

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Permenkes No. 129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM), Standar pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal, tetapi juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada rekam medik yaitu keterisian rekam medis 1 x 24 jam sejak pasien pulang oleh dokter yang merawat atau dokter penanggung jawab, waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dalam waktu ≤ 10 menit, waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat inap dalam waktu ≤ 15 menit, dan kelengkapan keterisian *informed consent*. Pelayanan rekam medis rumah sakit baik apabila sistem pengelolaan dapat dilaksanakan dengan cepat, tepat, baik, dan benar.

Sama halnya dengan pendapat yang telah disampaikan oleh Sucipto & Purnama, 2019, pendapat oleh Ritonga & wannara, 2019, dan juga pendapat oleh Zahra & Herfiyanti, 2021 yang menyatakan bahwa waktu standar penyediaan dokumen rekam medis adalah disediakan dalam waktu ≤ 10 menit. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas mutu pelayanan dan penilaian masyarakat sekitar terhadap pelayanan rumah sakit tersebut.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatan waktu dari pendistribusian dokumen rekam medis. Salah satunya adalah dikarenakan sistem penajajaran dokumen rekam medis yang digunakan di sebuah rumah

sakit, sistem penjajaran dapat menguntungkan kegiatan pendistribusian berjalan dengan cepat saat menyediakan dokumen rekam medis, hal ini sama halnya dengan yang disampaikan oleh (Sari & Masturoh, 2017; dan juga oleh Sucipto & Purnama, 2019) yang menyatakan penjajaran berpengaruh terhadap ketepatan waktu pengambilan dari dokumen rekam medis sehingga menjadi lama. Ketepatan waktu pengambilan dokumen rekam medis ini berpengaruh pula terhadap ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis dan berpengaruh pula terhadap kemungkinan terjadinya *missfile* atau kesalahan dalam letak dokumen rekam medis. Hal ini dapat menyebabkan kehilangan dokumen rekam medis milik pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2019) di RSU Kota Tangerang Selatan, menyatakan bahwa waktu penyediaan rekam medis melebihi waktu standar penyediaan dokumen rekam medis. Waktu penyediaan dokumen rekam medis melebihi standar ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:

Pemahaman dan Pendidikan Petugas Terkait Sistem Penjajaran

Secara tidak disadari pemahaman dan pendidikan petugas terkait sistem penjajaran dokumen rekam medis juga memiliki pengaruh terhadap ketepatan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis. Hal ini dikarenakan saat mengambil dokumen rekam medis di ruang penyimpanan petugas masih belum memahami dengan benar terkait sistem penjajaran sehingga petugas membutuhkan waktu yang lama, maka dalam penyediaan dokumen rekam medis memerlukan waktu yang lama pula.

Pemahaman dari petugas mengenai sistem penjajaran dokumen rekam medis yang disepakati di rumah sakit menjadi kunci utama dalam kesesuaian penjajaran dan peletakan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan.

Berdasarkan jurnal terdapat 3 jurnal yaitu, (Ritongan & Wannara, 2019, Nuraini et al., 2021, dan Zahra & Herfiyanti, 2021) menyatakan bahwa sebagian besar petugas rekam medis tidak cukup memahami mengenai tata cara penjajaran dokumen rekam medis yang disebabkan oleh tingkat pendidikan bukan merupakan lulusan D3 Rekam Medis.

Kurangnya Petugas Rekam Medis

Ketersediaan sumber daya manusia yang mencukupi berpengaruh terhadap hasil kerja yang dihasilkan oleh unit yang bersangkutan.

Berdasarkan jurnal terdapat 3 jurnal yaitu, (Sari & Masturoh, 2017, Sucipto & Purnama, 2019, dan Ritongan & Wannara, 2019), ketersediaan petugas rekam medis masih tidak sesuai dengan kebutuhan, atau dalam artian petugas yang bekerja masih sedikit.

Hal ini mengakibatkan banyak dari petugas rekam medis yang melakukan pekerjaan ganda. Hal tersebut dapat memperbesar tingkat kesalahan yang diakibatkan oleh petugas rekam medis, dan dapat berpengaruh pula terhadap keselamatan dan kesehatan dari petugas. Kurangnya petugas ini juga mengakibatkan lama waktu penyediaan dokumen rekam medis karena petugas hanya sedikit.

