

Tinjauan Pemusnahan Rekam Medis Manual Akibat Peralihan Ke Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Baloi Permai

Masriani Situmorang¹, Mulyana², Rhucy Nhivellast³

¹²³Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Universitas Awal Bros

masrianisitumorang23@gmail.com¹, mulyanarekam@gmail.com², rhuccynhivellast@gmail.com³

ABSTRAK - Sejak Februari 2023, Puskesmas Baloi Permai telah menggunakan rekam medis elektronik. Rekaman medis pasien yang terakhir datang pada tahun 2015 telah disimpan, tetapi masih belum dimusnahkan. Tujuan: Mengevaluasi penghapusan rekam medis manual karena peralihan ke rekam medis elektronik di Puskesmas Baloi Permai. Metode : Observasi wawancara Hasil : Berdasarkan hasil pengamatan selama dua minggu dilakukannya praktek kerja lapangan di Puskesmas Baloi Permai yang didapatkan yaitu terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis, seperti yang sudah diketahui jika pada era digitalisasi ini rekam medis sudah berkembang ke rekam medis elektronik yang mengakibatkan rekam medis manual sudah tidak lagi digunakan maka dari itu dibutuhkannya pemusnahan terhadap berkas rekam medis manual yang ada di ruang penyimpanan agar ruang penyimpanan bisa digunakan sebagai ruangan yang dapat dimanfaatkan. Jumlah berkas rekam medis manual yang ada di ruang penyimpanan sebanyak 2326 berkas yaitu, berkas rekam medis dari tahun 2015 s/d Januari 2023. Kesimpulan: Meskipun Standar Operasi Prosedur (SOP) yang berkaitan dengan pemusnahan berkas rekam medis telah dibuat, masih ada beberapa masalah untuk diatasi dalam implementasinya, terutama ketika kita beralih ke rekam medis elektronik. Tantangan utama yang dihadapi adalah kekurangan sumber daya manusia, keterbatasan peralatan penyimpanan, masalah dalam proses pemilahan dan pemrosesan, kekurangan peralatan pemusnahan, dan biaya yang tinggi.

Kata Kunci: Pemusnahan, Dokumen ,Rekam Medis Elektronik

ABSTRACT - Since February 2023, the Baloi Permai Health Center has been using electronic medical records. The medical records of patients who last came in 2015 have been saved, but have not been destroyed. Objective: To evaluate the elimination of manual medical records due to the transition to electronic medical records at the Baloi Permai Health Center. Method: Interview observation Results: Based on the results of observations during two weeks of practical field work at the Baloi Permai Community Health Center, what was found was that there was a buildup of medical record files in the medical record storage room, as is already known, in this era of digitalization, medical records have developed into medical records. electronic medical records which

result in manual medical records no longer being used, therefore it is necessary to destroy manual medical record files in the storage room so that the storage room can be used as a usable room. The number of manual medical record files in the storage room is 2326 files, namely, medical record files from 2015 to January 2023. Conclusion: Even though Standard Operating Procedures (SOP) relating to the destruction of medical record files have been created, there are still several problems to overcome in its implementation, especially when we move to electronic medical records. The main challenges faced are shortage of human resources, limited storage equipment, problems in sorting and processing processes, shortage of destruction equipment, and high costs.

Keywords: *Destruction, Documents, Electronic Medical Records*

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat, juga dikenal sebagai puskesmas, merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan utama yang ada di masyarakat. Puskesmas juga memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah tempat mereka bekerja (Zaini et al., 2022). Puskesmas didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 yang bertanggung jawab atas pelayanan administrasi kepegawaian (admin), upaya kesehatan masyarakat (UKM), dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) (Zaini et al., 2022). Pelayanan UKM termasuk 1) promosi kesehatan; 2) kesehatan lingkungan; 3) pelayanan KIA KB; 4) pelayanan gizi; dan 5) pencegahan dan pengendalian penyakit (Permenkes 2019). Pelayanan UKP termasuk: 1) pendaftaran; 2) kantor perawat; 3) poli KIA; 4) poli umum; 5) poli lansia; 6) poli gigi; 7) Laboratorium; 8) apotek; 9) IGD; dan 10) rekam medis (Permenkes 2019).

