

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Gambaran Umum RSUD Panembahan Senopati Bantul**

###### **a. Sejarah**

Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul sudah berdiri sejak tahun 1953 dengan nama RS Hongeroedem (HO). Bergantinya tahun, rumah sakit tersebut mengganti nama menjadi RS Kabupaten pada tahun 1950. Pada tanggal 26 Februari 1993 rumah sakit tersebut mengganti nama kembali menjadi RSUD Kabupaten Bantul ber-type D. Pada tanggal 16 Februari 1993, rumah sakit menjadi rumah sakit ber-type C. Pada November 1995 rumah sakit lulus akreditasi penuh. Tanggal 1 Januari 2013, rumah sakit ini berganti nama menjadi Rumah Sakit Swadana. Pada tanggal 29 Maret 2003 merubah namanya kembali menjadi RSD Panembahan Senopati Bantul. Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul, dan pada Tanggal 14 April 2015 telah mendapatkan Sertifikat Akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS)

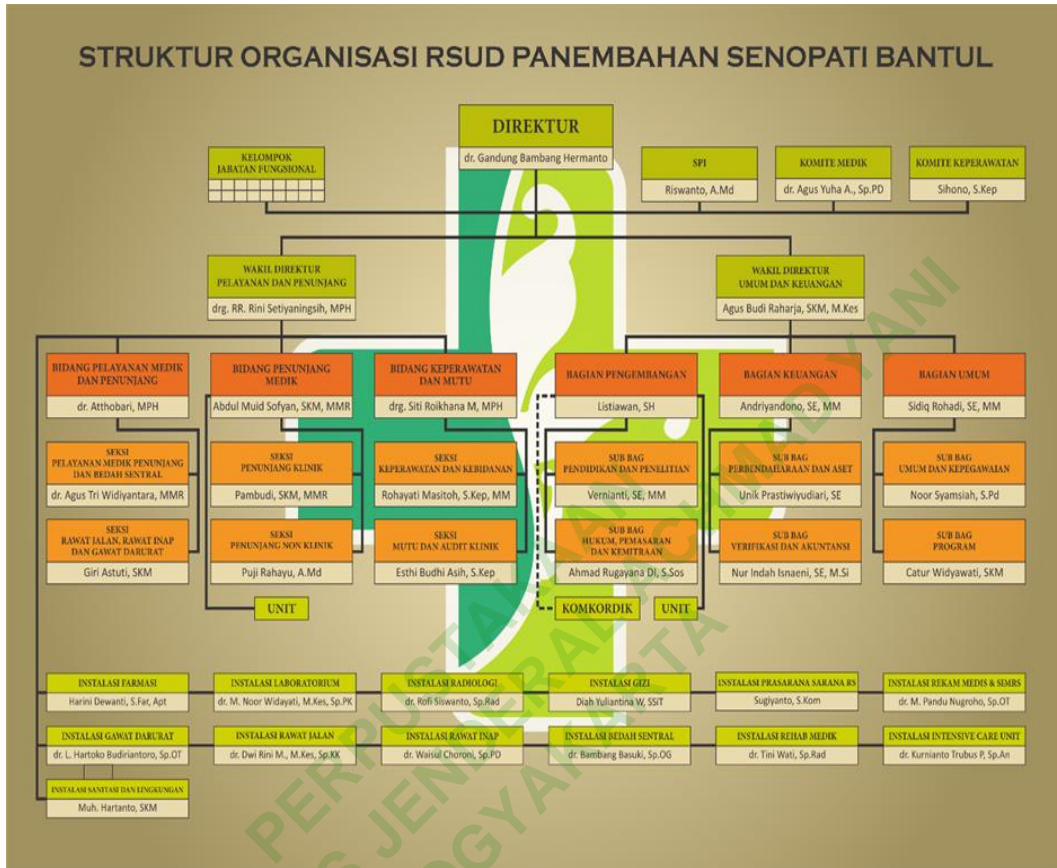
###### **b. Visi dan misi**

###### **1. Visi**

Tewujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi kebanggaan seluruh masyarakat.

