

BAB IV
HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

1. Analisis Jurnal Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif

Tabel 4. 1. Analisis Jurnal Kendala Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrument	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
(Pratama & Annida, 2020)	Desain: Kualitatif Analisis: Deskriptif	Sampel: Petugas rekam medis di Puskesmas Dedai Instrument: Interview Guide, Lembar Observasi	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan kegiatan penyusutan Dokumen Rekam Medis, membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) serta Alur untuk kegiatan Penyusutan Dokumen Rekam Medis.	Belum ada SOP penyusutan rekam medis, Belum menerapkan sistem data base, sulit mengeluarkan dokumen dari rak, tulisan rekam medis kurang bagus tidak terbaca, Belum
(Aprilliani, Muflihatin, & Muna, 2020)	Desain: Kualitatif Analisis: Analisis kualitatif	Sampel: 1 petugas bagian scan berkas rekam medis dan 2 petugas rekam medis Instrument: Interview Guide, Lembar Observasi, Petunjuk dokumentasi, Petunjuk Urgency, Seriousness, Growth	Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya. Peneliti menentukan prioritas masalah menggunakan USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan menentukan alternatif solusi terkait pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas rekam medis di RUMKITAL Dr Ramelan Surabaya	Sudah ada SOP tapi masih belum lengkap, sehingga perlu perbaikan, kurangnya kompetensi petugas rekam medis, kekurangan ruangan penyimpanan, proses belum didukung digitalisasi,
(Maisaroh &	Desain:	Sampel:	Tujuan penelitian ini	Belum ada

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrument	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
Irvan, 2020)	Kualitatif Analisis: Fenomenologi	5 orang petugas rekam medis Instrument: Interview Guide	adalah untuk menganalisa pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif	SOP penyusutan rekam medis, sarana prasarana yang belum mencukupi, rekam medis yang tidak lengkap nama diagnosa dan norekam medis, SDM bukan tamatan rekam medis
(Ernawati & Rudiansyah, 2019)	Desain: Kualitatif Analisis: Deskriptif	Sampel: 1 petugas filing dan 1 kepala ruangan rekam medis Instrument: Interview Guide, Lembar Observasi	Tujuan Penelitian Mengetahui Pelaksanaan Penyusutan Dokumen Rekam Medis di Puskesmas Tanjung Puri Sintang Tahun 2018	Belum memiliki SOP penyusutan rekam medis, petugas filing kesulitan dalam pengembalian maupun pengambilan berkas rekam medis, tidak ada anggaran, belum ada jadwal
(Tavakoli & Jahanbakhsh, 2013)	Desain: Kuantitatif Variabel: kebijakan dan prosedur penyimpanan rekam medis, Hasil investigasi tentang kebijakan dan prosedur pemusnahan rekam medis Analisis: Deskriptif	Sampel: 30 rumah sakit di Isfahan Instrument: Kusioner	Tujuan dari makalah ini adalah untuk mengetahui proses penyimpanan dan pemusnahan rekam medis di rumah sakit di Isfahan dan mengkodifikasi pedoman yang sesuai.	Sudah ada SOP tapi masih belum lengkap, sehingga perlu perbaikan, peraturan perundang-undangan yang tidak jelas dalam mengatur penyusutan rekam medis, tidak ada jadwal untuk melakukan

Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrument	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
				penyusutan,

B. Analisis

1. Kendala Faktor Manusia (*Man*)

Tabel 4. 2. Analisis Kendala Faktor Manusia

Indikator	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Kendala faktor manusia	NA	Kurangnya kompetensi petugas rekam medis	SDM bukan tamatan rekam medis (Pendidikan tidak sesuai)	NA	NA

Sumber daya manusia adalah segala sesuatu yang merupakan asset untuk mencapai tujuannya. Sumber daya manusia merupakan asset organisasi yang sangat vital, sehingga peran dan fungsinya tidak bisa digantikan oleh sumber daya lainnya. Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal, perasaan, keinginan, keterampilan, pengetahuan, dorongan, daya, dan karya (rasio, rasa, dan karsa) (Sutrisno, 2017). Oleh karena itu Sumber daya manusia merupakan unsur penting dalam rangka pencapaian tujuan disuatu perusahaan, dengan adanya kualitas sumber daya manusia dan kemampuan skill para pekerja dapat menggerakkan perusahaan dengan baik dan benar.

Hasil analisis jurnal 2 Aprilliani, Muflihatin, & Muna (2020) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis inaktif adalah pada kurangnya kompetensi sumber daya manusia. *Skill* yang diperlukan oleh sumber daya manusia harus selalu di update dengan cara melakukan pelatihan atau sejenisnya. Tata cara penyusutan rekam medis inaktif dari waktu ke waktu selalu mengalami perubahan sesuai dengan perkembangan jaman. Oleh karena itu seharusnya kemampuan dari seorang petugas pengelola

reklam medis harus diupdate secara berkala agar kompetensi yang dimiliki selalu sesuai.

Hasil analisis Jurnal 3 Maisaroh & Irvan (2020) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis inaktif adalah pendidikan petugas rekam medis yang tidak sesuai. Petugas rekam medis seharusnya minimal lulusan D3 Rekam Medis. Pendidikan tidak bisa diganggu gugat. Seharusnya fasilitas kesehatan melakukan rekrutmen untuk menggantikan petugas rekam medis yang latar belakang pendidikannya tidak sesuai. Fasilitas kesehatan juga bisa memilih alternatif dengan memberikan kesempatan melanjutkan pendidikan rekam medis agar petugas penyusutan rekam medis mempunyai latar belakang pendidikan yang sesuai.

2. Kendala Faktor Uang (*Money*)

Tabel 4. 3. Analisis Kendala Faktor Uang (*Money*)

Indikator	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Kendala faktor uang	NA	NA	NA	Tidak ada anggaran untuk pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif	NA

Menurut Rusdarti (2008) dalam Pujilestari (2016) menyatakan bahwa *money* merupakan satu unsur yang tidak dapat diabaikan, alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Jurnal 4 Ernawati & Rudiansyah (2019) menunjukkan bahwa salah satu kendala dari penyusutan rekam medis inaktif adalah tidak adanya anggaran untuk pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif. Fasilitas kesehatan seharusnya menyusun anggaran rekam medis inaktif agar pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif bisa berjalan dengan baik.

3. Kendala Faktor *Material* (Bahan)

Tabel 4. 4. Analisis Kendala Faktor Material

Indikator	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Kendala faktor material	Tulisan rekam medis yang kurang bagus/tidak terbaca	NA	Rekam medis yang tidak lengkap nama diagnosa dan no rekam medis	NA	NA

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dilihat dari faktor *Material* atau alat dan bahan. Alat dan bahan harus dapat digunakan sebagai salah satu sarana (Simamora, 2012). Faktor material yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis adalah formulir analisis kuantitatif yang digunakan masih belum mencakup komponen dasar analisis kuantitatif rawat inap.

Jurnal 1 Pratama & Annida (2020) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis inaktif adalah tulisan rekam medis yang kurang baik. Tulisa yang baik pada rekam medis seharusnya mudah untuk dibaca. Tulisan rekam medis pada fasilitas kesehatan seharusnya tidak boleh terlalu jelek sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Tulisan yang jelek sangat menyulitkan petugas rekam medis untuk melakukan pemusnahan.

Jurnal 3 Maisaroh & Irvan (2020) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis adalah rekam medis yang tidak lengkap. Rekam medis yang baik seharusnya lengkap memuat diagnosa, nomer rekam medis, identitas pasien, dan lain-lain. Seharusnya dilakukan pada saat rekam medis dibuat, harus ditulis secara lengkap.

4. Kendala Faktor Mesin (*Machine*)**Tabel 4. 5. Analisis Kendala Faktor Mesin**

Indikator	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Kendala faktor mesin	Belum menerapkan sistem data base, sulit mengeluarkan dokumen dari rak	kekurangan ruangan penyimpanan, proses belum didukung digitalisasi	Sarana prasarana yang belum mencukupi,	Petugas <i>filling</i> kesulitan dalam pengembalian maupun pengambilan berkas rekam medis	NA

Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dilihat dari dari faktor *Machine*. *Machine* adalah rangkaian alat-alat yang mendukung dalam pelaksanaan penusutan rekam medis. Jurnal 1 Pratama & Annida (2020) dan jurnal 2 Aprilliani, Muflihatin, & Muna (2020) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis inaktif adalah belum terintegrasinya dengan sistem berbasis digital atau komputer. Sistem digital sangat diperlukan pada penyusutan rekam medis. Berkas rekam medis yang sudah dinilai layak dimusnahkan *hardcopy* bisa tetap disimpan dalam wujud *softcopy* yang terintegrasi pada website dan juga *database* fasilitas kesehatan yang bersangkutan.

Jurnal 1 Pratama & Annida (2020), jurnal 2 Aprilliani, Muflihatin, & Muna (2020), jurnal 3 Maisaroh & Irvan (2020), dan jurnal 4 Ernawati & Rudiansyah (2019) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis adalah rak yang kurang baik. Rak yang baik seharusnya mampu memfasilitasi untuk penyimpanan rekam medis dengan mudah. Rak yang baik membuat pencarian, pengambilan, dan peletakan kembali bisa dilakukan dengan mudah. Fasilitas kesehatan seharusnya melakukan perbaikan atau modifikasi pada rak dokumen rekam medis agar mudah untuk mengambil atau menyimpan dokumen.

5. Kendala Faktor Metode (*Method*)

Tabel 4. 6. Analisis Kendala Faktor Metode

Indikator	Jurnal 1	Jurnal 2	Jurnal 3	Jurnal 4	Jurnal 5
Kendala faktor mesin	Belum ada SOP penyusutan rekam medis	Sudah ada SOP tapi masih belum lengkap	Belum ada SOP penyusutan rekam medis	Belum memiliki SOP penyusutan rekam medis, tidak ada jadwal penyusutan	Sudah ada SOP tapi masih belum lengkap, sehingga perlu perbaikan, peraturan perundang-undangan yang tidak jelas dalam mengatur penyusutan rekam medis, tidak ada jadwal untuk melakukan penyusutan,

Metode yang tepat dapat sangat membantu tugas tugas seorang petugas *filling*, sehingga akan lebih cepat dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang ada di rumah sakit. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis dilihat dari faktor *method* atau prosedur kerja. Method merupakan tata cara kerja sebagai acuan untuk melaksanakan kegiatan (Simamora, 2012). Faktor *method* yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis adalah SOP (standar operasional prosedur) rekam medis yang belum optimal sehingga para pemberi asuhan tidak mengisi rekam medis sesuai SOP serta pelaksanaan pengisian masih belum sesuai SOP.

Jurnal 1 sampai dengan 5 menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan masih belum memandang SOP merupakan hal yang penting untuk melakukan

pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif. Dapat diketahui jurnal 1 Pratama & Annida (2020), jurnal 3 Maisaroh & Irvan (2020), dan jurnal 4 Ernawati & Rudiansyah (2019) tidak ada SOP khusus untuk pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif. Jurnal 1 Pratama & Annida (2020) dan jurnal 5 Tavakoli & Jahanbakhsh (2013) menunjukkan bahwa sudah ada SOP penyusutan rekam medis inaktif tapi masih belum lengkap.

Jurnal 4 Ernawati & Rudiansyah (2019) dan jurnal 5 Tavakoli & Jahanbakhsh (2013) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis adalah tidak adanya jadwal penyusutan rekam medis. Seharusnya penyusutan rekam medis dilakukan secara berkala.

Jurnal 5 Tavakoli & Jahanbakhsh (2013) menunjukkan bahwa salah satu kendala dalam penyusutan rekam medis adalah belum adanya peraturan perundang-undangan yang tegas yang mengatur tentang penyusutan rekam medis. Penyusutan rekam medis harus diatur sedemikian rupa dalam peraturan perundang-undangan agar fasilitas kesehatan lebih disiplin, teratur, dan terarah dalam menjalankan penyusutan rekam medis inaktif.

Berdasarkan hasil dari kelima jurnal yang di *review* pada penelitian *literature review* ini Jurnal 1 Pratama & Annida (2020), jurnal 3 Maisaroh & Irvan (2020), dan jurnal 4 Ernawati & Rudiansyah (2019) memiliki kesamaan yaitu tidak tersedia Standard Operasional Prosedur (SOP) penyusutan rekam medis inaktif. Fasilitas kesehatan sangat memerlukan SOP untuk penyusutan rekam medis inaktif. Tidak adanya SOP penyusutan rekam medis inaktif akan membuat petugas pengelola rekam medis kesulitan untuk melakukan penyusutan rekam medis dalam melakukan tugasnya. Tidak adanya SOP penyusutan rekam medis inaktif juga memperbesar resiko petugas pengelola rekam medis untuk membuat kesalahan saat melakukan penyusutan rekam medis. Jika ada kesalahan dalam pelaksanaan penyusutan rekam medis inaktif bisa membuat kerugian berupa kehilangan data rekam medis yang masih penting dan masih diperlukan misalnya saja untuk penelitian.

Jurnal 2 Aprilliani et al. (2020) dan jurnal 5 Tavakoli & Jahanbakhsh (2013) memiliki kesamaan yaitu sudah ada SOP untuk penyusutan rekam

medis inaktif namun SOP tersebut kurang lengkap. Seharusnya SOP dibuat lengkap sesuai peraturan yang berlaku. Di Indonesia sendiri penyusutan rekam medis inaktif dilakukan sesuai dengan Alur Kegiatan Penyusutan Rekam Medis Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan 269/Menkes/III/2008. SOP (Standard Operasional Prosedur) penyusutan rekam medis seharusnya dibuat dengan disesuaikan dengan peraturan tersebut.

Berdasarkan semua jurnal yang telah di *review* dapat disimpulkan bahwa ada sebagian fasilitas kesehatan yang sudah tersedia SOP penyusutan rekam medis inaktif namun SOP tersebut masih kurang lengkap dan belum disesuaikan dengan peraturan pemerintah yang ada. Sebagian fasilitas kesehatan belum tersedia SOP penyusutan rekam medis inaktif. Seharusnya fasilitas-fasilitas kesehatan sadar terhadap pentingnya SOP penyusutan rekam medis inaktif lalu segera membuat dan memperbaiki SOP penyusutan rekam medis yang ada.