

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Studi

Tiga artikel jurnal telah memenuhi inklusi yang ditetapkan yaitu merupakan artikel jurnal yang membahas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis pada instalasi rawat jalan yang dilakukan di Rumah Sakit. Selain itu, tiga artikel jurnal ini termasuk dalam artikel jurnal yang terakreditasi nasional pada Sinta 4 untuk artikel jurnal pertama, Sinta 5 untuk artikel jurnal kedua, dan Sinta 4 pada artikel jurnal ketiga.

Studi artikel jurnal yang digunakan dalam *literature review* ini dilakukan pada beberapa daerah di Indonesia, yaitu Medan (Ritonga & Wannara, 2020), Klaten (Wulandari et al., 2020), Tangerang Selatan (Sucipto & Purnama, 2019).

Tabel 3.1 Karakteristik Studi

Penulis	Judul Artikel	Nama Jurnal	Metode
Zulham Andi Ritonga, Alan Juli Wannara	Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSU Madani Tahun 2019	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol. 5, No. 1, Tahun 2020 (Sinta 4)	Metode : deskriptif Populasi : dokumen rekam medis pasien pada bagian pendaftaran rawat jalan dan seluruh tenaga rekam medis di rawat jalan dan penyimpanan Sampel : dokume rekam medis pasien rawat jalan terdiri dari pasien baru dan lama serta 7 tenaga rekam medis rawat jalan RSU Madani Medan. Pengumpulan data : wawancara, observasi, dan studi dokumen
Diyana Wulandari, Andri Permana Wicaksono, Atma Deharja	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr.	Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, Vol. 1, No. 3, Tahun 2020 (Sinta 5)	Metode : deskriptif Populasi : petugas rekam medis dan dokumen rekam medis Sampel : lima petugas filing dan dua petugas pendaftaran dan 99 dokumen rekam medis rawat jalan Pengumpulan data :

	Soeradji Tirtonegoro Klaten		wawancara dan observasi.
Sucipto, Fenita Purnama	Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Kota Tangerang Selatan	Indonesian of Health Information Management Journal Vol.7, No.1, Tahun 2019 (Sinta 4)	Metode : deskriptif Populasi : jumlah petugas rekam medis dan jumlah berkas rekam medis pasien poli penyakit dalam berdasarkan jumlah kunjungan pada bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2016 Sampel : 3 petugas rekam medis dan 100 berkas rekam medis pasien poli penyakit dalam Pengumpulan data : wawancara dan observasi

Dari tabel 3.1 tentang karakteristik studi dapat diketahui bahwa jenis penelitian yang ketiga artikel jurnal terpilih adalah deskriptif dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi, dan studi dokumen pada artikel jurnal [1]. Serta metode pengumpulan dengan cara wawancara dan observasi pada artikel jurnal [2] dan [3].

Populasi yang digunakan pada ketiga artikel jurnal adalah petugas rekam medis dan dokumen rekam medis rawat jalan. Pada artikel jurnal [1] sampel yang digunakan adalah dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru maupun lama pada hari itu dan 7 orang petugas rekam medis RSUD Madani Medan. Artikel jurnal [2] menggunakan sampel 99 dokumen rekam medis rawat jalan dan 7 petugas rekam medis yang terdiri dari 5 petugas filing dan 2 petugas pendaftaran. Sedangkan pada artikel jurnal [3], sampel yang digunakan adalah 100 dokumen rekam medis dan 3 orang petugas rekam medis.

