

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Profil Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Rumah sakit Umum Queen Latifa merupakan Rumah Sakit Swasta Tipe D yang memiliki daya tampung 50 tempat tidur. Terdiri dari VIP (5 tempat tidur), kelas I (5 tempat tidur), kelas II (10 tempat tidur), kelas III (19 tempat tidur) dan non kelas VK (3 tempat tidur) dan KBY (7 tempat tidur), HCU (2 tempat tidur).

2. Sejarah Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Pada tahun 1987 ada sepasang suami istri Syaifudin, SPd, M.Kes dan Siti Purwanti, S.SiT mendirikan Bidan Praktek Swasta (BPS). Tahun 2001 BPS Siti Purwanti berkembang menjadi Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) 24 jam dengan nama BPRB Queen Latifa. Di tahun 2009 BPRB berkembang menjadi Rumah Sakit Umum Queen Latifa dengan izin Operasional Rumah Sakit tanggal 31 desember 2009 dengan nomor 503/4838/DKS/2009 dan telah diperbaharui dengan nomor 503/516/506/DKS/2015.

3. Visi, Misi Rumah Sakit Umum Queen Latifa

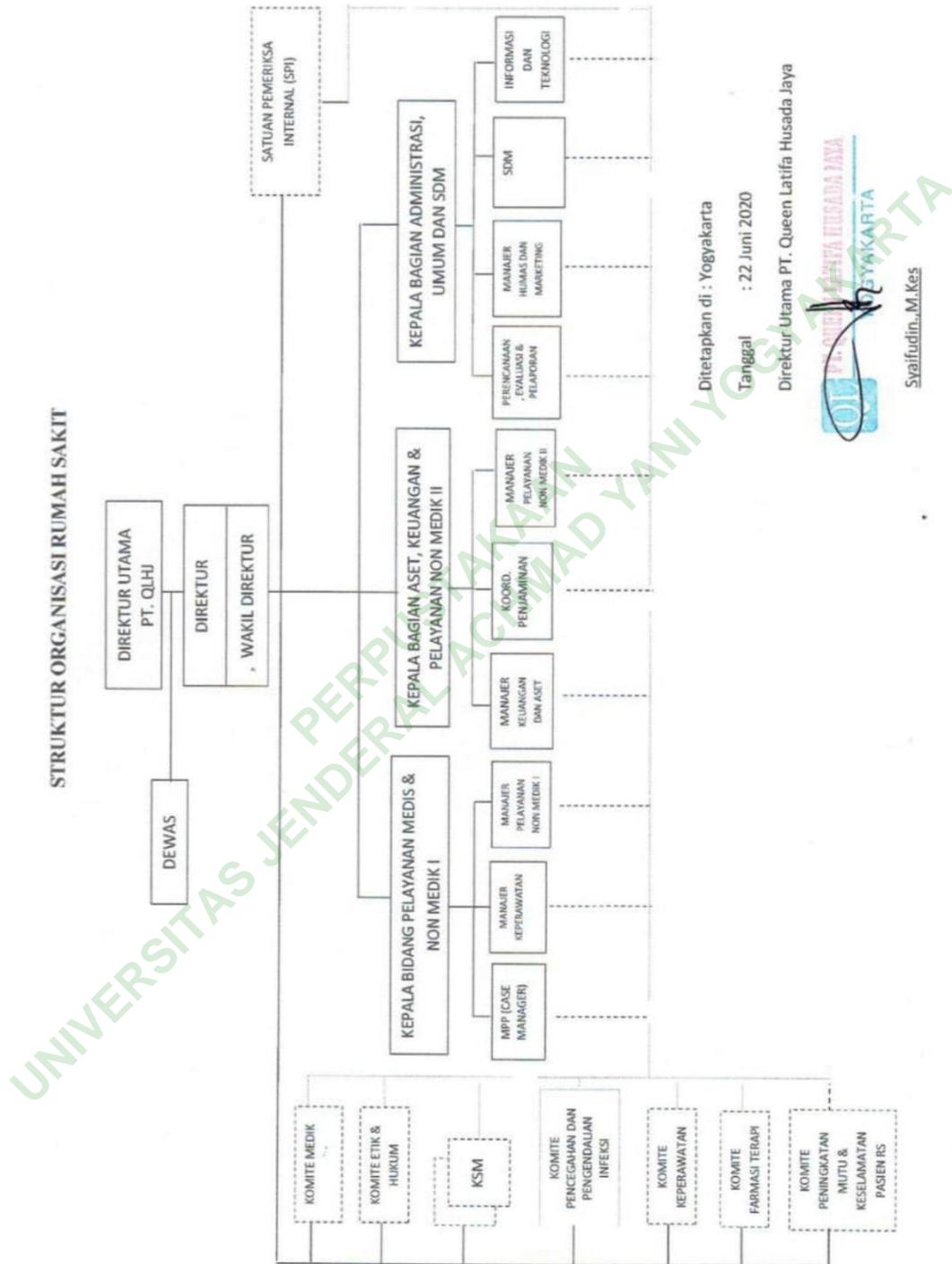
a. Visi

Menjadi Rumah Sakit Tipe C yang terakreditasi “PARIPURNA” dan disukai oleh pelanggan.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, berkualitas, dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement*.
- 2) Menyelenggarakan layanan rumah sakit yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab dengan strategi *lean management*.
- 3) Merealisasikan rumah sakit unggulan.
- 4) *Benchmarking* ke rumah sakit lain yang lebih baik dan berprestasi.

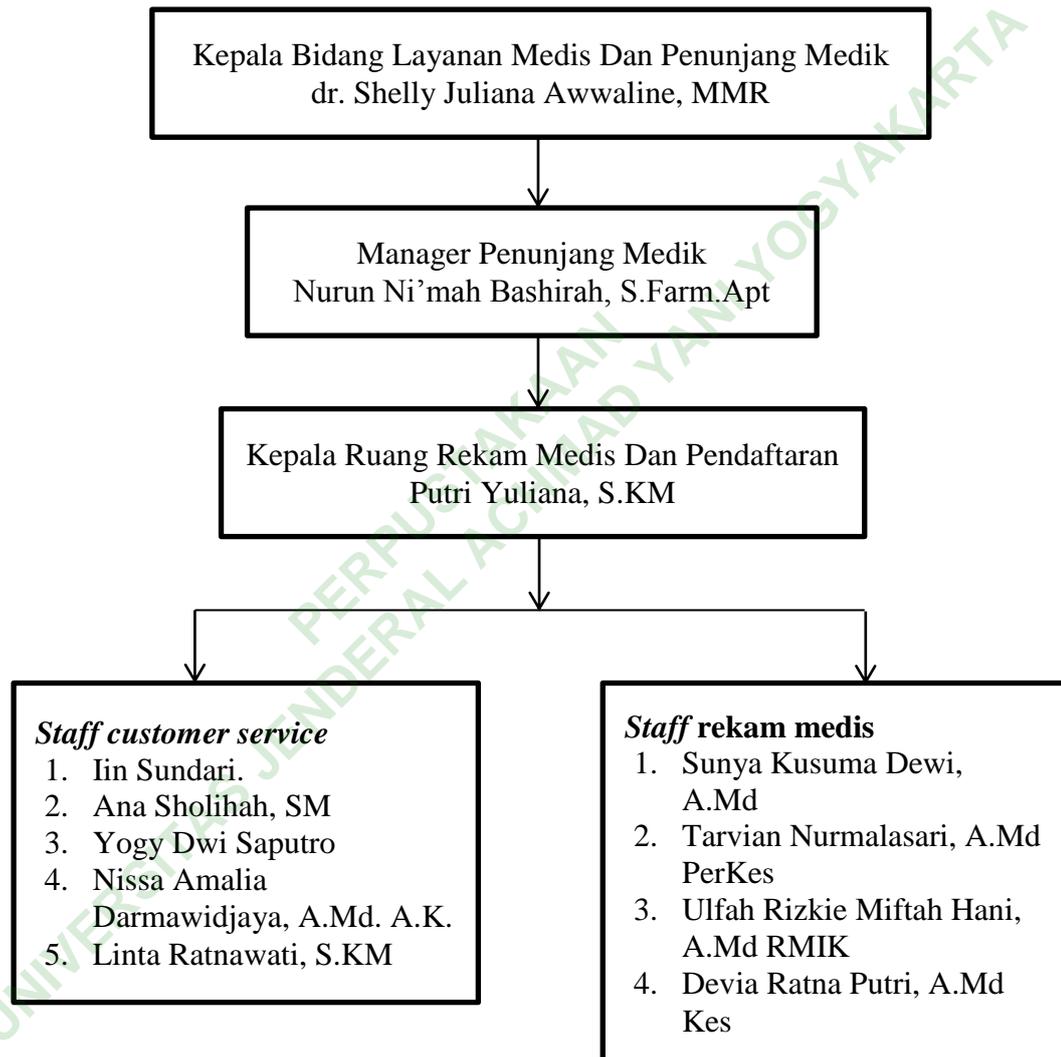
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Queen Latifa

5. *Struktur Organisasi* Unit Kerja Rekam Medis Dan *Customer Service* Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

- a. Kepala Ruang Rekam Medis Dan Pendaftaran
- b. Nama Jabatan : Putri Yuliana, S.KM
- c. Kedudukan Dalam *Struktur Organisasi* :



Gambar 4. 2 *Struktur Organisasi* Rekam Medis & *Customer Service*

B. Hasil

1. Kebijakan penyusutan rekam medis aktif di Rumah Sakit Umum Queen Latifa

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa, telah memiliki kebijakan penyusutan rekam medis berupa SOP (*Standar Operasional Prosedur*). Kebijakan termasuk dalam SOP (*Standar Operasional Prosedur*) mengenai penyusutan rekam medis, dalam SOP disebutkan bahwa rekam medis telah melewati masa simpan 5 (lima) tahun sejak pasien terakhir pengobatan ataupun kunjungan di Rumah Sakit Queen Latifa akan dilakukan penyusutan. Bahwa di rumah sakit umum Queen Latifa sudah ada kebijakan retensi 5 tahun, berarti masa simpan 5 tahun ini sudah ditetapkan setelah 5 tahun akan dilakukan penyusutan. Peneliti menanyakan apakah ada kebijakan SOP (*Standar Operasional Prosedur*) terkait penyusutan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa, berikut ini kutipan jawaban dari kedua responden:

“Ada.”

Responden A

“Iya Ada.”

Responden B

Jawaban dari kedua responden tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber sebagai berikut ini.

“untuk SOP penyusutan berkas rekam medis ada.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan di atas dapat diperoleh informasi bahwa ada kebijakan SOP (*Standar Operasional Prosedur*) yang mengatur penyusutan rekam medis aktif. Kebijakan termasuk dalam SOP (*Standar Operasional Prosedur*) mengenai penyusutan rekam medis, dalam SOP disebutkan bahwa rekam medis telah melewati masa simpan 5 (lima) tahun sejak pasien terakhir pengobatan ataupun kunjungan di Rumah Sakit Umum Queen Latifa akan dilakukan penyusutan.

2. Mengetahui prosedur pemilahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa

Berdasarkan wawancara dan observasi dengan responden A dan responden B menyatakan bahwa rekam medis dipilah satu persatu berdasarkan tahun kunjungan terakhir pasien berobat atau pun berkunjung di rumah sakit. Peneliti menanyakan bagaimana prosedur pemilahan rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa kepada responden A dan responden B. Berikut ini kutipan jawaban dari responden:

“Masa simpan berkas rekam medis itu 5 tahun, berkas tersebut dipilih dahulu mana yang masih aktif dan yang sudah gak aktif, yang aktif dikembalikan ke rak, yang gak aktif dipilih form yang penting, untuk disimpan di *folder* sendiri (*scan*).”

Responden A

Hal yang sama juga disampaikan oleh responden B

“Berkas itu disimpan selama 5 tahun, lalu dipilih mana yang masih dan yang sudah gak aktif, yang aktif dikembalikan ke rak, yang gak aktif dipilih form yang penting, untuk disimpan di *folder* sendiri (*scan*).”