Rekam medis adalah salah satu jenis pelayanan UKP, dan sangat penting bagi pasien saat ini dan di masa mendatang untuk mendapatkan perawatan kesehatan (Rosalinda & Setiatin, 2021). Rekaman medis adalah dokumentasi yang menyimpan dan mengelola informasi medis pasien (Permenkes, 2022). Dokumen ini berisi informasi tentang riwayat kesehatan pasien, diagnosis, pengobatan, dan prosedur medis lainnya yang dilakukan selama perawatan mereka (Rosalinda & Setiatin, 2021). Rekam medis digunakan untuk berbagai tujuan, termasuk statistik tentang pelayanan kesehatan,

pengelolaan pemrograman fasilitas, penelitian medis, dan bidang lain dalam bidang kesehatan (Gigih et al., 2020).

Menurut Ishak et al. (2023), pengelolaan berkas rekam medis terdiri dari beberapa langkah: 1) proses kelengkapan (assembling); 2) pengkodean (coding); 3) analisis dan penyimpanan (filling); dan 4) penyusutan dan pemusnahan. Rekam medis sekarang dikirim secara elektronik di era digitalisasi. Ini berbeda dengan rekam medis manual yang menggunakan dua kertas dan dokumen yang dicetak. Rekam medis elektronik dibuat dengan menggunakan teknologi informasi yang disimpan di sistem elektronik di fasilitas kesehatan (Rizky, 2023).

Pemusnahan adalah salah satu tindakan yang harus dilakukan sebagai akibat dari peralihan rekam medis. Pemusnahan adalah tahap akhir dari peralihan, di mana dokumen rekam medis dihapus secara fisik. Ini harus dilakukan dengan baik untuk mencegah penumpukan dokumen, memastikan bahwa dokumen dapat ditemukan dengan mudah, dan memastikan tempat penyimpanan yang teratur dan penting untuk kemudahan akses dan kerahasiaan informasi. (Safira et al., 2021).

Pemusnahan berkas rekam medis harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dokumen rekam medis berharga tidak boleh dimusnahkan, dan berkas harus dimusnahkan selama sekurang-kurangnya dua tahun dari tanggal pasien terakhir berobat (Octaria & Daniati 2023).

Kondisi di Puskesmas Baloi Permai sudah menerapkan rekam medis elektronik sejak bulan Februari tahun 2023. Berkas rekam medis pasien yang terakhir berkunjung di tahun 2015 sudah dilakukan retensi tetapi masih belum dilaksanakan pemusnahan. Berdasarkan uraian di atas Peneliti tertarik untuk mengambil judul laporan terkait “Tinjauan Pemusnahan Rekam Medis Manual Akibat Peralihan Ke Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Baloi Permai”.

KAJIAN TEORI

Pengertian Rekam Medis

Menurut Peraturan Materi Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang diberikan kepada pasien. Beberapa bagian terdiri dari proses pengelolaan berkas rekam medis, yaitu 1) proses kelengkapan (assembling); 2) pengkodean (coding); 3) analisis dan penyimpanan (filling); dan 4) penyusutan dan pemusnahan.

Pengertian Rekam Medis Elektronik

Menurut peraturan terbaru, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 tahun 2022, yang disebut RME, rekam medis elektronik adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien melalui sistem elektronik.

Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Tujuan dan kegunaan rekam medis elektronik yaitu:

1. Memperbaiki layanan rekam medis
2. Menciptakan keamanan hukum untuk administrasi dan pengawasan rekam medis.
3. Menjamin integritas, keamanan, kerahasiaan, dan aksesibilitas data medis.
4. mewujudkan sistem manajemen dan manajemen rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi. Tertib administrasi tidak akan terjadi tanpa dukungan sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan tepat. Seorang ahli, Gibony (1991), mengatakan bahwa singkatan ALFRED bermanfaat untuk rekam medis:
 - a. Administration, Catatan rekam medis saat ini didasarkan pada wewenang dan tanggung jawab tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan kesehatan. Manajemen kemudian dapat menggunakan data dan informasi ini untuk mengelola sumber daya.
 - b. Legal, bahwa isi rekam medis memiliki nilai hukum karena memberikan kepastian hukum yang tidak memihak untuk melindungi pasien, pemilik sarana pelayanan, dan tenaga kesehatan.
 - c. Financial, Dengan kata lain, setiap barang dan jasa yang diterima pasien dicatat secara menyeluruh dan akurat dalam rekam medis. Dengan demikian, catatan dalam rekam medis dapat digunakan untuk memprediksi pendapatan dan pengeluaran fasyankes.

- d. Research, Dengan kata lain, data dan informasi dari rekam medis dapat digunakan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan penelitian kesehatan.
- e. Education, Dengan kata lain, rekam medis juga memiliki nilai pendidikan karena informasi tentang tindakan medis pasien dapat digunakan sebagai referensi atau bahan ajar bagi mereka yang bekerja di bidang tersebut.
- f. Documentation, yaitu sebuah dokumen yang mencakup sumber ingatan sebagai pertanggungjawaban dan laporan fasyankes.

Sistem Pengolahan Rekam Medis

Pengelolaan rekam medis di fasilitas kesehatan hampir sama dengan mengelola rekam medis di klinik darurat. Prinsip pemeliharaan rekam medis rumah sakit terdiri dari tiga bagian: pendaftaran, pengolahan data, dan penyimpanan sertifikat arsip rekam medis. Sistem pendaftaran terdiri dari sistem pendaftaran, sistem ranking, sistem nickname, dan sistem KIUP, yang merupakan kartu indikator penting bagi penderita. Selain itu, pengolahan informasi mencakup sejumlah proses. Ini termasuk pembuatan (menempatkan antrean untuk lapisan sertifikat rekam medis kosong), menganalisis (memeriksa semua sertifikat rekam medis), coding (menandatangani), pengindeksan (membuat tabulasi), penahanan dan pemusnahan, dan pelaporan rekam medis (Nurfritria et al., 2020).

Jangka Waktu Pemusnahan Dikategorikan Berdasarkan Jenis Rekam Medis

1. Pasal 8 dan 9 Peraturan Menteri Kesehatan nomor 269 tentang rekam medis mengatur pemusnahan dan jangka waktu penyimpanan rekam medis.

Pasal 8:

- a. Rekaman medis pasien yang dirawat di rumah sakit harus disimpan selama setidaknya lima tahun, terhitung dari tanggal pasien terakhir berobat atau dipulangkan.
- b. Rekaman medis dapat dimusnahkan setelah batas waktu 5 (lima) tahun sebagaimana disebutkan pada ayat (1) telah dilewati, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

- c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis sebagaimana disebutkan pada ayat (2) harus disimpan selama sepuluh tahun, mulai dari tanggal pembuatan.
- d. Petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab untuk menyimpan rekam medis dan ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3).

Pasal 9

1. Rekaman medis di fasilitas kesehatan non rumah sakit harus disimpan selama setidaknya dua tahun dari tanggal pasien terakhir berobat.

Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, Pasal 39 Ayat 1 menyatakan bahwa data rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan harus disimpan selama paling singkat 25 tahun sejak kunjungan terakhir pasien. Data rekam medis elektronik tidak boleh dihapus setelah batas waktu yang disebutkan pada ayat (1).

Sistem pemusnahan adalah salah satu sistem pengelolaan rekam medis, yang berarti menghancurkan secara fisik dokumen yang sudah tidak berguna, rusak, atau tidak terbaca, dan tidak dapat diidentifikasi baik dalam bentuk maupun isi (Amirudhin et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode observasi dalam penelitian ini melibatkan pengamatan langsung prosedur; metode wawancara melibatkan bertanya kepada petugas rekam medis di tempat penyimpanan rekam medis.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Botania , dengan waktu observasi dan pengumpulan data selama 2 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengamatan selama dua minggu dilakukannya praktek kerja lapangan di Puskesmas Baloi Permai yang didapatkan yaitu terjadinya penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan rekam medis, seperti yang sudah diketahui

jika pada era digitalisasi ini rekam medis sudah berkembang ke rekam medis elektronik yang mengakibatkan rekam medis manual sudah tidak lagi digunakan maka dari itu dibutuhkannya pemusnahan terhadap berkas rekam medis manual yang ada di ruang penyimpanan agar ruang penyimpanan bisa digunakan sebagai ruangan yang dapat dimanfaatkan. Jumlah berkas rekam medis manual yang ada di ruang penyimpanan sebanyak 2326 berkas yaitu, berkas rekam medis dari tahun 2015 s/d Januari 2023.

Dengan rincian sebagai berikut:

| | | |
|---|--------------|-------------|
| 1 | Baloi Permai | 1239 |
| 2 | Taman Baloi | 248 |
| 3 | Teluk Tering | 280 |
| 4 | Sukajadi | 48 |
| 5 | Sungai Panas | 186 |
| 6 | Luar Wilayah | 325 |
| | Total | 2326 |

Mengidentifikasi Alur Dan Prosedur Pemusnahan Rekam Medis Prosedur terkait pemusnahan berkas rekam medis sudah ditetapkan di dalam Standard Operating Procedure (SOP) tentang pemusnahan berkas rekam medis pada No. Dokumen 042/SOP-10/2023 dan ditanda tangani oleh kepala puskesmas yang menjabat bapak Muhammad Rois, SKM pada tanggal 2 Februari 2023. Berikut alur pemusnahan berkas rekam medis



Berdasarkan bagan alur di atas dapat dijelaskan prosedur pemusnahan sebagai berikut: 1) Petugas rekam medis mengecek tanggal kunjungan terakhir pasien berobat; 2) Petugas rekam medis memisahkan rekam medis yang sudah disimpan sekurangnya 2 tahun dari tanggal kunjungan terakhir pasien berobat; 3) Berkas rekam medis dapat dimusnahkan telah disimpan sekurangnya 2 tahun di gudang in aktif atau saat gudang in aktif tidak dapat menampung rekam medis; 4) Data dalam Rekam Medis Elektronik Puskesmas harus disimpan selama paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien; 5) Setelah batas waktu dua puluh lima tahun berakhir, rekam medis elektronik dapat dibuang jika masih digunakan atau digunakan. 6) Petugas Rekam medis memilah formulir dalam rekam medis yang tidak boleh ikut dimusnahkan misalnya surat keterangan lahir, surat keterangan kematian, informed consent dan Lainnya; 7) Petugas rekam medis membuat daftar pertelaan rekam medis; 8) Kepala Puskesmas membentuk tim pemusnahan dari unsur rekam medis dan tata usaha dengan SK kepala puskesmas; 9) Tim pemusnah membuat berita acara pemusnahan yang ditandai tangani ketua dan sekretaris dan diketahui kepala puskesmas; 10) Puskesmas memusnahkan rekam medis, disaksikan oleh dua orang saksi dan Kepala Puskesmas; 11) Puskesmas memusnahkan rekam medis pada waktu yang sudah disepakati; 12) Petugas membuat berita acara pemusnahan rekam medis yang ditandatangani petugas, saksi dan mengetahui Kepala Puskesmas. Terdapat perbedaan waktu pemusnahan untuk rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Waktu pemusnahan rekam medis manual adalah 2 tahun setelah dilakukannya retensi sedangkan waktu pemusnahan rekam medis elektronik adalah 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir. Pemusnahan berkas rekam medis harus dilakukan karena pada saat ini Puskesmas Balo Permai sudah menerapkan rekam medis elektronik, sebab dari hal tersebut dibutuhkan migrasi data pasien dari manual ke elektronik agar data pasien yang sudah tercatat sebelumnya tetap ada catatannya.

Mengidentifikasi tantangan dalam proses pemusnahan akibat peralihan ke rekam medis elektronik

1. Man Melakukan pemusnahan berkas rekam medis manual sangat membutuhkan SDM yang paham akan kegiatan pemusnahan yang tujuannya untuk menghindari

- terjadinya kebocoran data dan terlewatnya beberapa berkas yang dapat disalahgunakan.
2. Material Sebelum berkas rekam medis manual dimusnahkan, berkas harus terlebih dahulu dilakukan scanning, setelahnya hasil scanning akan disimpan di dalam harddisk
 3. Metode Kesalahan mengidentifikasi berkas yang di musnahkan dapat berakibat sangat fatal. Contoh formulir yang tidak boleh dimusnahkan seperti surat keterangan lahir, surat keterangan kematian, dan informed consent. Dan dalam proses pemusnahan berkas rekam medis membutuhkan waktu yang lama.
 4. Machine Tidak adanya alat incinerator, paper shredder, dan scanner yang akan digunakan untuk memindai berkas rekam medis manual.
 5. Money Dalam proses pemusnahan membutuhkan biaya yang besar, antara lain untuk penyediaan alat incinerator, paper shredder, dan scanner.

Pembahasan

Mengidentifikasi Alur dan Prosedur Pemusnahan Rekaman Medis (Atmoko, Tjipto, 2019) SOP adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator teknis, administratif, dan prosedural sesuai tata kerja, prosedur kerja, dan sistem kerja unit kerja yang bersangkutan.

Tujuan pembuatan Standar Operasi Standar (SOP) adalah untuk menjelaskan perincian atau standar yang tetap mengenai aktivitas pekerjaan yang berulang yang dilakukan dalam suatu organisasi. SOP yang baik adalah SOP yang dapat meningkatkan arus kerja, membantu karyawan baru, mengurangi biaya, memudahkan pengawasan, dan menghasilkan koordinasi yang lebih baik antara berbagai bagian organisasi. Berdasarkan hasil pengamatan dan teori yang mendukung, prosedur terkait pemusnahan berkas rekam medis sudah ditetapkan di dalam Standard Operating Procedure (SOP) tentang pemusnahan berkas rekam medis pada no. Dokumen 042/SOP-10/2023 dan ditandatangani oleh kepala puskesmas yang menjabat bapak Muhammad Rois pada tanggal 2 Februari 2023. Terdapat Perbedaan waktu pemusnahan untuk rekam medis manual dan rekam medis elektronik.

Waktu pemusnahan rekam medis manual adalah 2 tahun setelah dilakukannya retensi sedangkan waktu pemusnahan rekam medis elektronik adalah 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir. Pemusnahan berkas rekam medis harus dilakukan karena pada saat ini Puskesmas Baloi Permai sudah menerapkan rekam medis elektronik, sebab dari hal tersebut dibutuhkan migrasi data pasien dari manual ke elektronik agar data pasien yang sudah tercatat sebelumnya tetap ada catatannya

Mengidentifikasi tantangan dalam proses pemusnahan akibat peralihan ke rekam medis elektronik

1. Faktor Man Untuk menjalankan layanan kesehatan tersebut, puskesmas membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang terdiri dari tenaga medis. Sumber daya manusia (SDM) merupakan bagian penting dari organisasi, termasuk puskesmas. Sangat penting untuk merencanakan dan mengelola keberadaan sumber daya manusia. Jika ada pekerja yang melebihi kapasitas atau kurang dari kebutuhan perusahaan, itu menunjukkan bahwa manajemen sumber daya manusia organisasi buruk. Perencanaan kebutuhan SDM dengan mempertimbangkan kebutuhan dan beban kerja adalah cara untuk menciptakan tenaga kesehatan dengan kuantitas dan kualitas yang memadai (Nirma Yunita et al., 2022). Berdasarkan hasil pengamatan dan teori yang mendukung, Melakukan pemusnahan berkas rekam medis manual sangat membutuhkan SDM yang paham akan kegiatan pemusnahan yang tujuannya untuk menghindari terjadinya kebocoran data dan terlewatnya beberapa berkas yang dapat disalahgunakan.
2. Material Sangat penting karena merupakan awal pemrosesan data, material merupakan komponen utama dalam membangun. Material biasanya terdiri dari wujud benda atau data yang akan diolah menjadi produk akhir (Sebayang et al. 2021). Sebelum berkas rekam medis dimusnahkan secara manual, berkas harus discan. Proses scanning membutuhkan alat scan dan harddisk, yang akan digunakan untuk menyimpan hasil scanning.
3. Kesalahan dalam mengidentifikasi berkas yang harus dimusnahkan dapat berdampak serius pada keamanan data dan privasi. Misalnya, jika berkas yang seharusnya dimusnahkan masih dipertahankan, informasi sensitif bisa jatuh ke