SOP (Standar Operasional Prosedur)

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan Prosedur tersebut bertujuan sebagai acuan dalam melakukan pekerjaan (Hakam, 2018).

Berdasarkan jurnal terdapat 5 jurnal yaitu pada jurnal (Ritongan & Wannara, 2019, Nuraini et al., 2021, dan Zahra & Herfiyanti, 2021). Menurut (Sari & Masturoh, 2017) SOP dalam penyimpanan dan penjajaran sudah berlaku, namun untuk retensi belum sesuai dengan SOP.

Menurut (Sucipto & Purnama, 2019) SOP belum berjalan maksimal di RSUD Kota Tangerang Selatan. Menurut (Ritonga & Wannara,

2019) SOP medis belum dilaksanakan dengan baik dan belum ada SOP pengambilan rekam medis. Menurut (Nuraini et al., 2021) SOP belum dilaksanakan secara maksimal dalam penggunaan *tracer* sama halnya dengan penelitian (Zahra & Herfiyanti, 2021) di Rumah Sakit Kurnia Cilegon menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) tidak dijalankan secara maksimal.

Aspek Ergonomi

Ergonomi adalah sebuah praktik dalam mendesain peralatan serta rincian dari pekerjaan yang sesuai dengan kapasitas dari pekerja, hal ini memiliki tujuan untuk mencegah terjadinya cedera atau kecelakaan kerja yang kemungkinan besar terjadi pada pekerja.

Berdasarkan jurnal terdapat 5 jurnal yaitu, (Sari & Masturoh, 2017), terbatasnya sarana dan prasarana seperti rak yang belum memadai. Menurut (Sucipto & Purnama, 2019) ruangan rekam medis dengan poli berjarak jauh. Menurut (Ritongan & Wannara, 2019), jarak antar rak penyimpanan dokumen rekam medis di ruang filing tidak tertata dengan baik dan menurut (Nuraini et al., 2021), rak penyimpanan terlalu tinggi sehingga petugas mengalami kesusahan dalam pengambilan dokumen rekam medis yang di rak teratas. Menurut (Zahra & Herfiyanti, 2021), kekurangan rak penyimpanan.

Penggunaan *Tracer*

Tracer digunakan untuk menjadi pembatas ketika dokumen rekam medis diambil ketika pasien datang untuk berobat atau rekam medis tersebut digunakan karena keperluan suatu hal. Penggunaan *tracer* ini bertujuan agar dokumen rekam medis tersusun dengan rapi sesuai dengan nomor rekam medis, memudahkan dalam pengembalian dokumen rekam medis, dan juga dapat mengidentifikasi dokumen rekam medis yang belum kembali ke ruang filing.

Berdasarkan jurnal terdapat 4 yaitu, (Sari & Masturoh, 2017 dan Zahra & Herfiyanti, 2021) penggunaan *tracer* masih belum ada. Akan tetapi menurut (Sucipto & Purnama, 2019 dan Nuraini et al., 2021) menyatakan bahwa penggunaan *tracer* kurang digunakan dengan baik.

Penggunaan map dengan kode warna yang berbeda bertujuan untuk mengidentifikasi dokumen rekam medis pasien rawat jalan, pasien rawat inap serta dokumen rekam medis yang sedang dipinjam. Menurut (Sari & Masturoh, 2017; Sucipto & Purnama, 2019; Ritongan & Wannara, 2019; Zahra & Herfiyanti, 2021; dan Nuraini et al., 2021) kode warna map belum dilaksanakan.

Pengaruh Sistem Penjajaran terhadap Ketepatan Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis

Secara tidak disadari sistem penjajaran dokumen rekam medis juga memiliki pengaruh terhadap ketepatan waktu dalam penyediaan dokumen rekam medis. Hal ini dikarenakan saat mengambil dokumen rekam medis di ruang penyimpanan membutuhkan waktu yang lama, maka dalam penyediaan dokumen rekam medis memerlukan waktu yang lama pula.

Tata cara sistem penjajaran yang dipahami dan dimengerti oleh setiap petugas dapat memudahkan dalam penyediaan dokumen rekam medis yang diperlukan. Sistem penjajaran dokumen rekam medis yang tidak dipahami dengan baik oleh petugas, dapat menjadikan petugas lama dalam mengambil dokumen rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis yang sesuai dengan rak penyimpanan dokumen rekam medis untuk penyediaan pelayanan. Waktu lama pencarian dokumen rekam medis atau penyediaan dokumen rekam medis di ruang penyimpanan ini menyebabkan petugas membutuhkan waktu lama bahkan melebihi waktu standar, bahkan petugas yang belum mengerti dan memahami sistem penjajaran ini juga mengalami kesusahaan pada saat melakukan pengembalian rekam medis. Hal ini menyebabkan besarnya tingkat

terjadinya *missfile* pada dokumen rekam medis. Terjadinya *missfile* atau kesalahan letak dari dokumen rekam medis menyebabkan petugas membutuhkan waktu yang lama dalam penyediaan dokumen rekam medis. Kemungkinan terburuk yang dapat terjadi akibat dari *missfile* ini yaitu dokumen rekam medis pasien tersebut dapat saja menjadi hilang. Sistem penjajaran dapat pula menyebabkan waktu penyediaan lebih dari waktu standar dikarenakan oleh petugas mengantri pada rak yang sama saat menyediakan dokumen rekam medis pasien.

Menurut (Sucipto & Purnama, 2019) menyatakan bahwa dengan sistem penjajaran menggunakan SNF (*Straight Numerical Filling System*) dapat menyebabkan waktu penyediaan dokumen rekam medis menjadi lama. Sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filling System*) ini juga dapat memudahkan terjadinya kekeliruan dalam penyimpanan dokumen rekam medis atau *missfile*. Menurut Zahra & Herfiyanti, 2021 menyatakan bahwa sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filling System*) dapat membuat kesalahan meletakkan dalam penyimpanan rekam medis ke dalam rak. Sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filling System*) ini sangat memungkinkan petugas rekam medis berdesakan dalam satu rak, jika dokumen rekam medis yang akan diambil merupakan dokumen rekam medis yang belum lama disimpan pada rak penyimpanan, seringkali terjadi pada pasien baru yang dianjurkan untuk kembali ke rumah sakit untuk kontrol.

Menurut (Nuraini dkk, 2021) bahwa tingkat pendidikan membuat pemahaman petugas rekam medis meningkat mengenai sistem penjajaran yang berpengaruh terhadap waktu penyediaan dokumen rekam medis. Kurangnya pemahaman petugas rekam medis akan semakin lama pula waktu penyediaan dokumen rekam medis. Sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filling System*) ini membuat petugas rekam medis harus memperhatikan secara keseluruhan digit pada nomor rekam medis sehingga sering terjadi kekeliruan oleh petugas. Semakin banyak digit

yang diperhatikan maka semakin besar peluang untuk terjadi kesalahan dalam penyediaan dokumen rekam medis pasien.

Menurut (Sucipto & Purnama, 2019) Sistem penjajaran dokumen rekam medis berpengaruh pula terhadap kerapian dan isi dari rak penyimpanan dokumen rekam medis. Penataan dokumen rekam medis yang tidak tersusun dengan rapi dapat mengakibatkan kehilangan dari dokumen rekam medis, dan kurangnya rak penyimpanan yang membuat dokumen rekam medis berantakan sehingga petugas yang bertugas dalam mengambil dokumen rekam medis juga memerlukan waktu yang lebih lama lagi untuk menemukan dokumen rekam medis.

Selain dari faktor sistem penjajaran dokumen rekam medis di ruang penyimpanan, terdapat pula faktor lainnya yang mempengaruhi ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis. Faktor lainnya yang mempengaruhi ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien adalah prosedur yang dijalankan dalam ruang penyimpanan (Sari & Masturoh).

Bentuk penyimpanan rekam medis ada dua, yaitu sentralisasi dan desentralisasi, sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis pasien dalam satu tempat atau ruangan baik dokumen rekam medis rawat jalan maupun dokumen rekam medis rawat inap. Secara teori bentuk penyimpanan sentralisasi lebih baik daripada bentuk penyimpanan desentralisasi. (Ritongan & Wannara, 2019).

Selain faktor-faktor itu, SOP juga dapat berperan penting sebagai acuan dalam tercapainya ketepatan waktu penyediaan dokumen rekam medis. Menurut Zahra & Herfiyanti, 2021 menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) tidak dijalankan secara maksimal, sehingga masih terjadi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yang tidak sesuai dengan waktu standar.