

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil**

#### **1. Gambaran Umum Puskesmas Sleman**

##### **a. Sejarah Puskesmas Sleman**

Puskesmas Sleman terletak di Padukuhan Srimulyo Kelurahan Triharjo Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman bagian tengah atau di Jalan Kapten Hariyadi No. 06 Trimulyo Sleman, Telp (0274) 868374, merupakan daerah perbatasan antara wilayah agraris dengan perkotaan yang wilayahnya memanjang dengan bentang kurang lebih 4 km. Puskesmas Sleman pertama kali berdiri pada tahun 1984 dengan nama Sleman 1.

Puskesmas Sleman merupakan pusat kesehatan masyarakat rawat jalan dan rawat inap di Kecamatan Sleman, menempati tanah seluas 900 m<sup>2</sup>.

Secara administratif wilayah Puskesmas Sleman terdiri atas 5 desa dan 83 dusun, 203 RW, 477 RT, dan terinci menjadi : Desa Triharjo 12 dusun, Desa Tridadi 15 dusun, Desa Trimulyo 14 dusun, Desa Caturharjo 20 dusun, dan Pandowoharjo 22 dusun.

##### **b. Visi, Misi, dan Tujuan**

Puskesmas Sleman memiliki visi, misi, dan tujuan sebagai berikut

###### **1) Visi**

Pada tahun 2016 pemerintah Kabupaten Sleman menetapkan visi yaitu “Terwujudnya Masyarakat Sleman yang Lebih Sejahtera, Mandiri, Berbudaya, dan Terintegrasinya Sleman *e-Government* Menuju *Smart Regency* pada Tahun 2021”, untuk mewujudkan visi tersebut maka Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menetapkan visi yaitu “Terwujudnya Masyarakat Sleman yang Lebih Mandiri, Berbudaya Sehat Menuju *Smart Health* Pada Tahun 2021”. Untuk mewujudkan visi Dinas Kesehatan maka Puskesmas Sleman menetapkan Visi sebagai berikut :

“Terwujudnya Puskesmas yang Berkualitas dan Profesional  
Menuju Sleman Sehat.”

2) Misi

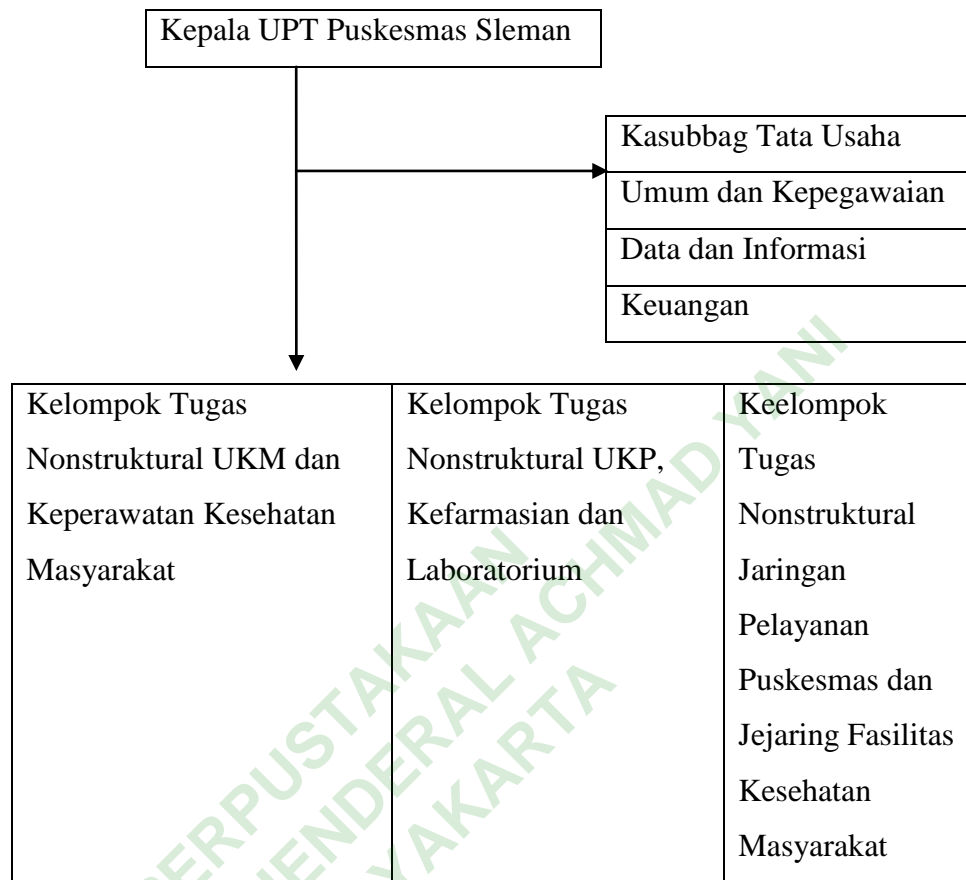
Untuk mewujudkan visi tersebut diatas diperlukan misi Pusat Kesehatan Masyarakat Sleman sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan yang berkualitas.
- b) Menyediakan sumber daya yang profesional.
- c) Meningkatkan peran serta masyarakat.
- d) Mengelola lingkungan dengan baik.
- e) Pengelolaan manajemen puskesmas secara efisien dan efektif.
- f) Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai.

3) Tujuan

Memberikan gambaran Puskesmas secara umum dan capaian kegiatan upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perorangan yang dilaksanakan di Pusat Kesehatan Masyarakat Sleman.

## c. Struktur Organisasi



Gambar 4.3 Struktur Organisasi Puskesmas Sleman

Sumber : Puskesmas Sleman

## d. Alur dan prosedur sistem penyimpanan, pengambilan, dan pengembalian di Puskesmas Sleman sebagai berikut :

## 1) Penyimpanan

## a) Alur penyimpanan rekam medis

Sortir nomor RM → kembalikan FF sesuai indeks

→ ambil *tracer* → rapikan RM.

## b) Prosedur penyimpanan

(1) Petugas mensortir FF sesuai rak.

(2) Petugas mengembalikan FF sesuai nomor indeks dan mengambil *tracer*.

(3) Petugas merapikan susunan rekam medis.

## 2) Pengambilan

## a) Alur pengambilan rekam medis

Ambil *tracer* → Kantong *tracer* → Ambil RM → Selipkan *tracer* di rak → Kelompokkan sesuai poli → Keluarkan RM pasien dari FF → Tempelkan resep → Ambil RM ke poli

## b) Prosedur pengambilan

- (1) Petugas mengambil *tracer* dari petugas pendaftaran.
- (2) Petugas memasukkan *tracer* ke dalam kantong *tracer*.
- (3) Petugas mengambil rekam medis dan menyelipkan kantong *tracer* ke rak penyimpanan sebagai pengganti rekam medis yang keluar.
- (4) Petugas mengeluarkan rekam medis anggota keluarga yang berobat dari *family folder* (FF).
- (5) Petugas menempelkan resep dibagian depan rekam medis pasien.
- (6) Mengelompokkan rekam medis sesuai poli yang dituju pasien.
- (7) Petugas pendaftaran mengantarkan dan menyerahkan rekam medis ke poli yang dituju.

## 3) Pengembalian

## a) Alur pengembalian rekam medis

Ambil RM → Masukkan RM ke FF → Sortir FF sesuai rak → Kembalikan FF ke rak, ambil *tracer* → Rapikan rak → Tulis RM yang belum kembali, tanyakan poli

## b) Prosedur pengembalian

- (1) Petugas poli mengembalikan atau petugas pendaftaran/ rekam medis mengambil rekam medis yang sudah selesai digunakan ke unit rekam medis.
- (2) Petugas memasukkan rekam medis kedalam FF.

- (3) Petugas mensortir rekam medis sesuai rak.
- (4) Petugas mengembalikan FF ke dalam rak sesuai urutan nomor indeks dan mengambil *tracer*-nya.
- (5) Petugas merapikan susunan FF di rak.
- (6) Petugas menulis nomor rekam medis dan menanyakan kepada poli yang bersangkutan jika terdapat rekam medis yang belum kembali.

## 2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil pengamatan di Puskesmas Sleman tentang rancangan perubahan sistem penjajaran dokumen rekam medis dari SNF menjadi TDF ditinjau dari 5 M sebagai berikut :

### a. *Man* (Manusia)

Untuk melakukan perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF Sumber Daya Manusia ikut berperan dalam hal tersebut. Ada berapa petugas rekam medis di Puskesmas Sleman? Adapun pernyataannya sebagai berikut:

“Untuk petugas rekam medis di sini ada 2 orang lulusan D-3 RM, terus untuk yang biasa membantu kita dalam pendaftaran ada satpam dan sopir”

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait sumber daya manusia, jika dilakukan perubahan sistem penjajaran apakah petugas mampu melaksanakan? Adapun pernyataannya sebagai berikut:

“iya mungkin jika dilakukan perubahan sistem kita akan melaksanakan dengan cara bertahap, pasien datang berobat maka nomor rekam medis baru kita ganti, supaya tidak harus menambah petugas”

Informan A

b. *Money* (Keuangan)

Berdasarkan hasil wawancara, untuk sistem penjajaran terkait rencana perubahan, apakah ada tambahan biaya? Berikut pernyataan informan:

“Iya untuk tambahan biaya pasti ada, karna kita butuh untuk penambahan rak, memperluas ruang *filig*, menambah map rekam medis. Sedangkan untuk biaya jika ada tambahan, maka kami mengajukan rencana anggaran ke DPA, kalo DPA acc baru kita bisa menindak lanjuti”

Informan A

c. *Material* (Bahan Baku)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait perubahan sistem penjajaran, adakah penambahan bahan baku. Berikut pernyataan dari informan:

“Jika dilakukan perubahan otomatis harus menambah rak penyimpanan, karena kebutuhan rak lebih banyak. Sekarang ada 6 rak dengan beda ukuran, 2 *roll'o pack*, 2 rak kayu sedang, dan 2 rak kayu besar, sedangkan kita butuh kurang lebih 10 rak untuk memenuhi dalam penyimpanan berkas rekam medis dengan sistem TDF. Tetapi jika ada penambahan rak kita juga harus memperluas ruang *filig*, karna yaa lihat sendiri ruang *filig* kalo ditambah rak lagi tidak memungkinkan”

Informan A

d. *Machine* (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait perubahan sistem penjajaran ditinjau dari aspek mesin, sebagai berikut:

“Kalo mesin sendiri di ruang *filig* terdapat 1 buah komputer.”

Informan A

e. *Methods* (Metode)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait perubahan sistem penjajaran ditinjau dari aspek metode, sebagai berikut

“Untuk metode yang akan kita lakukan mungkin secara manual dan bertahap, jika tidak bertahap mungkin akan membutuhkan waktu yang cukup lama dan membutuhkan banyak sumber daya manusia”

Informan A

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait SOP untuk sistem penjajaran TDF sudah ada atau belum. Adapun pernyataannya sebagai berikut:

“Untuk SOP tentang sistem penjajaran secara TDF kami sendiri belum membuat.”

Informan A

## B. Pembahasan

Perencanaan perubahan sistem penjajaran dari SNF menjadi TDF ditinjau dari 5 M.