tangan yang salah dan menimbulkan masalah hukum atau kerugian finansial. Penting untuk memiliki prosedur yang jelas dan terdokumentasi dalam mengelola pemusnahan berkas, serta memastikan bahwa semua anggota tim terlatih dengan baik dalam mengidentifikasi berkas yang harus dimusnahkan dengan benar. Audit reguler juga diperlukan untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan peraturan yang berlaku. Berdasarkan hasil pengamatan dan teori yang mendukung, kesalahan mengidentifikasi berkas yang harus dimusnahkan ini dapat berakibat sangat fatal seperti, jika yang dihancurkan adalah berkas yang harus diabadikan, berkas rekam medis milik pasien aktif ataupun berkas yang belum masuk ke dalam kategori retensi. Contoh formulir yang tidak boleh dimusnahkan seperti surat keterangan lahir, surat keterangan kematian, dan informed consent. Kegiatan pemusnahan juga membutuhkan waktu yang lama untuk memastikan berkas rekam medis benar-benar sudah musnah atau hancur sampai tidak bisa dikenali informasi di dalamnya

4. *Machine* Wijaya (2022) menjelaskan bahwa mesin adalah peralatan termasuk teknologi yang digunakan untuk membantu dalam operasi produksi barang dan jasa. Mesin bekas membantu memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar dan meningkatkan efisiensi kerja. Mesin yang dimaksud adalah alat yang akan digunakan oleh tim pemusnah rekam medis, berupa alat pemindai scanner yang dilakukan untuk retensi berkas rekam medis, dan mesin alatnya pencacah sebagai alat untuk memusnahkan rekam medis sehingga nantinya menyerupai bubur.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Setyabudi (2011) bahwa penggunaan mesin akan menghasilkan dan memudahkan dalam melakukan pekerjaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai adalah tersedianya peralatan dan fasilitas kerja untuk memenuhi kebutuhan pekerjaan setiap saat (Situmorang et al., 2023). Berdasarkan hasil pengamatan dan teori yang mendukung, Tidak adanya alat incinerator dan paper shredder menyebabkan kendala dalam proses pemusnahan. Hal ini menyebabkan berkas rekam medis selalu bertambah

sehingga mengakibatkan penyempitan ruangan jika tidak dilakukannya pemusnahan.

5. Money Untuk mengurangi penumpukan berkas rekam medis di ruang penyimpanan, puskesmas harus memusnahkan rekam medis karena jumlah rekam medis di puskesmas telah bertambah, sehingga ruang penyimpanan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis baru. Menurut Sitohang (2018), pemusnahan adalah proses menghancurkan secara fisik dokumen yang tidak lagi berguna atau berguna.

Untuk mendapatkan hasil yang berkualitas, merancang sistem pemusnahan rekam medis rawat jalan harus memasukkan sistem pemusnahan yang berkualitas. Berdasarkan temuan dan teori yang mendukung, puskesmas masih belum menyediakan alat pencacah kertas yang dapat digunakan untuk memusnahkan berkas rekam medis. Ini karena biaya alat pencacah kertas yang tinggi.

SIMPULAN

1. Meskipun Standar Prosedur Operasi (SOP) telah menetapkan prosedur untuk memusnahkan berkas rekam medis, pelaksanaannya belum memenuhi standar tersebut.
2. Tantangan Dalam Proses Pemusnahan Akibat Peralihan Ke Rekam Medis Elektronik:
 - a. Kurangnya SDM dalam melakukan pemusnahan berkas rekam medis.
 - b. Tidak tersedianya harddisk yang akan digunakan sebagai alat penyimpanan hasil scan berkas rekam medis.
 - c. Terdapat kendala dalam memilah formulir rekam medis yang tidak boleh ikut dimusnahkan serta membutuhkan waktu yang lama untuk melakukan proses pemusnahan.
 - d. Tidak adanya alat incinerator dan paper shredder untuk memusnahkan berkas rekam medis, serta scanner yang digunakan untuk memindai dokumen rekam medis.

- e. Dalam proses pemusnahan membutuhkan biaya yang besar antara lain untuk menyediakan alat incinerator dan paper shredder, serta scanner.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudhin, A., Setiatin, S., Medis Dan Informasi Kesehatan, R., & Piksi Ganesha Bandung, P. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit “X” Bandung. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1087–1096. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.V1i9.184s>
- Gigih, O. ;, Sari, K., & Purwanjani, W. (2020). Analisis Biaya Pasien Gagal Jantung Rawat Inap Jamkesmas Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta. *Journal Of TSCD3Kep*, 5(2). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep>
- Irpansyah, F., & Hidayati, M. (2022). Analisis Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Puskesmas Haurngombong Sumedang Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(1), 125–132. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.V2i1.303>
- Ishak, F. A., Flora, S., Tarigan, N., Abudi, R., Masyarakat, J. K., Olahraga, F., Kesehatan, D., Negeri, U., Corespondence, G., Kesehatan, J., Gorontalo, U. N., & Sudirman, J. J. (2023). Public Health And Surveilance Review. *Public Health And Surveilance Review*, 2(1). <https://doi.org/10.56796/Phsr.V2i1.21162>
- Nurfitria, B., Rania, F., & Rahmadiani, N. W. (N.D.). Literature Review: Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Institusi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia.
- Octaria, H., Daniati, S. E., Jepisah, D., & Pekanbaru, H. T. (2023). Analisis Alur Pelaksanaan Retensi Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit X Pekanbaru Analysis Of The Flow Of Implementation Of Medical Record File Retention At X Pekanbaru Hospital. In *Community Engagement & Emergence Journal* (Vol. 4)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (N.D.). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. (N.D.)
- Peraturan-Meneteri-Kesehatan-Nomor-269-Tentang-Rekam-Medis. (N.D.).
- Rizky Aulia, A.-Z., Sari, I., Studi, P., Medis, R., Kesehatan, D. I., Piksi, P., & Bandung, G. (2023). Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur (Vol. 7)
- Rosalinda, R., Setiatin, S., Susanto, A., Piksi, P., & Bandung, G. (2021). EVALUASI Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2021(8), 1045. <https://doi.org/10.36418/Cerdika.Xxx>
- Safira Dwi Kurnia, S. D. K., Efendi, A. S., & Arnawilis, A. (2021). Persiapan Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru

- Tahun 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 764–770. <https://doi.org/10.25311/Kesmas.Vol1.Iss3.49>
- Zaini, R., Khodijah Parinduri, S., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020. 5(6), 481–490. <https://doi.org/10.32832/Pro>
- PKM Baloi Permai, A. (2024). Profil Puskesmas Baloi Permai. <https://pkmbaloipermai.batam.go.id/profil-2/>.
- Gemini Sitohang M. Perancangan Pemusnahan Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas Sering Medan Tahun 2018. Vol 3.; 2018. Perhitungan Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan metode ABK Kes di Unit Rekam Medis Puskesmas Guntung Payung Banjarbaru. Nirma Yunita et al., 2022
- Keterlambatan A, Dan R, Berkas P, et al. Universitas Dharmawangsa 542. Vol 17.; 2023.
- Sebayang FN, Politeknik A, Pemasarakatan I. Nusanantara: *Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial Analisis Faktor Penyebab Pembinaan Tidak Efektif Di Lapas Kelas Iia Batam Dengan Metode Diagram Fishbone* 1. 2021;8:638-646. Doi:10.31604/Jips.V8i4.2021.638-646