

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

B. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Wates

a. Sejarah RSUD Wates

Menurut sejarahnya RSUD Wates adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintah penjajahan Belanda, terletak disebelah alun-alun Wates. Setelah kemerdekaan keberadaannya tetap dilestarikan, hingga pada tahun 1963 ditetapkan dengan Peraturan Daerah TK II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Saat itu kedudukan rumah sakit masih menjadi satu dengan Dinas Kesehatan Rakyat (DKR).

Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menkes Nomor 491/SK/V/1994 tentang Peningkatan kelas RSUD Wates milik Pemda Tk II Kulon Progo. Upaya untuk meningkatkan RSUD Wates dalam pengelolaannya agar lebih mandiri terus diupayakan, salah satunya dengan mempersiapkan RSUD Wates menjadi Unit Swadana melalui tahap ujicoba selama 3 tahun. Setelah menjalani ujicoba maka ditetapkan menjadi RSUD Unit Swadana melalui SK Bupati No. 343/2001. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas RSUD Wates Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD kelas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010. Sejak tanggal 19 Januari 2015 berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. HK 02.03/I/0085/2015 RSUD Wates sudah menjadi RSUD Kelas B Pendidikan. Sejak berdirinya RSUD Wates telah mengalami pergantian pimpinan. Berikut daftar urutan Direktur RSUD Wates :

- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 1) dr. Samadikun Maryadi | Tahun 1966 – 1977 |
| 2) dr. M. Harsono | Tahun 1977 – 1987 |
| 3) dr. Edhi Jatno, MMR | Tahun 1987 – 2001 |
| 4) dr. Moerlani M Dahlan, Sp.PD | Tahun 2001 – 2005 |

- 5) dr. Bambang Haryanto, M.Kes Tahun 2005 – 2012
- 6) dr. Lies Indriyati, Sp.A Tahun 2012 – Sekarang

Visi dan Misi RSUD Wates

1) VISI

Menjadi rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan yang unggul dalam pelayanan.

2) MISI

Berikut ini Misi RSUD Wates :

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang professional berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- b) Mengembangkan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien.
- c) Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan harmonis.
- d) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sarana, dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- e) Melindungi dan meningkatkan kesejahteraan karyawan
- f) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Wates

1) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan yaitu pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada pasien, tanpa harus menjalani rawat inap di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan di RSUD Wates terdiri dari berbagai poliklinik dan juga dokter yang sesuai dengan spesialisasinya. Berbagai macam poliklinik diantaranya :

- a) Poliklinik Fisioterapi / Rehabilitasi Medik
- b) Poliklinik Kebidanan
- c) Poliklinik Gizi
- d) Poliklinik Penyakit Anak
- e) Poliklinik Penyakit Bedah
- f) Poliklinik Penyakit Dalam
- g) Poliklinik Penyakit Jiwa / Psikiatri
- h) Poliklinik Penyakit Gigi dan Mulut
- i) Poliklinik Penyakit Kulit dan Kelamin

- j) Poliklinik Penyakit Mata
- k) Poliklinik Penyakit THT
- l) Poliklinik Syaraf / Neurologi
- m) Poliklinik Orthopedi

2) Pelayanan Rawat Inap

Instalasi rawat inap memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien yang sedang menderita sakit dan diharuskan untuk menjalani rawat inap di RSUD Wates disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang meliputi ruang kelas I, II, III dan ruang kelas utama (VIP), ada 17 bangsal untuk pelayanan rawat inap. Beberapa kasus pasien diharuskan menjalani perawatan rawat inap diruang isolasi untuk mencegah terjadinya penularan ke pasien lain atau untuk melindungi pasien itu sendiri. Ruang kelas rawat inap di RSUD Wates diantaranya :

- a) Kelas Utama (Melati)
- b) Kelas I (Melati, Dahlia, Cempaka, Anggrek, Wijaya Kusuma)
- c) Kelas II (Cempaka, Flamboyan, Wijaya Kusuma, Kenanga)
- d) Kelas III (Anggrek, Bougenville, Cempaka, Edelwais, Gardenia, Wijaya Kusuma, Kenanga)
- e) Non Kelas III (NICU, Perina Bermasalah, Kamar Bersalin, ICU, MUS, Cempaka Isolasi, Edelwais Isolasi, Gardenia Isolasi, Perina Isolasi, HCU Bougenvil, HCU IGD, HCU Cempaka, Bougenvil Isolasi)

3) Pelayanan Penunjang

Pelayanan penunjang medis adalah pelayanan yang bertujuan membantu menegakkan diagnosa medis. Dengan ditegakkannya diagnosis medis yang tepat, maka pelayanan rawat jalan maupun rawat inap dapat dipertanggungjawabkan hasilnya. Berbagai macam pelayanan penunjang di RSUD Wates diantaranya :

- a) Pelayanan Administrasi
- b) Pelayanan Ambulance dan Mobil Jenazah
- c) Pelayanan Instalasi Bedah Sentral
- d) Pelayanan Farmasi (24 jam)

- e) Pelayanan Gizi
- f) Pelayanan Instalasi Laboratorium Klinik (24 jam)
- g) Pelayanan Informasi, Koperasi
- h) Pelayanan Instalasi Radiologi
- i) Pelayanan Keuangan (Kasir)
- j) Pelayanan Pemulasaraan Jenazah
- k) Pelayanan Fisioterapi
- l) Pelayanan Hemodialisa
- m) Pelayanan Treadmil
- n) Pelayanan ketertiban dan keamanan

c. Sejarah dan Perkembangan Rekam Medis di RSUD Wates

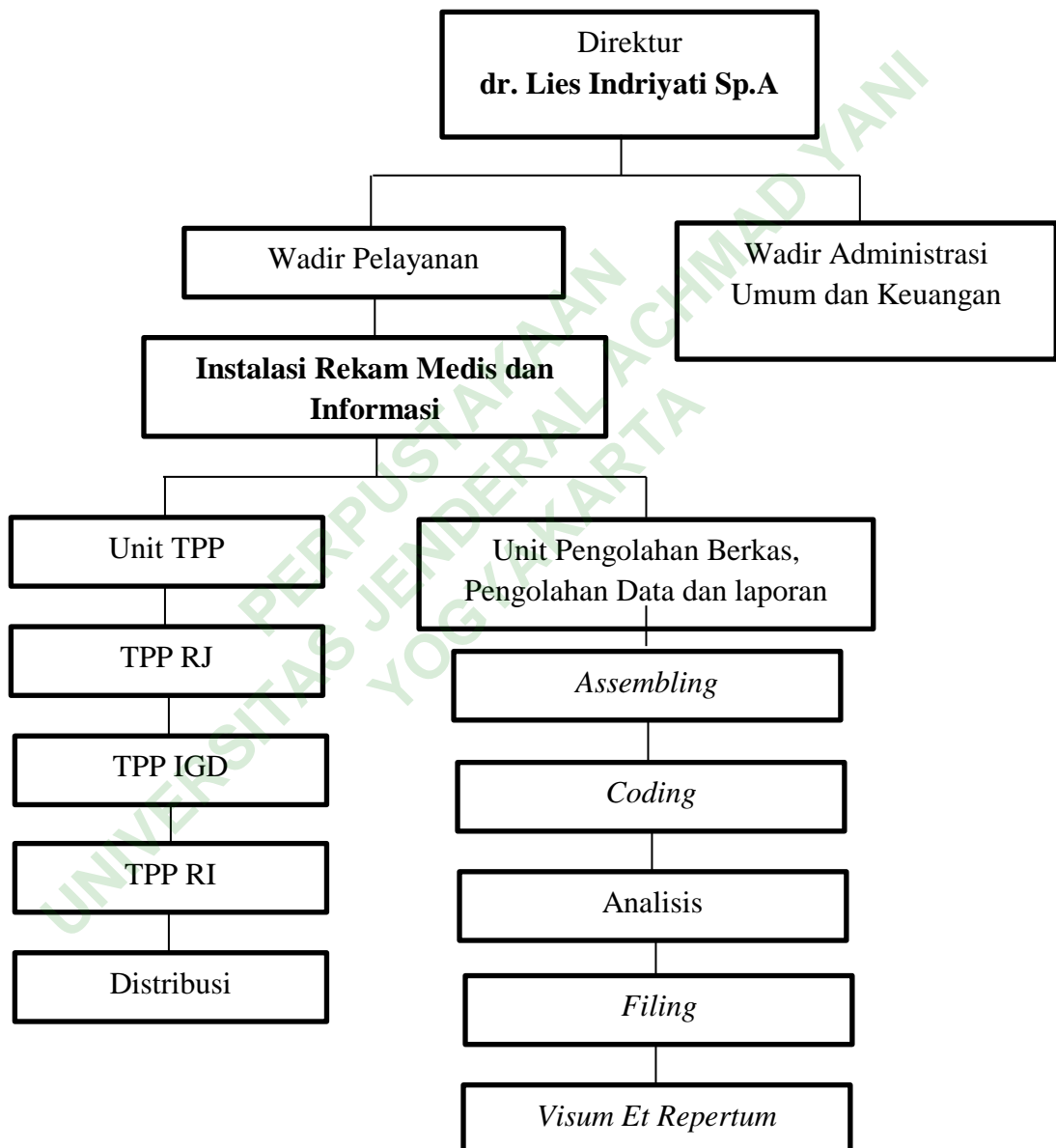
Sejarah Rekam Medis RSUD Wates dapat diketahui melalui seksi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Pada awal berdirinya, kegiatan pencatatan medis pasien telah mulai dilaksanakan di RSUD Wates. Pasien yang semakin banyak, membuat catatan medis pasien di RSUD Wates semakin hari semakin bertambah banyak pula, sampai akhirnya di RSUD Wates terbentuklah tata kerja dan organisasi rumah sakit yang dinamakan catatan medis. Semakin berkembangnya ilmu dan pengetahuan, maka catatan medis menjadi bidang rekam medis dan kemudian membawahi seksi bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Pada tanggal 1 Januari 2014 Seksi Rekam Medis berubah menjadi Instalasi Rekam Medis. Sejak berdirinya RSUD Wates, tidak hanya nama saja yang berubah, tetapi pimpinan juga mengalami pergantian, antara lain :

- | | |
|--------------------------------|-------------------|
| 1) Bp. Tupin | Tahun 1978 – 1994 |
| 2) Bp. Sutrasno | Tahun 1994 – 1997 |
| 3) Ibu Sri Yulianti | Tahun 1997 – 2001 |
| 4) Ibu Urip Tugiarti | Tahun 2001 – 2004 |
| 5) Bp. Tupin | Tahun 2004 – 2005 |
| 6) Ibu Sriyanti, A.Md | Tahun 2005 – 2006 |
| 7) Bp. Joko Budi S, SKM, M.Kes | Tahun 2006 – 2007 |
| 8) Ibu Eny Suratmini, SKM | Tahun 2007 – 2013 |

9) Ibu Dewi Natalia, A.Md

Tahun 2014 - sekarang

d. Struktur organisasi rekam medis di RSUD Wates



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi RM RSUD Wates
Sumber : Hasil Observasi di RSUD Wates

e. Persentase Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

1) Persentase Ketepatan pengembalian

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi Rekam Medis di RSUD Wates dalam kurun waktu 2x24 jam, dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap masih sering terjadi keterlambatan yang dilakukan oleh petugas bangsal.

Data rekam medis yang diambil pada Triwulan ke II yaitu pada bulan April, Mei, dan Juni di bangsal Edelweis.

Tabel 4.1 Pengembalian berkas rekam medis rawat inap

No	Bangsal	Jumlah Berkas	Tepat Waktu	%	Tidak Tepat Waktu	%
1	Edelweis	268	139	52%	129	48%

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di RSUD Wates menunjukkan angka tepat waktu dan tidak tepat waktu pengembalian berkas tidak jauh berbeda.

f. Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Tabel 4.2 Kategori pengembalian berkas rekam medis rawat inap

No	Katagori	Frekuensi
1	Tahu adanya SOP	
	Tahu	3 (100%)
	Tidak Tahu	0 (0%)
2	Alur Pengembalian BRM	
	Tahu	3 (100%)
	Tidak Tahu	0 (0%)
3	Penanggung Jawab Pengembalian	
	Perawat	0 (0%)
	Petugas administrasi	3 (100%)

4	Sanksi	
	Tidak ada	0 (0%)
	Teguran lisan	3 (100%)
5	Upaya Mengatasi Keterlambatan	
	Mengingatkan	3 (100%)
	Tidak Mengingatkan	0 (0%)

Berdasarkan hasil kuesioner pada bulan September 2018 tabel 4.2 sebesar 100% mengetahui adanya SPO yang mengatur tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam. 100% responden mengetahui alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah petugas administrasi. Untuk mengatasi pengembalian berkas rekam medis rawat inap tepat waktu 100% ada teguran lisan bagi bangsal yang masih sering terjadi keterlambatan, dan 100% responden mengatakan ada upaya untuk mengatasi keterlambatan yaitu mengingatkan yang dilakukan oleh petugas rekam medis.

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates berdasarkan studi dokumentasi yaitu berkas yang dikembalikan masih ada yang terlambat karena belum lengkap dan dokter sibuk. Berikut hasil studi dokumentasi di Instalasi Rekam Medis:

Tabel 4.3 Hasil studi dokumentasi di RSUD Wates

No	Pengamatan	Ya	Tidak
1	Ada SOP Pengembalian berkas ream medis rawat inap	√	
2	Buku register mencakup pengembalian berkas rekam medis rawat inap	√	

Manajemen adalah pengelolaan suatu pekerjaan untuk memperoleh hasil dalam rangka pencatatan tujuan yang telah diperlukan dengan cara menggerakkan orang-orang lain yang untuk bekerja penolahan pekerjaan itu sendiri dari bermacam ragam, misalnya industri, pemerintah, pendidikan, pelayanan sosial, kesehatan, dan lain-lain (Mannullang,2015). Berikut bagan analisis fishbone untuk

menganalisa masalah penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates

Tabel 4.4 Kategori Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates

No	Katagori jawaban	Frekuensi
1	Sosialisasi SPO	
	- Ada	3 (100%)
	-Tidak Ada	0 (0%)
2	Penyebab Keterlambatan	
	-Perawat	0 (0%)
	-Administrasi Bangsal	3 (100%)

Berdasarkan tabel 4.4 jawaban responden sebesar 100% diadakannya sosialisasi, dari keterlambatan yang terjadi dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates yaitu 100% dikarenakan administrasi bangsal.

Hasil wawancara yang didapat peneliti dari setiap responden dapat dijelaskan antara proses penyebab satu dengan yang lainnya.

g. Penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap

Penjelasan terkait faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis dapat dilihat sebagai berikut :

1) *Man* (Sumber Daya Manusia)

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap bangsal Edelweis ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Wates dilakukan oleh petugas administrasi setiap bangsal yang kemudian diterima oleh petugas *assembling*.

Pada wawancara responden A petugas bangsal yang dilakukan pada tanggal 20 September 2018 di bangsal Edelweis sebagai berikut :

”Yang bertanggung jawab adminnya bangsal”

Responden A

Keterangan yang serupa juga diberikan kepada responden B yang diperoleh dari wawancara pada tanggal 20 september 2018, yaitu sebagai berikut :

”yang bertanggungjawab dibangsal yaitu adminnya”

Responden B

Keterangan dari responden A, B sama dengan keterangan yang diberikan oleh triangulasi sumber, yang diperoleh wawancara pada tanggal 20 September 2018 dengan keterangan sebagai berikut :

“yang bertanggung jawab yaitu kepala admin bangsal”

Triangulasi Sumber

2) Money (Uang)

Berdasarkan wawancara di RSUD Wates bangsal yang tepat waktu atas pengembalian berkas rekam medis rawat inap saat ini tidak ada *reward* atau tidak mendapatkan penghargaan.

Pada wawancara responden A petugas bangsal yang dilakukan pada tanggal 20 September 2018 di bangsal Edelweis sebagai berikut :

“kalau *reward* tidak ada”

Responden A

Keterangan yang serupa juga diberikan kepada responden B yang diperoleh dari wawancara pada tanggal 20 September 2018, yaitu sebagai berikut :

“emmm tidak ada”

Responden B

Keterangan dari responden A, B sama dengan keterangan yang diberikan oleh triangulasi sumber, yang diperoleh wawancara pada tanggal 20 September 2018 dengan keterangan sebagai berikut :

“Untuk sementara ini tidak ada”

Triangulasi Sumber

3) *Material* (Bahan Baku)

Pengamatan yang dilakukan di RSUD Wates kendala dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap masih terkendala dengan adanya berkas yang kembali ke Instalasi Rekam Medis tidak tepat waktu seperti ketidaklengkapan pada berkas rekam medis rawat inap.

Pada wawancara responden A petugas bangsal yang dilakukan pada tanggal 20 September 2018 di bangsal Edelweis sebagai berikut :

” ketika ada pasien meninggal itu dokter mengisinya terkendala waktu kadang hari berikutnya hari berikutnya lagi tergantung waktu luangnya jadi keterlambatan atau kendala jelas dari situ”

Resopnden A

Wawancara kepada responden B yang diperoleh dari wawancara pada tanggal 20 September 2018, yaitu sebagai berikut :

”emm karena dokter yang terlalu sibuk, biasanya berkas kurang lengkap kurang tanda tangan”

Responden B

wawancara pada tanggal 20 September 2018 dengan keterangan sebagai berikut:

“SOP lama harus kembali 2x24 jam tapi ternyata bangsal-bangsal belum bisa mengembalikan kemungkinan dokter belum mengisi atau karena tanggal merah, kadang dokter juga terlalu sibuk, tidak ada waktu”

Triangulasi Sumber

4) *Machine* (Mesin)

Di RSUD Wates sudah menggunakan (SIM RS) untuk penginputan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Terkait hal ini keterangan yang diberikan oleh responden B pada tanggal 20 September 2018 sebagai berikut:

“yaa disini sudah menggunakan SIM RS, tapi kadang error”

Responden B

Wawancara yang sama dilakukan tanggal 20 September 2018 dengan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“sudah menggunakan SIM RS nanti data di entry di komputer”
Triangulasi Sumber

5) Methode (Metode)

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis rawat inap dilakukan oleh administrasi bangsal , jika berkas rekam medis tidak lengkap dan telah kembali ke instalasi berkas dikembalikan ke ruang atau ke bangsal lagi. Terkait hal ini keterangan yang diberikan oleh responden A pada tanggal 20 September 2018 sebagai berikut:

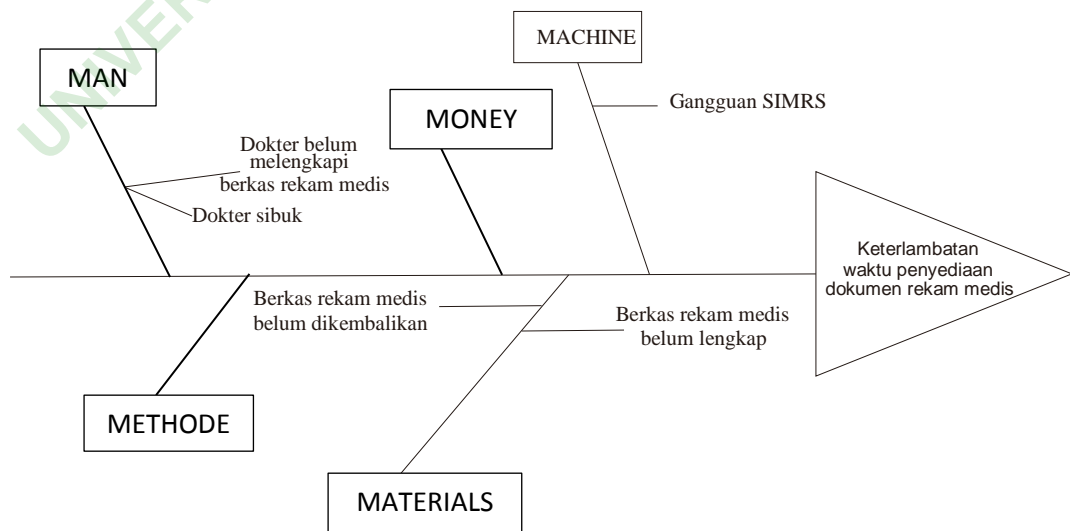
“iya kita dikabari untuk mengambil dan melengkapainya dibangsal”
Responden A

Wawancara kepada responden B yang diperoleh dari wawancara pada tanggal 20 September 2018, yaitu sebagai berikut:

“Iya dikembalikan lagi ke bangsal”
Responden B

Wawancara yang sama dilaukan tanggal 20 September 2018 dengan Triangulasi Sumber sebagai berikut:

“Iya dikembalikan lagi nanti di isi atau dilengkapi lagi”
Triangulasi Sumber



Gambar 3.1 Digram fishbone

C. Pembahasan

1. Persentase Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Wates pada Triwulan ke II dari total 268 berkas rekam medis rawat inap di bangsal Edelweis masih terjadi keterlambatan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi Rekam Medis >2x24 jam sebanyak 129 berkas (48%) sedangkan pengembalian yang <2x24 jam sebanyak 139 berkas (52%) atau kategori tepat waktu Hal ini pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi Rekam Medis dalam waktu 2x24 jam belum sesuai

Menurut Depkes RI Tahun 2007 tentang Standar untuk pengembalian rekam medis dan resume medis yang tepat waktu yaitu 2x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang oleh dokter yang merawatnya, namun resume medis masih dapat dilengkapi selama maksimal 14 hari setelah rawat inap dan SPO Pengembalian Status Rekam Medis Rawat Inap No. MKI/499.1/38/2015 di RSUD Wates.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh Gusti (2017) menunjukkan bahwa Dari 304 sampel berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul masih terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebanyak 27 berkas rekam medis dengan *prosentase* 8,88%. Keterlambatan paling banyak terjadi dibangsal Cempaka sebanyak 9 berkas rekam medis dengan *prosentase* 27,27%.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Banyuwangi oleh Zakiyah (2014) menunjukkan Persentase keterlambatan pengembalian berkas rekam medis mencapai 48,60%, 19,00% berkas belum kembali sampai dengan saat dilakukan penelitian dan 32,40% berkas dikembalikan tepat waktu.

2. Faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap

a) *Man* (Manusia)

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke bagian Instalasi Rekam Medis di RSUD Wates dilakukan oleh petugas administrasi setiap bangsal yang kemudian diterima oleh petugas *assembling*.

Manusia merupakan unsur manajemen pokok, manusia tidak dapat disamakan oleh benda, ia mempunyai perana, pikiran, harapan, serta gagasan. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang lebih jauh dan mendalam serta sukar diperhitungkan secara sesama. Oleh karena itu, manusia perlu senantiasa diperhatikan untuk dikembangkan ke arah yang positif sesuai dengan martabat dan kepribadiannya sebagai manusia (Manullang, 2015).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Senopati Bantul oleh Gusti (2017) Penyebab keterlambatan terjadi karena jadwal dokter yang berhalangan, ketidaklengkapan berkas rekam medis dan verifikasi jaminan pasien.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Banyuwangi Maharsi (2017) penyebab ketrlambatan terjadi karena dokter perawat tidak mengisi berkas rekam medis rawat inap seara langsung.

b) *Money* (Uang)

Di RSUD Wates bangsal yang tepat waktu atas pengembalian berkas rekam medis rawat inap smentara ini tidak ada reward atau tidak mendapatkan penghargaan.

Menurut (Manullang, 2015) Uang adalah alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu, uang merupakan alat (tools) yang penting untuk menilai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Panembahan Senopati Bantul oleh Gusti (2017) penyebab keterlambatan karena ada punishment secara lisan dan reward dalam evaluasi rumah sakit.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Banyuwangi oleh Maharsi (2017) penyebab keterlambatan karena tidak adanya reward, dan punishment secara lisan.

c) *Material* (Material)

Pengamatan yang dilakukan di RSUD Wates kendala dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap masih terkendala dengan adanya berkas yang kembali ke Instalasi Rekam Medis tidak tepat waktu seperti ketidaklengkapan pada berkas rekam medis rawat inap.

(Manullang, 2015) Material terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi. Dalam usaha untuk mencapai hasil yang baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya harus dapat menggunakan bahan atau materi untuk salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendak *Machine* (Mesin).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul oleh Gusti (2017) penyebab keterlambatan dikarenakan berkas rekam medis tidak dikembalikan tepat waktu.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Banyuwangi oleh Maharsi (2017) berkas rekam medis rawat inap tidak kembali tepat waktu.

Di RSUD Wates sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) untuk penginputan pengembalian berkas rekam medis rawat inap kadang sering terjadi *error*.

Mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menjelaskan efisiensi kerja (Manullang, 2015).

d) *Methods* (Metode)

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis rawat inap dilakukan oleh administrasi bangsal , jika berkas rekam medis tidak lengkap dan telah kembali ke instalasi berkas dikembalikan ke ruang atau ke bangsal lagi. Dan di adakan sosialisasi terkait dengan SOP supaya pengembalian berkas rekam medis bisa tepat waktu.

Menurut (Manullang,2015) Metode adalah suatu tata cara yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu kerja dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sarana, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan usaha

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Senopati Bantul oleh Gusti (2017) penyebab keterlambatan dikarenakan SPO sudah dilaksanakan tetapi masih juga sering terjadi keterlambatan.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Banyuwangi oleh Mahersi (2017) penyebab ketrlambata dikarenakan SOP belum dilaksanakan secara maksimal.