3.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada artikel jurnal [1] dilihat dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, masa kerja, dan pelatihan dengan jumlah 7 responden. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur >22 tahun sebanyak 5 orang (71,4%), sebagian kecil berumur ≤ 22 tahun

sebanyak 2 orang (28,5%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden perempuan sebanyak 6 orang (85,7%), sebagian kecil laki-laki sebanyak 1 orang (14,2%). Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden belum kawin sebanyak 6 orang (85,7%), sebagian kecil responden kawin sebanyak 1 orang (14,2%). Hasil penelitian ini sebagian besar responden bekerja ≤ 5 tahun sebanyak 6 orang (85,7%), sedangkan yang bekerja >5 tahun sebanyak 1 orang (14,2%). Berdasarkan pendidikan, seluruh responden berpendidikan SLTA/ sederajat sebanyak 7 orang (100,0%). Berdasarkan pelatihan rekam medis, sebagian besar responden tidak mengikuti pelatihan rekam medis sebanyak 5 orang (71,4%), sebagian kecil responden pernah mengikuti pelatihan rekam medis sebanyak 2 orang (28,5%). Karakteristik responden pada jurnal [1] dapat dilihat dalam tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2 Karakteristik Responden [1]

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase(%)
1	Umur		
	≤ 22 tahun	2	28,5
	>22 tahun	5	71,4
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	1	14,2
	Perempuan	6	85,7
3	Status Perkawinan		
	Belum Kawin	6	85,7
	Sudah Kawin	1	14,2
4	Pendidikan		
	SLTA/Sederajat	7	100
	D3 Rekam Medis	0	0
5	Masa Kerja		
	≤ 5 tahun	6	85,7
	>5 tahun	1	14,2
6	Pelatihan		

Pernah	2	28,5
Belum Pernah	5	71,4

Responden pada artikel jurnal [2] adalah 7 orang petugas rekam medis yang terdiri dari 5 orang petugas filing dan 2 orang petugas pendaftaran.

Sedangkan karakteristik responden pada artikel jurnal [3] dilihat dari umur, lama kerja, dan pendidikan petugas rekam medis. Berdasarkan tingkatan umur dari 13 responden didapatkan rata-rata umur petugas adalah 31 tahun dengan usia termuda 24 tahun dan tertua 46 tahun. Berdasarkan tingkatan lama kerja dari 13 responden didapatkan rata-rata lama kerja petugas adalah 25 bulan dengan lama kerja paling lama adalah 72 bulan dan terbaru adalah 3 bulan. Karakteristik responden dalam artikel jurnal [3] dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3 Karakteristik Responden [2] Berdasarkan Umur dan Lama Kerja

No	Karakteristik	Satuan	Mean	Min	Max
1	Umur	Tahun	31	24	46
2	Lama Kerja	Bulan	25	3	72

Sedangkan berdasarkan pendidikan dari 13 petugas rekam medis didapatkan bahwa responden diketahui yang pendidikan rekam medis sebanyak 8 orang (62%). Berikut tabel karakteristik responden berdasarkan umur pada artikel jurnal [3].

Tabel 3.4 Karakteristik Responden [3] Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Rekam Medis	8	62
Non Rekam Medis	5	38
Jumlah	13	100

3.1.3 Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Berikut merupakan tabel rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dari 3 artikel jurnal terpilih

Tabel 3.5 Rata-Rata Waktu Penyediaan DRM Rawat Jalan

Penulis	Judul Artikel / Nomor Referensi Artikel	Nama Jurnal	Rata-Rata Waktu Penyediaan DRM
Zulham Andi Ritonga, Alan Juli Wannara	Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSU Madani Tahun 2019 / [1]	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol. 5, No. 1, Tahun 2020 (Sinta 4)	15 menit (Pasien baru : 15 menit 45 detik, Pasien lama : 14 menit 15 detik)
Diyana Wulandari, Andri Permana Wicaksono, Atma Deharja	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten / [2]	Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, Vol. 1, No. 3, Tahun 2020 (Sinta 5)	11 menit
Sucipto, Fenita Purnama	Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSU Kota Tangerang Selatan [3]	Indonesian of Health Information Management Journal Vol.7, No.1, Tahun 2019 (Sinta 4)	20 menit

Dari tabel 3.5 dapat diketahui bahwa pada penelitian yang dilakukan oleh Ritonga & Wannara (2020) di RSU Madani Medan, rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah 15 menit dengan rincian 15 menit 45 detik untuk pasien baru dan 14 menit 15 detik untuk pasien lama. Sehingga rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis untuk pasien baru dan lama adalah 15 menit.

