

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Tabel 4. 1 Ringkasan Hasil Literature Review

No	Penulis dan Tahun Terbit	Desain variable, analisis	Sampel, instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
1	(Oktavia & Damayanti, 2017)	Deskriptif	385 berkas rekam medis	Mengetahui gambaran sistem peminjaman terhadap kejadian misile dokumen rekam medis rawat jalan pada ruang penyimpanan (Filling) di RSUD Kota Bengkulu	Dari hasil penelitian tersebut terdapat 170 berkas rekam medis atau sebesar 44,1% dari 385 dokumen rekam medis yang hilang atau <i>missfile</i> . Hal tersebut di sebabkan oleh faktor sumber daya manusia/ <i>Man</i> yang memiliki Pendidikan minimal D3 rekam medis hanya berjumlah 1 orang dan juga belum pernah adanya kegiatan pelatihan bagi seluruh petugas. Pada aspek Material untuk map foler rekam medis belum sesuai standar. Pada aspek Metode sistem penjarannya menggunakan <i>SNF</i> , sedangkan untuk sistem penomorannya menggunakan <i>UNS</i> . Yang terakhir untuk faktor <i>money</i> masih kurang tersedianya rak penyimpanan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Desain variable, analisis	Sampel, instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
					berkas rekam medis.
2	(Putri & Putri, 2019)	Deskriptif	10 Jurnal yang sudah ditelaah untuk mendapatkan data	Menganalisis faktor penyebab <i>missfile</i> berkas rekam medis	Dari hasil penelitian tersebut faktor penyebab <i>missfile</i> berkas rekam medis di dapatkan sebesar 70% adalah dari karakteristik petugas rekam medis seperti usia, pendidikan dan lama bekerjanya, selain itu ada beberapa faktor lain seperti SOP dan tracer. Guna meningkatkan angka kejadian <i>missfile</i> perlu adanya meningkatkan minimal tingkat pendidikan petugas rekam medis serta perlu adanya pelatihan dan melakukan pekerjaan atau tugas sesuai SOP yang berlaku.
3	(Nugraha et al., 2021)	Kualitatif	50 berkas rekam medis dan 2 petugas rekam medis	Mengetahui faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di rak penyimpanan	Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa faktor yang menyebabkan tidak tersedianya berkas rekam medis bila sedang pelayanan dapat dilihat dari faktor 5M. Yang pertama yaitu faktor <i>man</i> atau sumber daya manusia yang

No	Penulis dan Tahun Terbit	Desain variable, analisis	Sampel, instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
4	(Lestari et al., 2019)	Deskriptif	Berkas rekam medis, menggunakan lembar check list,serta menggunakan pedoman wawancara kepada responden	Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor yang menyebabkan terjadinya misfile dari aspek 5M di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro	<p>dilihat dari tingkat Pendidikan dan pengalaman kerjanya. Yang kedua faktor <i>money</i> yaitu untuk penyediaan map berkas yang hilang tidak tersedianya atau tidak ada dana khusus untuk menanggulangnya. Yang ketiga faktor <i>method</i> yaitu tentang sistem penyimpanan berkas rekam medis yang salah letak atau <i>missfile</i>. Yang keempat yaitu faktor <i>machine</i> yang belum memaksimalkan penggunaan tracer. Yang terakhir yaitu faktor <i>material</i> yaitu mudah rusaknya bahan atau isi dari map sehingga menyebabkan mudah terlepasnya isi dari map tersebut.</p> <p>Dari hasil penelitian tersebut didapatkan sebesar 3,41% kejadian <i>missfile</i> berkas rekam medis yang di sebabkan salah penempatan atau salah letak dan tidak adanya tracer pada berkas rekam medis yang tidak ada. Adapun faktor</p>

No	Penulis dan Tahun Terbit	Desain variable, analisis	Sampel, instrumen	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
					lain yang menyebabkan <i>missfile</i> yaitu tingkat Pendidikan petugas dan kurangnya pelatihan, belum tercukupi kebutuhan anggaran dan kurangnya tempat rak penyimpanan.
5	(Swari, 2021)	Kualitatif	3430 Berkas rekam medis dan pekerja medis	Menganalisis dan mengetahui penyebab awal terjadinya misfiling di Rumah Sakit Umum Bhakti Husada PT. Rolas Nusantara Medika Krikilan Banyuwangi	Dari penelitian tersebut total ada 320 berkas rekam medis <i>missfile</i> sebesar 9,3%. Penyebab <i>missfile</i> itu dikarenakan tidak sesuai petugas menjalankan prosedur di luar standar. Berbagai upaya untuk mengatasi hal tersebut salah satunya dengan diperlukannya sosialisasi pelacakan kembali berkas rekam medis di rak penyimpanan.

B. Analisis

1. Analisis presentase berkas rekam medis *missfile*

Pada jurnal 1 penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) didapatkan dengan jumlah sampel 385 dokumen rekam medis dari 4 rak yang diamati sejumlah 170 berkas rekam medis hilang atau *missfile*. Dengan data tersebut didapatkan hasil presentase berkas rekam medis *missfile* sebesar 44,1 %,.

Pada jurnal 2 penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) tidak adanya jumlah presentase berkas rekam medis *missfile*, melainkan terdapat presentase dari penyebab kejadian *missfile*. Angka presentase penyebab *missfile* terbesar disebabkan oleh faktor *Man*, yaitu sebesar 40% dengan karekterisitk Pendidikan.

Pada jurnal 3 penelitian Ani Nuraini , Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021) tidak adanya jumlah presentase berkas rekam medis *missfile*, namun terdapat rata rata berkas rekam medis hilang perhari sebesar 20-30 berkas rekam medis yang jumlah kunjungan pasien perhari rata rat 700 pasien. Hasil tersebut diteliti dari hasil observasi tanggal 9 Maret-13 Maret 2020.

Pada jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) didapatkan jumlah berkas rekam medis yang diteliti sejumlah 1200 atau 6 rak penyimpanan hilang sebesar 41 berkas rekam medis. Dengan jumlah 41 berkas rekam medis *missfile* didapatkan hasil presentase sebesar 3,41%.

Pada jurnal 5 penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) didapatkan total berkas rekam medis *missfile* sebesar 320 buah dari 3430 sampel. Dengan jumlah 320 berkas rekam medis *missfile* didapatkan hasil presentase sebesar 9,3%.

2. Faktor penyebab *missfile* Berkas Rekam Medis berdasarkan Metode 5M (yaitu *man, machine, method, material, money*)

a. Man

Pada jurnal 1 penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) didapati bahwa petugas rekam medis di RSUD Bengkulu hanya berjumlah 1 orang dengan latar Pendidikan D3 Rekam medis. Tidak hanya itu pegetahuan petugas juga dirasa masih kurang tentang sistem penyimpanan di bagian filling. Petugas juga masih minim pelatihan bahkan belum pernah sama sekali mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman mereka.

Pada jurnal 2 penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) masih terdapat petugas rekam medis dengan Pendidikan

terakhir SMA. Dengan tingkat Pendidikan yang tidak sesuai dengan bidangnya dan tanpa didasari dengan pelatihan dan ilmu yang didapat, bisa menyebabkan petugas tidak memiliki kompetensi yang seharusnya di dapatkan atau di miliki oleh perekam medis.

Pada jurnal 3 penelitian Ani Nuraini, Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021) berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya dari 41 jumlah petugas masih didapati sebanyak 27 petugas masih dengan tingkat Pendidikan terakhir SMA. Meskipun sudah di tentukan tugasnya, petugas rekam medis di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya juga masih merangkap tugas petugas yang lain seperti menjadi petugas pendaftaran dan petugas filing.

Pada jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) Di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dari 5 petugas rekam medis hanya 1 petugas yang dilatarbelakangi D3 Rekam Medis. Diketahui 4 petugas rekam medis yang lain bukan berpendidikan rekam medis, mereka juga masih minim akan pelatihan terkait rekam medis.

Pada jurnal 5 penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) berdasarkan hasil wawancara peneliti 9 dari 14 petugas rekam medis masih lulusan SMA. Hal tersebut dapat mempengaruhi jalannya sistem pengelolaan penyimpanan rekam medis dikarenakan minimnya pengetahuan.

b. *Machine*

Pada jurnal 2 penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) salah satu yang dapat menyebabkan *missfile* adalah tidak terdapatnya tracer. Tidak adanya tracer dapat menyebabkan sulitnya ditemukannya kembali berkas rekam medis yang akan diambil atau dikembalikan.

Pada jurnal 3 penelitian Ani Nuraini , Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021) Berdasarkan hasil observasi di

RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya belum maksimalnya penggunaan tracer. Dalam penggunaan tracer yang belum maksimal dapat mempengaruhi pencarian berkas rekam medis dan akan terjadi kesulitan dalam pencarian.

Pada jurnal 5 penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) prasarana infrastuktur dalam penelitian ini belum memadai dan dapat menyebabkan *missfile*. Belum memadainya prasarana menyebabkan tidak teraturnya beberapa berkas rekam medis terlihat di beberapa rak penyimpanan.

Pada jurnal 1 penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) dan jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) dari aspek *machine* tidak ditemukan faktor penyebab *missfilenya* berkas rekam medis.

c. *Method*

Pada jurnal 1 penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) sistem penyimpanan yang digunakan di RSUD Kota Bengkulu adalah sistem penyimpanan desentralisasi yaitu dimana penyimpanan dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap dipisah. Pada sistem ini kekurangannya banyak terjadi duplikasi yang merugikan pasien dikarenakan kurangnya informasi pada berkas rekam medis atau hilangnya data pasien.

Pada jurnal 2 menurut penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) ketidak sesuaian SOP yang telah dibuat dengan proses kinerja petugas rekam medis yang dilakukan dapat mempengaruhi terjadinya *missfile*. Petugas juga kurang menyadari dengan adanya SOP, pekerjaan akan semakin mudah

Pada jurnal 3 penelitian Ani Nuraini, Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatini (2021) Sistem penyimpanan yang digunakan di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya adalah sentralisasi dan berdasarkan hasil observasi peneliti masih menemukan berkas rekam

medis yang salah letak sehingga saat dibutuhkan berkas rekam tidak dapat ditemukan.

Pada jurnal 5 penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) masih ditemukannya jumlah nomor rekam medis yang sama pada 1 rak penyimpanan sehingga dapat menyulitkan petugas. Dengan adanya masalah ini perlu diperbaiki sistem penyimpanan berkas rekam medis. Dan pada jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) dari aspek method tidak ditemukannya faktor penyebab *missfilenya* berkas rekam medis.

d. *Material*

Pada jurnal 1 penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) terdapat map folder atau sampul dokumen rekam medis pada ruang penyimpanan filling di RSUD Kota Bengkulu terbuat dari bahan kertas. Bahan tersebut kurang tebal dan menyebabkan map mudah rusak atau robek. Pada jurnal 2 penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) dari aspek material tidak ditemukannya faktor penyebab *missfilenya* berkas rekam medis.

Pada jurnal 3 penelitian Ani Nuraini , Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021) faktor penyebabnya terdapat dari tingginya rak penyimpanan sehingga petugas kesulitan untuk mengambil maupun mengembalikan. Tingginya rak penyimpanan juga membuat malasnya petugas untuk mengembalikan berkas rekam medis ketempatnya sehingga saat dilakukan pencarian kembali, berkas rekam medis tidak ditemukan pada tempatnya.

Pada jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) Di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro masih minimnya rak penyimpanan rekam medis. Masih banyak rekam medis yang di tempatkan di kardus dikarenakan kurangnya ruang untuk menyimpan berkas rekam medis.

Pada jurnal 5 menurut penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) di RS Bhakti Husada PT. Rolas Nusantara Medika

Krikilan Banyuwangi menggunakan kertas HVS 70 gram dan map kertas manila yang digunakan dalam dokumen rekam medis. Karena dokumentasi rekam medis di rumah sakit tidak tertata dengan baik dan bahan yang memadai, banyak dokumen rekam medis yang rusak.

e. *Money*

Pada jurnal 1 menurut penelitian Oktavia dan Damayanti (2017) kurangnya pendanaan untuk pengajuan penambahan rak penyimpanan. Kurangnya rak penyimpanan rekam medis mengakibatkan tercecernya berkas rekam medis yang mengakibatkan missfile. Pada jurnal 2 penelitian Wahyuana Amelia Putri dan kawan kawan (2019) dari aspek money tidak ditemukannya faktor penyebab missfilenya berkas rekam medis.

Pada jurnal 3 menurut penelitian Ani Nuraini, Gamasiano Alfiansyah, dan Indah Muflihatin (2021) di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya tidak adanya dana khusus atau pendanaan terkait penyediaan pengganti map rekam medis yang hilang sebagai pengganti. Pada jurnal 4 penelitian Dewi Lestari, Sudalhar, dan Tegar Wahyu Yudha Pratama (2019) sudah terdapat anggaran berupa barang namun belum dapat memenuhi kebutuhan yang ada. Pada jurnal 5 menurut penelitian Selvia Juwita Sari dan kawan kawan (2021) bahwa Rumah Sakit Umum PT. Rolas Nusantara Medika Krikilan Banyuwangi memberikan dukungan keuangan insidental. Dengan begitu bila ada kebutuhan mendesak yang membutuhkan dana akan sulit terpenuhi dengan baik. Setelah dukungan dana melemah, pengadaan barang yang tak kunjung terpenuhi akan menjadi penghambat kegiatan dan *missfile* akan semakin tinggi.