

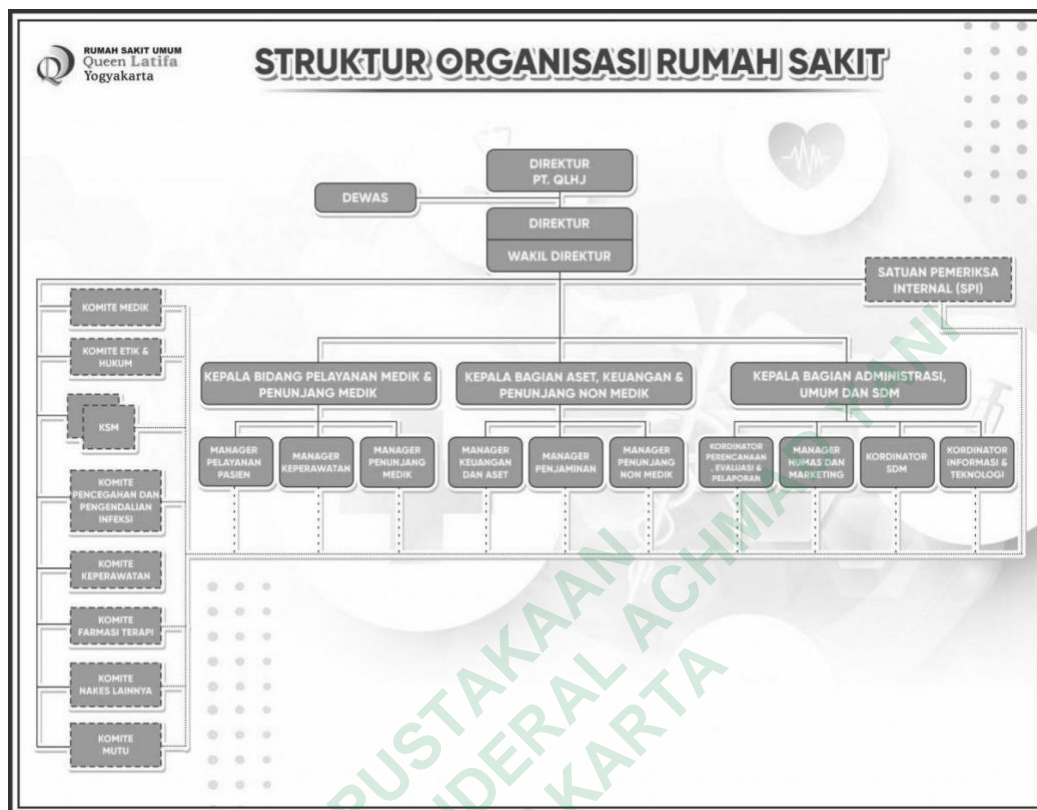
BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Rumah Sakit RSUD Queen Latifa Yogyakarta, memiliki letak di kawasan jalan Ringroad Barat Yogyakarta, yang beralamat lengkap di JL. Ringroad Barat No. 118, Mlangi, Nogotirto, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294. Berawal dari pendirian Balai Pengobatan dan Rumah Sakit Bersalin (BPRB) Queen Latifa yang dirintis oleh Bpk. Syaifuddin dan Ibu Siti Purwanti pada tahun 2001, disertai dengan perkembangan kawasan Ring Road Barat meliputi kawasan perumahan dan perusahaan meningkatkan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, ditambah pada tahun 2003 Ibu Siti Purwanti mendapat prestasi sebagai Bidan Praktek Swasta Terbaik II se-Provinsi DIY meningkatkan kepercayaan masyarakat dan kebutuhan pelayanan kesehatan sehingga BPRB meningkatkan kualitas pelayanan hingga akhirnya pada 31 Desember 2009 Ijin Operasional RSUD Queen Latifa di terbitkan dari Dinas Kesehatan dan diresmikan oleh Bupati Sleman. RSUD Queen Latifa terakreditasi "PARIPURNA" Pada tahun 2023. RSUD Queen Latifa memiliki 7 bangunan/gedung yang berada dalam lingkup rumah sakit, serta 4 bangunan/gedung yang berlantai 2. Karena pada awalnya RSUD Queen Latifa merupakan BPRP yang menyatu dengan rumah sang pemilik, meskipun bangunan/gedung rumah sakit dengan pemilik rumah sudah terpisah, namun hingga kini bangunan rumah sang pemilik masih berada di dalam lingkup bangunan/gedung rumah sakit. RSUD Queen Latifa merupakan rumah sakit tipe D yang memberikan layanan Rawat Jalan, Rawat Inap serta Instalasi Gawat Darurat (IGD) Siaga 24jam . Dan berbagai dokter umum dan klinik yang siaga 24jam serta melayani BPJS dan berbagai jenis asuransi lainnya.

