

BAB V

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Hambatan Penyimpanan Berkas Rekam Medis Secara Desentralisasi berdasarkan unsur 5M : *Man* (Manusia), *Machines* (Mesin), *Money* (Uang/Modal), *Method* (Metode/Prosedur), *Materials* (Bahan Baku).

Beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang pekerja sesuai tugasnya atau sesuatu yang diluar kemampuan pekerja untuk melakukan pekerjaan (Riadi, 2018). Berdasarkan hasil *review* dari unsur *man* (manusia), pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) mengalami kendala yang berhubungan dengan beban kerja petugas unit rekam medis karena semua petugas unit rekam medis dan TPP ditugaskan juga pada bagian *filing*, baik penyimpanan maupun pengambilan berkas rekam medis. Petugas pada bagian pengolahan data rekam medis juga diberikan tugas tambahan pada bagian BPJS. Hal ini, tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa beban kerja harus sesuai dengan kemampuan pekerja/petugas untuk melakukan pekerjaan. Pada jurnal 2 (Rizqiyah & Ernawati, 2018) dan jurnal 4 (Rafitrin, Rosita, & Nurjayanti, 2019) terdapat adanya diagnosa pasien yang belum lengkap serta terdapat tulisan dokter yang tidak jelas atau tidak terbaca karena dokter terlalu sibuk sehingga tidak bisa melengkapi diagnosa pasien 100%. Hal ini terjadi ketidaksesuaian dengan PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 5 tentang Rekam Medis yang menyatakan bahwa rekam medis harus diisi lengkap dengan dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

Berdasarkan hasil *review*, semua jurnal mengalami hambatan pada unsur *method* (metode/prosedur). Pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020), jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018), jurnal 4 (Rafitrin, Rosita, & Nurjayanti, 2019), dan jurnal 5 (Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019) terjadi penumpukan berkas rekam medis bahkan penumpukan terjadi hingga di

luar rak penyimpanan berkas rekam medis, sedangkan pada jurnal 2 (Rizqiyah & Ernawati, 2018) terdapat berkas rekam medis yang belum tertata kedalam rak penyimpanan membuat berkas rekam medis menjadi tidak teratur. Belum adanya *tracer/outguide* juga menjadi hambatan dalam penyimpanan dan pengambilan berkas rekam medis yang terjadi pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) dan jurnal 5 (Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019), hal ini terjadi ketidaksesuaian dengan teori bahwa penyimpanan berkas rekam medis memerlukan *tracer/outguide* yang berfungsi untuk melacak keberadaan rekam medis (Prasetyowati, 2020). Tetapi pada jurnal 2 (Rizqiyah & Ernawati, 2018) sudah sesuai karena telah dijelaskan bahwa jurnal tersebut telah menggunakan *tracer/outguide* dalam pengambilan berkas rekam medis.

Berdasarkan hasil *review* dari unsur *materials* (Bahan Baku), pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) di unit rekam medis belum tersedia alat pengangkat berkas (*trolly*) yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis dan pada jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018) terdapat kendala pada ruangan penyimpanan berkas rekam medis yang kurang luas, hal ini telah dijelaskan didalam teori bahwa penyimpanan rekam medis secara desentralisasi memerlukan lebih dari satu ruangan. Berdasarkan hasil *review* dari kelima jurnal tidak terhambatan pada unsur *machines* (mesin) dan *money* (Uang/Modal).

2. Pembahasan Dampak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Secara Desentralisasi.

Dampak sekaligus kekurangan yang terjadi pada penyimpanan berkas rekam medis secara desentralisasi dapat terjadinya duplikasi rekam medis. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak. Membutuhkan ruangan dan rak penyimpanan yang lebih banyak. Membutuhkan banyak petugas atau sumber daya manusia (Hidayah, 2016).

Berdasarkan hasil *review*, dampak penyimpanan desentralisasi yaitu duplikasi rekam medis terdapat pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020), jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018), dan jurnal 4 (Rafitrin, Rosita, & Nurjayanti, 2019) karena penyimpanan dilakukan bukan pada satu tempat dan mengakibatkan ketidaksinambungan data dan riwayat penyakit pasien. *Missfile* juga terjadi pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) dan jurnal 5 (Aso, Sudalhar, & Pratama, 2019) karena belum adanya *tracer/outside* untuk petunjuk keluar masuknya berkas rekam medis ke rak *filing*. Pemeriksaan ulang pasien dari awal secara rinci dilakukan pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020) untuk menjaga kesinambungan diagnosa pasien. Terapi atau pengobatan yang tidak tepat terjadi pada jurnal 1 (Wanodya & Istiono, 2020), jurnal 3 (Khairussari & Rudi, 2018), dan jurnal 4 (Rafitrin, Rosita, & Nurjayanti, 2019) karena terdapat ketidaksinambungan data serta riwayat penyakit pasien yang juga bisa diakibatkan oleh duplikasi rekam medis.

Berdasarkan hasil *review*, terdapat dampak penyimpanan desentralisasi yang terjadi pada seluruh jurnal yang di-*review* yaitu lamanya waktu pencarian berkas rekam medis akibat menumpuknya berkas rekam medis diluar rak penyimpanan dan terhambatnya pengelolaan berkas rekam medis yang disebabkan oleh petugas yang memiliki tugas tambahan pada bagian lainnya atau karena berkas rekam medis yang masih berantakan.