

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

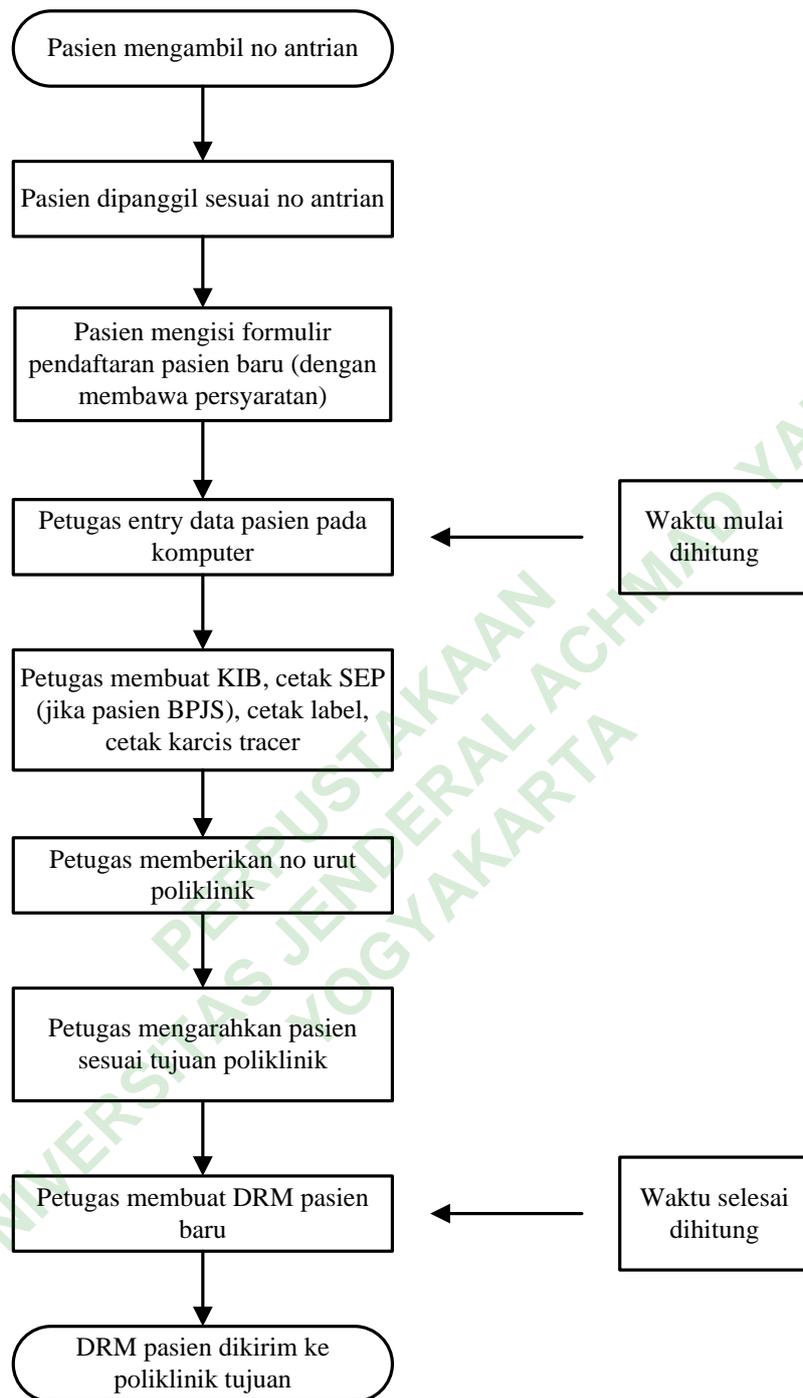
A. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.

Berdasarkan observasi pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di bedakan menjadi dua yaitu pasien baru dan lama. Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru dan lama di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang sudah di atur dalam SPO dengan nomor 084/SPO/APK/II/2015/02/02/2015.

Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di mulai dengan pasien mengambil no antrian kemudian pasien menunggu di panggil sesuai no urut antrian, setelah dipanggil pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru dengan membawa persyaratan sesuai jenis pasien misalnya pasien dinas, pasien askes, dan pasien umum, lalu petugas menginput data formulir pendaftaran pasien baru pada komputer, petugas membuat KIB, mencetak SEP (jika pasien BPJS), mencetak label pasien dan mencetak karcis *tracer*, petugas memberikan no urut poliklinik kepada pasien, petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, petugas membuat dokumen rekam medis pasien baru, dan dokumen rekam medis pasien di kirim ke poliklinik tujuan.

Berikut gambaran alur penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.



Gambar 4.1 Alur Penyediaan DRM Rawat Jalan Baru

Keterangan :

1. pasien mengambil no antrian
2. pasien menunggu di panggil sesuai no urutan antrian

3. pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru dengan membawa persyaratan sesuai jenis pasien misalnya pasien dinas, pasien askes, dan pasien umum
4. petugas menginput data formulir pendaftaran pasien baru pada computer
5. petugas membuat KIB, mencetak SEP (jika pasien BPJS), mencetak label pasien dan mencetak karcis *tracer*
6. petugas memberikan no urut poliklinik kepada pasien
7. petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
8. petugas membuatkan dokumen rekam medis pasien baru,
9. petugas mengirim dokumen rekam medis pasien ke poliklinik tujuan.

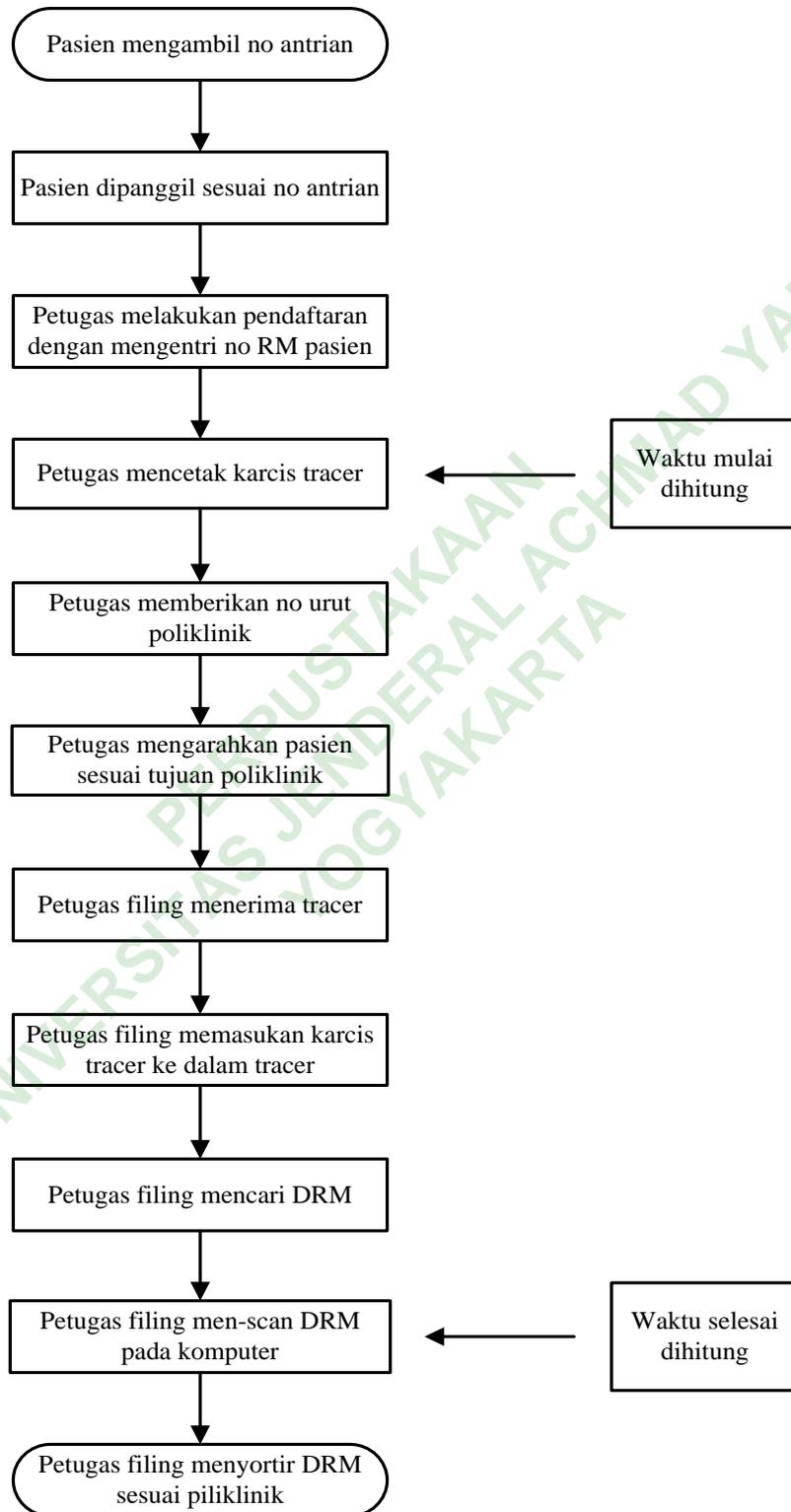
Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut

Yaitu prosedurnya sesuai dengan panduan pendaftaran pasien, Pasien mengisi formulir pendaftaran sambil menyerahkan persyaratan daftarnya, petugas ngetry data ke komputer, petugas cetak kib cetak tracer cetak sep kalo bpjs, baru petugas buatkan rekam medis baru, rekam medis baru dianter ke poli tujuan.

Triangulasi sumber

Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama di mulai dengan pasien mengambil no antrian lalu pasien menunggu sampai di panggil sesuai no urut poliklinik, setelah pasien di panggil petugas melakukan pendaftaran pasien lama dengan mengentri nomor RM pasien, petugas mencetak karcis *tracer*, petugas memberikan no urut poliklinik, petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, petugas filing menerima *tracer*, petugas filing memasukan karcis *tracer* ke dalam *tracer*, petugas *filing* mencari dokumen rekam medis, petugas *filing* men scan dokumen rekam medis pada komputer, petugas *filing* menyortir dokumen rekam medis sesuai poli klinik.

Berikut gambaran alur penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.



Gambar 4.2 Alur Penyediaan DRM Rawat Jalan Lama

Keterangan :

Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di mulai dengan

1. pasien mengambil no antrian
2. pasien menunggu sampai di panggil sesuai no urutan poliklinik
3. pasien di panggil, petugas melakukan pendaftaran pasien lama dengan mengentri nomor RM pasien.
4. petugas mencetak karcis *tracer*
5. petugas memberikan no urutan poliklinik
6. petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik
7. petugas filing menerima *tracer*
8. petugas filing memasukan karcis *tracer* ke dalam *tracer*
9. petugas *filing* mencari dokumen rekam medis
10. petugas *filing* men scan dokumen rekam medis pada computer
11. petugas *filing* menyortir dokumen rekam medis sesuai poli klinik.

Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut

<p>Sama dengan panduan pendaftaran pasien hanya dibedakan rawat jalan lama nya saja. Pasien bawa persyaratan daftar, petugas ngentry data ke komputer, petugas cetak tracer cetak sep kalo bpjs, petugas di filing mencari rekam medis, petugas sediain rekam medis terus petugas nganter ke poli tujuan.</p>

Triangulasi Sumber

2. Pencapaian standar pelayanan minimal waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.

Standar pelayanan minimal yang ditetapkan di di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang yaitu menggunakan standar pelayanan minimal waktu penyediaan 10 menit berdasarkan hasil wawancara

Ada, 10 menit.

Triangulasi Sumber

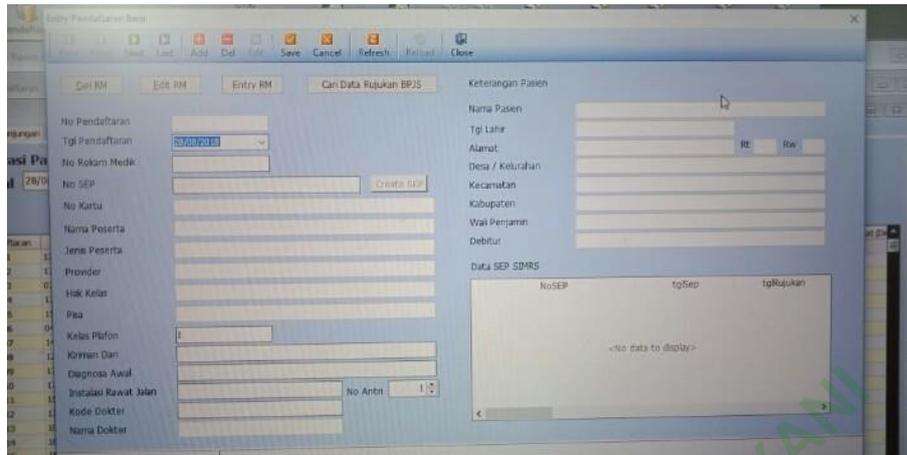
Sedangkan kebijakan terkait penyediaan dokumen rekam medis sudah di atur dalam SK Penyelenggaraan rekam medis dimana satu kebijakan untuk semua SPO, SPO yang digunakan untuk penyediaan dokumen rekam medis menggunakan SPO nomor 866/SPO/MKI/IV/2017.

Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru data diperoleh dari data primer dengan pengambilan data dibagian pendaftaran pasien secara dengan mencatat nomor rekam medis pasien yang berobat mulai dari data di *entry*, tracer di cetak sampai berkas rekam medis di sediakan dan dihitung waktunya.

Berikut fitur pendaftaran pada simrs yang digunakan untuk melakukan pendaftaran.

No	No RM
1	173211
2	173211
3	078753
4	173212
5	153124
6	047756
7	147998
8	121374
9	172421
10	171404
11	157440
12	122170
13	154034
14	164100
15	167262
16	015723
17	172349
18	009847
19	009756
20	161000

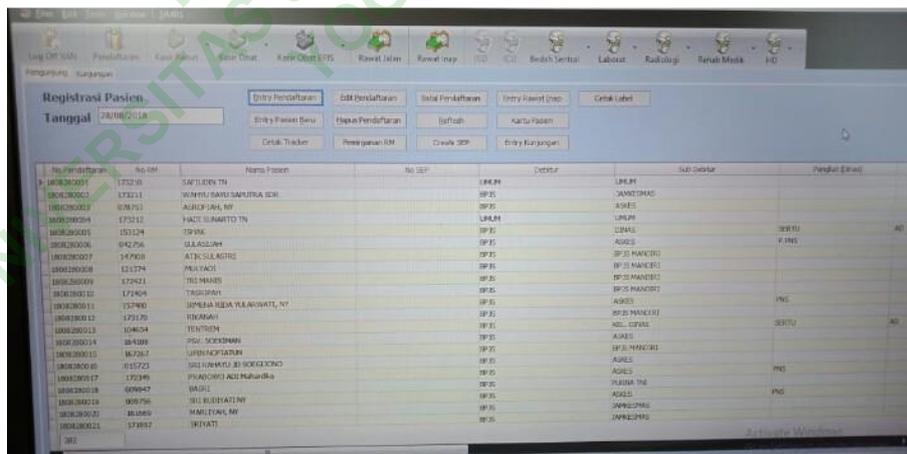
Gambar 4.3 SIMRS Pendaftaran Pasien Rawat Jalan



Gambar 4.4 SIMRS Pendaftaran Pasien rawat Jalan

Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama data diperoleh dari data sekunder dengan pengambilan data dibagian pendaftaran dengan mencatat pada aplikasi pendaftaran SIMRS yang berisi nomor rekam medis pasien, data entry, cetak tracer, dan berkas rekam medis di sediakan pada bagian filing yang kemudian di barcode dan diihitung waktunya.

Berikut fitur pada simrs yang digunakan untuk menampilkan waktu entry data, yang berisi pengiriman dokumen rekam medis disediakan.



Gambar 4.5 Registrasi Pendaftaran Pasien rawat Jalan

Berikut karcis tracer yang diletakan di *tracer* untuk mencari dokumen rekam medis di rak *filing* dan melihat kapan waktu karcis tracer di cetak.



Gambar 4.6 Tracer Pasien RST Dr. Soedjono Magelang

Berikut fitur pada simrs yang digunakan untuk menampilkan waktu barcode yang berisi pengiriman dokumen rekam medis disediakan.



Gambar 4.7 Pengiriman Dokumen Rekam Medis

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan diperoleh dari total dokumen rekam medis sebanyak 100 dengan jumlah 15 pasien baru dan 85 pasien lama, dengan perhitungan sebagai berikut :

- a. Rata-rata penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru dokumen rekam medis rawat jalan baru dan lama

$$= \frac{\text{waktu penyediaan DRM baru}}{\text{jumlah sampel}}$$

$$= \frac{68,39}{15} = 4,55 \text{ menit}$$

- b. Rata-rata penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama

$$\begin{aligned} &\text{Rata-rata penyediaan DRM} \\ &= \frac{\text{waktu penyediaan DRM lama}}{\text{jumlah sampel}} \\ &= \frac{1401,49}{85} = 16,48 \text{ menit} \end{aligned}$$

- c. Rata-rata penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru dan lama

$$\begin{aligned} &\text{Rata-rata penyediaan DRM} \\ &= \frac{\text{waktu penyediaan DRM baru dan lama}}{\text{jumlah sampel}} \\ &= \frac{1470,28}{100} = 14,7 \text{ menit} \end{aligned}$$

Untuk mengetahui jumlah prosentase waktu penyediaan dokumen rekam medis maka dibuatlah tabel sebagai berikut.

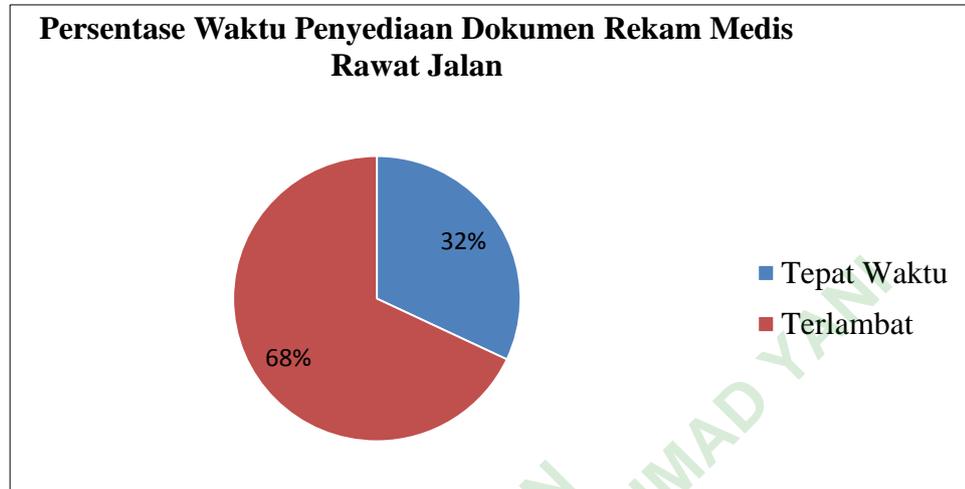
Tabel 4.6 : Ketepatan Waktu Penyediaan DRM Rawat Jalan

Jenis Pasien	Jumlah		Persentase		Total	
	Tepat Waktu	Tidak Tepat	Tepat Waktu	Tidak Tepat	Jumlah	Persentase
Baru	15	0	100%	0%	15	100%
Lama	17	68	20%	80%	85	100%
Jumlah DRM	32	68	32%	68%	100	100%

Sumber : Hasil Observasi Penyediaan Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang

Berdasarkan tabel di atas diketahui terdapat 100 total dokumen rekam medis yang terdiri dari 15 dokumen pasien baru dan 85 dokumen pasien

lama. Dengan jumlah 32 DRM tepat waktu dan jumlah 68 DRM tidak tepat waktu dalam penyediaannya.



Gambar 4.8 Persentase Penyediaan DRM Rawat Jalan

di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang di peroleh persentase penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru dan lama,yaitu 32% (32 dari 100 dokumen rekam medis) memenuhi standar waktu penyediaan sedangkan dan 68% (32 dari 100 dokumen rekam medis) dinyatakan terlambat atau tidak memenuhi standar waktu penyediaan dokumen rekam medis.

3. Faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.

Penyediaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang masih mengalami keterlambatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan tersebut antara lain di pengaruhi dari berbagai faktor antara lain dari faktor *man* (manusia), *machine* (mesin), *money* (uang atau modal), *methode* (metode atau prosedur), *materials* (bahan baku).

- a. *Man* (manusia)

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang SDM yang ada di TTPRI berjumlah 5 orang, dan SDM di filing berjumlah 7 orang, namun dengan jumlah pasien yang

berobat setiap harinya sangat banyak menyebabkan keterlambatan dalam penyediaannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dan triangulasi

Petugas belum cukup karena beban kerja pada kecepatan pencarian SPM sebenarnya mampu hanya proses pencarian saja yang sulit.

Responden A

Belum, kualifikasi belum sesuai dengan kebutuhan dan kuantitas juga belum sesuai kebutuhan. Dari SDM kurang disini total SDM nya ada 29, itu sudah dibagi menjadi beberapa bagian dari unit rekam medis, 5 ttprij, 6 ttpri, 7 filing, 4 analisis, 4 pengolahan data, 2 bagian tracer filing, 1 bagian yanmed.

Triangulasi Sumber

b. *Machine* (mesin)

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang faktor dari mesin yang menyebabkan keterlambatan yaitu gangguan SIMRS, tidak adanya *bridging*, gangguan tersebut berasal dari sistem bpjs yang tidak bisa dipakai buat *bridging* sehingga petugas tidak bisa mencetak SEP dan akhirnya petugas tidak bisa mendaftarkan pasien. Selain itu printer sering macet di karenakan ada beberapa kertas yang macet didalam sehingga pencetakan *tracer* terhambat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dan triangulasi

Printer suka ngadat kalo cetak *tracer*, seringnya kertas macet di printer.

Responden C

Ada, gangguan SIMRS, dari *bridging* bpjs nya sistem bpjs sering trouble jadi tidak bisa buat SEP tidak bisa daftar pasien.

Triangulasi Sumber

c. *Money* (uang atau modal)

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang faktor dari uang tidak ada mempengaruhi keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis, hanya saja untuk bagian pendaftaran ada tarif tersendiri dari pasien sebagai jasa pendaftaran pasien sedangkan untuk masalah sanksi tidak ada, petugas hanya mendapatkan teguran jika melakukan kesalahan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dan triangulasi

Cuma ada jasa pembayaran pasien ke pendaftaran kalo sanksi hanya teguran saja biasanya kalo salah.

Responden A

Tidak ada sanksi tetapi setiap pendaftaran ada jasa pendaftaran setiap pasien ada tarifnya untuk pendaftar.

Triangulasi Sumber

d. *Method* (metode atau prosedur)

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang faktor dari prosedur kerja yaitu petugas tidak bekerja sesuai dengan SOP, dalam kerja di lapangan petugas melewati prosedur yang ada sehingga terjadi kendala, selain itu faktor dari prosedur kerja yang lain yaitu ruang *filing* sempit karena belum representatif, jarak antara pendaftaran pasien, ruang filing, dan bangsal sangat jauh sehingga menyebabkan keterlambatan dalam mengirimkan berkas ke poliklinik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dan triangulasi

Jarak gedung yang jauh dari filing.

Responden C

Sop sudah ada tetapi ada beberapa petugas yang tidak melakukan sop yang ada sehingga terjadi kendala di lapangan. Dari dalam yang pertama ruang filing terlalu sempit, ruangan yang belum representatif, kemudian jarak yang cukup jauh dari pendaftaran dan penyimpanan.

Triangulasi Sumber

e. *Materials* (bahan baku)

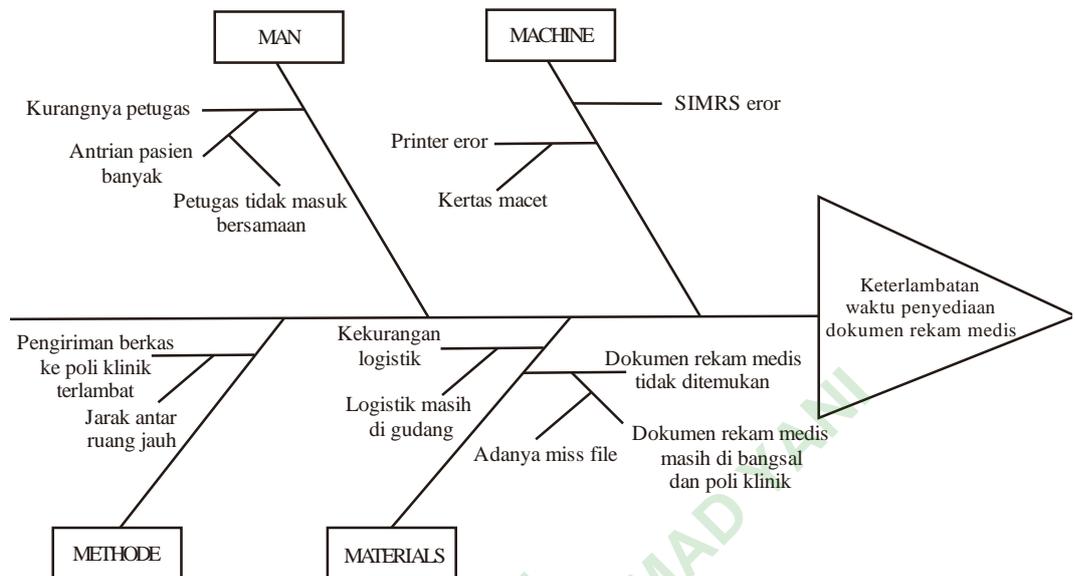
Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang faktor dari bahan baku yaitu dokumen rekam medis tidak di temukan di rak filing karena *missfile* dan petugas poliklinik lupa mengembalikan akhirnya dokumen rekam medis masih berada di poli klinik, selain itu di bagian pendaftaran sering kehabisan logistik karena tempatnya tidak cukup jadi persediaan hanya sedikit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi

Tidak ada masalah selalu ada selalu stanby paling tempatnya saja yang kurang sehingga petugas harus mengambil dulu ke gudang, ada kasus seperti itu ada petugas salah tulis no rm, bangsal mengembalikan rm lebih dari 2x24 jam, ada yang 5 hari ada yang sampai seminggu.

Triangulasi Sumber

Berikut hasil dari faktor yang menyebabkan keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan berdasarkan faktor *man* (manusia), *machine* (mesin), *money* (uang atau modal), *methode* (metode atau prosedur), *materials* (bahan baku) yang di gambarkan dalam *analysis fishbone*.



Gambar 4.9 Faktor Penyebab Keterlambatan Penyediaan Dokumen Rekam Medis

B. Pembahasan

1. Pelaksanaan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang. Menurut (Depkes RI, 2008) standar untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis dimulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas.

Pada penelitian (Andria, 2015) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya bahwa alur penyediaan rekam medis rawat jalan lama dengan tahapan alur : pasien mendaftar, pasien mengambil no antrian, petugas TTP mewawancarai pasien, petugas melihat no rekam medis pada KIB pasien, petugas melakukan *entry data* pasien, petugas mencetak *print out*, petugas mencari dokumen rekam medis, karcis pendaftaran dimasukan kedalam *outguide*, petugas mengeluarkan dokumen rekam medis dari rak *filing*, petugas mencocokkan dokumen rekam medis dengan no rekam medis pasien yang dimaksud, petugas mengantarkan dokumen rekam medis ke poliklinik yang dituju, dokumen rekam medis kembali dengan menggunakan buku ekspedisi.

Pada penelitian (Winarni, 2014) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa proses penyediaan berkas rekam medis rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar, petugas meng-*entry* data pasien, petugas mencetak *print out* (antrian, *tracer*), petugas mencari berkas dan menurunkan berkasnya, petugas mendistribusikan berkas rekam medis ke poliklinik.

Waktu penyediaan dokumen rekam medis pasien rawat jalan di di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang di bedakan menjadi dua yaitu pasien rawat jalan baru dan pasien rawat jalan lama. Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru : Pasien mengambil no antrian, Pasien di panggil sesuai no urut antrian, Pasien mengisi formulir pendaftaran pasien baru dengan membawa persyaratan sesuai jenis pasien pasien dinas, pasien askes, dan pasien umum, Petugas menginput data formulir pendaftaran pasien baru pada komputer, Petugas membuat KIB, mencetak SEP (jika pasien BPJS), mencetak label pasien dan mencetak karcis *tracer*, Petugas memberikan no urut poliklinik, Petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, Petugas membuat dokumen rekam medis pasien baru.

Proses penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama: pasien mengambil no antrian, pasien di panggil sesuai no urut poliklinik, petugas melakukan pendaftaran pasien lama dengan mengentri nomor RM pasien, petugas mencetak karcis *tracer*, petugas memberikan no urut poliklinik, petugas mengarahkan pasien sesuai tujuan poliklinik, petugas filing menerima *tracer*, petugas filing memasukan karcis *tracer ke dalam* *tracer*, petugas filing mencari dokumen rekam medis, petugas filing men scan dokumen rekam medis pada komputer, petugas filing menyortir dokumen rekam medis sesuai poli klinik, dokumen rekam medis pasien di kirim ke poliklinik tujuan.

2. Pencapaian standar pelayanan minimal waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.

Menurut (Depkes RI, 2008) standar untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis kurang dari atau sama dengan 10 menit dihitung mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas.

Pada penelitian (Andria, 2015) bahwa 33,66% dokumen rekam medis cepat (36 dari 99 dokumen rekam medis) dan 63,64% dokumen rekam medis terlambat (63 dari 99 dokumen rekam medis). Penyediaan dengan rata-rata waktu 12,36 menit melebihi standar pelayanan minimal yakni 10 menit.

Pada penelitian (Maryani, 2016) bahwa 71,58% dokumen rekam medis terlambat (68 dari 95 dokumen rekam medis), dengan pelayanan lebih dari 10 menit dengan rata-rata waktu penyediaan 17 menit.

Sedangkan hasil yang diperoleh peneliti 32% dokumen rekam medis terlambat (32 dari 100 dokumen rekam medis) dan 68% dokumen rekam medis tepat waktu (68 dari 100 dokumen rekam medis). Hasil rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis diperoleh waktu 14,7 menit. Waktu tersebut masih mengalami keterlambatan karena belum sesuai dengan standar yang ditetapkan rumah sakit.

3. Faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang.

Menurut (Manullang, 2015) dalam menentukan faktor penyebab keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan digunakan unsur-unsur manajemen sebagai acuan. Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan dan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang faktor yang menyebabkan keterlambatan waktu penyediaan dokumen rekam medis yaitu

a. *Man*

Menurut (Manullang, 2015) 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.

Menurut penelitian (Winarni, 2014) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengatakan bahwa sikap dan perilaku petugas belum disiplin karena petugas kurang mematuhi prosedur yang ada.

Menurut penelitian (Kotimah, 2017) yang dilakukan di RSUD Wates jumlah SDM yang bertugas di filing hanya 6 orang dengan jumlah pasien yang banyak menyebabkan keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis.

di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang dari jumlahSDM masih mengalami kekurangan karena jumlah petugas filing berjumlah 7 orang, dengan pembagian kerja (3 mencari dokumen rekam medis, 2 distribusi, 1 *bagian tracer*, 1 bagian *barcode*). Jumlah petugas tersebut tidak sebanding dengan jumlah pasien berobat yang setiap harinya semakin meningkat hal tersebut berpengaruh dalam penyediaan dokumen rekam medis.

b. *Machine*

Menurut (Manullang, 2015) mesin adalah salah satu dari kemajuan teknologi yang digunakan untuk proses pelaksanaan kegiatan. Manusia bukan lagi sebagai pembantu mesin tetapi mesin telah berubah kedudukannya sebagai pembantu manusia.

Menurut penelitian (Winarni, 2014) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan tracer dalam penyediaan berkas rekam medis, dan untuk pendistribusian masih manual dengan diantar langsung oleh petugas pendaftaran.

Menurut penelitian (Kotimah, 2017) yang dilakukan di RSUD Wates penggunaan retraktor yang macet ditengah jalan karena belum terisi penuh oleh berkas rekam medis sehingga petugas rekam medis

harus menunggu retraktor terisi penuh, hal yang tersebut menyebabkan keterlambatan.

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang dari faktor mesin yaitu tidak adanya bridging pada bagian pendaftaran pasien, gangguan itu dikarenakan petugas pendaftaran tidak bisa mencetak sep pasien sehingga pasien tidak bisa terdaftar.

c. *Money*

Menurut (Manullang, 2015) uang adalah unsur manajemen yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, seperti upah atau gaji orang-orang yang membuat rencana pengawasan, produksi, membeli bahan-bahan, peralatan dan lain-lain.

Menurut penelitian (Winarni, 2014) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam hal keuangan tidak terdapat masalah yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis.

Menurut penelitian (Kotimah, 2017) yang dilakukan di RSUD Wates apabila SPM mencapai target tidak diberikan hadiah apapun dan jika petugas mendapat banyak komplain dari banyak pihak tentang keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis petugas juga tidak akan mendapat hukuman apapun.

di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang dari faktor uang yaitu untuk pendaftaran pasien rawat jalan ada tarif tersendiri dari pasien untuk jasa pendaftaran.

d. *Method*

Menurut (Manullang, 2015) metode adalah salah satu cara untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Menurut penelitian (Winarni, 2014) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta penyediaan dokumen rekam medis di atur dengan pedoman pengukuran sasaran mutu.

Menurut penelitian (Kotimah, 2017) yang dilakukan di RSUD Wates dalam penyediaan dokumen rekam medis terdapat kebijakan, pedoman, dan SPO, hanya saja ada perbedaan persepsi antara petugas yang mempengaruhi keterlambatan.

di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang pengiriman berkas rekam medis terlambat dikarenakan petugas tidak bekerja sesuai dengan SOP, dalam kerja di lapangan petugas melewati prosedur yang ada sehingga terjadi kendala, selain itu faktor dari prosedur kerja yang lain yaitu ruang filing sempit karena belum representatif, jarak antara pendaftaran pasien, ruang filing, dan bangsal sangat jauh sehingga menyebabkan keterlambatan dalam mengirimkan berkas ke poliklinik.

e. *Materials*

Menurut (Manullang, 2015) bahan merupakan unsur manajemen yang digunakan dalam proses pelaksanaan kegiatan karena dianggap pula sebagai alat atau sarana manajemen yang digunakan untuk mencapai tujuan. dan dijelaskan dalam Depkes 2007 bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien keluar.

Menurut penelitian (Maryani, 2016) yang dilakukan di RSUD RAA Soewondo Patiyang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis pada bagian filing disebabkan oleh DRM yang tidak ada di rak sehingga petugas harus melakukan pengecekan pada komputer atau buku peminjaman untuk mengetahui keberadaan DRM tersebut.

Menurut penelitian (Kotimah, 2017) yang dilakukan di RSUD Wates terjadinya missfile karena petugas kurang teliti dalam melakukan penyimpanan dan penumpukan tracer hal tersebut menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang dari faktor bahan yaitu dokumen rekam medis tidak ditemukan dikarenakan belum dikembalikan dari bangsal hal tersebut mempengaruhi keterlambatan

dalam waktu penyediaan, di Rumah Sakit TK. II 04. 05. 01 Dr. Soedjono Magelang telah ditetapkan untuk pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam namun pada kenyataannya berkas rekam medis belum dikembalikan melebihi batas waktunya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA