

## ABSTRAK

ERVIN SUMARDIKA,17D30409

### **GAMBARAN PERENCANAAN PEMUSNAHAN DOKUMEN BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF DI RSUD DATU SANGGUL RANTAU TAHUN 2019**

KTI. Program Studi D3 Perekam & Informasi Kesehatan. 2020

(xv + 75)

Permenkes 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan menyatakan bahwa dokumen rekam medis dapat dimusnahkan dengan catatan kegiatan pelayanan kesehatan yang telah diberikan dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya sejak dari awal masuk rumah sakit sampai pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup atau meninggal. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Datu Sanggul Rantau, sejak didirikannya rumah sakit Datu Sanggul Rantau pada tahun 1983 pelaksanaan kegiatan pemusnahan belum pernah diselenggarakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perencanaan yang di persiapkan untuk pelaksanaan pemusnahan serta faktor tidak dilakukannya kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dengan melakukan wawancara kepada kepala staf rekam medis dan 2 orang petugas rekam medis di bagian *filling*. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara, observasi/pengamatan dan studi dokumentasi. Data dianalisis menggunakan analisa deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian diperoleh bahwa pelaksanaan kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis sebenarnya sudah mempunyai prosedur tetap, akan tetapi proses perencanaan pemusnahan dirumah sakit belum sepenuhnya terlengkapi seperti retensi berkas, pembentukan tim pemusnahan, membuat daftar pertelaan dan berita acara pemusnahan. Hal ini karena faktor kurangnya sumber daya manusia di bagian instalasi rekam medis yang membuat terhambatnya kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis dan menyebabkan penumpukan berkas di ruangan *filling*.

Kata Kunci : Perencanaan, Pemusnahan, Rumah sakit, Rekam Medis

## ABSTRACT

ERVIN SUMARDIKA,17D30409

### **DESCRIPTION OF THE DESIGNATION OF MEDICAL RECORD FILES INACTIVE AT DATU SANGGUL RANTAU Hospital, 2019**

KTI. D3 Recording & Health Information Study Program. 2020

(xv + 75)

*Permenkes 269 of 2008 concerning Medical Records states that medical records at health service facilities state that medical record documents can be destroyed with records of health service activities that have been provided by doctors, nurses and other health workers from the time they enter the hospital until the patient leaves the hospital either alive or dead. Based on a preliminary study at the Datu Sanggul Rantau Regional Hospital, since the establishment of the Datu Sanggul Rantau Hospital in 1983, any extermination activities have never been held. This study aims to determine the planning that is prepared for the implementation of the destruction as well as the factors that do not carry out the destruction of medical record documents. This study used a qualitative descriptive method, by conducting interviews with the head of medical record staff and 2 medical record officers in the section filling. Data collection was carried out through interview methods, observation / observation and documentation study. Data were analyzed using descriptive analysis and presented in narrative form. The results showed that the implementation of the medical record document destruction activity actually already has a fixed procedure, but the destruction planning process in the hospital has not been fully completed, such as file retention, formation of an extermination team, making a list of descriptions and an official report of destruction. This is due to the lack of human resources in the medical record installation section which hampers the destruction of medical record documents and causes a pile of files in the filling room.*

*Keywords: Planning, Destruction, Hospital, Medical Records*