

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

A. Hasil

Pada bab ini, penulis mendeskripsikan beberapa sumber dari *literature* mengenai tinjauan pelaksanaan sistem penyimpanan dokumen rekam medis. Penulis melakukan pencarian dan pengumpulan jurnal ilmiah dengan rentan waktu 2015 sampai dengan 2020. Berdasarkan hasil pencarian *literature*, penulis menemukan 5 jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian tersebut berhubungan dengan tinjauan pelaksanaan sistem penyimpanan berkas rekam medis. Adapun hasil *literature* yang penulis dapatkan disajikan dengan bentuk table penyajian hasil pencarian *literature* sebagai berikut:

Tabel 4.1
Hasil Pencarian *Literatur Review*

No.	Penulis dan Tahun Terbit	Desain, Variabel, Analisis	Sampel, Instrument	Tujuan Penelitian	Ringkasan Hasil
1.	Eka Mardyawati, Akhmadi (2016)	Deskriptif dengan analisis kuantitatif.	(Sampel) Sampel peneliti menggunakan semua petugas rekam medis. (Instrument) Wawancara, observasi dan studi dokumentasi.	Tujuan untuk didapatkan informasi mendalam mengenai sistem penamaan, sistem penomoran, sistem penyimpanan, dan sistem pengangkutan rekam medis.	Hasil peneliti ini adalah belum ada prosedur yang tetap untuk mengatur pelaksanaan sistem penyimpanan. pengambilan dan pengembalian rekam medis kemudian tidak menggunakan tracer, lokasi penyimpanan rekam medis tersentralisasi dengan sistem penyimpanan <i>family folder</i> .
2.	Nindyakinanti Rahmah, Budi Citra Savitri (2017)	(Desain) Desain peneliti ini merupakan deskriptif	(Sampel) Sampel dalam peneliti ini terdapat tiga anggota kelompok	Tujuan untuk mengetahui bagaimana sistem penyimpanan rekam medis family folder	Hasil peneliti ini merupakan beberapa yang belum memenuhi syarat. Mengenai tentang Penyimpanan Rekam

		kualitatif dan rancangan fenomenologi	kerja terhadap pelayanan klinis dan tiga petugas rekam medis	di Puskesmas Bayan Lombok Utara	Medis tidak sesuai dengan format penyusunan dokumen akreditasi FKTP tahun 2015.
			(Instrument) Instrument dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi.		
3.	Valentina (2019)	(Desain) Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.	(Sampel) Seluruh petugas rekam medis di Puskesmas Sukaramai. (Instrument) Wawancara dan direkam menggunakan alat perekam audio serta lembar check list untuk observasi	Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyimpanan dan pemrosesan rekam medis terkait standar akreditasi kriteria 8.4.3 di Puskesmas Jetis 1 Bantul.	Hasil penelitian ini adalah sistem penyimpanan yang dilakukan di Puskesmas Sukaramai menggunakan family folder.
4.	Muhammad Iqbal Maliang, Ali Imran, Andi Alim (2019)	(Desain) Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	(Sampel) Seluruh petugas rekam medis. (Instrument) Wawancara langsung secara mendalam (<i>indepth interview</i>) antara peneliti dan informan sedangkan untuk data sekunder pada penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan penelitian ini.	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis rekam medis.	Hasil penelitian ini adalah bahwa pengelolaan rekam medis menggunakan sistem penomorannya dilakukan secara unit (<i>Unit Numbering System</i>)

5.	Kartika Sari Wanodya, Wahyudi Istiono (2020)	(Desain) Kualitatif, rancangan penelitian fenomenologis	(Sampel) 11 petugas rekam medis, 2 perawat, 1 asisten perawat. (Instrument) Dokumentasi, wawancara, dan observasi	Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana evaluasi pelaksanaan sistem lokasi penyimpanan desentralisasi rekam medis.	Hasil penelitian ini adalah Terdapat dua faktor yang mendasari pelaksanaan penyimpanan yaitu kebijakan. tentang penyimpanan.
----	--	---	--	--	--

B. Analisis

Salah satu kriteria pada inklusi mengemukakan bahwa dari beberapa puskesmas yang melakukan sistem penyimpanan sesuai prosedur atau menggunakan sistem penyimpanan dengan desentralisasi maupun sentralisasi.

1. Pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis

a. Jurnal 1

Berdasarkan pengkajian yang dapat dilihat bahwa hasil penelitian Mardyawati & Akhmadi (2016) menyatakan bahwa sistem penyimpanan rekam medis dalam sistem pengambilan dan pengembalian rekam medis tidak menggunakan tracer. Lokasi penyimpanan rekam medis tersentralisasi dengan sistem penyimpanan family folder. Belum terdapat prosedur tetap yang mengatur pelaksanaan sistem penyimpanan.

b. Jurnal 2

Hasil penelitian oleh Rahmah & Savitri (2017) mengemukakan bahwa sistem penyimpanan juga belum menerapkan sesuai dengan prosedur yang ada yaitu Surat Keputusan (SK) tentang Pengelolaan Rekam Medis dan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang Penyimpanan Rekam Medis tidak sesuai dengan format penyusunan dokumen akreditasi FKTP tahun 2015. Pelaksanaan kegiatan identifikasi pasien yang dilakukan oleh petugas rekam medis tidak sesuai dengan urutan kerja SOP. Formulir identitas pasien belum mengumpulkan data secara efektif dan efisien.

