

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari literature review yang berjudul “Analisis Proses Pemusnahan Dokumen Rekam Medis In Aktif Dalam Upaya Menjaga Mutu Rumah Sakit” yang telah disajikan pada BAB IV dengan meneliti kelima jurnal yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Unsur yang mempengaruhi proses pemusnahan dokumen rekam medis adalah unsur *Man* dan *Method*. Untuk unsur *Man* yaitu tidak dibentuknya tim pemusnah untuk melakukan proses pemusnahan padahal tim pemusnah merupakan elemen penting untuk melaksanakan pemusnahan dokumen rekam medis. Untuk unsur *Method* yaitu metode dan cara dalam proses pemusnahan, untuk metode yaitu ada tidaknya SPO terkait pemusnahan karena tanpa peraturan tersebut maka tidak dapat dilaksanakan proses pemusnahan dokumen rekam medis. Untuk cara pemusnahan yaitu dengan cara dibakar, dicacah atau dibuat bubur sehingga informasi dalam lembar rekam medis tidak lagi terbaca.
2. Empat dari kelima jurnal yang diteliti sudah melaksanakan proses pemusnahan dokumen rekam medis, akan tetapi yang bisa dikatakan alurnya sesuai dengan ketentuan atau sudah dilakukan dengan benar hanya ada dua jurnal. Di dalam jurnal tersebut sudah memiliki SPO terkait pemusnahan dokumen rekam medis, dalam SPO tersebut sudah tercantum alur atau tata cara pemusnahan dokumen rekam medis yang mengacu pada surat edaran direktur jenderal pelayanan medik tahun 1995. Dan untuk pelaksanaan pemusnahan dilakukan setiap 5 tahun sekali sesuai dengan PERMENKES No 269 Tahun 2008 tentang rekam medis.

B. Saran

1. Sebaiknya prosedur pemusnahan dibuat lebih lengkap, seperti harus adanya tim pemusnah atau saksi pemusnahan karena tanpa tim pemusnah tidak bisa dilakukan proses pemusnahan. Selain itu, SOP pemusnahan rekam medis sebaiknya dibuat lebih lengkap dan harus ada berita acara pemusnahan sebagai bukti telah dilakukan pemusnahan.
2. Sebaiknya untuk alur dalam pemusnahan dokumen rekam medis in aktif menggunakan acuan yang tetap seperti surat edaran direktur jenderal pelayanan medik tahun 1995 dan PERMENKES No 269 Tahun 2008 tentang rekam medis, agar pelaksanaan pemusnahan rekam medis di semua rumah sakit bisa lebih teratur dan efisien.