

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Tabel 4.1 Jurnal yang di-review

No	Penulis dan Tahun Terbit	Sumber Informasi	Metode untuk Memperoleh data	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
1	(Wanodya & Istiono, 2020)	11 petugas rekam medis, 2 perawat, dan 1 asisten perawat.	Metode observasi dan wawancara.	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi pelaksanaan sistem penyimpanan desentralisasi di umah Sakit Syuhada Haji Blitar.	Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar menggunakan penyimpanan desentralisasi karena memiliki ruang penyimpanan berkas rekam medis yang berbeda di setiap TPP (Tempat Penerimaan Pasien) dan unit rekam medis untuk pasien rawat inap tetapi ruang penyimpanan terletak jauh dari tempat

No	Penulis dan Tahun Terbit	Sumber Informasi	Metode untuk Memperoleh data	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
2	(Rizqiyah & Ernawati, 2018)	Petugas rekam medis di TPRI (Tempat Pendaftaran Rawat Inap).	Metode observasi dan wawancara mendalam.	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis sistem pengelolaan data di tempat pendaftaran pasien rawat inap, kegiatan <i>assembling</i> , <i>coding</i> , <i>analising</i> and <i>reporting</i> sampai dengan kegiatan <i>filling</i> di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.	pelayanan. Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi yaitu memisahkan penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Untuk pengambilan berkas rekam medis sudah disediakan <i>ouguide/tracer</i> sebagai pengganti berkas rekam medis untuk menentukan tempat rekam medis akan disimpan kembali.
3	(Khairussari & Rudi,	Pada jurnal ini menggunakan penelitian	Berkas rekam medis sebagai sampel dengan metode observasi atau	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi sistem penyimpanan berkas rekam	Rumah Sakit M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi yang dilakukan pemisahan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Sumber Informasi	Metode untuk Memperoleh data	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
	2018)	deskriptif dengan variabel 3 orang petugas unit rekam medis.	pengamatan.	medis di Rumah Sakit M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau.	antara penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Sistem penyimpanan desentralisasi telah diterapkan sejak tahun 2010.
4	(Rafitri, Rosita, & Nurjayanti, 2019)	Petugas rekam medis bagian <i>filig</i> .	Metode observasi atau pengamatan.	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara desentralisasi di Puskesmas Tugu Kabupaten Trenggalek.	Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek menggunakan penyimpanan desentralisasi yang dilakukan pemisahan antara penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Berkas rekam medis rawat jalan terletak dekat pada TP rawat jalan, sedangkan penyimpanan rawat inap terletak antara UGD dan ruang rawat inap. Pada penyimpanan rawat jalan menggunakan sistem <i>family folder</i>

No	Penulis dan Tahun Terbit	Sumber Informasi	Metode untuk Memperoleh data	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
					sedangkan rawat inap menggunakan sistem unit.
5	(Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019)	3 orang petugas bagian pendaftaran dan penanggung jawab rekam medis.	Metode observasi dan wawancara.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penjajaran dokumen rekam medis di bagian <i>filing</i> Puskesmas Bojonegoro.	UPTD Puskesmas Bojonegoro menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi, tetapi belum adanya <i>tacer/outgide</i> pada ruang penyimpanan sehingga memiliki kendala dalam pengembalian berkas rekam medis ke rak <i>filing</i> .

B. Analisis

1. Analisis Hambatan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Secara Desentralisasi berdasarkan unsur 5M : *Man* (Manusia), *Machines* (Mesin), *Money* (Uang/Modal), *Method* (Metode/Prosedur), *Materials* (Bahan Baku).

Jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) dengan judul Evaluasi Pelaksanaan Sistem Lokasi Penyimpanan Desentralisasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar. Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa hambatan yang terjadi saat pelaksanaan penyimpanan desentralisasi di Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar yaitu tugas *filing* yang dikerjakan oleh semua petugas unit rekam medis dan petugas TPP. Terjadinya penumpukan berkas rekam medis rawat inap yang belum diolah karena petugas yang melakukan pengolahan data juga mendapat tugas tambahan pada bagian BPJS. Pada unit rekam medis tidak tersedianya alat pengangkat berkas (*trolley*) yang digunakan untuk penyimpanan berkas rekam medis sehingga penyelesaian pekerjaan menjadi kurang efektif serta terjadinya ketidaksinambungan data pasien.