###### **2. Misi**

- a) Memberikan pelayanan prima pada pelanggan.
- b) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia.
- c) Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan.
- d) Meningkatkan jalinan kerjasama dengan mitra terkait.
- e) Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana yang berkualitas.
- f) Menyelenggarakan tata kelola keuangan yang sehat untuk mendukung pertumbuhan organisasi.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul*

Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

a. Pelayanan rumah sakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;

- 1) Gawat Darurat  
Khusus menangani kasus-kasus emergensi, buka 24 jam.
- 2) Penunjang medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;
  - a) Laboratorium
  - b) Radiologi
  - c) Anestesi

- d) Medical Check-Up
  - e) Konsultasi Gizi
  - f) Konsultasi Berhenti Merokok
  - g) Konsultasi HIV/AIDS
  - h) Unit Hemodialisa
  - i) Unit Kemoterapi
  - j) Farmasi
- 3) Poli Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;
- a) Poli Kebidanan dan Penyakit Kandungan (Obstetrik dan Ginekologi)
  - b) Poli Penyakit Bedah
  - c) Poli THT
  - d) Poli Anak
  - e) Poli Dalam
  - f) Poli Jiwa
  - g) Poli Gigi
  - h) Poli Syaraf
  - i) Rawat Inap
- 4) Fasilitas Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut;
- a) VVIP
  - b) VIP
  - c) Kelas I
  - d) Kelas II
  - e) Kelas III
  - f) ICU (*Intensive Care Unit*)
  - g) Perinatal
- 5) Pelayanan Penunjang Non Medik (24 Jam)
- a) CSSD
  - b) Laundry/Linen
  - c) Pelayanan Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas (PKRS)

- d) Pengelolaan Limbah
  - e) Gudang
  - f) Transportasi (Ambulance)
  - g) Rohaniawan
  - h) Komunikasi
  - i) Pemulasaran Jenazah
  - j) Pemadaman Kebakaran
- 6) Pelayanan Administrasi
- a) Informasi Penerimaan Pasien
  - b) Keuangan
  - c) Personalia
  - d) Keamanan
  - e) Sistem Informasi Rumah Sakit

2. Gambaran Umum Rekam Medis RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pada tahun 1953 RSUD Panembahan Senopati Bantul yang semula bernama rumah sakit *Hongeroodom* (HO) sudah memiliki instalasi rekam medis yang masih terbatas pada kegiatan pendaftaran pasien dan penyimpanan berkas rekam medis saja. Adapun ruang pendaftaran pasien ada diluar ruang pemeriksaan dokter. Semua kegiatan pendaftaran dan penyimpanan belum dikerjakan oleh tenaga perekam medis. Keadaan tersebut berjalan sampai awal tahun 1984. Mulai bulan April 1984 instalasi rekam medis mendapat tempat tersendiri. Hal tersebut terbukti dengan adanya ruang pendaftaran pasien rawat jalan, pasien IGD, pasien rawat inap, dan pengolahan data. Ruang penyimpanan berkas rekam medis (filing) baik aktif maupun in aktif masih menjadi satu dengan ruang tempat pendaftaran pasien. Sistem penyimpanan belum sentralisasi (masih desentralisasi) dan belum menggunakan sistem penomoran urut yang terdokumentasi dalam buku induk (buku register), disimpan menurut angka genap atau ganjil. Hal tersebut dilakukan sampai tahun 2000.

Mulai awal tahun 2001 sistem pengolahan rekam medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah mulai lengkap dari TPP rawat jalan,

TPP IGD/rawat inap, distribusi, filing, assembling, coding dan pelaporan. Sistem penyimpanan sudah mulai sentralisasi dengan menggabungkan rawat jalan dan rawat inap ke dalam satu folder rekam medis. Namun ilmu yang didapat hanya dari hasil pelatihan dan belajar otodidak tentang rekam medis karena belum ada tenaga medis lulusan D3 Rekam Medis.

Mulai tahun 2003 tenaga kerja rekam medis sudah mengalami kemajuan yang dulunya rata - rata pendidikan SLTP dan SLTA, sudah ada tenaga D3 Rekam Medis. Jumlah tenaga keseluruhan yang dulunya sejumlah 14 orang sekarang menjadi 40 orang, namun tidak semua berlatar belakang D3 Rekam Medis. Struktur organisasi di RSUD Panembahan Senopati sudah berubah menjadi Instalasi Rekam Medis dan SIMRS sejak Maret 2014. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 289 TT (tempat tidur) yang terdiri dari:

a. Alamanda II (obsgyn)	20
b. Alamanda III (obsgyn)	27
c. Anggrek (anak)	30
d. Bakung (dalam, syaraf)	28
e. Cempaka (dalam, syaraf)	23
f. Flamboyan (salam, syaraf)	25
g. Bougenvile (bedah)	24
h. Melati (bedah)	29
i. Nusa Indah	10
j. Pav. Mawar I	11
k. Pav. Mawar II	10
l. Pav. Wijayakusuma	3
m. Pav. Edelwies	2
n. Teratai (perinatal)	40

**Tabel 4.1 Data Performance RSUD Panembahan Senopati Bantul**

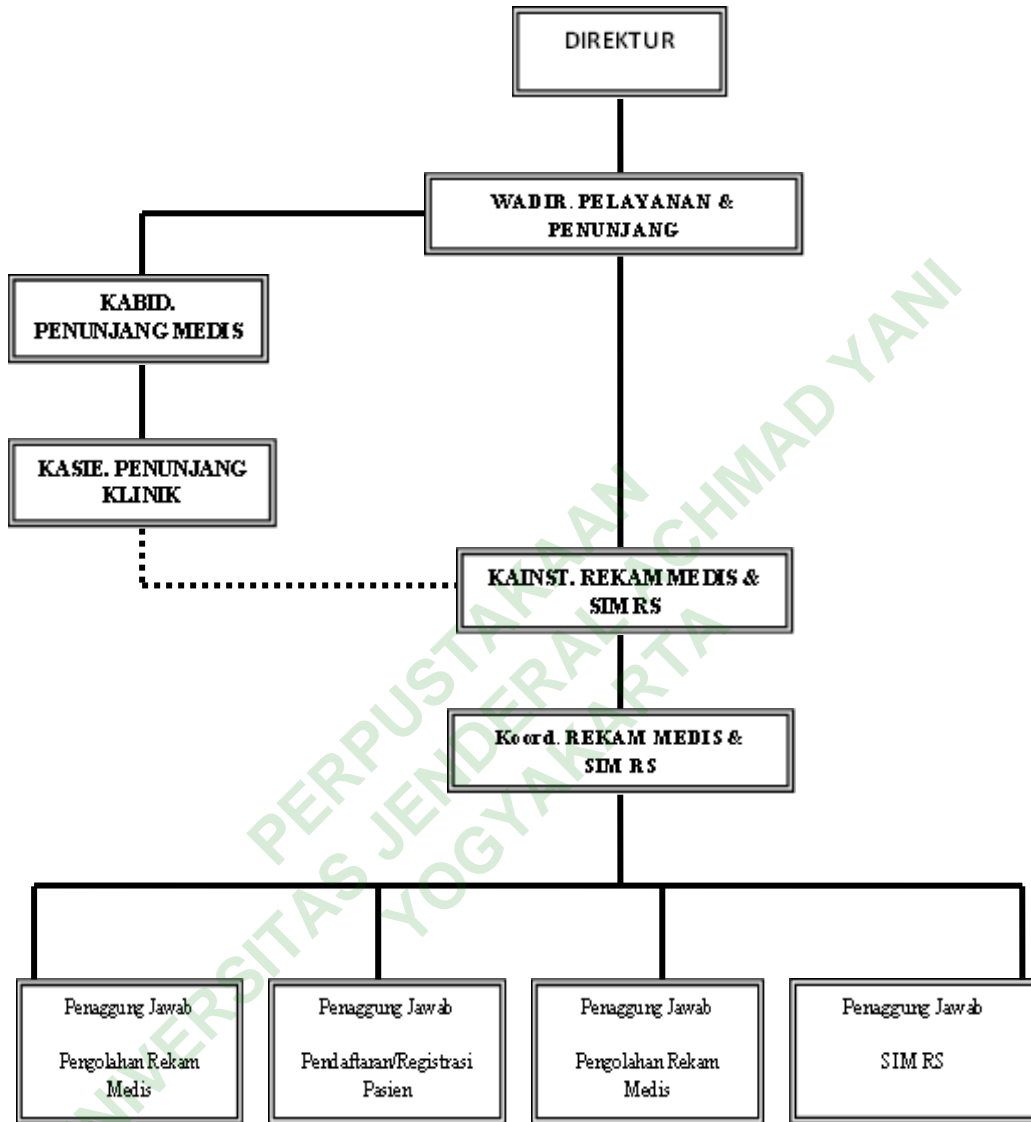
NO	BANGSAL	JUMLAH TEMPAT TIDUR (TT) TH 2015	JUMLAH PASIEN RI TAHUN 2015	JUMLAH TEMPAT TIDUR (TT) TH 2016	JUMLAH PASIEN TAHUN 2016
1.	MAWAR, WIJAYAKUSUMA, EDELWEIS	27	2094	26	2049
2.	NUSA INDAH I	10	843	10	861
3.	NUSA INDAH II	6	804	10	73
4.	MELATI	29	2251	29	1754
5.	BAKUNG	31	2147	28	2140
6.	ALAMANDA	46	4533	46	4226
7.	ANGGREK	30	2249	30	2494
8.	TERATAI	40	2671	40	2394
9.	ASOKA	5	450	7	464
10.	FLAMBOYAN	23	1607	22	1684
11.	CEMPAKA	24	1590	23	1697
12.	BOUGENVIL	0	0	24	1668
13.	R. GABUNG	9	1932	9	1959
<b>TOTAL</b>		<b>280</b>	<b>23171</b>	<b>336</b>	<b>23463</b>

NO	INDIKATOR	2015	2016
1.	BOR (%)	77,18	79,50
2.	LOS (hari)	4,90	5,10
3.	TOI (hari)	1,19	1,09
4.	BTO (kali)	69,74	57,05
5.	GDR (‰)	35,76	39,09
6.	NDR (‰)	18,98	21,74

NO	KELAMIN	2015	2016
1.	Laki-laki	9673	9891
2.	Perempuan	13498	13572
<b>TOTAL</b>		<b>23171</b>	<b>23463</b>

Sumber: Pelaporan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

## Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis Dan SIM RS

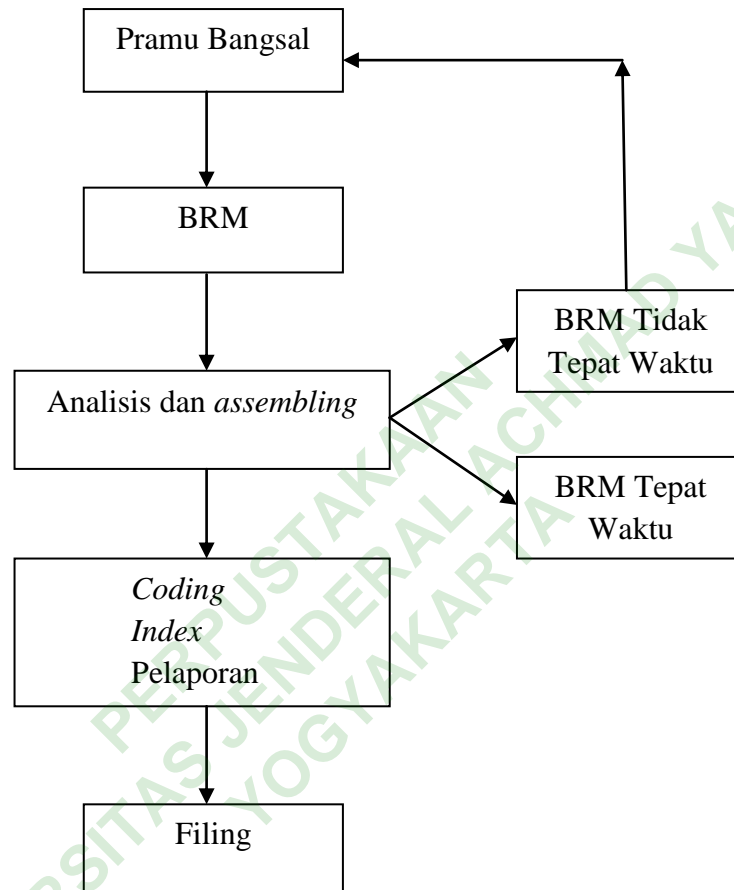


Gambar 4.2 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

*Sumber : Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul*

## B. Hasil Penelitian

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul proses pelaksanaan pengembalian berkas rekam medis rawat inap sebagai berikut :



Gambar 4.3 Proses Pelaksanaan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

### 1. Prosentase Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

#### a. Prosentase Ketepatan Pengembalian

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

Berdasarkan hasil studi dokumentasi didapatkan hasil sebagai berikut :



**Tabel 4.2 Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap**

No	Bangsals	Jumlah Berkas	Tepat Waktu	%	Tidak Tepat Waktu	%
1	Bakung	22	21	95,45%	1	4,54%
2	Nusa Indah	28	24	85,71%	4	14,28%
3	Mawar	48	44	91,66%	4	8,33%
4	Melati	25	23	92%	2	8%
5	Teratai	12	12	100%	0	-
6	Anggrek	4	4	100%	0	-
7	Flamboyan	22	18	81,81%	4	18,18%
8	Alamanda	84	81	96,42%	3	3,57%
9	Bayi Alamanda	0	0	-	0	-
10	Asoka / ICU	1	1	100%	0	-
11	Cempaka	33	24	72,72%	9	27,27%
12	Boegenvile	25	25	100%	0	-
	<b>Jumlah</b>	304	277		27	

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang telah dilakukan, keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsals ke Instalasi Rekam Medis >2x24 jam paling banyak pada bangsals Cempaka sebanyak 9 berkas tidak tepat waktu dari 33 berkas dan keterlambatan paling sedikit pada bangsals Alamanda, Teratai, Anggrek, Asoka dan Bougenvile ketiganya ketepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tepat semuanya. Dari tabel diatas jika dilihat dari bangsals yang masih terjadi keterlambatan yaitu, keterlambatan pertama terjadi pada bangsals Cempaka yaitu 9 (27,27%) berkas terlambat dan 24 (72,72%) berkas kembali tepat waktu, kedua pada bangsals Flamboyan 4 (18,18%) berkas terlambat dan 18 (81,81%) berkas kembali tepat waktu, dan ketiga pada bangsals Nusa Indah yaitu 4 (14,28%) berkas terlambat dan 24 (85,71%) berkas kembali tepat waktu.

b. Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 responden yang terdiri dari 1 orang petugas *assembling*, 1 orang perawat bangsals, 1 orang dokter bedah dan trianguasi sumber dengan kepala Instalasi Rekam Medis mengenai

pertanyaan sesuai dengan pedoman wawancara yang peneliti lakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :

**Tabel 4.3 Kategori Jawaban Wawancara Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

No	Kategori Jawaban	Frekuensi
1	Tau adanya SPO	4 (100%)
	Tahu Tidak Tahu	0 (0%)
2	Alur Pengembalian BRM	4 (100%)
	Tahu Tidak Tahu	0 (0%)
3	Penanggung Jawab Pengembalian	0 (0%)
	Perawat Petugas Administrasi	4 (100%)
4	Sanksi	0 (0%)
	Tidak Ada Teguran Lisan	4 (100%)
5	Upaya Mengatasi Keterlambatan	4 (100%)
	Mengingat Tidak Mengingat	0 (0%)

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden diatas sebesar 100% mengetahui adanya SPO yang mengatur tentang ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis yaitu 2x24 jam. 100% responden mengetahui alur pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi Rekam Medis. 100% mengatakan bahwa penanggung jawab pada pengembalian berkas rekam medis rawat inap adalah petugas administrasi. Untuk mengatasi pengembalian berkas rekam medis tepat waktu 100% responden mengatakan ada teguran lisan kepada bangsal yang masih terjadi keterlambatan, dan 100% responden mengatakan ada upaya untuk mengatasi keterlambatan yaitu mengingatkan yang dilakukan oleh petugas rekam medis.

Berikut adalah kutipan wawancara yang dilakukan kepada responden terkait pengembalian berkas rekam medis rawat inap :

“ya karena jadwal dokter yang berhalangan, verifikasi jaminan sama kelengkapan berkas rekam medis kaya tanda tangan dokter gitu”

Responden 3

“biasanya hambatannya itu karena resume dokter yang belum lengkap kemudian emm kurang tanda tangan atau kadang hasil laborat kurang gitu”

Responden 2

“banyak faktor pertama bisa jadi lupa paling sering kedua mungkin dia ingin mengisi tapi berkas yang harus dia isi itu tidak disediakan atau terselip karena besingnya masih kertas bukan seperti program dikomputer, jadinya kita tidak mengisi kalo gak ada yaudah yang kedua mungkin dokternya berhalangan atau keluar kota atau acara jadinya terhambat itu yang paling sering”