Menurut Wulandari et al. (2020) pada penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, waktu penyediaan dokumen rekam medis juga terdapat keterlambatan dengan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah 11 menit. Dari

99 dokumen rekam medis pasien yang diamati, terdapat 48 dokumen yang waktu penyediaannya membutuhkan waktu lebih dari sama dengan sepuluh menit dan 51 dokumen rekam medis yang tidak mengalami keterlambatan.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sucipto & Purnama (2019) di RSUD Kota Tangerang Selatan dapat diketahui bahwa rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis yang didapat adalah 20 menit. Dari 100 dokumen rekam medis yang diamati, hanya terdapat 4 dokumen rekam medis yang memiliki waktu penyediaan \leq 10 menit. 96 dokumen rekam medis lainnya mengalami keterlambatan dengan rincian 64 dokumen rekam medis dengan waktu penyediaan 11-20 menit, 18 dokumen rekam medis dengan waktu penyediaan 21-30 menit, dan 14 dokumen rekam medis dengan waktu penyediaan $>$ 30 menit.

3.1.4 Presentase Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis

Rawat Jalan

Berikut merupakan tabel mengenai presentase keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dari 3 artikel jurnal terpilih.

Tabel 3.6 Presentase Keterlambatan Penyediaan DRM Rawat Jalan

Penulis	Judul Artikel / Nomor Referensi Artikel	Nama Jurnal	Presentase	
			Ketepatan	Keterlambatan
Zulham Andi Ritonga, Alan Juli Wannara	Faktor-faktor Penyebab Keterlambatan Waktu Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Di RSU Madani Tahun 2019 / [1]	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol. 5, No. 1, Tahun 2020 (Sinta 4)	0%	100%
Diyana Wulandari, Andri Permana Wicaksono, Atma Deharja	Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUP Dr. Soeradji	Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan, Vol. 1, No. 3, Tahun 2020 (Sinta 5)	51,52%	48,48%

	Tirtonegoro Klaten / [2]			
Sucipto, Fenita Purnama	Analisis Faktor Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSU Kota Tangerang Selatan [3]	Indonesian of Health Information Management Journal Vol.7, No.1, Tahun 2019 (Sinta 4)	4%	96% (11-20 mnt = 64%, 21-30 mnt = 18%, >30 mnt = 14%)

Dari tabel 3.6 dapat diketahui bahwa rata-rata keterlambatan penyediaan rekam medis masih sangat tinggi. Pada artikel jurnal [1] terdapat 100% keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Artikel jurnal [2] menyebutkan bahwa dari 99 dokumen rekam medis, presentase keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yang didapat sebesar 48,48% dan presentase ketepatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan sebesar 51,52%. Sedangkan pada artikel jurnal [3] menyebutkan bahwa presentase keterlambatan waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang didapat adalah 96% dengan rincian waktu 11-20 menit sebesar 64%, 21-30 menit sebesar 18%, >30 menit sebesar 14%. Sebagian besar dokumen rekam medis mengalami keterlambatan penyediaan dan hanya 4% dari 100 dokumen rekam medis yang sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit.

3.1.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan

Berikut merupakan tabel yang berisi faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit dari 3 artikel jurnal terpilih.