### 1. *Man* (Manusia)

Manusia merupakan unsur manajemen yang utama dari setiap manajer untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Berbagai macam aktivitas yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. Untuk melakukan berbagai aktivitas perlu dilakukan oleh manusia.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat

koordinasi, waktu pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diuruskan rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Menurut hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala rekam medis Puskesmas Sleman ada rencana untuk mengubah sistem penjurusan dari SNF menjadi TDF. Petugas rekam medis itu di Puskesmas Sleman terdapat 2 petugas lulusan D-3 RM, untuk petugas yang biasa membantu dibagian *filing* dan pendaftaran adalah satpam dan sopir. Jika dilakukan perubahan sistem penjurusan maka harus dengan cara yang bertahap disetiap pasien datang baru diganti nomor rekam medisnya, supaya dapat berjalan.

## 2. *Money* (Uang)

Uang/dana merupakan unsur manajemen yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, seperti upah atau gaji orang-orang yang membuat rencana pengawasan, produksi, membeli bahan-bahan, peralatan-peralatan, dan lain-lain.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat koordinasi, waktu pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diuruskan rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.



Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala rekam medis, ada penambahan dana untuk melakukan perubahan sistem penjajaran, karena banyak perubahan dari rak penyimpanan, map BRM, perluasan ruang *filing*. Dana yang dibutuhkan jika dilakukan perubahan sistem penjajaran maka mengajukan rincian anggaran yang dibutuhkan terlebih dahulu ke DPA.

### 3. *Material* (Bahan baku)

Bahan merupakan unsur manajemen yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan karena itu dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen yang digunakan untuk mencapai tujuan.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat koordinasi, waktu pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diurus rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala rekam medis, di ruang *filing* terdapat 6 rak dengan ukuran yang berbeda, ada 2 *roll'o pack*, 2 rak kayu sedang dan 2 rak kayu besar. Untuk menyimpan rekam medis, jika akan dilakukan perubahan sistem penjajaran dari SNF ke TDF maka memerlukan tambahan beberapa rak untuk menyimpan rekam medis. Hambatan pada aspek *material* dalam penambahan rak adalah ruangan *filing* yang tidak memungkinkan.

#### 4. *Machine* (Alat/Mesin)

Mesin/Alat merupakan salah satu dari kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan kegiatan. Manusia bukan lagi sebagai pembantu mesin tetapi mesintelah berubah kedudukannya sebagai pembantu manusia.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat koordinasi, waku pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diurus rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala rekam medis, peralatan yang tersedia sudah berfungsi dengan baik, di ruang *filing* terdapat 1 komputer.

#### 5. *Methods* (Metode)

Metode merupakan salah satu cara untuk melakukan pekerjaan/kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Hasil dari penelitian ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan dalam melakukan suatu perubahan sistem penyimpanan dari SNF menjadi TDF yaitu sarana (rak penyimpanan, ruang penyimpanan, petunjuk, sampul/map rekam medis dengan kode warna, petunjuk keluar/*tracer*, dan kotak sortir), prasarana (SOP/Protap, rapat koordinasi, waku pelaksanaan, serta SDM). Gambaran kesiapan sarana dan prasarana yang ada diurus rekam medis RSUD Kota Yogyakarta belum mendukung dalam menghadapi perubahan penyimpanan. SDM belum memiliki cukup pengetahuan dan keterampilan serta sebagian

dari mereka pernah mengikuti pelatihan sistem penyimpanan nomor akhir.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan kepala rekam medis, sudah terdapat SOP tentang penyimpanan, pengambilan, dan pengembalian untuk sistem penjabaran SNF di Puskesmas Sleman, untuk pedoman dan kebijakan juga sudah ada di bagian *filing* rekam medis, sedangkan untuk sistem penjabaran TDF belum terdapat SOP.

### **C. Keterbatasan**

Kendala dalam proses pembuatan karya tulis ilmiah ini adalah sulit untuk bertemu dengan pimpinan puskesmas karena keterbatasan waktu, maka untuk mendapatkan informasi sangat minim.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA