

BAB V

PEMBAHASAN

Menurut Permenkes (2013) kualifikasi pendidikan perekam medis sesuai standar kelulusan adalah standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Dari 5 jurnal yang telah dilakukan *literature riview* menjelaskan bahwa petugas rekam medis yang berada di masing-masing rumah sakit tersebut belum memenuhi standar kualifikasi pendidikan yang sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, dimana standar kelulusan seorang perekam medis adalah minimal D-3 rekam medis dan informasi kesehatan.

Menurut Permenkes (2013) Standar Profesi Perekam Medis adalah batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki/dikuasai oleh Perekam Medis untuk dapat melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional yang diatur oleh organisasi profesi. Dalam pemenuhan sebuah kualifikasi pendidikan seorang perekam medis di rumah sakit harus berlatar belakang minimal pendidikan D-3, sehingga dalam pekerjaannya seorang perekam medis mempunyai standar profesi yang digunakan untuk melakukan kerja di unit rekam medis sesuai dengan kemampuannya.

Dalam kenyataannya pendidikan dan pengetahuan yang sangat berpengaruh dalam proses kinerja yang dilakukan petugas rekam medis dalam masing-masing unit rekam medis yang terdapat di rumah sakit, dimana di dalam 5 jurnal tersebut pendidikan dan pengetahuan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya kesalahan dalam proses pekerjaannya seorang perekam medis di masing-masing rumah sakit.

Menurut (Rumawas, 2018) pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia dibutuhkan untuk menghadapi tantangan kemajuan teknologi yang berkembang cepat dan persaingan secara global, dalam upaya pelatihan karyawan yang dipersiapkan untuk meningkatkan kemampuan kinerja adalah sebuah tujuan akhir.

Di Rumah Sakit Universitas Airlangga salah satu faktor yang menyebabkan kerusakan berkas rekam medis adalah pelatihan petugas yang digunakan sebagai pengembangan kemampuan petugas terkait kegiatan di bagian *filig*, dalam penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Novita, dan Andri (2020) menyebutkan bahwa petugas di Rumah Sakit Universitas Airlangga belum pernah mengikuti pelatihan. Untuk itu dalam pelaksanaannya faktor pelatihan juga sangat berpengaruh terhadap proses kerja seorang perekam medis di masing-masing unit. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mitha, Novita, dan Donny (2020) di RSUD Haji Surabaya menyebutkan bahwa pelatihan petugas juga sebagai faktor penyebab keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis. Pelatihan yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan petugas terkait proses dalam menyediakan dokumen rekam medis. Pada hasil observasi penelitian yang dilakukan oleh Mitha, Novita, dan Donny (2020) bahwa belum pernah dilakukan pelatihan untuk petugas tentang rekam medis yang berkaitan dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Hal tersebut berpengaruh dalam perkembangan ilmu dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas rekam medis.

Menurut Permenkes (2013) Standar Profesi Perekam Medis adalah batasan kemampuan minimal yang harus dimiliki/dikuasai oleh Perekam Medis untuk dapat melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional yang diatur oleh organisasi profesi. Dalam pemenuhan sebuah kualifikasi pendidikan seorang perekam medis di rumah sakit harus berlatar belakang minimal pendidikan D-3, sehingga dalam pekerjaannya seorang perekam medis mempunyai standar profesi yang

digunakan untuk melakukan kerja di unit rekam medis sesuai dengan kemampuannya.

Dengan dilakukan *review* jurnal, semua rumah sakit yang memiliki petugas rekam medis di bagian unit masing-masing masih belum sesuai standar profesi perekam medis, karena rumah sakit tersebut ketika melakukan *recruitment* pegawai sebelum terbitnya peraturan menteri kesehatan pegawai rekam medis tidak memperhatikan kualifikasi pendidikan calon pegawai tersebut. Ketika peraturan menteri kesehatan tentang standar profesi perekam medis diterbitkan rumah sakit juga tidak bisa dengan mudah memecat atau memberhentikan pegawai lama yang belum sesuai dengan standar profesi rekam medis tersebut.

Dalam teknik menyusun pembahasan *literature review* terdapat 4 cara yaitu :

A. Kesamaan (*Compare*)

Berdasarkan hasil *review* dari 5 jurnal yang di analisis persamaan yang dilihat dari jurnal yang sesuai dengan tujuan khusus peneliti, terdapat persamaan yaitu kualifikasi pendidikan perekam medis yang tidak sesuai dengan undang-undang tentang penyelenggaraan pekerja rekam medis.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Novita, dan Andri memiliki kesamaan dengan penelitian Mitha, Novita, dan Donny dan Selvia, Indah, Rossalina, Oktarina, dan Gamasiano yaitu pelatihan petugas yang diperlukan untuk menunjang perekam medis yang kualifikasi pendidikannya tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan rekam medis yang sesuai undang-undang.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Adias, Aini, dan Tegar memiliki kesamaan dengan penelitian Niska, Septi yaitu pada kualifikasi pendidikannya rumah sakit tersebut hanya mempunyai 1 orang perekam medis yang sesuai kualifikasi pendidikan perekam medis yaitu D-3 rekam medis.

B. Ketidaksamaan (*Contrast*)

Dari *literature* yang diteliti terdapat ketidaksamaan pada masalah yang terjadi ketika perekam medis tidak memenuhi kualifikasi pendidikan. Adias, Aini, dan Tegar membahas masalah yang terjadi akibat perekam medis tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikannya yaitu terjadinya *double job*. Niska dan Septi membahas tentang masalah yang terjadi akibat perekam medis tidak sesuai kualifikasi pendidikannya yaitu faktor terjadinya duplikasi penomoran rekam medis masih terjadi.

Pada penelitian Mitha, Novita, dan Donny petugas yang belum sesuai dengan standar kualifikasi pendidikan seorang rekam medis, yaitu petugas dengan kualifikasi pendidikannya adalah SMA, sehingga masalah tersebut mempengaruhi dalam proses penyediaan dokumen rekam medis. Pada penelitian yang dilakukan Selvia, Indah, Rossalina, Oktarina, dan Gamasiano yaitu dari 13 petugas rekam medis masih terdapat 9 petugas rekam medis yang belum sesuai dengan standar kualifikasi pendidikan rekam medis yaitu lulusan SMA, dalam hal tersebut merupakan salah satu faktor penyebab *misfile* dokumen rekam medis, karena semakin tinggi pendidikan yang dimiliki petugas, kemungkinan kesalahan pengisian lebih rendah terjadi.

C. Pandangan (*Critize*)

Berdasarkan analisa yang dilakukan pada jurnal yang diteliti terdapat perbedaan dalam masalah yang terjadi ketika seorang perekam medis tidak sesuai dengan kualifikasi pendidikan perkam medis. Dan dalam pemenuhan kualifikasi pendidikan perekam medis tersebut bahwa disebutkan di semua jurnal bahwa pendidikan SMA menjadi kualifikasi pendidikan perekam medis di semua rekam medis.

Dan dari semua jurnal yang dilaukan *riview* menyebutkan bahwa pendidikan sangatlah penting untuk seorang perekam medis yang bekerja di rumah sakit, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh

seorang perekam medis semakin mendapat pengetahuan dan pengalaman yang bermanfaat untuk melakukan pekerjaannya.

D. Membandingkan (*Synthesis*)

Menurut Permenkes (2013) kualifikasi pendidikan perekam medis sesuai standar kelulusan adalah standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Dari 5 jurnal yang telah dilakukan *literature review* menjelaskan bahwa petugas rekam medis yang berada di masing-masing rumah sakit tersebut belum memenuhi standar kualifikasi pendidikan yang sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, dimana standar kelulusan seorang perekam medis adalah minimal D-3 rekam medis dan informasi kesehatan.

Pada penelitian Adias, Aini, dan Tegar kualifikasi pendidikan yang belum sesuai dengan standar kualifikasi pendidikan yang ada, dimana di rumah sakit tersebut petugas rekam medis terdapat 5 orang petugas dengan standar kelulusan sekolah menengah keatas (SMA), sehingga dalam pelaksanaan *job description* masih terdapat *double job*.

Pada penelitian Niska dan Septi kualifikasi pendidikan 16,6% SMA yang artinya masih terdapat 2 orang petugas rekam medis yang belum memenuhi standar kualifikasi pendidikan, sehingga dalam penelitian tersebut terjadi duplikasi nomor rekam medis, karena hal tersebut petugas kurang mengetahui dan kurang memperhatikan tentang system penomoran rekam medis. Karena pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka seorang tersebut dapat mudah untuk menerima informasi.

Pada penelitian Aulia, Novita, dan Andri faktor penyebab kerusakan berkas rekam medis yaitu terdapat pada unsur *Man*,

kualifikasi pendidikan yang masih terdapat 2 petugas yang merupakan lulusan SMA. Karena tingkat pendidikan seorang petugas yang terlibat secara langsung dalam kegiatan penyimpanan berkas rekam medis sangat berpengaruh besar dalam tingkat pengetahuan tentang pentingnya menjaga rekam medis

Di Rumah Sakit Universitas Airlangga salah satu faktor yang menyebabkan kerusakan berkas rekam medis adalah pelatihan petugas yang digunakan sebagai pengembangan kemampuan petugas terkait kegiatan di bagian *filing*, dalam penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Novita, dan Andri menyebutkan bahwa petugas di Rumah Sakit Universitas Airlangga belum pernah mengikuti pelatihan. Untuk itu dalam pelaksanaannya faktor pelatihan juga sangat berpengaruh terhadap proses kerja seorang perekam medis di masing-masing unit.

Penelitian yang dilakukan oleh Mitha, Novita, dan Donny di RSUD Haji Surabaya menyebutkan bahwa pelatihan petugas juga sebagai faktor penyebab keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis. Pelatihan yang digunakan untuk mengembangkan kemampuan petugas terkait proses dalam menyediakan dokumen rekam medis. Pada hasil observasi penelitian yang dilakukan oleh Mitha, Novita, dan Donny bahwa belum pernah dilakukan pelatihan untuk petugas tentang rekam medis yang berkaitan dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Hal tersebut berpengaruh dalam perkembangan ilmu dan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas rekam medis.