BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS PANJATAN II

UPTD Puskesmas Panjatan II merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo yang beralamat di Ngentak Kidul, Garongan, Panjatan, Kulon Progo, Yogyakarta. Puskesmas Panjatan II memiliki visi,misi dan tata nilai/ budaya kerja untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai dimasa depan yaitu :

1. Visi

   UPTD Puskesmas Panjatan II mendukung terwujudnya Panjatan sehat tahun 2022, melalui layanan yang bermuutu, tangguh, terpercaya dengan didukung oleh karyawan yang professional.

2. Misi

   Menciptakan UPTD Puskesmas Panjatan II yang bermutu, tangguh terpercaya untuk mencapai Panjatan sehat melalui pelayan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyartakat yang didukung oleh karyawan yang professional.

3. Tata Nilai/ Budaya Kerja

   Nilai – nilai kerja yang diterapkan di Puskesmas Panjatan II diharapkan dapat meningkatkan target kinerja. Nilai-nilai disepakati bersama dan dijadikan budaya agar tetap melekat dalam diri karyawan. Nilai nilai tersebut berupa “Kerjasama dengan IJF” dengan penjabaran kerjasama, tanggungjawab,bersahabat,ramah,ikhlas,jujur dan fleksibel.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. HASIL

Pada tanggal 7- 9 Juni 2022 penulis telah melakukan wawancara dengan koordinator rekam medis dan 2 petugas rekam medis di Puskesmas Panjatan II Kulon Progo terkait sistem penyimpanan rekam medis dan observasi terhadap kesesuaian pelaksanaan penyimpanan dengan hasil dari wawancara.

tabel 4 1 karakteristik informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Informan 1	Perempuan	S1 Administrasi	Petugas
2.	Informan 2	Laki-laki	SMA	Petugas
3.	Triangulasi	Perempuan	D3 Rekam Medis	Koordinator

Jumlah petugas rekam medis di Puskesmas Panjatan II sebanyak 1 orang berlatar belakang D3 rekam medis, 1 orang berlatar belakang S1 administrasi, 1 orang berlatar belakang SMA. Puskesmas Panjatan II tidak memiliki petugas *filing* tetap, untuk kegiatan pencarian rekam medis, pendistribusian, dan pengembalian rekam medis dilakukan oleh semua petugas yang ada secara bergantian dan sering dibantu oleh petugas dari unit lain seperti farmasi, kasir dan perawat. Hasil observasi dan wawancara adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penyimpanan Rekam Medis

   Berdasarkan hasil penelitian,dalam pelaksanaan penyimpanan mengacu pada kebijakan yang ada di Puskesmas dimana dokumen rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat yang telah selesai perawatan dan dokumen telah lengkap disimpan diruang *filing* dengan sistem penyimpanan sentralisasi dengan angka akhir (*terminal digit filing),* sistem penomoran rekam medis menggunakan *unit numbering system* dimana petugas menerapkan penomoran unit yang berarti setiap pasien baru mendapatkan nomor rekam medis dan digunakan oleh pasien tersebut untuk berobat ke Puskesmas selamanya. Namun dalam pelaksanaan penyimpanan yang sudah sesuai dengan SOP ini masih ditemukan salah letak.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Tabel 4 2 Hasil Observasi Sistem Penyimpanan

No	Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Sentralisasi	✓		Rekam medis pasien RJ,RI dan IGD disimpan dalam satu ruangan
2.	Sistem penomoran	✓		Berkas rekam medis di Puskesmas Panjatan II menggunakan UNS

Pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan, berkas yang kembali dari unit pelayanan kemudian dilakukan *assembling* kelengkapan pengisian rekam medis. Untuk berkas yang sudah lengkap dilakukan penyimpanan ke dalam rak penyimpanan, sedangkan berkas yang belum lengkap dikembalikan ke unit pelayanan untuk dilengkapi. Untuk rekam medis pasien hipertensi dan diabetes mellitus berkas tidak disimpan dirak tetapi disendirikan di dalam *box container*. Sesuai dengan hasil observasi dan wawancara pengembalian berkas rekam medis pada UPTD Puskesmas Panjatan II selalu dilakukan diakhir jam kerja pada pasien rawat jalan dan setelah pasien pulang pada pasien rawat inap. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

> "ya disini dari pasien data kita lihat nomor rmnya terus kita cari berkasnya kita antar ke poli nanti kalau sudah selesai ya kita ambil kadang ya diantar setelah pelayanan selesai terus nanti kita pilah kita *assembling* ya… baru kita masukkan ke rak kita lihat dua digit angka terakhir"
>
> Informan 1

Hal ini diperkuat dengan pernyataan

> "ya disini dari pasien data kita lihat nomor rmnya terus kita cari
> "berkas yang sudah selesai pelayanan nanti kita *assembling* dulu terus habis itu kita simpan ke rak dengan melihat dua digit angka akhir itu, Cuma disini yang Ht sama DM kita sendirikan ditaruh dibox itu"
>
> Triangulasi sumber

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa penyimpanan rekam medis hanya dilakukan oleh

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

petugas rekam medis tetapi dalam pengambilan rekam medis tidak hanya dilakukan oleh petugas rekam medis. Hal tersebut didukung dengan pernyataan informan sebagai berikut :

> "kalau disini penyimpanan kita bertiga aja tapi kalau pengambilan kadang dibantu dari unit lain kalau mereka selo"
>
> Informan 2

Pernyataan tersebut diperkuat dengan

> " seharusnya rekam medis aja ya yang bisa mengakses ruang penyimpanan tapi kan disini SDMnya terbatas kita aja tidak ada *job* tetap kadang ya pendaftaran kadang ya di *filing*, yaa… kadang kita dibantu dari farmasi, administrasi atau perawat gitu"
>
> Triangulasi sumber

2. Fasilitas penunjang yang mendukung pelaksanaan penyimpanan rekam medis

Di Puskesmas Panjatan II sarana dan fasilitas untuk mendukung penyelenggaraan sistem penyimpanan rekam medis mempunyai ruang penyimpanan, *roll o'pack,* map berkas rekam medis hal ini sesuai dengan hasil observasi

Tabel 4 3 Observasi Fasilitas Penyimpanan

No	Pengamatan	Ya	Tidak	Keterangan
1	Tersedia *tracer*	✓		Ada, tetapi jarang digunakan
2	Tersedia buku ekspedisi	✓		Tersedia
3	Tersedia rak penyimpanan	✓		2 rak *roll o'pack*
4	Tersedia map berkas RM	✓		Tersedia
5	Tersedia tangga	✓		Menggunakan kursi kecil untuk menjangkau berkas yang berada diposisi tinggi

Hal ini juga didukung dengan pernyataan

> "fasilitasnya ya ini ruangan penyimpanan, kurang luas jadi terasa agak panas pengap gitu, rak besar penyimpanan ada dua"
>
> Informan 2

Berdasarkan hasil observasi untuk mengambil rekam medis yang tinggi petugas menggunakan kursi kecil. Tidak terdapat rak sortir yang digunakan untuk memisahkan berkas rekam medis sehingga dapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menyebabkan tercampurnya berkas rekam medis. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan yaitu sebagai berikut :

> " dulu itu pernah ada,tapi kan ruangannya sempat dipakai ,terus sekarang nggak pakai"

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwa di Puskesmas Panjatan II sudah terdapat *tracer* namun tidak digunakan dan terdapat buku ekspedisi tetapi tidak selalu digunakan sehingga dapat menyebabkan terjadinya *misfile.*

> "*tracer* ada tapi belum itu dioptimalkan….buku ekspedisi ada"
> Informan 2

Hal ini selaras dengan :

> " *tracer* ada tetapi belum digunakan, ada buku ekspedisi digunakan sih tapi sekarang udah enggak"
> Triangulasi sumber

3. Kendala Pelaksanaan Penyimpanan

Di Puskesmas Panjatan II petugas mengalami *double job* terutama pada bagian rekam medis dan sering terjadi tumpang tindih kegiatan dengan tugas menyediakan dokumen rekam medis yang cukup banyak dikarenakan SDM kurang dan tidak ada pembagian tugas secara tetap.

Informan menyatakan bahwa adanya kendala pelaksanaan penyimpanan di Puskesmas Panjatan II yaitu terdapat duplikat rekam medis dan salah dalam meletakkan berkas(*misfile)* kedalam rak penyimpanan. Kendala lain yaitu ruang penyimpanan yang sempit sehingga menyebabkan ruang penyimpanan terasa pengap dan panas.

> "kendala disini itu kadang ada pasien datang mau periksa tapi tidak bawa kartu berobat dan kita tanya belum pernah periksa disini terus kita buatkan rekam medis baru kan disini rata-rata tidak pernah bawa identitas ya itu jadi ada dua rekam medisnya"
> Informan 2
>
> "Paling ruangan ini terlalu panas gitu aja soalnya kan rekam medisnya semakin bertambah dengan ruangan yang tidak cukup luas ini jadi terasa panas….*misfile* sering ada juga biasanya karena terselip atau nggak ya salah letak kalau sudah capek itu kan jadi nggak fokus gitu"
> Informan 3

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hal ini juga selaras dengan :

"*misfile* sih sekarang udah agak berkurang karena kan *tracer* juga kadang digunakan kadang enggak apa ya..kita kurang teliti juga itukan, paling cuman kadang kan pasien itu datang ke pendaftaran itu nyebutin nama ya nama aja terus dicari nggak ada kita buatin lagi jadikan terus satu orang punya dua nomor disisi lain disini petugasnya hanya tiga dengan latarbelakang yang beda"
Triangulasi sumber

C. PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan penyimpanan rekam medis

UPTD Puskesmas Panjatan II telah memiliki SOP terkait penyimpanan rekam medis dan sudah dilaksanakan sesuai dengan kebijakannya yaitu sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi dengan angka akhir, penomoran rekam medis menggunakan *unit numbering system* di mana pasien yang pertama kali berkunjung baik itu pasien rawat jalan,rawat inap maupun IGD akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang akan digunakan selamanya, hal ini sesuai dengan yang dianjurkan Budi, 2011 yang menyatakan bahwa dari semua sistem penomoran yang paling dianjurkan adalah penomoran unit. Hal ini dikarenakan sistem ini mempunyai kelebihan dibanding sitem penomoran lainnya. Namun dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis masih ditemukan adanya dokumen yang salah letak.

Rekam medis dimasukkan kedalam rak penyimpanan setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan, di mana rekam medis yang sudah kembali dilakukan *assembling* jika sudah lengkap berkas akan dimasukkan kedalam rak. Pengembalian rekam medis dilakukan diakhir jam kerja pada pasien rawat jalan dan setelah pasien pulang pada pasien rawat inap, sesuai dengan teori (Riyanto, 2012) pada peminjaman semestinya membuat ketentuan berapa jangka lama waktu untuk 1 RM diizinkan tidak terdapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pada rak penyimpanan. Semestinya setiap dokumen RM kembali pada setiap akhir hari kerja.

2. Fasilitas penunjang yang mendukung pelaksanaan penyimpanan rekam medis

Fasilitas penyimpanan mencakup semua perlengkapan yang digunakan untuk menyimpan rekam medis pasien serta peralatan yang berhubungan langsung terhadap rekam medis yang berada di ruang penyimpanan. Rustiyanto & Rahayu,2011 menyatakan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan dalam ruangan penyimpanan yaitu luas ruangan,suhu, jarak aman, pencahayaan. Hal tersebut harus diperhatikan karena petugas akan bekerja terus-menerus, dengan tempat kerja yang nyaman serta ruang gerak yang efisien maka kinerja petugas bisa optimal.

Sesuai dengan hasil observasi dan wawancara fasilitas yang mendukung pada pelaksanaan penyimpanan yaitu ruang penyimpanan yang tidak begitu luas dikarenakan peningkatan data kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat yang menyebabkan penambahan rekam medis dimasing-masing rak penyimpanan sehingga petugas sering mengeluh terasa panas dan pengap, luas ruangan masih sempit juga disebabkan karena berkas rekam medis yang aktif dan inaktif belum disendirikan dan dapat menyebabkan pengambilan rekam medis terasa lebih sulit. Hal ini dipertegas oleh Rustiyanto, 2011 yang menytakan ruang *filing* rekam medis aktif dan inaktif harus disendirikan, hal ini akan lebih memudahkan dalam mengambil dokumen yang aktif. Sesuai penelitian yang dilakukan Jepisah, 2020 bahwa luas ruanagn yang tidak sesuai, berkas rekam medis inaktif dan aktif yang belum dipisahkan dan terdapat berkas yang tidak padad tempatnya sedangkan menurut teori luas ruangan penyimpanan harus memadai baik berkas aktif dan in aktif harus disendirikan.

Menurut Budi (2011), beberapa fasilitas diruang penyimpanan rekam medis diantaranya ruang dengan suhu ideal untuk penyimpanan berkas dan keamanan dari serangan fisik lainnya, rak penyimpanan bisa dengan *roll*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

o'pack atau rak terbuka.Di ruang penyimpanan Puskesmas Panjatan II dijumpai kursi kecil, rak *roll o'pack* , dan Map berkas RM sedangkan *Tracer* dan Buku Ekspedisi sudah ada namun dalam penggunaannya kurang efektif dan optimal,tidak dilakukan pencatatan pada buku ekspedisi saat peminjaman dan pemulangan berkas rekam medis, hal ini tidak sesuai dengan teori pengambilan berkas (Rustiyanto & Rahayu,2011) yang berakibat *misfile* karena petugas tidak tau berkas RM itu berada di poli mana.

3. Kendala pelaksanaan penyimpanan

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya permasalahan dalam pelaksanaan sistem penyimpanan diantaranya yaitu sistem penyimpanan, petugas penyimpanan dan sarana pelayanan di ruang *filing* (Simanjuntak & Sirait, 2018).

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis Puskesmas Panjatan II masih terdapat kendala yaitu duplikasi yang disebabkan karena rata-rata petugas mengalami *double job* sehingga petugas kelelahan sehingga tidak fokus yang menyebabkan *human eror* dan ketidak telitian tersebut dapat menyebabkan *misfile* rekam medis. Kekurangan jumlah petugas rekam medis akan menyebabkan kewalahan, kurang nyaman dalam bekerja (Suryanto, 2020).

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti dalam melakukan wawancara dan observasi mengalami keterbatasan waktu, karena wawancara dilakukan setelah selesai pelayanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN