

RINGKASAN

Analisis Penyebab Kurangnya Pemeliharaan Rekam Medis Di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, Dona Yanuarita Azis, G41181420, Tahun 2022, Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dony Setiawan HP, S.Kep.Ns.,M.Kes (Pembimbing), dan Ni Ketut Juniati, S. MIK (Pembimbing Lapangan).

Pelaksanaan pemeliharaan rekam medis di RSUP Sanglah Denpasar masih belum optimal. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya kerusakan pada rekam medis sebesar 29,3%. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis penyebab kurangnya pemeliharaan rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah menggunakan unsur manajemen 5M (*man, money, material, machine, dan method*) dan FOCUS-PDCA (*find, organize, clarify, understand, select, plan, do, check, action*).

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 22-28 Februari 2022, pada tahap *find* yaitu ditemukan sebanyak 3078 (29,3%) mengalami kerusakan (*material*), bahan map rekam medis yang mudah robek (*material*), belum tersedianya SPO pemeliharaan rekam medis (*method*), masih terdapat petugas yang lulusan SMA (*man*), masih terdapat rak penyimpanan yang terbuat dari kayu (*machine*), anggaran penyediaan map rekam medis terbatas (*money*). Tahap kedua yaitu *organized* yaitu orang-orang yang bertanggung jawab terhadap proses pemeliharaan rekam medis yaitu kepala instalasi rekam medis, penanggungjawab pelayanan rekam medis, petugas *assembling* dan *filling*. Tahap ketiga yaitu *clarify* merupakan pedoman-pedoman dan aturan yang mendukung atau membahas tentang pemeliharaan rekam medis yaitu Peraturan Menteri Kesehatan no 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis dan Pedoman Pelayanan Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah Tahun 2018. Tahap keempat yaitu *understand* merupakan penyebab dari terjadinya masalah dari kerusakan rekam medis yaitu dikarenakan bahan map rekam medis yang mudah robek (*material*), belum tersedianya SPO pemeliharaan rekam medis (*method*), masih terdapat petugas yang lulusan SMA (*man*), masih terdapat rak penyimpanan

yang terbuat dari kayu (*machine*), anggaran penyediaan map rekam medis terbatas (*money*). Tahap kelima yaitu *select* yaitu pengambilan keputusan solusi yang dapat mengurangi kerusakan rekam medis yaitu dengan pembuatan SPO pemeliharaan rekam medis.

Tahap keenam (*plan*) adalah rencana dari solusi yang sudah ditentukan yaitu merencanakan untuk membuat *draft* SPO pemeliharaan rekam medis lalu disosialisasikan kepada petugas *assembling* dan *filling*, menempelkan langkah-langkah pemeliharaan rekam medis di bagian *assembling* dan *filling* serta mencetak ulang *barcode* lalu menempelkan pada map rekam medis dan memperbaiki rekam medis yang rusak dengan cara mengganti map atau melakban map rekam medis yang robek. Tahap ketujuh yaitu *do* yaitu *draft* SPO pemeliharaan rekam medis kemudian disosialisasikan kepada petugas *assembling* dan *filling*, menempelkan langkah-langkah pemeliharaan rekam medis di bagian *assembling* dan *filling* serta mencetak ulang *barcode* sebanyak 46 *barcode* kemudian menempelkan pada map rekam medis dan memperbaiki rekam medis yang rusak sebanyak 664 dokumen dengan cara mengganti map atau melakban map rekam medis yang robek sudah selesai dikerjakan. Tahap kedelapan yaitu *check*, hasilnya yaitu rekam medis yang mengalami kerusakan sebesar 29,3% (3078 dari 10512 rekam medis) mengalami penurunan sebesar 6,4% (664 rekam medis yang telah diperbaiki) sehingga presentase kerusakannya menjadi 22,9 % (2414 dari 10512 rekam medis). Terakhir adalah *action* yaitu mengusulkan pengesahan *draft* SPO pemeliharaan rekam medis kepada Direktur Utama RSUP Sanglah Denpasar, *draft* SPO telah dicetak dan dilegalkan untuk diterapkan, mengusulkan agar kepala instalasi rekam medis mensosialisasikan *draft* SPO pemeliharaan rekam medis, memonitoring dan mengevaluasi proses pemeliharaan rekam medis. Dengan adanya *draft* SPO pemeliharaan rekam medis semoga dapat membantu meningkatkan disiplin kerja petugas *assembling* dan *filling* dalam proses pemeliharaan rekam medis di RSUP Sanglah Denpasar.