Penggunaan tracer sudah terlaksana, tetapi belum sesuai dengan prosedur.

c. Jurnal 3

Hasil penelitian Valentina (2019) menyatakan bahwa sistem penyimpanan belum sesuai dengan prosedur seperti tidak adanya penggunaan tracer. sistem penyimpanan yang dilakukan menggunakan *family folder*, sistem penjarannya menggunakan Straight Numerical Filing (SNF).

d. Jurnal 4

Hasil penelitian Maliang, dkk (2019) menyatakan sudah menggunakan *tracer* sesuai prosedur. Sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sistem sentralisasi yaitu adanya penggabungan antara dokumen pada rawat jalan maupun gawat darurat. Dibutuhkan penambahan pada ruangan rekam medis agar dalam melaksanakan sistem penyimpanan maupun pengambilan serta pengembalian mempermudah leluasan petugas tersebut.

e. Jurnal 5

Hasil penelitian Wanodya & Istiono (2020) menyatakan sistem penyimpanan belum sesuai dengan prosedur. Karena adanya kendala pada suatu sistem didapatkan kendala terhadap penyimpanan serta belum terdapatnya dana alokasi. Petugas melaksanakan sistem penyimpanan tanpa adanya kebijakan standar operasional prosedur (SOP).

2. Perbandingan pelaksanaan sistem penyimpanan rekam medis

a. Jurnal 1

Perbandingan dari penelitian ini yang dilakukan oleh Mardyawati & Akhmadi (2016) mengenai tidak menggunakan tracer. Padahal mempunyai manfaat dalam menggunakan tracer yaitu mempermudah dalam pengambilan serta pengembalian. Sistem penyimpanan menggunakan *family folder*. Terdapat di Puskesmas belum menggunakan sistem pelaksanaan sesuai dengan prosedur

serta terdapat beberapa hambatan yang dialami seperti lambatnya dalam melakukan pencarian rekam medis.

b. Jurnal 2

Perbandingan pada penelitian ini yang dilakukan oleh Rahmah & Savitri (2017) mengenai beberapa jumlah petugas rekam medis yang tersedia belum memenuhi syarat. Penyimpanan Rekam Medis tidak sesuai dengan format penyusunan dokumen akreditasi FKTP tahun 2015. Pelaksanaan kegiatan identifikasi pasien yang dilakukan oleh petugas rekam medis tidak sesuai dengan urutan kerja SOP. Formulir identitas pasien belum mengumpulkan data secara efektif dan efisien. Tidak terdapat prosedur tetap terkait dengan kegiatan pengkodean keluarga. *Tracer* tidak memuat nama pasien dan tujuan rekam medis dikeluarkan. Petugas tidak melakukan analisis kelengkapan rekam medis. Penentuan masa simpan berkas dan penyusutan tidak seimbang dengan luas tempat penyimpanan.

c. Jurnal 3

Penelitian ini yang dilakukan oleh Valentina (2019) mengenai sistem penyimpanan yang dilakukan di Puskesmas Sukaramai menggunakan family folder, sistem penjajarannya menggunakan *Straight Numerical Filing* (SNF), pengambilan berkas rekam medis masih sering dilakukan oleh petugas lain yang bukan petugas rekam medis, tidak adanya penggunaan *tracer*, dan belum menggunakan buku ekspedisi peminjaman, serta sistem pengembalian berkas rekam medis tidak dipulangkan pada akhir jam kerja

d. Jurnal 4

Perbandingan dari beberapa puskesmas didapatkan yang sesuai prosedur pada sistem penyimpanan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Maliang, dkk (2019) menyatakan bahwa bahwa pengelolaan rekam medis di Puskesmas Tamalate Makassar, sistem

penamaannya menggunakan dua suku kata dan ditulis sesuai dengan identitas pasien. Sistem penomorannya dilakukan secara unit (*Unit Numbering System*) yang dimana pasien hanya diberikan satu nomor untuk kunjungan seterusnya. Sistem penyimpanan rekam medis menggunakan sistem sentralisasi yaitu adanya penggabungan antara rekam medis rawat jalan dan gawat darurat. Sistem pengangkutan rekam medis dilakukan oleh petugas rekam medis dengan menggunakan tangan, troli, dan kardus. Perlunya penambahan ruangan untuk tempat penyimpanan rekam medis serta rak penyimpanan perlu ditambahkan agar petugas rekam medis tidak mengalami kesulitan dengan ruangan yang terlalu sempit dan memberikan fasilitas yang baik kepada petugas rekam medis untuk melakukan pengangkutan berkas rekam medis agar tidak menggunakan tangan.

e. Jurnal 5

Penelitian ini yang dilakukan oleh Wanodya & Istiono (2020) mengenai terdapat dua faktor yang mendasari pelaksanaan penyimpanan yaitu kebijakan, tentang penyimpanan dan alokasi dana belum memungkinkan menjadikan sentralisasi, sistem peninjauan pada kebijakan dan SOP adalah SNF tapi tidak diterapkan pada penyimpanan. Perawat dan asisten perawat melakukan penyimpanan, penerimaan tanpa ada kebijakan maupun SOP bahwa terdapat tugas tambahan dari unit rekam medis. Pelaporan secara manual dan komputerisasi. Adanya rencana ke sentralisasi agar penyimpanan menjadi sistematis. Terdapat kebijakan penggunaan tracer namun tidak dilaksanakan, waktu pencarian berkas rawat inap lebih dari 15 menit dan menimbulkan komplain dari tenaga kesehatan. Berkas lebih dari satu dan terjadi pemeriksaan dari awal sehingga sulit mewujudkan berkesinambungan.