Jurnal 2 (Rizqiyah & Ernawati, 2018) dengan judul Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi yang terletak pada tempat yang terpisah yaitu TPP rawat jalan dan TPP rawat inap. Penyimpanan rekam medis juga menggunakan sistem numerik (berdasarkan angka atau nomor) dengan sistem terminal digit. Terdapat beberapa hambatan pada bagian *filing* yaitu berkas rekam medis belum tertata dengan rapi dan masih ada tulisan dokter yang tidak jelas dan tidak terbaca. Ketidaklengkapan pada pengisian diagnosa juga sering terjadi, karena kesibukan dokter terhadap pekerjaannya sehingga tidak melengkapi diagnosa pasien. Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya telah

menggunakan *tracer* untuk pengambilan berkas rekam medis untuk mengurangi *missfile*.

Jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018) dengan judul Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis (*System Stroge Of Medical Record Documents*). Berdasarkan hasil penelitian, RSUD M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi yang terletak pada penyimpanan rawat inap dan rawat jalan. RSUD M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau menggunakan sistem *Terminal Digit Filing* (TDF) dengan menerapkan penjajaran angka akhir. Penyimpanan berkas rekam medis belum berjalan sesuai dengan prosedur atau pedoman yang telah ditentukan sehingga terjadinya penumpukan berkas rekam medis yang belum tersusun, terjadi ketidaksinambungan data pasien, dan saat ini juga masih terkendala dengan ruang penyimpanan berkas rekam medis yang kurang luas.

Jurnal 4 (Rafitirin, Rosita, & Nurjayanti, 2019) dengan judul Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Secara Desentralisasi di Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Tugu Kabupaten Trenggalek menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi yang terletak pada ruangan yang berbeda antara berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Pada penyimpanan rawat jalan menggunakan sistem penjajaran *Straight Numbering Filing* (SNF) yaitu dengan cara mensejajarkan langsung berkas rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis pada rak penyimpanan. Sedangkan pada bagian rawat inap menggunakan sistem penjajaran *Unit Numbering System* (UNS) yaitu dengan memberi satu nomor rekam medis untuk satu pasien. Hambatan yang terjadi pada unit rekam medis yaitu terdapat pada pengolahan berkas rekam medis dan pengisian diagnosa oleh dokter serta terjadinya ketidaksinambungan data pasien.

Jurnal 5 (Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019) dengan judul Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Pada Bagian

Filing UPTD Puskesmas Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Bojonegoro menggunakan sistem penyimpanan desentralisasi dengan sistem penjabaran SNF. Sarana penyimpanan berkas rekam medis telah tersedia dengan baik dan penyimpanan berkas rekam medis telah terlaksana sesuai dengan kebijakan khusus yang mengatur di bagian *filing*. Tetapi, Puskesmas Bojonegoro belum menggunakan *tracer* untuk penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis, masih adanya hambatan penyimpanan karena berkas rekam medis yang menumpuk di luar rak penyimpanan.

Dari data tersebut diatas, dituangkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.2 Hambatan Berdasarkan Unsur 5M

No.	5M	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
1	<i>Man</i> (Manusia)					
2	<i>Machines</i> (Mesin)					
3	<i>Money</i> (Uang/Modal)					
4	<i>Method</i> (Metode/Prosedur)					
5	<i>Materials</i> (Bahan Baku)					

Keterangan :

1. Wanodya, K. S., & Istiono, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Lokasi Penyimpanan Desentralisasi Rekam Medis di RS Syuhada Haji Blitar. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 40.

2. Rizqiyah, & Ernawati. (2018). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medis Husada*, 191 - 200.
3. Khairussari, & Rudi, A. (2018). Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis System Stroge of Medical Record Document. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (JUPERMIK)*, 29 - 32.
4. Rafitrin, S. A., Rosita, A., & Nurjayanti, D. (2019). Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Secara Desentralisasi di Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 138 - 144.
5. Aso, K., Sudalhar, & Pratama, T. W. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filing UPTD Puskesmas Bojonegoro. *Jurnal Hospital Science*, 1 - 4.

Berdasarkan tabel yang telah disajikan di atas, dapat diketahui bahwa hambatan yang sering terjadi terdapat pada bagian *Method* (Metode/Prosedur) yaitu terjadinya penumpukan berkas berkas rekam medis atau yang belum tertata rapi yang terjadi pada jurnal 1, jurnal 2, dan jurnal 3. Pada jurnal 2 dan jurnal 3 terjadi hambatan pada pengolahan berkas rekam medis, serta pada jurnal 1 dan jurnal 5 belum adanya penggunaan *tracer/outgide*.

2. Analisis Dampak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Secara Desentralisasi.

Jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) dengan judul Evaluasi Pelaksanaan Sistem Lokasi Penyimpanan Desentralisasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar. Berdasarkan hasil penelitian, dampak dari penyimpanan desentralisasi di Rumah Sakit Syuhada Haji Blitar adalah terdapat duplikasi nomor rekam medis yang terjadi sehingga terdapat ketidaksinambungan data dan riwayat penyakit pasien. *Missfile* juga terjadi pada tempat penyimpanan di bagian rawat inap, rawat jalan poliklinik, dan klinik kandungan yang terjadi karena tidak adanya *tracer* dalam penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis. Pencarian

berkas rekam medis juga membutuhkan waktu yang lama dan untuk pemeriksaan pasien harus dilakukan secara rinci dari awal untuk menyesuaikan dengan diagnosa pasien.

Jurnal 2 (Rizqiyah & Ernawati, 2018) dengan judul Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Berdasarkan hasil penelitian, dampak dari penyimpanan desentralisasi di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya adalah penggunaan waktu yang lama dalam pencarian berkas rekam medis dan keterlambatan dalam pengolahan berkas rekam medis.

Jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018) dengan judul Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis (*System Stroge Of Medical Record Documents*). Berdasarkan hasil penelitian, dampak dari penyimpanan desentralisasi di RSUD M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau yaitu terdapat duplikasi nomor rekam medis sehingga terdapat ketidaksinambungan data dan riwayat penyakit pasien serta penggunaan waktu yang lama dalam pencarian berkas rekam medis.

Jurnal 4 (Rafitrin, Rosita, & Nurjayanti, 2019) dengan judul Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Secara Desentralisasi di Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek. Berdasarkan hasil penelitian, dampak dari penyimpanan desentralisasi di Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek terdapat duplikasi rekam medis sehingga terdapat ketidaksinambungan data dan riwayat penyakit pasien dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam pencarian berkas rekam medis serta terjadinya terapi atau pengobatan yang bisa jadi tidak tepat bagi pasien.

Jurnal 5 (Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019) dengan judul Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filing UPTD Puskesmas Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian, dampak dari penyimpanan desentralisasi di Bagian Filing UPTD Puskesmas Bojonegoro adalah terjadinya *missfile* dan memerlukan waktu yang lebih lama dalam pencarian berkas rekam medis.

Dari data tersebut diatas, dituangkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Dampak Penyimpanan Desentralisasi

No.	Dampak	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
1	Duplikasi					
2	Missfile					
3	Lama waktu pencarian BRM					
4	Pemeriksaan ulang pasien dari awal secara rinci					
5	Terhambatnya pengolahan BRM					
6	Terapi atau pengobatan yang tidak tepat					

Keterangan :

1. Wanodya, K. S., & Istioni, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Lokasi Penyimpanan Desentralisasi Rekam Medis di RS Syuhada Haji Blitar. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 40.
2. Rizqiyah, & Ernawati. (2018). Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medis Husada*, 191 - 200.
3. Khairussari, & Rudi, A. (2018). Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis System Stroge of Medical Record Document. *Jurnal Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (JUPERMIK)*, 29 - 32.

4. Rafitrin, S. A., Rosita, A., & Nurjayanti, D. (2019). Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Secara Desentralisasi di Puskesmas Tugu, Kabupaten Trenggalek. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 138 - 144.
5. Aso, K., Sudalhar, & Pratama, T. W. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Sistem Penjajaran Dokumen Rekam Medis Pada Bagian Filing UPTD Puskesmas Bojonegoro. *Jurnal Hospital Science*, 1 - 4.

Berdasarkan tabel yang telah disajikan melalui tabel di atas dapat diketahui bahwa dampak dari hambatan yang sering terjadi adalah lamanya waktu pengambilan rekam medis dan terhambatnya pengolahan berkas rekam medis yang terdapat pada seluruh jurnal dan yang paling sedikit yaitu terjadi pada pemeriksaan ulang pasien secara rinci yang hanya terdapat pada jurnal 1.