B. Struktur Organisasi RSU Queen Latifa Yogyakarta



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi

C. Hasil Penelitian

1. Faktor Penyebab Tata Kelola Tidak Sesuai SPO (Standar Prosedur Operasional) RSU Queen Latifa Yogyakarta

Dari hasil penelitian masih terjadi ketidaksesuaian tata kelola terhadap SPO atau prosedur aturan kerja hal ini menyebabkan berkas rekam medis pada tata kelola mengalami ketidaksesuaian prosedur kerja terhadap ruang *filig*. Faktor penyebab tata kelola tidak sesuai SPO dipengaruhi oleh beberapa hal bila ditinjau dari lima unsur manajemen yakni *man*, *money*, *material*, *method* dan *machine*. Menurut hasil data yang dikumpulkan terkait unsur 5M yang dapat mempengaruhi faktor penyebab ketidaksesuaian tata kelola dengan SPO yaitu berdasarkan hasil dari

observasi dan wawancara diketahui petugas RSUD Queen Latifa Yogyakarta belum melaksanakan SPO dengan efektif karena petugas tidak mencatat berkas yang keluar dan masuk serta petugas tidak selalu mengembalikan berkas ke tata kelola penyimpanan rekam medis dengan benar, serta belum digunakannya bahan pada aspek material sehingga tata kelola penyimpanan berkas rekam medis tidak bisa memenuhi standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan di rumah sakit.

2. SPO (Standar Prosedur Operasional) Penyimpanan Rekam Medis

SPO pada penyimpanan rekam medis merupakan aturan atau prosedur tetap yang digunakan sebagai acuan dalam menjalankan program kerja di penyimpanan rekam medis pada instansi rumah sakit terutama terkait penyimpanan serta pengembalian berkas pada unit *filing* (Putri et al., 2022). SPO tata kelola dan penyimpanan pada *filing* dan *assembling* pada penelitian ini berdasarkan pada ketentuan SPO yang berlaku di RSUD Queen Latifa Yogyakarta yang memiliki izin dan nomor dokumen sebagai berikut: (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) Nomor Dokumen:

331/SOP/RSUQL/VII/2022 Nomor Revisi: 03 Tanggal Terbit Pada 01 Juli 2022. Peraturan Direktur RSUD Queen Latifa Nomor 38/PER-DIR/RSUQL/III/2020 tentang Manajemen Informasi dan Rekam Medis, Pasal 8 Ayat 2. SPO pada penyimpanan rekam medis sendiri difungsikan untuk memperlancar kerja pada unit *filing* agar tertata dan tidak menimbulkan penyimpangan. Pedoman SPO yang ditetapkan di ruang *filing* RSUD Queen Latifa Yogyakarta dituangkan kedalam buku SPO yang memiliki isi sebagai berikut:

PENGERTIAN : Proses mengurutkan lembaran kertas rekam medis dan menganalisis kelengkapan berkas serta pengembalian berkas rekam medis ke ruang *filing* sesuai sistem dan tata kelola.

TUJUAN : Berkas tertata secara urut. Kelengkapan serta penataan kelola berkas rekam medis terjamin.

KEBIJAKAN : “ RSUD Queen Latifa memiliki organisasi yang mengelola sistem rekam medis yang tepat, benar, bernilai, dan dapat dipertanggung

jawabkan” Peraturan Direktur RSUD Queen Latifa 38/PER-
DIR/RSUQL/III/2020 tentang Manajemen Informasi dan Rekam Medis,
Pasal 8 Ayat 2