Tabel 3.7 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan DRM Rawat Jalan

No.	Unsur	Referensi Artikel Jurnal		
		[1]	[2]	[3]
1	Man	a. Seluruh petugas rekam medis tidak memiliki latarbelakang	a. Ketidaksiplinan petugas filing dalam mengambil	a. Terdapat beberapa petugas yang bukan

		pendidikan D3 / D4 Rekam Medis	berkas rekam medis	lulusan D3 / D4 Rekam Medis
		b. Sebagian besar petugas tidak pernah mengikuti pelatihan rekam medis	b. Ketidaksiplinan petugas poli dalam mengembalikan berkas rekam medis	
		c. Ketidaksiplinan petugas terhadap waktu kerja		
2	<i>Material</i>	a. Peralatan penunjang meliputi telephone, komputer, dan kartu peminjaman masih kurang	a. Kerusakan map berkas rekam medis b. Formulir IGD tanpa map	a. Ruang penyimpanan kurang memadai b. Jarak antara ruang penyimpanan dengan poli jauh
		b. Ruang penyimpanan kurang luas	c. Formulir rekam medis belum terakit	
3	<i>Method</i>	Sistem peninjauan tidak tepat	Belum tersedia alur pendaftaran rawat jalan di ruang pendaftaran	a. SOP belum terdokumentasi dengan baik b. SOP belum berjalan maksimal
4	<i>Machine</i>	Masih menggunakan rekam medis manual (belum terkomputerisasi)	a. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi (SINERGIS) tidak bisa diakses b. Kurangnya fitur peminjaman dan pengembalian berkas rekam medis	tidak ada
5	<i>Money</i>	Tidak ada	Tidak ada dukungan dana sebagai penghargaan	Tidak ada

Dari tabel 3.7 dapat diketahui bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dari unsur *man* adalah petugas rekam medis tidak memiliki

latar belakang pendidikan rekam medis, kedisiplinan petugas terhadap jam kerja, dan petugas rekam medis tidak mengikuti pelatihan rekam medis. Faktor dari unsur *material* adalah peralatan kurang, ruang penyimpanan kurang luas, ruang penyimpanan jauh dari poli, dan penulisan map baru untuk dokumen lama. Faktor *methode* nya adalah sistem penjajaran kurang tepat, tidak adanya alur pendaftaran rawat jalan, dan SOP belum berjalan dengan baik. Faktor *machine* nya adalah masih menggunakan sistem manual (belum terkomputerisasi), fitur dalam SINERGIS kurang lengkap, dan terjadi sulit akses pada SINERGIS. Faktor *money* nya adalah tidak ada dukungan dana sebagai penghargaan.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil review tiga artikel jurnal, dapat diketahui ketiga artikel jurnal menyebutkan bahwa dokumen rekam medis rawat jalan mengalami keterlambatan waktu penyediaan. Rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pada artikel jurnal [1] 15 menit, [2] 11 menit, [3] 20 menit. Presentase keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dengan waktu lebih dari 10 menit pada artikel jurnal [1] 100%, [2] 48,48%, [3] 96%. Sedangkan menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar waktu penyediaan dokumen rekam medis pada pelayanan rawat jalan adalah ≤ 10 menit.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008, dapat diketahui bahwa waktu penyediaan rekam medis rawat jalan yang terdapat pada 3 artikel jurnal yang di *review* belum memenuhi standard pelayanan minimal rumah sakit yang telah ditetapkan.

3.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit

Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis dibagi dalam beberapa unsur yaitu *man*, *material*, *method*, *machine*, dan *money*.

1. *Man*

Pada artikel jurnal [1] dan [3], salah satu faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah latarbelakang pendidikan petugas rekam medis. Pada artikel jurnal [1] seluruh petugas yang berjumlah 7 orang bukan lulusan rekam medis dan merupakan lulusan SLTA. Pada artikel jurnal [3] terdapat 5 dari 13 petugas yang bukan lulusan rekam medis. Hal ini tidak sesuai dengan UU nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 9 yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum diploma tiga. Dalam hal ini perekam medis merupakan jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis. Selain itu, pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis pasal 14 disebutkan bahwa Perekam Medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi, berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta berkewajiban mematuhi Standar Profesi Perekam Medis.

Faktor lain dalam unsur *man* yang menjadi penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan adalah keikutsertaan petugas dalam pelaksanaan pelatihan. Dalam artikel jurnal [1] disebutkan bahwa terdapat 5 dari 7 petugas rekam medis yang belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan rekam medis. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yang menyebutkan bahwa anggota maupun organisasi rekam medis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan,

kemampuan profesi melalui penerapan ilmu dan teknologi yang berkaitan dengan perkembangan di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Untuk meningkatkan ilmu dan keterampilan yang diperlukan, petugas rekam medis dapat mengikuti pelatihan-pelatihan mengenai rekam medis.

Selain pendidikan dan pelatihan petugas, ketidakdisiplinan petugas dalam melaksanakan pekerjaannya juga menjadi salah satu faktor dalam unsur *man* yang menyebabkan keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan. Pada artikel jurnal [1] dan [2] disebutkan bahwa petugas rekam medis tidak disiplin terhadap jam kerja yang dimiliki. Ketidakdisiplinan tersebut mengakibatkan menumpuknya permintaan penyediaan dokumen rekam medis sehingga terjadi keterlambatan dalam penyediaannya. Hal tersebut tidak sesuai dengan kewajiban umum perekam medis yang terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Kewajiban umum yang dimaksud terletak pada poin 3 dan 6 yaitu perekam medis lebih mengutamakan pelayanan daripada kepentingan pribadi dan selalu berusaha memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang bermutu, serta perekam medis wajib melaksanakan tugas yang dipercayakan kepadanya dengan penuh tanggung jawab, teliti, dan akurat.

2. *Material*

Penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan pada unsur *material* adalah ruang penyimpanan yang kurang luas pada artikel jurnal [1] dan [3] serta jarak antara ruang penyimpanan dengan poli jauh pada artikel [3]. Hal ini bersimpangan dengan materi yang diutarakan oleh Siswati (2018) pada modul Manajemen Unit Kerja II mengenai Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK. Pada modul tersebut disebutkan bahwa lokasi unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu

mempertimbangkan jarak menuju ke unit pelayanan. Lokasi unit rekam medis memungkinkan distribusi rekam medis cepat. Luas ruangan kerja cukup untuk kerja sesuai jumlah staf yang bertugas. Tata ruang yang baik membuat staf bekerja nyaman, tenang, efisien dan efektif.

Faktor selanjutnya adalah pembuatan map baru untuk dokumen rekam medis pada artikel jurnal [2]. Adanya kerusakan map rekam medis dapat menghambat proses penyediaan berkas. Petugas filing harus mengganti map yang rusak dengan map baru disertai dengan pencatatan nama pasien, nomor rekam medis, dan tahun kunjungan terakhir dan melakukan perakitan formulir rekam medis. Kerusakan map rekam medis disebabkan oleh berkas yang terlalu tebal dan tidak ada pelatihan khusus terkait pemeliharaan berkas rekam medis.

3. *Method*

Salah satu penyebab keterlambatan penyediaan rekam medis dalam unsur *methode* adalah pemilihan sistem penjajaran pada dokumen rekam medis. Sistem penjajaran pada artikel [1] yang digunakan pada RSUD Madani Medan adalah penjajaran angka langsung. Pertumbuhan banyaknya pasien dapat menyulitkan petugas dalam mencari dokumen rekam medis jika menggunakan angka langsung. Pada modul Manajemen Informasi Kesehatan II : Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK tahun 2017 disebutkan bahwa kekurangan sistem penjajaran angka langsung yaitu lebih mudah salah penjajaran karena penjajar harus memperhatikan seluruh nomor untuk menentukan letaknya dalam file. Kemudian, mudah salah mentranskrip nomor bila satu digit salah tulis, sebagai contoh: 1 ditulis untuk 7.

