

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemusnahan rekam medis ialah usaha mengurangi penumpukan rekam medis. Kegiatan ini melibatkan penghancuran fisik terhadap dokumen yang tidak bernilai guna. Rekam medis ialah dokumen penting terkait pasien meliputi identitas, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta layanan lain yang telah diberikan kepada pasien (“Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis,”). Sehingga rekam medis penting dalam mendukung layanan kesehatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk menjaga keamanan serta kerahasiaan rekam medis pasien (Ariyani et al., 2022). Rekam medis terdiri atas rekam medis aktif dan rekam medis inaktif. Rekam medis aktif masih digunakan dalam layanan kesehatan, sebaliknya rekam medis inaktif tidak digunakan untuk pelayanan apabila pasien tidak mengunjungi layanan kesehatan dalam jangka waktu tertentu (Riza et al., 2022). Rekam medis yang tidak dipergunakan (inaktif) dan melewati batas waktu penyimpanan dapat diretensi dan dimusnahkan.

Dokumen rekam medis inaktif akan disimpan sampai batas waktu penyimpanan. Batasan penyimpanan rekam medis inaktif non rumah setidaknya 5 tahun, sejak tanggal terakhir pasien menerima perawatan atau setelah pasien meninggal dunia. Setelah periode penyimpanan tersebut berakhir rekam medis dapat dimusnahkan (Yanmed, 1995). Proses pemusnahan berkas rekam medis dilakukan dengan dibakar, cacah atau daur ulang sampai bentuknya tidak teridentifikasi (Irpansyah & Hidayati, 2022).

Pada era Digitalisasi, dokumen rekam medis yang masih berbentuk kertas harus diubah menjadi elektronik. Selama masa peralihan menuju rekam

medis elektronik, di ruang filing ditemukan berkas inaktif dan berkas aktif, berkas aktif mencakup berkas yang telah diubah dalam bentuk elektronik ataupun berkas aktif

yang masih berbentuk kertas. Penyimpanan rekam medis elektronik wajib memastikan pertahanan, kerahasiaan, dan penyediaan data. Berbeda dengan penyimpanan rekam medis dalam bentuk kertas, rekam medis elektronik disimpan menggunakan sarana digital seperti server, sistem komputasi awan, atau media penyimpanan berbasis digital lainnya yang telah tersertifikasi sesuai dengan perkembangan teknologi informasi yang diatur dalam (“Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis,”).

Pelaksanaan rekam medis elektronik bertujuan untuk memaksimalkan efisiensi, akurasi, serta keamanan dalam pengelolaan informasi kesehatan serta mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat (Asih & Indrayadi, 2023). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan disebutkan setiap fasyankes berkewajiban mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik. Hal ini berarti, sebelum peralihan rekam medis elektronik dilaksanakan, fasyankes harus melakukan penyusutan rekam medis inaktif dan memusnahkannya. Sehingga rekam medis yang masih digunakan dapat disimpan dalam bentuk file dan memudahkan pencarian apabila dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan pasien.

Saat ini merupakan masa transisi menuju rekam medis elektronik. Sehingga sejumlah fasyankes masih menggunakan rekam medis manual dan elektronik secara bersamaan. Pemusnahan berkas rekam medis inaktif dilaksanakan dengan tujuan mencegah penumpukan di ruang penyimpanan. Rekam medis manual atau berkas yang sudah diubah dalam bentuk digital dengan alat *scanner* kemudian disimpan dalam sistem rekam medis elektronik.

Berkas rekam medis yang melampaui batas waktu penyimpanan akan dimusnahkan setelah dokumen yang mempunyai nilai guna diubah dalam

bentuk digital dan disimpan pada folder sesuai tahun terakhir kunjungan pasien. Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, implementasi rekam medis elektronik wajib diimplementasikan pada setiap fasyankes.

Pada era digitalisasi atau rekam medis elektronik, ruang filing dapat dimanfaatkan sebagai ruang lain (Amatayakul, 2013). Sehingga setelah berkas rekam medis inaktif melewati batas penyimpanan maka dilakukan pemusnahan dengan tujuan untuk mengurangi penumpukan di ruang filing atau memanfaatkan ruang filing sebagai ruangan lain.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Banguntapan II yang dilakukan diketahui Puskesmas Banguntapan II belum melaksanakan pemusnahan berkas rekam medis. Diketahui bahwa penyusutan rekam medis hanya dilakukan apabila ada tenaga tambahan yaitu mahasiswa praktik kerja lapangan karena petugas rekam medis yang bertanggungjawab dalam pengelolaan rekam medis hanya berjumlah 2 orang. Ruang filing sudah terisi berkas rekam medis, sehingga diperlukan penyusutan dan pemusnahan rekam medis inaktif untuk menghindari penumpukan. Pada era digitalisasi ruang filing dapat dimanfaatkan agar layanan kesehatan lebih produktif.

Berdasarkan keadaan dan permasalahan ini peneliti tertarik untuk menganalisis faktor yang mencakup 5M (*Man, Money, Material, Machine, dan Method*) penyebab belum terlaksananya pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II. Sehingga akan dilakukan penelitian ini akan berfokus pada "Identifikasi Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Banguntapan II Pada Era Digitalisasi".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yaitu "Apa faktor penyebab pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II belum dilaksanakan?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi permasalahan terkait faktor penyebab belum terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyebab belum terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II dari aspek *Man* (Sumber Daya Manusia).
- b. Mengidentifikasi penyebab belum terlaksananya pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II dari aspek *Money* (Pembiayaan).
- c. Mengidentifikasi penyebab belum terlaksananya pemusnahan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II dari aspek *Material* (Bahan).
- d. Mengidentifikasi penyebab belum terlaksananya pemusnahan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II dari aspek *Machine* (Alat).
- e. Mengidentifikasi penyebab belum terlaksananya pemusnahan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II dari aspek *Method* (Metode).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menyampaikan pemahaman terkait faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Memberikan kontribusi pemikiran dalam mencari solusi untuk permasalahan terkait analisis faktor yang menghambat pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas Banguntapan II Pada Era Digitalisasi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sumber referensi dan menambah wawasan tentang pemusnahan rekam medis inaktif di Puskesmas.

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan dalam mengembangkan pengetahuan terutama yang berkaitan dengan pemusnahan dokumen rekam medis.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Fikri Irpansyah, Meira Hidayati	Analisis Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Haurngombong Sumedang Tahun 2021	Hasil penelitian menunjukkan 4 rak penyimpanan di belakang pendaftaran, pemusnahan di puskesmas dilakukan 5 tahun sekali dan tidak ada surat perintah pemusnahan serta berita acara pemusnahan. Solusinya ialah perbaikan Standar Prosedur Operasional (SPO) melalui pengadaan surat perintah dari kepala puskesmas serta menyusun berita acara pemusnahan.	Metode penelitian	Menganalisis masalah berdasarkan faktor 5M pada era digitalisasi.
2.	Susanti Golo, Dr. Lintje Boekoesoe, Yasir Mokodompis	Analisis Prioritas Belum Terlaksananya Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas Pangi Kab. Boalemo Tahun 2023	Hasil penelitian yaitu faktor Man prioritas masalah utama dengan tidak adanya petugas berlatarbelakang pendidikan rekam medis ataupun berkompeten. Faktor Method prioritas masalah kedua, selanjutnya faktor Money, faktor Materials, dan faktor Mechine.	Menganalisis masalah berdasarkan faktor 5M. Metode penelitian	Menganalisis Retensi Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas
3.	Rizka Amalia Putri, Dewi Mardahlia, Nurhasanah	Pelaksanaan Retensi dan Pemusnahan Berkas Rekam Medis di UPT. Puskesmas Wonorejo Samarinda Tahun 2024	Hasil observasi diketahui bahwa Puskesmas wonorejo telah memenuhi ketentuan retensi dan pemusnahan yang ditentukan oleh permenkes dan telah diimplementasikan dengan baik.	Menganalisis masalah berdasarkan faktor 4M Metode penelitian	Menganalisis Retensi Berkas Rekam Medis Inaktif di Puskesmas
4.	Gamasiano Alfiansyah, Alifiah Faiqotul Himma, Ervina Rachmawati,	Keterlambatan Retensi dan Pemusnahan Rekam	Hasil penelitian menyatakan keterlambatan retensi dan pemusnahan rekam medis disebabkan faktor individu meliputi tingkat pendidikan,	Metode penelitian	Menganalisis masalah berdasarkan faktor 5M pada era digitalisasi.

Mochammad Choirur Roziqin, Selvia Juwita, Demiawan Rachmatta Mudiono
 Medis di Puskesmas Maron Probolinggo
 2024
 pemahaman, dan pelatihan, kurangnya SDM, kurangnya fasilitas. Saran bagi puskesmas yaitu peningkatan pengetahuan petugas, melengkapi fasilitas, dan pengembangan SOP.

5.	Ifraan Arifin, Annisa Ulfah	Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Sentra Medika Cisalak Depok 2024	Hasil penelitian mengungkapkan kebijakan dan prosedur tidak jelas, pelatihan tidak memadai, keterbatasan sumber daya menjadi faktor utama penghambat pelaksanaan pemusnahan. Aspek yang terlibat antara lain: manajemen rumah sakit tidak memahami pentingnya pemusnahan dokumen, terbatasnya SDM dan pembiayaan, tidak adanya SOP pemusnahan, kurang pengaturan dengan unit lain. Solusi yang dapat diajukan yaitu peningkatan komitmen manajemen, pembuatan SOP, serta penyediaan sumber daya yang memadai.	Metode penelitian	Menganalisis masalah berdasarkan faktor 5M pada era digitalisasi di Puskesmas
----	-----------------------------	--	---	-------------------	---