

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* dan *preventif* di wilayah kerjanya. Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019)

Rekam medis adalah dokumen rekam medis pasien yang berisikan data atau identitas lengkap pasien, pemeriksaan dan pengobatan pasien, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pelayanan dan tugas yang dilakukan rekam medis di puskesmas dimulai dari pendaftaran pasien, *assembling*, pengkodean, analisis, *indeksing*, pelaporan, penyimpanan, retensi, dan pemusnahan. Semua pelayanan ini akan berjalan dengan baik dan benar apabila didasari dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). (Permenkes No. 24 tahun 2022, 2022)

Rekam medis di ruang penyimpanan (*Filling*) tidak bisa untuk selamanya disimpan, disebabkan jumlah rekam medis pasien di puskesmas akan selalu terus bertambah banyak sehingga mengakibatkan ruang penyimpanan (*filling*) penuh dan tidak cukup untuk menyimpan rekam medis pasien yang baru. Rekam medis

dapat disimpan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 dalam bab IV menyatakan rekam medis rawat inap dirumah sakit wajib disimpan dalam jangka lima tahun dimulai dari tanggal terakhir pasien datang berobat atau dipulangkan, setelah batas waktu yang telah ditentukan yaitu lima tahun rekam medis dapat dimusnahkan kecuali formulir ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus disimpan dalam jangka waktu 10 tahun dimulai dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut. Rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan non rumah sakit wajib disimpan sekurang kurangnya untuk jangka waktu 2 tahun dimulai dari tanggal terakhir pasien berobat, Setelah lewat dari batas waktu yang telah ditentukan rekam medis dapat dimusnahkan. (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008)

Ada beberapa sistem pengelolaan rekam medis salah satunya adalah sistem pemusnahan yang berarti suatu kegiatan penghancuran fisik berkas rekam medis yang sudah habis masa penyimpanannya atau fungsinya dan dokumen rekam medis yang tidak memiliki nilai guna, rusak, atau dokumen yang tidak bisa terbaca dan tidak bisa dikenali baik isi maupun bentuknya

Apabila tidak dilakukan retensi rekam medis inaktif , maka masalah yang sering terjadi adalah penumpukan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan (*Filling*). Penumpukan dokumen rekam medis membuat rak penyimpanan (*Filling*) tidak rapi dan rentan terjadinya kesalahan letak dokumen rekam medis atau terjadi *missfile*. Masalah yang terjadi dalam pelaksanaan pemusnahan dapat terjadi karna faktor 5 M yaitu *Man*, *Machine*, *Method*, *Money*, dan *Material*. (Hilmansyah, 2021)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (M. Novrianensi, 2022) dengan judul Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Puskesmas Kotabaru Kecamatan Keritang Kabupaten Indragiri Hilir. Hasil penelitian didapatkan Puskesmas Kotabaru merupakan Puskesmas Pertama yang didirikan pada tahun 1982 bahwa pemusnahan berkas rekam medis tidak pernah dilakukan semenjak berdirinya Puskesmas Kotabaru sehingga menyebabkan banyak rekam medis yang menumpuk, rusak, hilang dan *missfile*. Selain itu berkas rekam medis aktif dan inaktif telah dipisahkan namun, belum terlaksananya pemusnahan berkas rekam medis sampai saat ini disebabkan oleh beberapa faktor 5 M yaitu man terdapat bahwa minimnya pengetahuan petugas rekam medis tentang sistem pemusnahan berkas rekam medis, dari segi *money* sudah ada tetapi tidak mencukupi untuk kebutuhan sistem pemusnahan yang dibutuhkan, dari segi *methode* sudah memiliki kebijakan yang mengatur tentang sistem pemusnahan, dari segi material yaitu berkas rekam medis yang akan dimusnahkan, sedangkan dari segi *machine* yaitu tidak memiliki alat mesin pencacah untuk memusnahkan berkas rekam medis.

Diagram *fishbone* (tulang ikan) merupakan alat untuk menggambarkan sebab akibat atau penyebab pada suatu masalah secara terperinci. Diagram *fishbone* atau tulang ikan tersebut merupakan panduan untuk mengidentifikasi masalah sebagai langkah awal untuk menentukan perbaikan dan fokus mengembangkan ide dalam pengumpulan data, mengenali dan menganalisa penyebab terjadinya masalah-masalah tersebut. (Maryati, 2017)

Diagram *fishbone* ini memiliki manfaat untuk dapat menolong dalam menemukan akar-akar penyebab masalah yang mudah untuk digunakan. Alat yang mudah digunakan dan banyak disukai dan diminati orang-orang di industri manufaktur dikarenakan prosesnya memiliki banyak variabel yang sangat berpotensi untuk menyebabkan munculnya suatu permasalahan. Diagram *fishbone* atau tulang ikan ini juga digunakan ketika ingin mengidentifikasi kemungkinan penyebab masalah dan terutama ketika sebuah team cenderung jatuh berpikir pada rutinitas. Diagram tersebut memfasilitasi proses proses identifikasi masalah sebagai langkah awal untuk menentukan fokus perbaikan, mengembangkan ide pengumpulan data, dan mengenali penyebab terjadinya masalah (Maryati, 2017)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pulo Brayan Medan pada bagian penyimpanan rekam medis ditemukan sistem penyimpanan menggunakan sistem *sentralisasi* dikarenakan pelayanan pada puskesmas tersebut hanyalah rawat jalan, Pada ruang penyimpanan peneliti menemukan masalah dalam sistem penyimpanan dimana banyak ditemukan rekam medis yang terletak dilantai, sehingga pencarian rekam medis membutuhkan waktu yang lama, padatnya rekam medis di rak mengakibatkan banyak berkas yang rusak saat pengambilan rekam medis. Masalah tersebut terjadi karena tidak adanya petugas khusus dalam melakukan retensi atau penyusutan rekam medis. pelaksanaan pemusnahan rekam medis belum pernah dilakukan sejak puskesmas tersebut berdiri pada tahun 1965 dikarenakan kurangnya rak dan ruangan untuk rekam medis inaktif, serta belum adanya regulasi ataupun SOP pemusnahan di Puskesmas Pulo Brayan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: **“Identifikasi Pemusnahan Dengan Menggunakan Diagram Fishbone Di Puskesmas Pulo Brayen Kota Medan Tahun 2024”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis dapat membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Bagaimana pengidentifikasian Pemusnahan berdasarkan *Man, Money, Material, Machine, Method* Dengan Menggunakan Diagram Fishbone di Puskesmas Pulo Brayen Medan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang membuat belum terlaksananya pemusnahan rekam medis di Puskesmas Pulo Brayen Kota Medan dengan menggunakan diagram fishbone dari unsur 5 M yaitu *Man, Money, Material, Machine, Methode*.

1.4 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan terkait Identifikasi Pemusnahan Rekam Medis Dengan Menggunakan Diagram Fishbone di Puskesmas Pulo Brayen Medan Tahun 2024

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi perpustakaan dan pembelajaran Universitas Imelda Medan dan sebagai bahan diskusi dalam

proses pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa/i khususnya prodi Diploma Perkam dan Informasi Kesehatan mengenai pelaksanaan pemusnahan rekam medis.

3. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan referensi dalam pemecahan masalah tentang pelaksanaan pemusnahan rekam medis di puskesmas untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan dipu