

## **SOSIALISASI PROSEDUR PEMUSNAHAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KULON PROGO**

### **SOCIALIZATION OF MEDICAL RECORD DESTRUCTION PROCEDURE AT PUBLIC HEALTH CENTER WORKING AREA OF KULON PROGO HEALTH DEPARTMENT**

**Harinto Nur Seha<sup>1</sup>, Rina Yulida<sup>2</sup>, I Gusti Agung Ngurah Putra Pradnyantara<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Dosen Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

#### **Abstrak**

Rekam medis merupakan dokumen yang digunakan sebagai media catatan dalam pelayanan kepada pasien di puskesmas. Pelaksanaan pencatatan menggunakan media kertas ternyata memiliki beberapa kelemahan diantaranya adalah kebutuhan ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan di setiap puskesmas memiliki keterbatasan dikarenakan luas ruangan, jumlah ruangan, maupun ketersediaan rak penyimpanan. Jumlah rekam medis setiap saat akan terus meningkat sehingga perlu dilakukan kegiatan pemusnahan rekam medis sesuai kebijakan yang berlaku. Hasil studi pendahuluan dengan Ketua DPC PORMIKI Kulon Progo dan Kepala Instalasi Puskesmas di 6 Puskesmas, kendala yang dihadapi Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kulon Progo yaitu 1) Belum tersedianya ruangan khusus menyimpan rekam medis inaktif dikarenakan keterbatasan ruangan, 2) Belum dapat dimusnahkan dikarenakan ada beberapa prosedur pemusnahan yang melibatkan pihak eksternal yaitu badan arsiparis, 3) Kurangnya lulusan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan di setiap Puskesmas, sehingga belum memahami tata cara dan kelola pemusnahan rekam medis. Kegiatan ini diikuti oleh 120 peserta yang diselenggarakan secara daring dan luring dengan tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa Pandemi Covid-19. Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dengan melakukan sosialisasi kepada PMIK di Puskesmas Wilayah Kulon Progo. Kegiatan ini meliputi penyampaian materi oleh Narasumber sebagai Pakar PMIK dan Narasumber dari Badan Arsiparis serta diskusi dengan para peserta. Luaran yang dihasilkan adalah 1) tata cara dan prosedur proses pemusnahan rekam medis 2) optimalisasi dan kemudahan pengetahuan petugas PMIK pada proses pemusnahan yang dapat melibatkan pihak berwenang.

**Kata Kunci:** Rekam Medis, Pemusnahan Berkas, Sosialisasi, Puskesmas

#### **Abstract**

*Medical record is a document that is used as a media record in serving patients at the health center. The implementation of recording using paper media turned out to have several weaknesses including the need for storage space. Storage space in each public health center has limitations due to the area of the room, the number of rooms, and the availability of storage shelves. The number of medical records will continue to increase at any time, so it is necessary to carry out activities to destroy medical records according to applicable policies. The results of a preliminary study with the Head of the DPC PORMIKI Kulon Progo and the Head of 6 public health center Installation, the obstacles faced by the public health center in the Kulon Progo Health Office work area are 1) There is no special room for storing inactive medical records due to limited space, 2) It cannot be destroyed because there are several extermination procedures that involve external parties, namely archivists, 3) Lack of medical record and health information graduates in each health center, so they do not understand the procedure and management of medical record disposal. This activity was attended by 120 participants which was held online and offline while adhering to health protocols during the Covid-19 Pandemic. The method of implementing this activity is by conducting outreach to HIM at the Kulon Progo Health Center. This activity includes the presentation of material by resource persons as PMIK experts and resource persons from the Archives and discussions with participants. The resulting outputs are 1) procedures and procedures for the destruction of medical records 2) optimization and ease of knowledge of PMIK officers in the destruction process which can involve the authorities.*

**Keywords:** Medical Records, File Destruction, Outreach, Public Health Center

## PENDAHULUAN

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan layanan wajib menyelenggarakan rekam medis sebagai salah satu tertib administrasi dan dokumentasi catatan pasien saat dirawat atau diobati tenaga kesehatan, terdapat informasi diagnosis seerta riwayat pengobatan dan perawatan (Davis et al., 2020). Rekam medis yang baik akan memberikan perlindungan bagi penyelenggara kesehatan dan pasien (Luthuli & Kalusopa, 2018).

Salah satu bentuk penyelenggaraan rekam medis yang baik yaitu proses penyimpanan rekam medis yang aman untuk melindungi rekam medis tersebut, salah satu penyelenggaraan sistem penyimpanan di fasilitas kesehatan yaitu dengan sistem penomoran dan penjajaran rekam medis yang mudah dicari dan aman pada proses penyimpanan, sehingga rekam medis tidak hilang atau salah letak (IFHIMA, 2012)(Zaied, 2012).

Rekam medis yang dikelola dan disimpan dengan baik akan memberikan dampak pada kemudahakan penyimpanan, melindungi dari hilang atau salah letak, serta kemudahakan dalam penemuan kembali ketika pasien kembali berkunjung baik penyimpanan manual maupun elektronik (Massad et al., 2019).

Pemanfaatan sistem informasi dan teknologi bidang kesehatan akan berpengaruh pada performa, kecepatan layanan medis maupun non-medis, pemanfaatan tersebut saat ini telah berkembang pesat pada rekam medis

elektronik baik bersifat personal, serta rekam kesehatan yang dapat melakukan proses transaksi dan pertukaran data (Ebnehoseini et al., 2021). Selain pemanfaatan rekam medis elektronik juga telah terjadi perkembangan yang sangat signifikan pada interoperabilitas dan integrasi dengan sistem informasi kesehatan lainnya, seperti sistem informasi laboratorium, sistem informasi farmasi(Luthuli & Kalusopa, 2018).

Sejak tahun 2015, simpus tersebut memberikan kemudahan kepada pengguna simpus pada proses entry data pasien, data klinis, pembuatan laporan rutin, rekam medis pasien, tentunya mengurangi penggunaan rekam medis kertas. Penggunaan rekam medis kertas tersebut seiring bertambahnya waktu akan mengalami penambahan sehingga rak penyimpanan/ filing menjadi penuh (Chipeta, 2018). Masa simpan rekam medis inaktif juga ada ketentuan berdasarkan diagnosis/ kasus. Sehingga sebelum dimusnahkan masih ada tahapan penyusutan rekam medis (Nguyen et al., 2014).

Jumlah ketersediaan rak penyimpanan dan ruangan terbatas berdampak pada penyimpanan rekam medis yang tidak sesuai dengan kaidahnya. Sehingga dapat merusak kualitas rekam medis. Oleh karena itu, perlu dilakukan sosialisasi kepada PMIK di Puskesmas wilayah Kulon Progo dalam melakukan pemusnahan berkas dan bagaimana prosedur yang harus dikerjakan.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pendampingan kepada PMIK di Puskesmas wilayah Kulon Progo dengan metode sosialisasi serta dengan diskusi. Lokasi kegiatan dilaksanakan di aula Puskesmas Temon I. Kegiatan ini diawali dengan melakukan studi pendahuluan kepada ketua DPC PORMIKI Kulon Progo dan perwakilan PMIK dari 4 Puskesmas di wilayah Kulon Progo, kemudian merumuskan masalah yang sedang dihadapi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 120 peserta yang diselenggarakan secara daring dan luring dengan tetap mematuhi protokol kesehatan dimasa Pandemi Covid-19. Adapun rangkaian kegiatan pengabdian ini disajikan pada tabel 1.

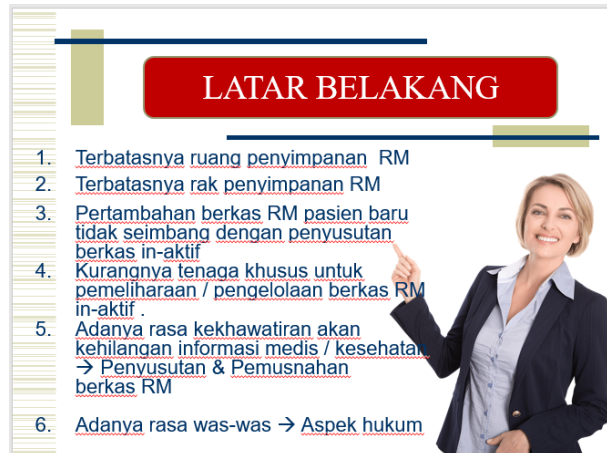
Tabel 1 kegiatan pengabdian

No	Waktu	Kegiatan	Durasi
1	2 Oktober 2022	Pra kegiatan (pengajuan proposal, pengajuan izin dan persiapan)	3 minggu
2	28 Oktober 2022	Persiapan lahan	1 hari
3	29 Oktober 2022	Persiapan kegiatan Pembukaan Penyampaian materi	15 menit 10 menit 45 menit

		Pnyusutan dan pemusnahan Rekam Medis	
		Penyampaian materi	45 menit
		Penyusutan arsip	
		Penyampaian materi	45 menit
		Sosialisasi Permenkes 24/2022 tentang rekam medis	
		Penutupan	15 menit
4	30 Oktober 2022	Pelaporan kegiatan	1 minggu



Gambar 1 peserta pengabdian



Gambar 2 cuplikan materi pengabdian

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dan rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Penyimpanan dokumen ini dilakukan untuk menunjang proses pelayanan kepada pasien. Rekam medis yang telah terisi disimpan dalam rak filing di unit kerja rejam medis. Semakin bertambahnya kunjungan pasien akan berdampak pada meningkatnya jumlah dokumen yang disimpan.

Masalah yang terjadi pada sistem penyimpanan di Puskesmas adalah terbatasnya ruang penyimpanan rekam medis, terbatasnya rak rekam medis, penambahan rekam medis pasien baru yang tidak seimbang dengan penyusutan berkas in-aktif, kurangnya tenaga khusus untuk pemeliharaan rekam medis in-aktif. Hal ini akan menimbulkan rasa kekhawatiran akan kehilangan informasi

medis saat dilakukan kegiatan pemusnahan.

Kegiatan pemusnahan merupakan proses penghancuran formulir-formulir yang terdapat di dalam berkas rekam medis yang sudah tidak mengandung nilai guna sehingga tidak perlu ada rasa kekhawatiran yang timbul saat dilakukan kegiatan pemusnahan. Proses yang dilakukan sebelum pemusnahan adalah kegiatan retensi. Retensi atau penyusutan adalah pengurangan jumlah formulir yang terdapat pada berkas rekam medis dengan cara memilah nilai guna dari setiap formulir yang telah ditentukan.

Formulir yang memiliki nilai guna diantaranya adalah ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identifikasi bayi, lembar persetujuan, dan lembar kematian. Selain formulir tersebut dapat dimusnahkan dengan metode pencacahan maupun pembakaran. Kegiatan ini dilakukan dengan melibatkan komite medis sebagai panitia kegiatan dan pihak luar dari arsiparis sebagai saksi serta pihak ketiga yang dijalin untuk membantu proses pemusnahan berkas.

Hasil diskusi dari peserta adalah persiapan dari masing-masing puskesmas untuk melakukan proses retensi dan dilanjutkan dengan proses pemusnahan. Namun ada bahasan yang belum terjawab secara mendetail mengenai pemusnahan rekam medis elektronik karena pedoman penyelenggaraan rekam medis elektronik yang digunakan sebagai dasar masih dalam proses penyusunan.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian dalam bentuk sosialisasi prosedur pemusnahan rekam medis terlaksana dengan baik. Peserta antusias dalam melakukan diskusi tentang proses pemusnahan untuk selanjutnya diterapkan di puskesmas masing-masing. Kedepannya yang perlu dibahas adalah retensi maupun pemusnahan yang dilakukan pada rekam medis elektronik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksana mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta, APTIRMIKI Korwil V, DPC PORMIKI Kulon Progo, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan pengabdian ini, serta seluruh peserta yang merupakan PMIK dari Puskesmas Wilayah Kulon Progo yang telah mengikuti rangkaian kegiatan sosialisasi prosedur pemusnahan rekam medis.

## REFERENSI

- Chipeta, J. (2018). A Review of E-government Development in Africa A case of Zambia. *Journal of E-Government Studies and Best Practices*, 2018, 2155–4137. <https://doi.org/10.5171/2018.973845>
- Davis, M. W., McManus, D., Koff, A., Jaszczur, G. R., Malinis, M., Dela Cruz, C., Britto, C. J., Price, C., Azmy, V., Kaman, K., Gaston, D., Early, K., Dewitt, M., Song, J. S., Ortiz, C., Juthani-Mehta, M., & Topal, J. E. (2020). Re-purposing

Antimicrobial Stewardship Tools in the Electronic Medical Record for the Management of COVID-19 Patients. *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 1–3. <https://doi.org/10.1017/ice.2020.281>

- Ebnehoseini, Z., Tabesh, H., Jangi, M., Deldar, K., Mostafavi, S. M., & Tara, M. (2021). Investigating evaluation frameworks for electronic health record: A literature review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 8–25. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.3421>

IFHIMA. (2012). *Education Module for Health Record Practice Module 3 - Record Identification Systems, Filing and Retention of Health Records*. 1–28.

- Luthuli, L. P., & Kalusopa, T. (2018). The management of medical records in the context of service delivery in the public sector in KwaZulu-Natal, South Africa: the case of Ngwelezana hospital. *South African Journal of Libraries and Information Science*, 83(2), 1–11. <https://doi.org/10.7553/83-2-1679>

Massad, S., Dalloul, H., Ramlawi, A., Rayyan, I., Salman, R., & Johansson, L. A. (2019). Accuracy of mortality statistics in Palestine: A retrospective cohort study. *BMJ Open*, 9(4), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026640>

Nguyen, L., Bellucci, E., & Nguyen, L. T. (2014). Electronic health records implementation: An evaluation of information system impact and contingency factors. *International Journal of Medical Informatics*, 83(11), 779–796.

<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2014.06.011>

Zaied, A. N. H. (2012). An Integrated Success Model for Evaluating Information System in Public Sectors. *Journal of Emerging Trends in Computing and Information Sciences*, 3(6), 814–825.