Alur yang kurang jelas dalam proses pendaftaran pasien yang tercantum pada artikel jurnal [2] dapat mengakibatkan keterlambatan penyediaan rekam medis. Pasien masih belum mengetahui hal-hal apa saja yang diperlukan saat melakukan

pendaftaran. Hal tersebut membuat proses pendaftaran menjadi lama sehingga penyediaan berkas juga mengalami keterlambatan. Pada modul Manajemen Unit Kerja II mengenai Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK disebutkan bahwa alur merupakan proses suatu kegiatan yang berurutan dari awal sampai akhir kegiatan. Alur berfungsi untuk menjamin setiap unit kerja menjalankan aktivitas dengan tepat, cepat, dan terhindar dari kesalahan. Adanya alur yang jelas juga membantu pasien dalam memahami suatu pelayanan. Alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan hal yang sangat penting di fasilitas pelayanan kesehatan karena berpengaruh terhadap efisiensi pelayanan kepada pasien.

Faktor selanjutnya adalah SOP. SOP yang terdapat di RSUD Kota Tangerang Selatan pada artikel jurnal [3] belum terdokumentasi dengan baik. Karena SOP mengalami beberapa kali revisi dan belum terdapat SOP jelas hasil revisi yang akan digunakan. Karena SOP belum jelas, sehingga pelaksanaan penyediaan rekam medis rawat jalan belum sesuai dengan prosedur. Pada modul Manajemen Informasi Kesehatan II : Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK tahun 2017 disebutkan bahwa SOP dibuat berdasarkan kebijakan yang ada, kemudian dibuat alur atau langkah-langkah pelaksanaan yang menjadi dasar untuk menyusun prosedur-prosedur (Standar Prosedur Operasional) dari setiap pelaksanaan sistem rekam medis sebagai pegangan bagi staf rekam medis dalam melaksanakan tugasnya.

4. *Machine*

Pada artikel jurnal [1] pelaksanaan rekam medis masih dilakukan secara manual dan belum terkomputerisasi. Sehingga pelaksanaannya menghabiskan waktu cukup lama. Seharusnya RSUD Madani Medan segera menggunakan SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). Dalam Permenkes No. 82 tahun 2013, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang

memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan rekam medis rawat jalan dalam unsur *machine* yang terdapat pada artikel jurnal [2] adalah kurangnya fitur peminjaman dan pengembalian rekam medis. Seharusnya petugas rekam medis menginformasikan hal ini kepada tim IT agar dibuatkan fitur tersebut. Pada Modul Teknologi Informasi Kesehatan II Aplikasi Perangkat Lunak di Sarana Yankes disebutkan bahwa salah satu manfaat penggunaan SIMRS bagi petugas rekam medis adalah dapat memudahkan petugas untuk melakukan telusur berkas rekam medis, yaitu mengetahui dengan pasti letak atau posisi berkas rekam medis ketika dibutuhkan sehingga dapat ditemukan dengan cepat dan dipergunakan sesuai kebutuhan. Dalam satu siklus pelayanan, berkas rekam medis akan dikeluarkan dari rak filing menuju tempat dimana pasien diberikan perawatan hingga berkas tersebut dikembalikan lagi ke rak penyimpanan.

5. *Money*

Pada artikel jurnal [2] disebutkan bahwa dukungan dana untuk memberikan penghargaan memiliki pengaruh terhadap kinerja petugas rekam medis dalam penyediaan dokumen rekam medis. Pada penelitian yang dilakukan Yuliusman & Putra (2020) disebutkan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian *reward* terhadap kinerja petugas. Menurut Nawawi (2005) *reward* adalah sesuatu yang diberikan guna menumbuhkan perasaan diterima (diakui) di lingkungan kerja, yang menyentuh aspek kompensasi dan aspek hubungan antara para pegawai yang satu dengan yang lainnya. Pada penelitian yang dilakukan Yuliusman & Putra (2020) disebutkan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian *reward* terhadap kinerja petugas. Hal ini bertujuan untuk menambah

semangat pekerja dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar yang ada.