Triangulasi Sumber

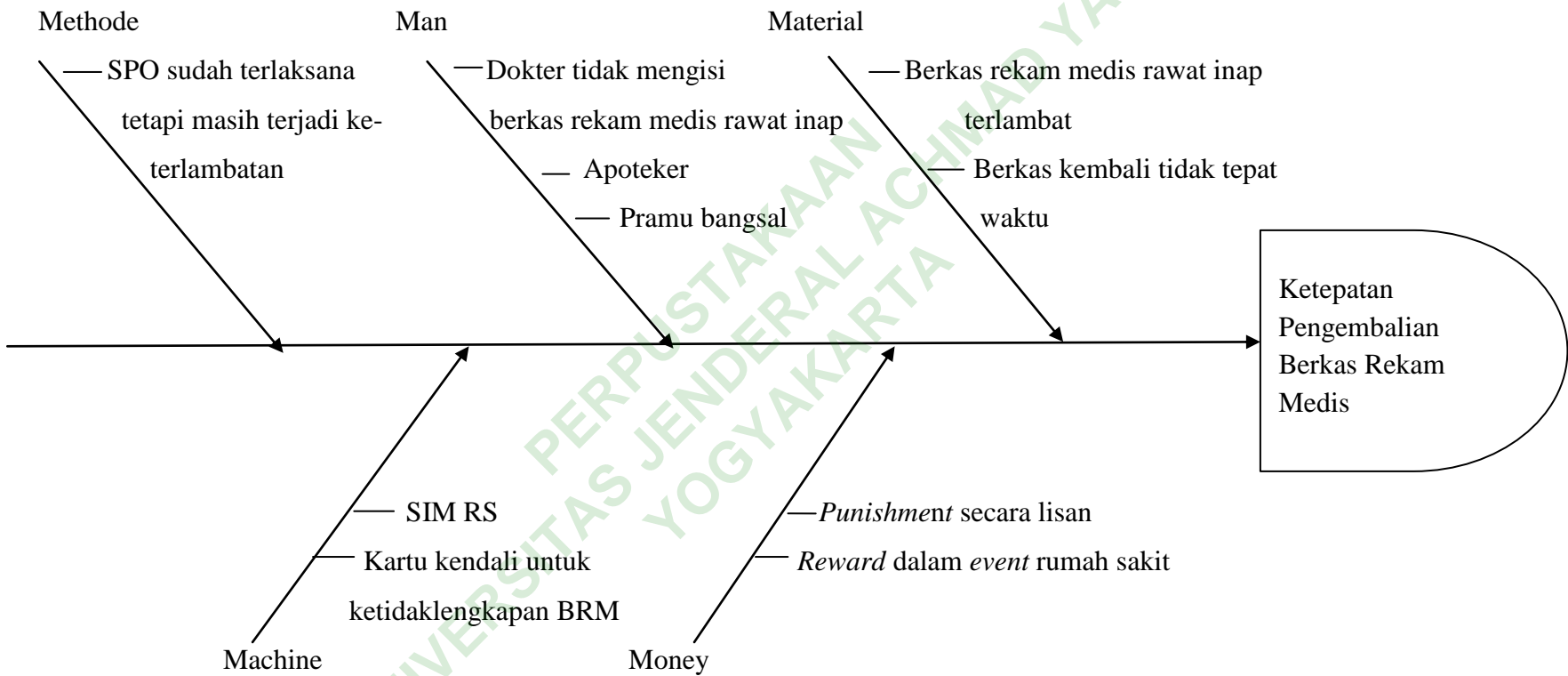
Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan studi dokumentasi yaitu berkas yang dikembalikan masih ada yang terlambat karena belum lengkap. Berikut hasil studi dokumentasi di Instalasi Rekam Medis dan bangsal RSUD Panembahan Senopati bantul :

**Tabel 4.4 Hasil Studi Dokumentasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

No	Pengamatan	Ya	Tidak
1	Ada SPO pengembalian berkas rekam medis rawat inap	√	
2	Ada buku register yang mencakup data pengembalian berkas rekam medis rawat inap		√
3	Ada kartu kendali untuk mengendalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap	√	

## 2. Faktor Penyebab Keterlambatan 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 pengolahan pekerjaan itu sendiri dari bermacam ragam, misalnya industri, pemerintahan, pendidikan, pelayanan sosial, kesehatan, dan lain-lain (M. Harujito, 2001). Berikut bagan analisis fishbone untuk menganalisa masalah penyebab keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul



Gambar 4.4 Diagram Ishikawa

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden faktor keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Kategori Jawaban Wawancara Faktor-faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

No	Kategori Jawaban	Frekuensi
1	Sosialisasi SPO	
	- Ada	4 (100%)
	- Tidak Ada	0 (0%)
2	Penyebab Keterlambatan	
	- Perawat	0 (0%)
	- Dokter dan Jaminan	4 (100%)

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden di atas bahwasanya, sebesar 100% diadakannya sosialisasi ke kepala ruang dan administrasi, dari keterlambatan yang terjadi dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu 100% dikarenakan dokter dan jaminan yang digunakan oleh pasien.

Hasil wawancara yang didapat peneliti dari setiap responden dapat dijelaskan antara proses penyebab satu dengan penyebab lainnya. Penjelasan terkait faktor-faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

a. *Man* (sumber Daya Manusia)

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

Pada wawancara responden 3 petugas analisa dan *assembling* yang dilakukan pada tanggal 15 juli 2017 di Instalasi Rekam Medis didapatkan keterangan sebagai berikut:

“ya karena jadwal dokter yang berhalangan, verifikasi jaminan sama kelengkapan berkas rekam medis kaya tanda tangan dokter gitu”

Responden 3

Keterangan yang serupa juga diberikan oleh responden 2 yang diperoleh dari wawancara pada hari sabtu tanggal 15 juli 2017, yaitu dengan keterangan sebagai berikut:

“biasanya hambatannya itu karena resume dokter yang belum lengkap kemudian emm kurang tanda tangan atau kadang hasil laborat kurang gitu”

Responden 2

Keterangan dari responden 2,3 sama dengan keterangan yang diberikan oleh triangulasi sumber selaku responden 1 yang diperoleh dengan wawancara pada hari selasa tanggal 18 juli 2017 dengan keterangan sebagai berikut :

“banyak faktor pertama bisa jadi lupa paling sering kedua mungkin dia ingin mengisi tapi berkas yang harus dia isi itu tidak disediakan atau terselip karena besingnya masih kertas bukan seperti program dikomputer, jadinya kita tidak mengisi kalo gak ada yaudah yang kedua mungkin dokternya berhalangan atau keluar kota atau acara jadinya terhambat itu yang paling sering”

Triangulasi Sumber

b. *Material* (Material)

Pengamatan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sumber data pada pengembalian berkas rekam medis yaitu pada berkas rekam medis rawat inap yang di input ke komputer setiap poliklinik dan setelah pasien pulang. Di RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak menggunakan buku ekspedisi (buku pengembalian berkas rekam medis rawat inap) karena sudah menggunakan SIM RS dan sensus harian rawat inap (SHRI). Hal ini masih terkendala dengan adanya berkas yang kembali ke Instalasi Rekam Medis tidak tepat waktu seperti ketidaklengkapan pada berkas rekam medis rawat inap.

“masih ada mba berkas rekam medis yang tidak lengkap biasanya karena nunggu dari dokter untuk mengisi kelengkapan berkas itu”

Triangulasi sumber

### 3. Metode (Metode)

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi Rekam Medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati bantul dilakukan oleh petugas administrasi bangsal dan diterima oleh petugas analisis dan assembling. Pengetahuan SPO merupakan hal yang sangat penting, untuk hal ini perlu adanya sosialisasi langsung. Terkait hal ini keterangan yang diberikan oleh responden pada tanggal 28 Juli 2017 sebagai berikut :

“ada.. sosialisasinya ke kepala ruang dan administrasi bangsal”  
Responden 2

“ada..kita sosialisasinya ke kepala ruang”  
Triangulasi Sumber

Berikut adalah SPO pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul:



Gambar 4.3 SPO Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Sumber: Instalasi Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul

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

Di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) untuk penginputan pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Terkait hal ini keterangan yang diberikan oleh responden pada tanggal 15 Juli 2017 sebagai berikut:

“kalo dari bangsal biasanya mengembalikan berkas kalo pasien abis opname terus mereka mengembalikan kesini itu dengan posisi sudah harus lengkap ya itu lengkap diagnosanya, tanda tangannya, lengkap berkas—berkasnya pendukungnya seperti itu. Lalu mungkin dikembalikan seperti yang seperti ini masih ada yang berantakan juga ada sudah rapi juga ada nanti kita entry dikomputer kita kasih batas waku 2x24 jam untuk standarnya”

Responden 3

“disini kita sudah komputerisasi menggunakan SIM RS”

Triangulasi sumber

#### 5. *Money*

Berdasarkan wawancara di RSUD Panembahan Senopati Bantul bahwa saat terjadi keterlambatan berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi Rekam Medis adanya upaya mengingatkan dan teguran lisan kepada pihak yang sering terjadi keterlambatan. Jika terdapat petugas yang mengembalikan dengan tepat waktu, adanya upaya untuk memberikan suatu penghargaan atau hadiah dalam event rumah sakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Berdasarkan pernyataan sebagai berikut :

“kalo sanksi secara administrasi belum..kita lebih banyak sanksinya dalam bentuk teguran lisan untuk memperbaiki diri baru nanti akan dirumuskan mekanisme”

Triangulasi Sumber



### C. Pembahasan Penelitian

#### 1. Prosentase Ketepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 15 Juli – 28 Juli 2017 dari total 304 berkas rekam medis rawat inap masih terjadi keterlambatan. Keterlambatan tertinggi terjadi pada bangsal Cempaka dari jumlah berkas kembali 33 berkas terjadi keterlambatan 9 berkas rekam medis rawat inap (27,27%), 25 berkas rekam medis rawat inap (72,72%) tepat waktu. Keterlambatan terendah terjadi pada bangsal Alamanda, Teratai, Anggrek, Asoka dan Bougenvile yaitu dengan ketepatan 100% berkas kembali tepat waktu.

Hal ini pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke Instalasi Rekam Medis dalam kurun waktu 2x24 jam belum sesuai Depkes RI Tahun 2007 tentang Pedoman Sistem Pencatatan Rumah Sakit dan SPO tentang Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap No. 21.2022.205.10519 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu akan menghambat terhadap proses selanjutnya, hal ini juga ada didalam jurnal Winarti (2013) tentang Analisis Kelengkapan Pegisian dan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rumah Sakit bahwa pengembalian dokumen rekam medis yang tidak tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data, karena data yang diperoleh sudah mengalami keterlambatan maka pengolahannya juga akan mengalami keterlambatan.

#### 2. Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

##### a. *Man* (sumber daya manusia)

RSUD Panembahan Senopati Bantul pengisian dokumen rekam medis dilakukan oleh dokter dan perawat dan bagian terkait yang melakukan tindakan kepada pasien. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap disebabkan tidak disiplinnya dalam pengisian berkas rekam medis, berdasarkan dari wawancara yang telah dilakukan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari

bangsal ke Instalasi Rekam Medis disebabkan karena jadwal dokter yang berhalangan, ketidaklengkapan berkas rekam medis dan verifikasi jaminan kesehatan pasien.

Manusia merupakan unsur manajemen yang pokok, manusia tidak dapat disamakan oleh benda, ia mempunyai perasaan, pikiran, harapan serta gagasan. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang lebih jauh dan mendalam serta sukar diperhitungkan secara seksama (Imammoto et al,2008)

b. *Material* (Material)

Data yang terkumpul dari pengembalian berkas rekam medis ke Instalasi Rekam Medis di RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak lengkap yang mengakibatkan terhambat. RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah komputerisasi berkas yang dikembalikan langsung di input dikomputer dan untuk pelaporan menggunakan sensus harian rawat inap (SHRI) tetapi masih terjadi keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap, jika pengolahan yang terhambat maka laporan yang akan dibuat juga ikut terhambat.

Material merupakan unsur manajemen yang perlu dikelola dengan benar agar organisasi dapat berjalan secara efektif (Herujito, 2001)

c. *Method* (Metode)

Sosialisasi SPO tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul melalui komunikasi ke kepala ruang dan administrasi tetapi belum terlaksana secara maksimal. Sehingga sangat penting adanya sosialisasi secara formil terhadap petugas tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap untuk mengurangi keterlambatan pengembalian. Pengembalian yang terlambat juga akan berdampak terhadap tahap selanjutnya dari suatu pengolahan data rumah sakit.

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 sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha (Imamoto et al,2008)

Dalam Jurnal Winarti (2013) juga mengatakan bahwa sosialisasi perlu dilakukan dengan cara diadakan rapat dengan unit kerja terkait.

d. *Machine* (Mesin)

Dalam penelitian ini manajemen di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)

e. *Money*

RSUD Panembahan Senopati Bantul masih terjadi keterlambatan pada bangsal tertentu dan selalu ada upaya mengingatkan dan memberi teguran secara lisan adanya upaya tersebut diharapkan supaya bangsal yang masih melakukan pengembalian berkas rekam medis tidak tepat waktu menjadi tepat waktu. Jika terdapat petugas yang mengembalikan dengan tepat waktu, adanya upaya untuk memberikan suatu penghargaan atau hadiah dalam event rumah sakit di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Menurut Purwanto (2007) *reward* ialah sesuatu yang diberikan kepada perorangan atau kelompok jika mereka melakukan sesuatu dibidang tertentu dan diberikan hadiah berupa medali, piala, sertifikat, uang atau pita. Sedangkan *punishment* adalah jika melakukan pelanggaran akan mendapatkan hukuman berupa teguran, surat peringatan, skorsing, pemotongan gaji dan bisa diberhentikan kerja.