan 4
  : Kegiatan 5
  : Libur

III. PENUTUP

Demikian rancangana aktualisasi dan habituasi ini di buat sebagai bagian dari tahap latihan dasar CPNS yang mengangkat isu tentang **“Optimalisasi Penggunaan *Tracer* Dan *Outguide* Sebagai Alat Bantu Monitoring Dokumen Rekam Medis Keluar dan Masuk pada Rak Penyimpanan di BLUD Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran”** ini dibuat sebagai bagian dari tahap pelatihan dasar CPNS dengan tujuan dapat meningkatkan mutu pelayanan di BLUD Puskesmas Sidamulih Kabupaten Pangandaran dalam menerapkan monitoring dokumen rekam medis keluar dan masuk pada rak penyimpanan. Kegiatan aktualisasi dan habituasi ini dilakukan di instansi penulis bekerja yaitu BLUD Puskesmas Sidamulih selama 30 hari terhitung mulai tanggal 8 Juli 2022 sampai dengan 13 Agustus 2022. Dalam rancangan aktualisasi ini terdapat 5 kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu:

1. Membuat telaahan staf terhadap manajemen rekam medis terstruktur;
2. Membuat rancangan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
3. Membuat Standar Prosedur Operasional (SOP) penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis;
4. Sosialisasi dan pelaksanaan penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP);
5. Mengevaluasi penggunaan *tracer* dan *outguide* rekam medis berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SOP).

Rancangan aktualisasi ini diharapkan menjadi acuan pelaksanaan habituasi di tempat kerja untuk terus melaksanakan monitoring penggunaan *tracer* dan *outguide* dokumen rekam medis pada rak penyimpanan dengan tetap menerapkan nilai-nilai

Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif (BerAKHLAK).

Pangandaran, 6 Juli 2022

Penulis

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Ari Triani', with stylized flourishes.

ARI TRIANI, A.Md.Kes

NIP. 19990124 202203 2 013