Responden B

Pernyataan dari kedua responden tersebut dipertegasakan oleh triangulasi sumber sebagai berikut:

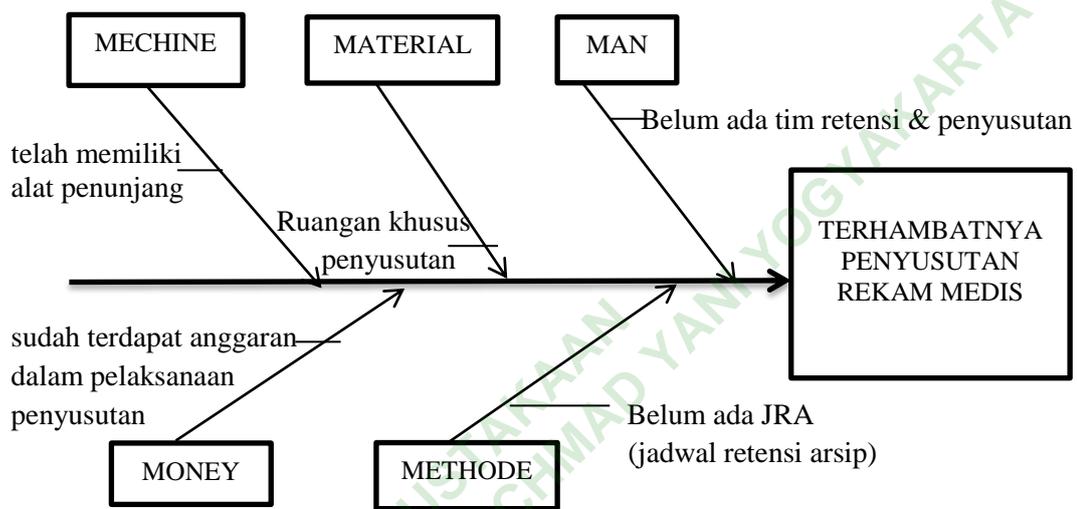
“Berkas pasien yang sudah tidak melakukan kunjungan ke rumah sakit umum Queen Latifa selama 5 tahun terakhir. Berkas tersebut akan diambil dari rekam medis aktif menjadi tidak aktif / disusutkan dan terakhir dilakukan penyusutan pada bulan maret 2022.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa penyusutan rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa, terakhir dilakukan penyusutan pada bulan Maret 2022. Itu berdasarkan dengan 5 tahun terakhir pasien berkunjung ataupun berobat ke rumah sakit tersebut akan dipilah satu persatu mana yang masih aktif dan mana yang sudah tidak aktif lagi. Jika rekam medis tersebut masih aktif akan dikembalikan ke rak penyimpanan. Sedangkan berkas rekam medis yang sudah tidak aktif lagi ataupun rekam medis yang sudah tidak digunakan lagi akan dipilih form yang penting untuk disimpan dalam 1 *folder*.

3. Faktor-Faktor Penghambat Pelaksana Penyusutan dan Retensi Rekam Medis.

Berdasarkan observasi di rumah sakit umum Queen Latifa yang dilakukan dengan cara wawancara kepada responden terkait faktor yang bisa menghambat pelaksanaan penyusutan rekam medis aktif di rumah sakit umum Queen Latifa bisa dilihat melalui kutipan berikut ini:



Gambar 4. 3 Diagram Fishbone

a. *Man* (manusia)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada responden A dan responden B di rumah sakit umum Queen Latifa menyatakan bahwa dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis itu kekurangan petugas maka seluruh staf rekam medis yang melakukan penyusutan. Peneliti menanyakan tentang siapa yang melakukan penyusutan apakah ada petugas khusus untuk melakukan penyusutan rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa, dan berikut ini kutipan jawaban dari responden:

“Karena kita kekurangan personil maka seluruh staf rekam medis yang melakukan penyusutan.”

Responden A

“Kita kekurangan personil maka anggota unit rekam medis yang melakukan penyusutan.”

Responden B

Jawaban dari responden dipertegas oleh triangulasi sumber, sebagai berikut:

“Untuk tahun 2021 kemarin itu memang kita lakukan sendiri untuk penyusutan tetapi tahun-tahun sebelumnya kita merekrut dari luar untuk bisa melakukan penyusutan, dalam melakukan penyusutan di rumah sakit ini terkendala keterbatasan SDM-nya oleh karena itu semua staf rekam medis yang melakukannya dan waktunya disesuaikan dengan waktu luang petugas rekam medis.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan rekam medis itu terkendala keterbatasan SDM-nya oleh karena itu semua staf rekam medis yang melakukan dan waktunya disesuaikan dengan waktu luang petugas rekam medis. Dalam melakukan penyusutan rekam medis tidak adanya petugas khusus yang melakukannya.

b. *Money* (uang)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan responden A dan responden B di rumah sakit Queen Latifa menyatakan bahwa untuk anggaran itu sendiri sudah termasuk ke dalam gaji bulanan petugas rekam medis. Peneliti menanyakan tentang apakah ada anggarannya dalam melakukan penyusutan berkas rekam medis karena penyusutan membutuhkan waktu yang luang dalam melaksanakannya. Berikut ini kutipan jawaban dari responden:

“Untuk lembur itu masuk ke gaji bulanan.”

Responden A

“Biasanya itu sudah termasuk di gaji bulanan.”

Responden B

Dari wawancara dengan kedua responden tersebut dipertegas oleh triangulasi sumber sebagai berikut.

“Kalau unujuk penyusutan sebenarnya memang sudah masuk ke dalam program kita setiap tahunnya karena memang untuk program kita penyusutan wajib dilakukan setiap tahun agar tidak terlalu penuh untuk gudang penyimpanan rekam medisnya. Dan untuk anggaran pun biasanya kalau dulu pada saat belum seramai ini itu kita lakukan setiap hari sabtu sesuai dengan jam kerja dan ada anggaran uang makan untuk waktu penyusutan.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan ternyata telah termasuk dalam program tahunannya karena penyusutan wajib dilakukan agar tidak terlalu penuh untuk gudang penyimpanan rekam medisnya. Dan untuk anggarannya itu uang makan yang telah masuk ke gaji bulanan.

c. *Method* (metode)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan responden A dan responden B di rumah sakit umum Queen Latifa menyatakan bahwa belum terdapat JRA (Jadwal Retensi Arsip) yang menjadi acuan dalam jangka waktu penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, retensi dan penyusutan dilihat dari terakhir pasien berobat yang masa simpannya 5 tahun. Peneliti menanyakan tentang apakah sudah terdapat JRA (Jadwal Retensi Arsip) rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa, dan berikut ini kutipan jawaban dari responden:

“Masa simpan 5 tahun.”

Responden A

Hal yang sama disampaikan oleh responden B

“Masa simpan 5 tahun.”

Responden B

Lalu jawaban tersebut dipertegas kembali oleh triangulasi sumber sebagai berikut:

“Berkas rekam medis tidak aktif kita melihat dari terakhir kunjungan pasien tersebut yaitu 5 tahun terakhir.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan belum terdapat JRA (Jadwal Retensi Arsip) yang menjadi acuan dalam jangka waktu penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, tetapi di rumah sakit umum Queen Latifa itu berdasarkan masa simpan rekam medis tersebut 5 tahun dari terakhir pasien tersebut berobat ataupun berkunjung ke rumah sakit.

d. *Material* (bahan)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan responden A dan responden B di rumah sakit umum Queen Latifa menyatakan bahwa ruang penyusutan rekam medis itu belum ada tempat khusus jadi biasa langsung di rak-rak tersebut. Peneliti menanyakan tentang apakah ruang *filig* aktif di rumah sakit umum Queen Latifa sudah memadai, dan berikut ini kutipan jawaban dari responden:

“Belum...karena kurang luas.. tidak ada ventilasi udara, tidak ada ruangan penyusutan.”

Responden A

Hal yang sama disampaikan oleh responden B

“Belum...karena kurang luas.. tidak ada ventilasi udara, tidak ada ruang penyusutan.”

Responden B

Jawaban dari kedua responden tersebut dipertegas lagi oleh triangulasi sumber sebagai berikut ini:

“Kalau untuk tempat penyimpanan berkas rekam tidak aktif kita biasanya ada gudang sih tapi akan kita masukkan ke dalam kardus untuk berkas inaktifnya nanti ditaruh di dalam gudang tersebut. Ruang penyusutan berkas rekam medis itu kita memang tidak ada tempat khusus jadi memang biasanya kita langsung di rak-rak tersebut penyisiran satu persatu.”

Triangulasi sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa ruang *filig* belum memadai karena kurang luas dan tidak ada *ventilasi* udara. Dan juga dalam melakukan penyusutan belum terdapat ruangan khusus, kegiatan penyusutan jadi dilakukan langsung di rak-rak tersebut penyisiran satu persatu.

e. *Machine* (mesin)

Berdasarkan observasi dan telah melakukan wawancara kepada responden A dan responden B yang dilakukan di ruang *filig* rumah sakit umum Queen Latifa, kedua responden menyatakan bahwa telah memiliki alat penunjang dalam melakukan retensi dan penyusutan rekam medis yang berupa komputer guna mencari berkas rekam medis yang akan disusutkan, *scanner* untuk *scan* yang penting lalu disimpan dalam satu *folder* yang mungkin akan digunakan suatu saat nanti dan kardus untuk meletakkan rekam medis yang sudah disusutkan lalu dipindahkan ke ruang *filig* tidak aktif. Peneliti menanyakan perihal apakah telah terdapat alat penunjang dalam pelaksanaan retensi dan penyusutan rekam medis aktif di rumah sakit Queen Latifa, dan berikut ini kutipan jawaban dari responden A dan responden B:

“alatnya yaitu alat tulis, komputer, *scanner*, spidol, kardus, selotip juga box file.”

Responden A

“alatnya yaitu alat tulis, komputer, *scanner*, kardus.”

Responden B

Setelah dikonfirmasi dengan triangulasi sumber alat penunjang dalam pelaksanaan retensi dan penyusutan rekam medis memang ada, seperti berikut ini:

“Alat yang digunakan yaitu bolpoin / spidol, komputer, *scanner*, dan kardus.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan alat-alat yang dipergunakan adalah sebagai berikut alat tulis, komputer guna mencari rekam medis yang akan disusutkan, *scanner* untuk *scan* yang penting lalu disimpan dalam satu folder yang mungkin akan digunakan suatu saat nanti dan kardus untuk meletakkan rekam medis yang sudah disusutkan lalu dipindahkan ke ruang *filig* tidak aktif.

4. Evaluasi kegiatan pelaksanaan retensi dan penyusutan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan responden A dan responden B di rumah sakit Queen Latifa menyatakan bahwa dalam kegiatan penyusutan rekam medis masih terdapat kendala dalam pelaksanaan penyusutannya yang disebabkan kurangnya SDM dan waktu pelaksanaan penyusutannya. Peneliti menanyakan perihal bagaimana kegiatan pelaksanaan penyusutan yang telah dilaksanakan di rumah sakit umum Queen Latifa. Dan berikut ini kutipan jawaban dari responden A dan responden B:

“Untuk penyusutan telah dilaksanakan tetapi dalam pelaksanaannya terdapat kendala personilnya dan waktu pelaksanaan.”

Responden A

Hal yang sama disampaikan oleh responden B

“Untuk penyusutan telah dilaksanakan tetapi dalam pelaksanaannya terdapat kendala personilnya dan waktu pelaksanaan.”

Responden B

Jawaban dari responden tersebut dipertegas lagi oleh triangulasi sumber seperti berikut ini:

“Jadi penyusutan itu sudah dilaksanakan tetapi didalam melakukan penyusutan masih terdapat kendala yaitu waktu pelaksanaan , orang yang ditunjuk untuk melakukan penyusutan ataupun kekurangan SDM nya sehingga dalam pelaksanaan penyusutannya masih belum maksimal.”

Triangulasi Sumber

Berdasarkan kutipan tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam kegiatan penyusutan yang telah dilaksanakan ternyata masih terdapat kendala ataupun hambatan dalam pelaksanaannya yang berupa kekurangan SDM sehingga dalam melakukan penyusutan harus menyesuaikan waktunya dengan petugas rekam medis dikarenakan tidak adanya petugas khusus penyusutan sehingga pelaksanaan penyusutan menjadi kurang maksimal.

C. Pembahasan

1. Kebijakan Penyusutan Rekam Medis Aktif di Rumah Sakit Umum Queen Latifa

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan beberapa responden di rumah sakit umum Queen Latifa telah terdapat kebijakan penyusutan yang tertuang dalam SOP (*Standar Operasional Prosedur*) mengenai penyusutan rekam medis, dalam SOP disebutkan bahwa rekam medis telah melewati masa simpan 5 (lima) tahun sejak pasien terakhir pengobatan/kunjungan di rumah sakit Queen Latifa akan dilakukan penyusutan.

Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori Penyusutan rekam medis artinya suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif menjadi tidak aktif, akan dipilah satu persatu untuk mengetahui rekam medis memiliki nilai guna serta tidak memiliki nilai guna dan rusak atau tidak bisa terbaca. Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011). SOP ialah (*standar operasional prosedur*) yang berguna menjadi pedoman dalam perusahaan yang memastikan langkah-langkah kerja dari setiap anggotanya berjalan secara *efektif* serta *konsisten*, dan memenuhi sistematika serta *standar*, menurut Tambunan (2013).

2. Mengetahui prosedur pemilahan rekam medis di Rumah Sakit Umum Queen Latifa

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut dapat diperoleh informasi bahwa penyusutan rekam medis di rumah sakit umum Queen Latifa. terakhir dilakukan penyusutan pada bulan maret 2022. Itu berdasarkan dengan 5 tahun terakhir pasien berkunjung ataupun berobat ke rumah sakit tersebut akan dipilah satu persatu mana yang masih aktif dan mana yang sudah tidak aktif lagi. Jika rekam medis tersebut masih aktif akan dikembalikan ke rak penyimpanan. Sedangkan rekam medis yang sudah tidak aktif lagi ataupun rekam medis yang sudah tidak digunakan lagi akan dipilih form yang penting untuk disimpan dalam 1 *folder*.

Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori penyusutan rekam medis artinya suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif menjadi tidak aktif, akan dipilah satu persatu untuk mengetahui rekam medis memiliki nilai guna serta tidak memiliki nilai guna dan rusak atau tidak bisa terbaca. Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011). Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008: rekam medis wajib disimpan batas waktu 5 tahun sejak tanggal pasien berobat. Setelah batas waktu dapat dimusnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medis.

3. Faktor-faktor penghambat pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis

Identifikasi masalah dengan 5M dalam sistem pengelolaan unit kerja rekam medis yaitu: *Man, material, machine, methode, money*.

a. Manusia (*man*)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan rekam medis itu terkendala keterbatasan SDM-nya oleh karena itu semua staf rekam medis yang melakukan dan waktunya disesuaikan dengan waktu luang petugas rekam medis. Dalam melakukan penyusutan rekam medis tidak adanya petugas khusus yang melakukannya.

Menurut Rusdarti (2008) dalam kegiatan pengelolaan faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia menetapkan tujuan dan begitu juga dia melaksanakan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Maka dari itu faktor penghambat dalam melakukan penyusutan ialah keterbatas SDM-nya dan hal ini tidak sesuai dengan teori yang sudah ada Manusia disini hal yang sangat penting dalam melaksanakan proses kegiatan untuk mencapai tujuannya sedangkan di rumah sakit ini keterbatasan SDM-nya yang menjadi penghambat kegiatan penyusutan rekam medis.

b. Uang (*money*)

Berdasarkan observasi dan wawancara tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan ternyata telah termasuk dalam program tahunannya karena penyusutan wajib dilakukan agar tidak terlalu penuh untuk gudang penyimpanan rekam medisnya. Dan untuk anggarannya itu uang makan yang telah masuk ke gaji bulanan. Hasil dari penelitian ini telah sesuai dengan teori berikut ini.

Menurut Rusdarti (2008), uang adalah satu hal yang tidak pernah bisa diabaikan. Uang adalah alat tukar dan ukuran nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah kas yang beredar di perusahaan.

c. Metode (*method*)

Menurut Rusdarti (2008), metode adalah prosedur kerja yang memfasilitasi pekerjaan manajer dengan memberikan pertimbangan yang berbeda untuk tujuan, sarana yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha. Berdasarkan Rustiyanto dan Rahayu (2011), retensi ialah periode waktu yang wajib dilalui suatu *record* bisa dihilangkan ataupun dihapus. Jadwal retensi arsip ditentukan sesuai dengan jenis penyakit.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa faktor penghambat dalam melakukan penyusutan belum terdapat JRA (Jadwal Retensi Arsip) yang menjadi acuan dalam jangka waktu penyimpanan rekam medis yang sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, tetapi di rumah sakit umum Queen Latifa itu berdasarkan masa simpan rekam medis tersebut 5 tahun dari terakhir pasien tersebut berobat ataupun berkunjung ke rumah sakit.

d. Bahan (*material*)

Menurut Rusdarti (2008), manusia dalam bekerja membutuhkan bahan dan perlengkapan jika tidak ada maka tidak akan bisa mencapai suatu tujuan yang diharapkan.

Faktor penghambat pelaksanaan penyusutan rekam medis dari faktor *material* ataupun bahan yaitu belum adanya ruang *filing* belum memadai karena kurang luas dan tidak ada *ventilasi* udara. Dan juga belum ada ruangan khusus penyusutan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam melakukan penyusutan belum terdapat ruangan khusus dalam melakukan penyusutan jadi dilakukan langsung di rak-rak tersebut penyisiran satu persatu lalu disimpan didalam gudang dan ketika digudang tidak ditata dan diatur dengan sistem penjajaran yang benar hanya dimasukkan dalam kardus dan rak-rak saja.

e. Mesin (*machine*)

Menurut Rusdarti (2008), mesin berguna untuk memudahkan ataupun mendapatkan keuntungan yang besar juga membuat *efisiensi* kerja.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa telah terdapat alat penunjang dalam melakukan penyusutan. Alat-alat yang dipergunakan adalah sebagai berikut alat tulis, komputer guna mencari rekam medis yang akan disusutkan, *scanner* untuk *scan* yang penting lalu disimpan dalam satu *folder* yang mungkin akan digunakan suatu saat nanti dan kardus untuk meletakkan rekam medis yang sudah disusutkan lalu dipindahkan ke ruang *filing* tidak aktif.

4. Evaluasi kegiatan pelaksanaan retensi dan penyusutan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di rumah sakit umum Queen Latifa tersebut dapat diperoleh informasi bahwa rumah sakit umum Queen Latifa dalam kegiatan penyusutan yang telah dilaksanakan ternyata masih terdapat kendala ataupun hambatan dalam pelaksanaannya yang berupa kekurangan SDM sehingga dalam melakukan penyusutan harus menyesuaikan waktunya dengan petugas rekam medis dikarenakan tidak adanya petugas khusus penyusutan sehingga pelaksanaan penyusutan menjadi kurang maksimal.

Hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori Penyusutan rekam medis artinya suatu proses pemindahan dokumen rekam medis dari aktif menjadi tidak aktif, akan dipilah satu persatu untuk mengetahui rekam medis memiliki nilai guna serta tidak memiliki nilai guna dan rusak atau tidak bisa terbaca. Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011). SOP ialah (*standar operasional prosedur*) yang berguna menjadi pedoman dalam perusahaan yang memastikan langkah-langkah kerja dari setiap anggotanya berjalan secara *efektif* serta *konsisten*, dan memenuhi sistematika serta standar, menurut Tambunan (2013).

Menurut Rusdarti (2008) dalam kegiatan pengelolaan faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia menetapkan tujuan dan begitu juga dia melaksanakan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Menurut Rusdarti (2008), metode adalah prosedur kerja yang memfasilitasi pekerjaan manajer dengan memberikan pertimbangan yang berbeda untuk tujuan, sarana yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha.

Faktor penghambat pelaksanaan penyusutan rekam medis yang telah dilaksanakan ialah faktor keterbatasan SDM dan waktu pelaksanaannya yang menyesuaikan jadwal petugas yang mengerjakannya.

D. Keterbatasan

1. Keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti untuk melakukan wawancara terhadap responden.
2. Lama menunggu waktu luang responden untuk di wawancarai dikarenakan responden sibuk dalam pelayanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN