

BAB IV
HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Tabel 4. 1 Hasil *Literature Review*

Nomor Jurnal	Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
1	Yulita Ernawati, Rudiansyah (2019)	Kualitatif	Subjek 1 petugas filing dan kepala ruangan rekam medis sebagai triangulasi. Objek berkas rekam medis. Instrument yang digunakan pedoman wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.	Untuk mengetahui pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis di Puskesmas Tanjung Puri Sintang tahun 2018.	Pelaksanaan penyusutan rekam medis dilakukan berlandaskan periode 2 tahun menggunakan cara melihat tahun kunjungan terakhir kali pasien berobat. Belum adanya kebijakan atau SOP untuk penyusutan rekam medis belum ada. Tenaga kerja untuk penyusutan berkas rekam medis belum tersedia karena petugas filing masih terbatas. Tidak adanya

					anggaran dana serta tidak terjadwalnya dalam kegiatan penyusutan.
2	Merlin Abdurahman, Yoki Hermansyah (2018)	Deskriptif Kualitatif	Subjek - berkas rekam medis. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman wawancara dan lembar observasi.	Untuk mengetahui penjelasan mengenai proses penyusutan dokumen rekam medis inaktif di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu tahun 2017.	SOP untuk penyusutan di RSKJ Soeprapto yaitu pemindahan, penilaian dan pemusnahan. Kendala dalam penyusutan terdapat pada SOP karena belum terdapatnya proses penilaian dokumen rekam medis inaktif.
3	Ali Amirudhin, Saly Setiatin (2021)	Kualitatif	Subjek staff dan kepala rekam medis di Rumah sakit "X" Bandung. Objek berkas rekam medis. Instrument yang digunakan observasi, wawancara dan studi pustaka.	Untuk mengetahui jenis formulir apa saja yang dilestarikan dan dampak dari penyusutan rekam medis terhadap ruang penyimpanan, serta mengidentifikasi kendala yang dihadapi Rumah	Kendala utama yang dialami pada proses pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis adalah keterbatasan sarana dan prasarana pengarsipan seperti ruang penyimpanan dan rak. Sumber daya

				Sakit Bandung.	“X”	manusia yang tidak memiliki waktu luang untuk mengelola proses pengurangan rekam medis. Kegiatan penyusutan belum optimal karena tidak memiliki orang yang ditunjuk untuk mengelola proses penyusutan.
4	Rena Maulina Rahmawati, Laela Indawati, Daniel Happy Putra, Putri Fannya. (2018)	Deskriptif Kualitatif	Subjek kepala rekam medis dan 2 orang petugas rekam medis. Objek berkas rekam medis. Instrumen yang digunakan observasi dan wawancara.	Untuk mengetahui pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif di RSU Bhakti Asih Tangerang.		Beberapa kendala dalam penyusutan rekam medis yaitu, pelaksanaan penyusutan hanya dilakukan oleh 1 petugas rekam medis, sistem komputer yang sering eror mengakibatkan petugas memakan waktu yang cukup lama saat mengecek tahun terakhir pasien berobat, serta kurangnya rak penyimpanan dan

						tidak terdapat ruang penyimpanan khusus rekam medis inaktif.
5	Maisharoh, Irvan (2020)	Kualitatif	Subjek kepala rekam medis dan 4 orang petugas rekam medis. Objek berkas rekam medis. Instrumen yang digunakan observasi dan wawancara.	Untuk menganalisa pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif.		Sudah menerapkan SOP tetapi belum berjalan dengan baik. Terhambatnya penyusutan rekam medis disebabkan oleh sarana dan prasarana pendukungnya belum mencukupi, kurangnya pemahaman dari sumber daya manusia dikarenakan latar belakang yang berbeda, kurangnya monitoring dan evaluasi supaya permasalahan di awal segera diperbaiki.

B. Analisis

Jurnal 1 pada Puskesmas Tanjung Puri Sintang dengan hasil bahwa pelaksanaan penyusutan rekam medis dilakukan oleh staff rekam medis berlandaskan periode 2 tahun menggunakan cara melihat tahun kunjungan terakhir kali pasien berobat. Dari aspek metode belum adanya kebijakan untuk mengatur dasar penyusutan rekam medis inaktif yang mengakibatkan pelaksanaan tidak berjalan dengan baik. Dari aspek bahan diketahui bahwa petugas filing kesulitan dalam pengembalian maupun pengambilan berkas rekam medis dikarenakan tempat dan rak penyimpanannya kurang memadai. Dari aspek finansial diketahui bahwa tidak adanya anggaran dana dalam kegiatan penyusutan dan tidak terjadwalnya kegiatan penyusutan. Kegiatan penyusutan dilakukan saat jam kerja dan pada saat waktu luang pelayanan, jadi penyusutan di puskesmas tanjung puri hanya sebatas pekerjaan sambilan jika waktu pelayanan benar-benar kosong. Upaya yang dapat dilakukan dalam pemasalahan tersebut yaitu, diharapkan untuk pihak Puskesmas Tanjung Puri Sintang agar membuat SOP tentang penyusutan agar kegiatan penyusutan bias dilaksanakan setiap tahunnya.

Jurnal 2 di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soperapto Bengkulu mengenai standar operasional prosedur untuk penyusutan yaitu pemindahan, penilaian serta pemusnahan. SOP belum terlaksana dengan baik karena pada proses penyusutan belum terdapat prosedur penilaian dokumen rekam medis inaktif. Dari aspek sarana dan prasarana terdapat satu ruang penyimpanan rekam medis aktif dan penyimpanan rekam medis inaktif, namun banyak rekam medis yang bertumpuk di rak penyimpanan, sehingga banyak rekam medis inaktif yang bertumpuk dan

berdekatan dengan rekam medis aktif. Tindakan yang dapat dilakukan dalam hal ini adalah dengan harapan agar SOP penyusutan direvisi, terdapat jadwal penyusutan dan ruang penyimpanan inaktif yang permanen, segera dibentuknya tim pemusnah dan berita acara pemusnahan, serta segera dilakukannya pemusnahan berkas inaktif yang tidak terdapat nilai guna.

Jurnal 3 pada ruang filing Rumah Sakit "X" Bandung belum ada dibahasnya terkait standar prosedur operasional penyusutan dokumen rekam medis. Dari aspek bahan sarana dan prasarana kearsipan masih terbatas seperti kurangnya ruang dan rak penyimpanan, sehingga dokumen yang berisi rekam medis yang dipindahkan dari aktif ke inaktif ditumpuk kemudian disimpan dalam kotak kardus dan disusun mengelilingi rak penyimpanan sehingga kegiatan penyusutan menjadi tidak optimal dan menjadi terhambat. Dari aspek sumber daya manusia belum ada petugas yang berdedikasi untuk menangani proses penyusutan dokumen rekam medis, terlebih lagi seluruh petugas rekam medis sudah disibukkan dengan kegiatan raktivitas harian, sehingga tidak memiliki waktu luang untuk menyelesaikan proses pengelolaan rekam medis. Tindakan yang dapat dilakukan dalam mengatasi hal ini adalah dengan harapan bahwa setiap berkas rekam medis akan diberi kode warna menurut tahun terakhir perawatan pasien.

Jurnal 4 di ruang *filing* RSUD Bhakti Asih Tangerang sudah memiliki SOP penyusutan tetapi terdapat beberapa yang belum sesuai dengan SOP penyusutan. Implementasi penyusutan dokumen rekam medis inaktif melibatkan beberapa tahapan, mulai dari pemilahan, pemindahan, penilaian. Dari aspek sumber daya manusia pelaksanaan penyusutan dokumen rekam medis hanya dilaksanakan oleh

satu orang tenaga rekam medis. Dari aspek sarana dan prasarana alat pengalihmediaan berupa 1 buah mesin scanner dan sistem dalam komputer yang sering eror yang dapat mengakibatkan petugas memakan waktu cukup lama saat melaksanakan proses pemilahan yaitu mengecek tahun terakhir kali pasien berobat. Dari aspek bahan rak penyimpanan masih kurang karena rekam medis inaktif dimasukkan ke dalam kardus kemudian disimpan bersama dengan rak rekam medis inaktif serta lokasi ruang penyimpanan berada pada lantai dua dan jauh dari pintu keluar Rumah Sakit. Tindakan yang dapat dilakukan dalam mengatasi hal ini adalah dilakukannya penyesuaian SOP penyusutan, penambahan petugas rekam medis dan alat scanner, update sistem komputer untuk menghindari sistem eror, serta pembuatan ruangan penyimpanan khusus untuk rekam medis inaktif.

Jurnal 5 pada ruang *filing*. Dari aspek metode sudah terdapat SOP tetapi tidak berjalan dengan baik sehingga proses penyusutan dokumen rekam medis yang berjalan menjadi tidak efektif dan efisien. Dari aspek sumber daya manusia tenaga kerja yang berada di puskesmas hanya terdapat 5 orang, yaitu 3 orang petugas rekam medis lulusan D-III Rekam Medis dan 2 orang lainnya lulusan SMA sehingga berpengaruh pada kurangnya pemahaman petugas dalam melaksanakan kegiatan penyusutan rekam medis akibatnya proses kegiatan penyusutan dokumen rekam medis tidak berjalan dengan baik. Dari aspek sarana dan prasarana diketahui bahwa sarana prasarana sudah memadai namun masih kurang efisien ketika melakukan proses penyusutan karena kegiatan penyusutan masih tergabung dengan ruang *filing* sehingga mengakibatkan keterbatasan ruang dan kurangnya penerangan pada ruang *filing*. Tindakan yang dapat dilakukan dalam mengatasi hal

ini adalah mengevaluasi SOP penyusutan, pemilihan tenaga kerja yang sesuai latar belakang lulusan rekam medis, penambahan ruangan penyusutan agar tidak menjadi satu dengan ruang filing.

Tabel 4. 2 Analisis Keterlambatan Penyusutan Dokumen Rekam Medis

No	Jurnal	Variabel				
		<i>Man</i>	<i>Money</i>	<i>Material</i>	<i>Machine</i>	<i>Method</i>
1	Jurnal 1	Tenaga kerja penyusutan belum tersedia	Tidak terdapat anggaran dana dalam penyusutan	Sempitnya ruang penyimpanan	Sarana dan prasarana kurang memadai	Belum terdapat SOP penyusutan
2	Jurnal 2	Tidak membahas tentang SDM	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>money</i>	Penumpukan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>machine</i>	SOP untuk penyusutan belum lengkap
3	Jurnal 3	SDM kurang memiliki waktu luang	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>money</i>	Terjadinya penumpukan dokumen rekam medis	Sarana dan prasarana masih terbatas	Pelaksanaan prosedur belum optimal
4	Jurnal 4	Kurangnya tenaga SDM	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>money</i>	Kurangnya rak penyimpanan	Sistem komputer yang sering eror	Pelaksanaan penyusutan belum sesuai dengan SOP
5	Jurnal 5	Kurangnya tenaga SDM	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>money</i>	Ruang penyimpanan kurang efisien	Tidak ada pembahasan mengenai aspek <i>machine</i>	Tidak ada SOP penyusutan