PROSEDUR

A. Persiapan :

1. Berkas Rekam Medis.
2. Buku Keluar Masuk Berkas
3. Komputer

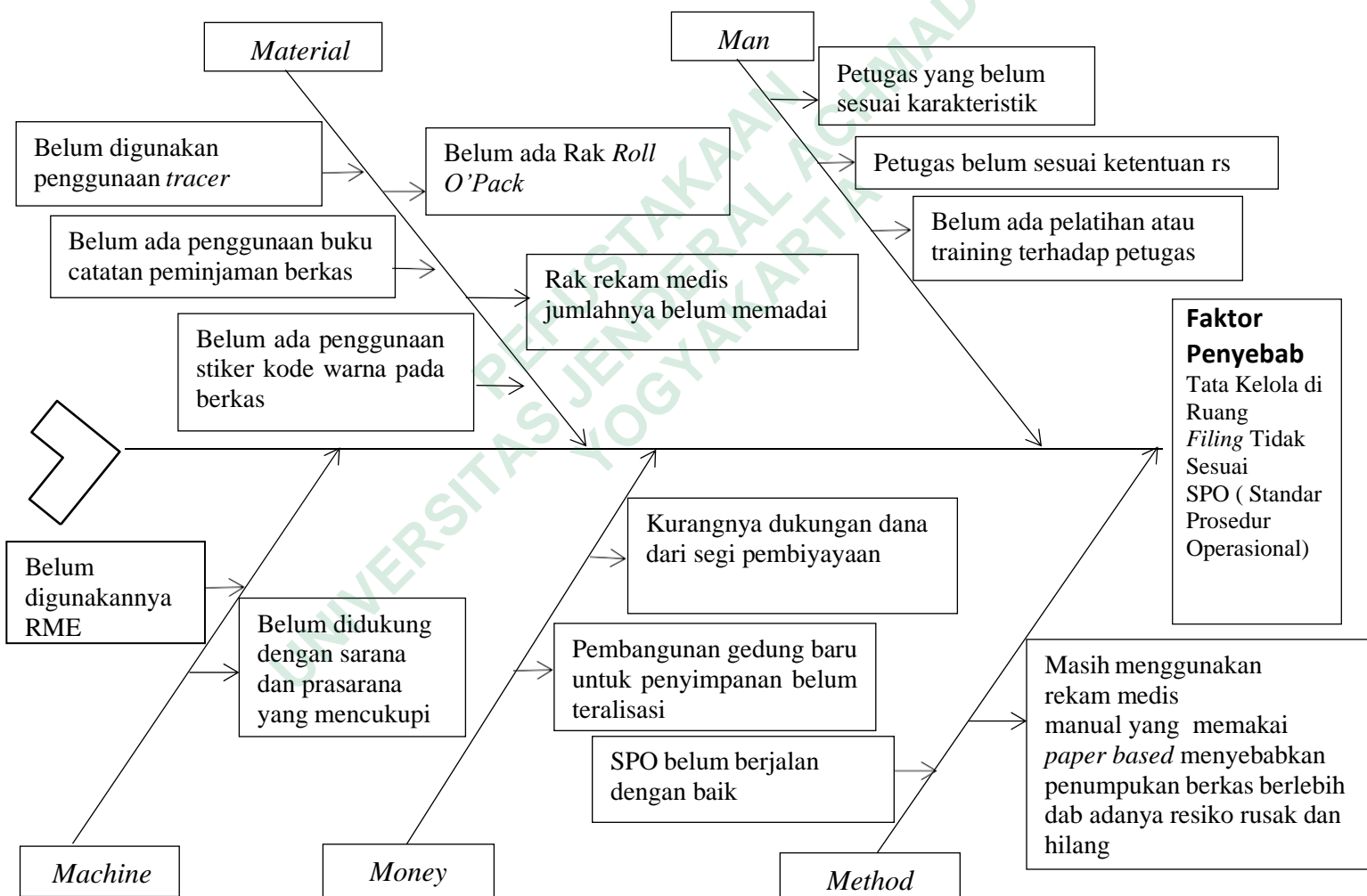
B. Pelaksanaan :

1. Petugas rekam medis menerima pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari unit rekam medis.
2. Petugas rawat inap mengembalikan rekam medis setelah pasien pulang ke unit rekam medis dengan maksimal kurun waktu 2x24jam.
3. Kemudian petugas rekam medis mengurutkan berkas rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis yang tertera di setiap lembaran rekam medis.
4. Berkas rekam medis di *assembling* terlebih dahulu, jika terdapat berkas yang belum lengkap maka berkas dikembalikan ke bangsal atau poli maupun dokter yang bertanggung jawab.
5. Jika berkas sudah di *assembling* dan sudah lengkap maka berkas dapat dikembalikan ke rak penyimpanan rekam medis.
6. Petugas rekam medis melihat catatan buku keluar dan masuk berkas kemudian mengembalikan berkas rekam medis ke rak penyimpanan urut dan sesuai dengan tata kelola berkas yakni sesuai dengan nomor rekam medis dan sesuai dengan peletakkan *tracer* terakhir sebelum berkas keluar dari unit *filing* pada rak rekam medis.

UNIT TERKAIT :

1. Unit Rawat Inap Ruang Wijaya Kusuma-Anggrek.
2. Unit Rawat Inap Ruang Dahlia.
3. Unit Rawat Inap Ruang Mawar-Melati.
4. Unit Kamar Bersalin & Kamar Bayi.
5. *High Care Unit*.
6. Unit Rekam Medis & *Costumer Service*.

Diagram *Fishbone* Faktor Penyebab Masalah



Gambar 4. 2 Diagram *Fishbone* Faktor Penyebab Masalah

D. Gambaran Karakteristik Informan

Dalam penelitian ini sejumlah 5 orang telah menjadi informan yakni 5 orang petugas yang berjenis kelamin perempuan, yang terdiri dari 1 kepala rekam medis, 2 petugas *filig*, 2 petugas *assembling* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta dan kepala unit rekam medis sebagai triangulasi sumber. Dalam penelitian ini karakteristik informan menggunakan nama panggilan yang tidak biasa mereka gunakan dalam sehari-hari. Berikut ini dilampirkan beberapa informasi mengenai informan.

Tabel 4. 1 Gambaran Karakteristik Informan

NO	Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Masa Kerja
1.	Putri Yuliana	Perempuan	S1	5 Tahun
2.	Febriyanti	Perempuan	D3	3 Tahun
3.	Ayu Sabilla	Perempuan	SMK	1,5 Tahun
4.	Sekarkirana	Perempuan	D3	3 Tahun
5.	Devi Octavia	Perempuan	SMK	1 Tahun

Berdasarkan hasil dari karakteristik informan diatas, hasil wawancara dalam penelitian ini dirangkum dan disimpulkan sebagai berikut :

1. Faktor *Man*

Menganalisis faktor *man* yang melatarbelakangi faktor penyebab tata kelola pada ruang *filig* tidak sesuai SPO. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta. yang dimana hasil menyatakan demikian baik dalam wawancara maupun observasi Yaitu:

a. Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara petugas rekam medis pada ruang *filig* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta diketahui masih memperkerjakan petugas yang hanya lulusan SMK/SMA, yang dimana petugas pada unit rekam medis

seharusnya lulusan D3/S1 RMIK. Berikut jawaban yang dikutip dari hasil wawancara :

“Beberapa petugas memang hanya lulusan SMA/SMK, untuk saat ini seluruh petugas rekam medis ada 10.”

Narasumber A

Dari hasil wawancara diatas diketahui petugas rekam medis pada unit *filing* belum semuanya memenuhi karakteristik kerja.

b. Pelatihan/*Training*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui petugas di RSUD Queen Latifa Yogyakarta tidak diberi pelatihan penuh atau masa training dikarenakan RSUD Queen Latifa tidak menyediakan pelatihan khusus hanya saja waktu awal masuk kerja akan diberitahu bagaimana cara mengelola tata kelola berkas pada ruang *filing* tetapi tidak menyeluruh. Hal ini disampaikan dalam jawaban wawancara berikut :

“Belum ada kalau pelatihan khusus yang dalam jangka waktu panjang, petugas diberitahu cara kerja ketika masuk diawal kerja saja.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan jawaban tersebut diketahui bahwa RSUD Queen Latifa Yogyakarta petugas masih ada yang merupakan lulusan SMA/SMK dan diketahui RSUD Queen Latifa Yogyakarta tidak memberi pelatihan khusus terhadap petugas yang baru direkrut menjadi petugas tetap dan juga petugas lama tidak ada pelatihan saat awal masuk kerja dan ini merupakan yang menjadi faktor penyebabnya.

2. Faktor *Money*

Salah satu penyebab tata kelola pada ruang *filing* tidak sesuai SPO adalah pada faktor *money* karena *money* digunakan sebagai dana anggaran atau pembiayaan yang berguna pada ruang *filing* untuk pembangunan gedung baru

dan untuk menambah sarana atau prasarana pada unit rekam medis namun dana anggaran atau pembiayaan belum teralisasi, sehingga dapat mengganggu efektivitas prosedur kerja karena ruangan yang kurang memadai dan alat yang kurang. Hal ini disampaikan pada narasumber pada ruang *filig* sebagai berikut:

Dari jawaban narasumber diatas diperkuat oleh jawaban triangulasi sumber bahwa pada faktor *money* dinyatakan sebagai berikut:

“Dana anggaran memang ada, namun rencana untuk pembangunan gedung baru belum teralisasi dengan baik.”

Triangulasi Sumber

3. Faktor *Material*

Faktor penyebab dari faktor *material* atau bahan adalah belum dilaksanakannya penggunaan buku ekspedisi atau buku catatan masuk dan keluarnya berjas serta stiker kode warna pada berkas rekam medis belum terlaksana secara menyeluruh, rak rekam medis yang kurang memadai dan penggunaan *tracer* belum ada yang dimana sebetulnya penggunaan *tracer* sangatlah penting untuk menunjang efektivitas prosedur kerja, dan pada SPO pun terdapat penggunaan *tracer* yang seharusnya ada. Berikut jawaban dari narasumber :

“*Tracer* dan stiker kode warna penggunaannya belum ada, rak rekam medis jumlahnya belum memadai, dan untuk penggunaan buku catatan peminjam berkas belum ada karena faktor bahan.

Narasumber B

Dari jawaban narasumber diatas diperkuat oleh jawaban triangulasi sumber bahwa pada faktor *material* dinyatakan sebagai berikut:

“Rak rekam medis sebenarnya belum cukup, penggunaan stiker kode warna ada tetapi belum menyeluruh, terkait *tracer* penggunaannya terhenti, buku catatan keluar dan masuknya berkas belum ada penggunaannya”

Triangulasi Sumber

4. Faktor *Method*

Pada faktor *method* atau metode yakni masih menggunakan rekam medis manual yang masih menggunakan *paper based* atau bahan dasar kertas yang dapat menyebabkan penumpukan berkas berlebih dan petugas belum melaksanakan SPO dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara hal ini dikutip dari hasil jawaban narasumber atau informan yang berisikan sebagai berikut.

“Rekam medis untuk rawat inap masih manual, masih menggunakan bahan kertas, untuk rawat jalan baru menggunakan rekam medis elektronik dan berkasnya masih diletakkan di ruang *filing*, dan SPO belum berjalan dengan baik”

Narasumber A

Hal ini juga diperkuat dengan hasil triangulasi sumber, yang dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Benar, rekam medis rawat inap masih manual, sekarang rekam medis rawat jalan baru pakai rekam medis elektronik, SPO ada berjalan namun belum efektif”

Triangulasi Sumber

5. Faktor *Machine*

Pada faktor *machine* atau mesin belum sepenuhnya menggunakan alat pendukung pada rekam medis rawat inap sehingga belum menggunakan RME, hal ini menyebabkan berkas terus bertambah secara berkala ke dalam ruang *filing*, yang dimana dapat menyebabkan rak penyimpanan penuh dan RSUD Queen Latifa Yogyakarta terkait rak penyimpanan belum tersedia dalam jumlah banyak menyebabkan masih ada berkas yang diletakkan di dalam kardus. Hal ini disampaikan dan dikutip dari jawaban narasumber sebagai berikut :

“Mesin RME belum digunakan pada rawat inap, hanya rawat jalan sajayang menggunakan RME tetapi baru ditahun 2020”

Narasumber A

Hal ini juga diperkuat dengan hasil triangulasi sumber, yang dikutip dari wawancara sebagai berikut:

“Benar rawat inap memang belum menerapkan penggunaan RME, berkas-berkas di ruang *filing* sebagian masih ada dari sisa rawat jalan sebelum menggunakan RME, untuk saat ini berkas masih menumpuk di ruang *filing* karena belum ada jadwal retensi rutin jadi berkas lama dan baru masih adayang diletakkan di dalam kardus untuk saat ini.”

Triangulasi Sumber

Dari jawaban diatas membuktikan bahwa pada ruang *filing* RSUD Queen Latifa memang masih terjadi penumpukan berkas dan pada rawat inap belum menggunakan RME.

E. Pembahasan

1. Prosedur Tata Kelola Pada Ruang *Filing* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta

Menurut Permenkes Republik Indonesia No 1438/Menkes/Per/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran Pasal 1 ayat 1 bahwa standar pelayanan kedokteran meliputi Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan SPO pasal 10 ayat 1 menerangkan bahwa pimpinan fasilitas kesehatan wajib memprakarsai penyusunan SPO sesuai dengan jenis dan strata fasilitas pelayanan kesehatan yang dipimpinnya. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta tata kelola pada ruang *filing* sudah memiliki SPO dengan Nomor Dokumen 331/SPO/RSUQL/VII/2022 Nomor Revisi :03 Tanggal yang diterbitkan pada 01 Juli 2022. Peraturan Direktur RSUD Queen Latifa Nomor 38/PER-DIR/RSUQL/III/2020 tentang Manajemen Informasi dan Rekam Medis, Pasal 8 Ayat 2. Tentang Prosedur Kerja Tata Kelola dan Ruang *Filing* yang diterbitkan pada 1 Juli Tahun 2022.

2. Faktor Penyebab Tata Kelola Tidak Sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO)

Faktor penyebab tata kelola di ruang *filing* tidak dapat sesuai SPO pada penelitian ini menggunakan analisis *fishbone*. Analisis *fishbone* (tulang ikan) adalah analisis yang digunakan untuk mengkategorikan berbagai sebab potensial satu masalah atau pokok persoalan dengan cara yang mudah dimengerti juga alat ini membantu kita dalam menganalisis apa yang sesungguhnya terjadi dalam proses, yaitu dengan cara memecah proses menjadi sejumlah kategori yang berkaitan dengan proses, mencakup manusia, uang, material, metode dan mesin (Imamoto et al, 2008)

a. *Man* (Manusia)

Pada faktor *man* petugas menyatakan bahwa petugas masih mengalami kesulitan saat melakukan pelaksanaan tata kelola penyimpanan pada ruang *filing* dari segi faktor pemahaman petugas yang belum sesuai. Petugas tidak semua berlatar pendidikan lulusan D3/S1 rekam medis. Dalam tata kelola pengembalian dan pengambilan berkas di rak masih belum sesuai dengan SPO, faktor pelatihan berpengaruh pada efektivitas kerja petugas karena pelatihan yang kurang dapat menyebabkan ketidakpahaman pada prosedur kerja karena dalam bidang pekerjaan diperlukan sumber daya manusia yang paham akan standar prosedur operasional kerja, diketahui petugas di RSUD Queen Latifa Yogyakarta belum mendapat pelatihan atau masa *training* kerja khususnya yang berhubungan dengan tata kelola sistem penyimpanan berkas rekam medis. Penyimpanan rekam medis menurut Permenkes No. 50 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pelatihan Kesehatan di Lingkungan merupakan keseluruhan dari kegiatan untuk memberi, memperoleh, meningkatkan, dan mengembangkan skill keterampilan, produktivitas, disiplin, sikap kerja pada tingkat tertentu yang dimana pelaksanaannya lebih mengutamakan praktek dibandingkan teori. Menurut Valentina, Dkk (2021) yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan rekam medis harus dilakukan oleh perekam medis yang memiliki

kompetensi lebih berdasarkan tingkat pendidikan dan pelatihan, dan petugas wajib memenuhi standar di industri perekam medis. Perekam medis yang kurang memiliki kompetensi dan keterampilan yang baik dapat menyebabkan hal terhadap pelaksanaan pada penyimpanan rekam medis menjadi terkendala seperti terjadinya duplikasi nomor rekam medis, *miss file*, dan ketika nanti menyediakan dokumen rekam medis bisa menghambat waktu untuk menyediakan berkas ketika dibutuhkan sehingga menjadikan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama, maka dari itu sangatlah dibutuhkan sumber daya manusia yang memenuhi kemampuan dan standar kerja untuk berkerja di unit rekam medis terutama pada bagian unit *filing* atau yang biasa disebut dengan ruang penyimpanan dokumen rekam medis di rumah sakit. Menurut Kamilia, dkk (2020) menyatakan bahwa sumber daya manusia khususnya pada pendidikan terakhir sangatlah berpengaruh terhadap pelayanan pada unit *filing* di fasyankes, karena SDM lah yang berperan sebagai penggerak *roll o'pack* yang pada dasarnya harus memiliki cukup pengetahuan mengenai sistem tata kelola rekam medis karena pendidikan dan pelatihan sangatlah berpengaruh terhadap petugas untuk memberikan layanan bantuan pada pelayanan fasilitas kesehatan untuk mengurangi atau meminimalisir terjadinya kesalahan akan hal yang tidak diinginkan, selain tingkat pendidikan pelatihan juga merupakan salah satu faktor yang sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan petugas guna meng-*upgrade* tentang informasi sistem tata kelola penyimpanan pada unit *filing* yang nantinya digunakan sebagai salah satu cara menghindari terjadinya kesalahan pada saat kerja serta pada saat sedang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

b. *Money* (Uang/Dana Anggaran)

Money berguna sebagai alat tukar serta alat pengukur nilai. Besar dan kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan Konntz & O'Donnel, (1972). Pada faktor *money* petugas menyatakan bahwa ruangan fasilitas pada ruang *filing* pada RSUD Queen Latifa Yogyakarta belum memenuhi standar sarana dan prasarana untuk

memenuhi keseluruhan berkas rekam medis, pada unit *filig* di RSUD Queen Latifa Yogyakarta terbagi menjadi dua ruangan terpisah yakni dibagian depan dan di belakang rak penyimpanan terpisah tidak dapat dijadikan dalam satu ruangan, pada faktor *money* dibutuhkan dana anggaran atau dana pembiayaan untuk pembangunan gedung baru namun pada faktor *money* dana anggaran belum terealisasi dengan maksimal, hal ini dapat menyebabkan keterhambatan efektivitas kerja karena bangunan ruangan yang terbatas dan hal ini berpengaruh dalam proses tata kelola pada ruang *filig* terutama pada hal penyimpanan berkas karena keterbatasan ruangan yang menyebabkan berkas tidak terkelola dengan maksimal, berkas juga tidak dapat diletakkan secara menyeluruh menjadi satu di dalam rak penyimpanan karena rak yang jumlahnya belum mencukupi dan juga rak pada bagian *filig* RSUD Queen Latifa Yogyakarta belum dapat menggunakan standar rak *roll o'pack* rak yang digunakan merupakan rak kayu yang dapat menyebabkan berkas rusak dari segi fisik secara kimiawi dan biologis.

c. *Material* (Bahan)

Pada faktor *material* petugas menyatakan masih banyak bahan yang sebetulnya sangat diperlukan guna mendukung efektivitas prosedur kerja tata kelola pada bagian ruang *filig*, peraturan yang dituangkan pada buku SPO atau prosedur kerja dibutuhkan *tracer*, buku catatan masuk dan keluar berkas serta pemberian stiker kode warna pada berkas. Menurut Mardyawati, (2016) pada sistem penyimpanan rekam medis diperlukan adanya *tracer* (petunjuk keluar) untuk memudahkan petugas bilamana berkas akan dikembalikan kedalam rak penyimpanan dan dibutuhkan buku catatan keluar dan masuk berkas pada saat peminjaman sebagai bukti yang otentik adanya transaksi peminjaman dan pengembalian rekam medis namun di RSUD Queen Latifa belum terdapat penggunaan buku catatan masuk dan keluar pada unit *filig* berkas diambil dan dikembalikan menurut petugas saja, yang dimana penggunaan buku catatan masuk dan keluar juga perlu dan dibutuhkan pada ruang *filig*, dan rak rekam medis pada ruang

filing belum memenuhi standar rak *roll o'pack* rak yang dipergunakan merupakan rak yang berbahan kayu dan besi, dan *tracer* adalah bahan yang sangat penting yang dibutuhkan guna memudahkan petugas terutama pada hal pengambilan dan pengembalian berkas, namun pada penyimpanan di unit *filing* RSUD Queen Latifa Yogyakarta penggunaan *tracer* belum ada, dari hasil wawancara petugas menyatakan sudah beberapa kali meminta ke pusat untuk bahan *tracer* diadakan dan dicetak dengan jumlah yang banyak, namun sampai saat ini *tracer* belum dapat tersedia, namun saat ini petugas masih berusaha untuk perencanaan terhadap penggunaan *tracer* agar dapat digunakan kembali, kemudian pada pemberian stiker kode warna untuk memberi tanda berkas yang berguna untuk mempermudah pencarian terhadap berkas namun stiker kode warna juga belum ada penggunaannya karena bahan stiker yang belum ada, sehingga berkas rekam medis belum dapat dilabeli menggunakan stiker kode warna secara menyeluruh.

d. *Method* (Metode)

Menurut Sanjaya, (2010) *method* merupakan prosedur, teknik atau langkah, untuk melakukan sesuatu, terutama untuk mencapai tujuan. Metode di RSUD Queen Latifa Yogyakarta pada bagian rawat inap masih menggunakan metode rekam medis manual yang berbahan dasar *paper based* atau bahan dasar kertas, dalam penyimpanan berkas rekam medis yang menggunakan kertas maka secara berkala jumlahnya akan terus bertambah dan menyebabkan penumpukan berkas berlebih yang menyebabkan rak penyimpanan penuh atau kurang memadai dan petugas mengatakan bahwa belum ada jadwal retensi rutin, pada dasarnya retensi memang diperlukan untuk mengurangi jumlah berkas di rak penyimpanan agar daya tampung berkas menjadi tercukupi, selain itu petugas juga menyatakan bahwa SPO kurang dijalankan dengan baik, ini menjadi salah satu faktor penyebab tidak sesuai nya tata kelola dengan SPO. Faktor penyebab didasari oleh penumpukan berkas berlebih, berkas rekam medis pasien melampaui jumlah rak penyimpanan, kurangnya retensi rutin hal ini menyebabkan masih adanya berkas yang diletakkan di dalam kardus yang

menyebabkan berkas sulit untuk diambil atau dijangkau, berkas mudah rusak karena tertumpuk didalam kardus yang lembab sehingga menyebabkan kerusakan fisik pada berkas rekam medis.

e. *Machine* (Mesin)

Pada faktor *machine* diketahui bahwa pada RSUD Queen Latifa Yogyakarta sama seperti pada faktor metode yakni pada faktor *machine* bagian rawat inap belum menggunakan rekam medis elektronik, saat ini pada bagian rawat inap berkas pasien masih diolah menggunakan sistem manual sistem ini belum menggunakan alat mesin, rekam medis yang disimpan masih dalam bentuk lembaran kertas dan RSUD Queen Latifa belum menerapkan sistem buku pencatatan pada saat peminjaman serta pengembalian berkas. Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis saat ini fasilitas kesehatan mulai diwajibkan menggunakan Rekam Medis Elektronik dan diatur khusus melalui regulasi yang telah dikeluarkan oleh peraturan menteri kesehatan, namun RSUD Queen Latifa Yogyakarta saat ini belum dapat menerapkan sistem RME secara menyeluruh. Hal ini menjadi faktor penyebab ketidaksesuaian tata kelola terhadap SPO karena belum digunakannya sarana dan prasarana yang berguna untuk menunjang efektivitas prosedur kerja. Menurut Agustin dkk, (2020) faktor *machine* atau mesin adalah alat yang digunakan perusahaan atau instansi layanan kesehatan untuk mencapai tujuan prosedur kerja. Mesin sangat diperlukan guna mendukung suatu perkerjaan agar menjadi lebih mudah dalam proses pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Petugas menyatakan bahwa sebenarnya jika pada bagian rawat inap sudah menggunakan RME maka pekerjaan mengelola berkas rekam medis akan menjadi lebih mudah, karena sudah tidak diperlukannya kertas yang dijadikan sebagai dokumen rekam medis pada faktor *machine* sangat diperuntungkan bagi petugas dalam pengelolaan dalam ruang *filing* serta dapat mewujudkan prosedur kerja yang maksimal.

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang berjudul “Faktor Penyebab Tata Kelola Di Ruang *Filing* Tidak Sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta” yaitu pada saat proses wawancara berlangsung antara peneliti dengan narasumber atau informan menjadi terganggu karena wawancara dalam penelitian ini dilakukan pada saat jam kerja, sehingga sangat diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat disediakan tempat dan waktu khusus yang dapat digunakan untuk wawancara.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA