

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Gambaran umum rumah sakit

a. Sejarah RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo

RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo terletak di Jalan Jenderal Sudirman No. 60 Kelurahan Doplang, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo, Propinsi Jawa Tengah. RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo didirikan pertama kali pada tahun 1915 dengan nama Zenden. RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo merupakan rumah sakit kelas B pendidikan yang telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.02.03/I/0216/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo sebagai rumah sakit pendidikan pada tanggal 21 Februari 2014. RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo memiliki kapasitas tempat tidur yang beroperasi saat ini sebanyak 262 tempat tidur. Luas Tanah 58.123 m², luas bangunan 18.727.80 m² terdiri dari Gedung Farmasi, 19 Bangsal Perawatan, Kantor dan Auditorium. Melalui pendekatan manajemen mutu, RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo selalu berusaha untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan di seluruh jajaran rumah sakit. Peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan ini tercapai berkat partisipasi, dorongan dan dukungan dari seluruh jajaran Pemerintah Daerah Kabupaten Purworejo dibawah kepemimpinan bapak Bupati, serta komitmen dari DPRD Kabupaten Purworejo.

Latar belakang pada tahun 1915 RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo didirikan pertama kali dengan nama Zenden. Tahun 1951 Zenden berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Purworejo. Tahun 1979 penetapan kelas Rumah Sakit Umum Purworejo menjadi Rumah Sakit Umum Type D. Tahun 1983 penetapan kelas Rumah Sakit Umum Purworejo menjadi Rumah Sakit Umum Type C. 22 Desember 1994 penetapan kelas Rumah sakit Umum Purworejo menjadi Rumah sakit Umum Daerah Type B Non Pendidikan. Januari 1997 Rumah Sakit umum Daerah Purworejo Terakreditasi Penuh 5 Bidang Pelayanan. 5 Oktober 2005 Rumah Sakit Umum Daerah purworejo resmi berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo. Tahun 2008 Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo mendapat Piagam Penghargaan Prima dari Menteri Negara Pembedayaan Aparatur Negara atas prestasinya dan Peningkatan Pelayanan Publik di Bidang “Pelayanan dan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat”. 29 Desember 2009 Rumah Sakit Umum Daerah saras Husada Purworejo Terakreditasi 16 Bidang Pelayanan dengan sertifikat Nomor: YK.01.10/III/5053/09. Tahun 2009 Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Tahun 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo menjadi juara ke II untuk Kategori I Kompetisi Pelayanan Publik Se-Kabupaten Purworejo. 21 Februari 2014 Penetapan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Saras Husada Purworejo menjadi Rumah Sakit Pendidikan dengan sertifikat Nomor : 1069/Menkes/SK/XI/2008. 26 September 2015 perubahan nomenklatur menjadi Rumah Sakit Umum daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo diresmikan oleh presiden ke 3 B.J. Habibie yang merupakan cucu Dr. Tjitrowardojo.

b. Visi Misi

Rumah sakit Umum daerah Dr.Tjitrowardojo Purworejo memiliki visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan sebagai berikut :

1) Visi

Terwujudnya Kabupaten Purworejo yang semakin sejahtera berbasis pertanian, pariwisata, industri dan perdagangan yang berwawasan budaya, lingkungan dan ekonomi kerakyatan.

2) Misi

Mewujudkan kabupaten purworejo sebagai kabupaten yang unggul di bidang pendidikan dan pelayanan kesehatan.

3) Tujuan

Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan berkualitas selama 24 jam.

4) Sasaran

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

5) Strategi

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan selama 24 jam melalui pelayanan berdasarkan siklus daur kehidupan.

6) Arah Kebijakan

Pelayanan kesehatan berdasar siklus daur kehidupan dengan pelayanan skrining dan pelayanan kesehatan, peningkatan kualitas sarana prasarana kesehatan, penanganan penyakit menular dan peningkatan kesehatan lingkungan.

c. Pelayanan

1) Poliklinik

a) Klinik Dalam

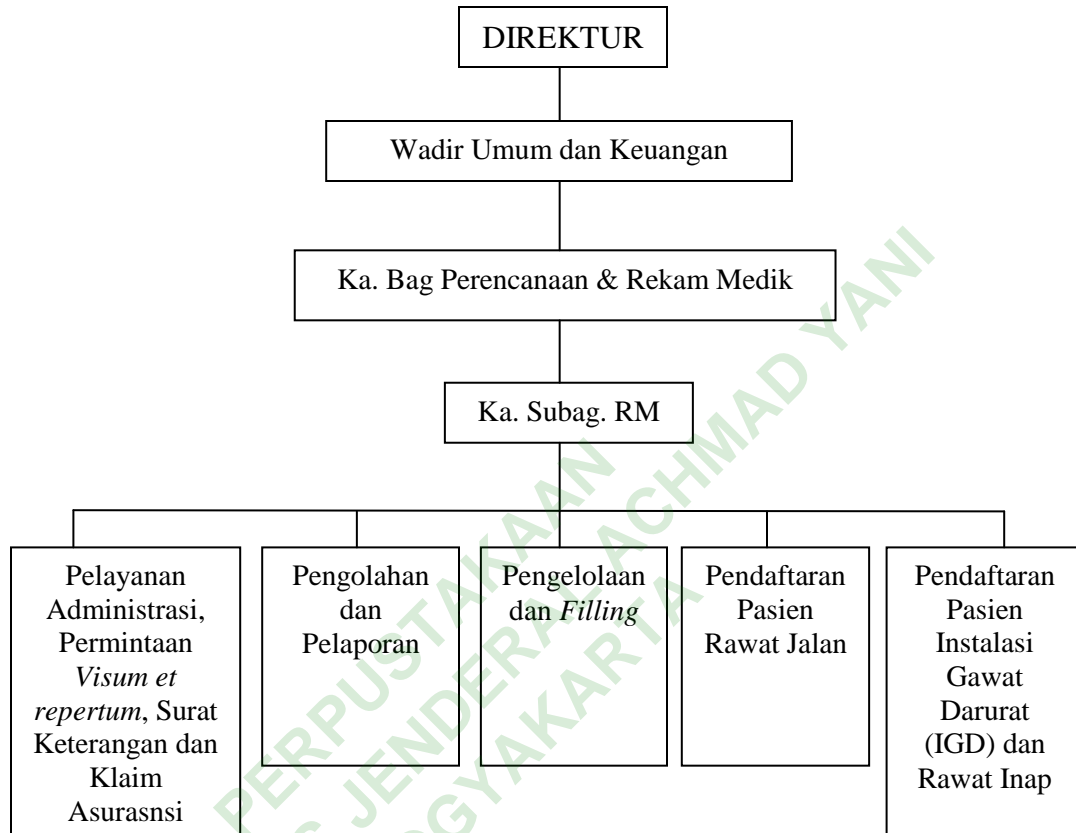
b) Klinik Anak

c) Klinik Kebidanan dan Kandungan

d) Klinik Bedah

- e) Klinik Bedah Orthopedi
 - f) Klinik Syaraf
 - g) Klinik Kulit dan Kelamin
 - h) Klinik Mata
 - i) Klinik Jiwa
 - j) Klinik THT
 - k) Klinik Gigi
 - l) Klinik Paru
 - m) Klinik Psikologi
 - n) Klinik Rehabilitasi Medik
 - o) Klinik DOTS/VCT
 - p) Klinik Konsultasi Gizi
- 2) Penunjang
- a) Radiologi
 - b) Anestesi
 - c) Laboratorium
- 3) Jam pelayanan
- a) Senin - Kamis : 07.00 WIB - 12.00 WIB
 - b) Jumat - Sabtu : 07.00 WIB - 10.00 WIB

d. Gambaran Struktur Organisasi Unit Kerja Sub Bagian Rekam Medis



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Unit Kerja Sub Bagian Rekam Medis

B. Hasil Penelitian

Mengetahui penyebab ketidaksesuaian penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD dr.Tjitrowardojo Puworejo

Peneliti melakukan penelitian di instalasi rekam pada bagian *filing* di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo untuk mengetahui ketidaksesuaian penyimpanan BRM rawat inap pada tahun 2019. Pelaksanaan penyimpanan BRM rawat inap ditinjau dari aspek *Man* (manusia), *Machine* (mesin), *Money* (uang), *Method* (metode), *Materials* (bahan baku)

1. Faktor Penyebab Ketidaksesuaian Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek Man (manusia)

Berdasarkan hasil observasi sumber daya manusia (SDM) penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo dilakukan oleh petugas *filing*. Untuk setiap hari di bagian pendaftaran rawat inap berjumlah 11 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis berjumlah 4 orang, berlatar belakang S1 manajemen berjumlah 3 orang, berlatar belakang D3 keperawatan 1 orang dan 3 berlatar SMA, sedangkan di bagian *filing* berjumlah 2 petugas berlatar belakang D-3 rekam medis dan SMA kemudian untuk petugas rawat jalan berjumlah 9 orang, 1 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis dan 8 orang berlatar belakang SMA, untuk petugas visum et repertum 2 orang petugas berlatar belakang SMA untuk petugas pelaporan 6 orang petugas 5 berlatar belakang D3 rekam medis dan 1 berlatar belakang D1 sedangkan Ketua sub bagian rekam medis berlatar belakang S1 keperawatan. Semua pegawai di instalasi rekam medis di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo berjumlah 31 orang. Kemudian untuk anggaran pelatihan petugas *filing* sudah dianggarkan oleh bagian diklat dan untuk *filing* sendiri baru akan diadakan pada bulan Juli 2019. Hal ini dipertegas dengan hasil wawancara kepada responden sebagai berikut:

“berapa sumber daya manusia di bagian filing rawat inap ?”

Pertanyaan 1

“petugasnya sih di sini ada 2 sebenarnya tp yang satu itu merangkap bantu klaim bpjs tp saya tidak tahu jg bagaimana karna beda ruangan”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“di sop yang saya ketahui ada 2 dek”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“ ada 2, tapi beda ruangan karna yang satu juga bantu klaim bpjs ”

Triangulasi

“berapa standard yang ditentukan untuk petugas *filing* yang semestinya ?”

Pertanyaan 2

“ kalau seharusnya paling tidak empat karna dengan adanya berkas yang slalu dibuatkan baru semakin banyak beban kerja yang ditanggung apalagi petugasnya Cuma ada 2 ”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“sudah cukup karna sudah dihitung dek menurut beban kerjanya”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber :

“sudah cukup mbk karna sudah dihitung”

Triangulasi

“apakah waktu yang disediakan cukup untuk proses penyimpanan?”
Pertanyaan 3

“ sudah cukup ”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ kyaknya sih sudah cukup ”
Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber :

“sudah cukup mbak”
Triangulasi

“ kenapa bisa terjadi ketidaksesuaian penyimpanan ”
Pertanyaan 4

“tempat yang kurang memadai dan cara penyimpanan yang tidak sesuai”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ kendala tempat dan penyimpanannya masih perbulan jadi memakan tempat”
Informan B

Karena hasil wawancara tersebut berbeda untuk terkait ketidak sesuaian penyimpanan rawat inap maka dilakukan triangulasi sumber untuk memperkuat jawaban yang benar yaitu

“ keterbatasan tempat seperti yang jenengan ketahui penyimpanan di sini ada 4 ruangan karna memang penyimpanan masih perbulan tp sudah mencoba dibenahi meski mash sedikit sekali dan petugas yang kurang ”
Triangulasi

“apa petugas pulang dan datang tepat atau ada waktu lembur? Kemudian apa sudah menjalankan sesuai dengan SOP”

Pertanyaan 5

“ saya berusaha pulang dan datang tepat waktu dan tidak ada lembur kalau semisal belum selesai dilanjut hari besok. insyaAllah sudah sesuai”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ tepat sih, ga ada lembur. Sudah sesuai”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“ tepat waktu mbak kadang cuma telat 5mnt dan menurut saya wajar mungkin macet atau ada keperluan dan ga ada lembur kalau waktunya pulang ya pulang gtu aja dan kalau sudah sesuai atau belum ya udahh mbak”

Triangulasi

“ berlatar belakang apa petugas filing rawat inap? Dan sudah memenuhi standar apa belum”

Pertanyaan 6

“ kalau saya sendiri lulusan D-3 rekam medis yang satunya hanya lulusan SMA, ya belum kan paling tidak sekarang harus D-3 dek”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ ada dua itu yang satu D-3 RM yang satu hanya tamat SMA, belum memenuhi ”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“ ya sebenarnya belum sesuai karna dua itu satu D-3 rm dan yang satu hanya lulusan SMA dan itu saja jg masih kurang”

Triangulasi

“sudah ada anggaran yang dikeluarkan rumah sakit untuk memberikan pelatihan”

Pertanyaan 7

“sepertinya sudah, selama saya disini sejak 2012 hingga 2019 saya belum pernah mengikuti pelatihan tapi baru baru ini baru akan dilakukan pelatihan”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ sudah dianggarkan tapi baru mau ada pelatihan ”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“kalau untuk pelatihan sudah dianggarkan dari bagian diklat dan insyaAllah bulan Juli akhir ada pelatihan di luar kota khusus petugas *filig*”

Triangulasi

2. Faktor Penyebab Ketidaksesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek Machine (mesin)

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo belum menggunakan komputer maupun *tracer (outguide)* untuk mempermudah melacak keberadaan berkas rekam medis. Untuk melacak berkas rekam medis petugas masih menggunakan buku kendali dilihat dari tanggal dan bulan apa pasien terakhir berobat, sedangkan penyimpanan di RSUD masih menggunakan rak kayu yang masih kurang dikarenakan keterbatasan tempat dan anggaran yang banyak apabila menggunakan *roll o'pack*.

Berdasarkan hasil observasi tersebut maka dipertegas dengan wawancara kepada informan:

“apakah dalam proses penyimpanan menggunakan komputer dan *tracer* sehingga mempermudah dalam penyimpanan dan pengembalian BRM? ”
Pertanyaan 1

“emm di sini belum menggunakan komputer dan *tracer* dek karna minta pengadaan rak saja sulit anggarannya apa lagi komputer, kalau saya nyari ya ada buku kendali dek buat mempermudah melihatnya dilihat dari tanggal berapa dan bulan apa ”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ tidak ada komputer mbak dan *tracer* dek *filing* rawat inap, ya cuma pakai buku gtu namanya buku kendali”
Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“ tidak ada komputer dan *tracer* kalau di ruang *filing* rawat inap, ya kalau mau cari nanti dilihat dari buku kendali yang ada di *filing* dan nanti dilihat dari terakhir pasien rawat inap di sini ”
Triangulasi

“ Apa di penyimpanan rawat inap sudah menggunakan *roll o'pack* dan sudah pernah dianggarkan atau belum? ”
Pertanyaan 2

“untuk penyimpanannya masih menggunakan rak kayu dek dan belum menggunakan *roll o'pack* dan belum dianggarkan”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“belum menggunakan *roll o'pack* karna anggaran yang belum ada, pernah mengajukan tapi anggarannya justru dialihkan ke yang katanya kepentingan mendesak”
Informan B

Karena hasil wawancara tersebut berbeda untuk terkait penggunaan *roll o'pack filing* rawat inap maka dilakukan triangulasi sumber untuk memperkuat jawaban yang benar yaitu:

“ penyimpanan rawat inapnya sih belum menggunakan *roll o'pack* dan sudah pernah mengajukan anggaran ke diklat tapi belum teralisasi karna dana yang cukup besar dan anggran justru dialihkan keperluan lain mbak”
Triangulasi

“dengan penggunaan rak kayu apakah mempermudah proses penyimpanan BRM?”
Pertanyaan 3

“kurang mempermudah hanya memang seharusnya menggunakan *roll o'pack* supaya tidak menghabiskan banyak tempat dan mudah digerakkan karna untuk rak kayu bahannya mudah terbakar kemudian kurang aman dari bahaya kebakaran”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ ya semua itu ada minus plus nya karena memang kalau menggunakan rak kayu tidak mempermudah dari segi keamanan dan membutuhkan tempat yang cukup luas apa lagi dengan penyimpanan kita masih perbulan jadi ya cukup memakan tempat”
Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“sebenarnya ya tidak mempermudah karna ya banyak risikonya kalau missal kebakaran dari keamanan jg kurang membutuhkan tempat yang luas dan kita kekurangan tempat dikarenakan masih menggunakan sistem penyimpanannya perbulan mbak tapi kembali lagi anggarannya belum memenuhi”
Triangulasi

“ bagaimana dengan ruang penyimpanan saat ini sudah mencukupi?”
Pertanyaan 4

“belum, untuk ruangan saat ini ya seperti yang jenengan liat dek di sini itu penyimpanan rawat inapnya ga jadi satu ruangan tapi jadi 4 itu saja masih kurang masih banyak berkas rm yang sudah dikendali tapi belum bisa

masuk rak dan masih di lantai”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“penyimpanannya masih seperti yang diketahui ruang penyimpanan itu ada 4 ruangan seharusnya kan jadi satu jadi belum mencukupi”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“ tidak mencukupi dek ya karna hanya keterbatasan anggaran dan tempat tidak teralisasi dan di sini jg memang ada 4 ruang penyimpanan rawat inap karna ada ruang kosong maka kami pakai untuk penyimpanan dan itu saja kekurangan rak lagi otomatis butuh rak lagi dengan sistem penyimpanan perbulan ”

Triangulasi

“penggunaan rak kayu sudah memenuhi atau belum? ”

Pertanyaan 1

“jelas belum dek karna penyimpanan perbulan seperti yang saya katakana membuat rak dibutuhkan jauh lebih banyak”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“kurang dek dan belum memenuhi”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“masih kurang banyak, tapi kembali lagi dek anggaran slalu dipakai kebutuhan yang lebih mendesak”

Triangulasi

3. Faktor Penyebab Ketidakesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek Money (uang)

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo, dilihat dari factor

money (uang) seperti untuk pengadaan ATK dan berkas rekam medis sudah dianggarkan dibagian Rumah Tangga dan Perlengkapan (RTP) serta anggaran pelatihan itu sudah dianggarkan dari bagian diklat. Bagian instalasi rekam medis hanya membuat laporan pengajuan untuk barang apa saja yang dibutuhkan di bagian penyimpanan rekam medis rawat inap dan terkait anggaran pelatihan petugas *filing* sudah dianggarkan oleh bagian diklat di Rumah Sakit

Berdasarkan hasil observasi tersebut maka dipertegas dengan wawancara kepada informan:

“ bagaimana mengenai kebutuhan pengadaan seperti ATK dan berkas rekam medis yang diperlukan ?”

Pertanyaan 1

“kalau untuk ATK dan kebutuhan map lain sebagainya biasanya dari bagian RTP tinggal kita bilang saja apa yang dibutuhkan”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ ATK dan kebutuhan map dan lain-lain itu tinggal ke bagian RTP apa saja yang diperlukan”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“emm keperluan ATK dan kebutuhan map dan formulir lain-lain itu sudah dianggarkan dan tinggal membuat laporan pengajuan untuk barang-barang yang dibutuhkan apa saja”

Triangulasi

4. Faktor Penyebab Ketidakesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek Methode (Metode)

Berdasarkan hasil observasi Pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo menggunakan

desentralisasi dari mulai pasien dinyatakan rawat inap kemudian ke tempat pendaftaran rawat inap hingga selesai menginap kemudian dilakukan pengodean oleh petugas koding rawat inap. Apabila pasien tersebut menggunakan BPJS maka akan dilakukan klaim BPJS, selanjutnya diantar ke ruang filing dan dilakukan penulisan di buku kendali hingga proses penyimpanan ke rak *filing* rawat inap. Namun yang dilaksanakan penyimpanan perbulan tidak ada SOPnya dan penggunaan map warna yang dibedakan jenis layanan juga belum ada, kemudian di RSUD Dr.Tjitrowardojo pengolahan assembling tidak ada selain itu tidak adanya SOP mengenai penyediaan berkas dengan banyaknya map warna dan petugas *filing* sebisa mungkin mengikuti SOP tentang penyimpanan berkas rekam medis rawat inap dengan Nomor Dokumen 02 045 dan terdapat pada Sasaran Mutu Instalasi Rekam Medis dengan Nomor Revisi 03 Halaman 01/01 meskipun banyak yang tidak sesuai.

Hal Ini diperkuat dengan wawancara kepada informan terkait pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis rawat inap ini yaitu:

“bagaimana sistem penyimpanan desentralisasi dengan sistem penyimpanan perbulan yang berjalan di RSUD Dr.TJitrowardojo?”
Pertanyaan 1

“kalau di sini ya seperti yang sudah kamu lihat dari pasien sudah selesai masa rawat inap berkas dikembalikan ke pelaporan untuk dikoding dan kalim BPJS apabila pasien tersebut menggunakan JKN, setelah selesai baru diantarkan ke ruang *filing* dan dilakukan kendali dilanjut disimpan ke rak *filing*. Penyimpanan dengan sistem perbulan memakan tempat yang banyak dan tidak sesuai semestinya”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“untuk proses penyimpanan desentralisasi sendiri memang jauh lebih memakan waktu apabila petugas filing rawat inap dimintai oleh dokter mencari berkas rawat jalan membutuhkan waktu lama karna ruang filing rawat inap jaraknya cukup jauh lebih dari 150 meter, dan untuk

penyimpanannya itu berkas dari bangsal diberikan ke petugas koding rawat inap, kemudian setelah dikoding berkas rekam medis diserahkan ke petugas klaim BPJS dilakukan gruper. Sedangkan untuk sistem perbulan itu memakan tempat dan membutuhkan rak yang cukup banyak”

Informan B

Karena hasil wawancara tersebut berbeda untuk terkait penyimpanan desentralisasi dengan sistem perbulan maka dilakukan triangulasi sumber untuk memperkuat jawaban yang benar yaitu:

“ya kalau desentralisasi di sini menurut saya memang lumayan memakan waktu dan tempat terutama kalau dokter meminta berkas lama dicarikan lebih lagi minta petugas filing rawat inap mengambilkan berkas rawat jalan yang harus dibutuhkan maka petugas filing rawat inap harus ke filing rawat jalan yang cukup jauh lebih dari 150 meter sedangkan penyimpanannya sendiri prosesnya berkas dari bangsal diberikan ke petugas koding rawat inap kemudian setelah dikoding berkas rekam medis diserahkan ke petugas klaim BPJS dilakukan gruper. setelah itu diantar ke ruang *filing* dan dilakukan kendali dan yang terakhir dimasukan ke rak filing rawat inap, untuk sistem perbulan sih masih berjalan dan masih membutuhkan rak yang banyak karna masih banyak berkas yang ditaruh di lantai karna kurangnya rak ”

Triangulasi

“ apakah sudah ada SOP penyimpanan? Dan bagaimana SOP terkait sistem perbulan yang dikatakan tidak sesuai?”

Pertanyaan 2

“terkait SOP penyimpanan sih sudah tapi kalau tentang perbulan itu saya kurang tau dek”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“sudah ada, untuk perbulan itu sepertinya dulu sudah ada coba saja ke pak gik mbak supaya lebih jelas”

Informan B

Karena hasil wawancara tersebut berbeda untuk terkait SOP penyimpanan dan bagaimana SOP terkait penyimpanan perbulan yang dikatakan tidak

sesuai maka dilakukan triangulasi sumber untuk memperkuat jawaban yang benar yaitu:

“sudah ada dek tentang SOP penyimpanan tapi untuk SOP yang berbunyi perbulan itu belum ada”

Triangulasi

“ bagaimana pelaksanaannya yang dilaksanakan apakah sudah sesuai?”

Pertanyaan 3

“diusahakan sesuai dek cuma masih ada yang tidak ada pelaksanaannya SOP seperti penyimpan perbulan”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“pelaksanaannya ya berjalan hanya masih ada yang belum tapi menyesuaikan, kemudian terkait sistem penyimpanan perbulan kembali lagi ditanyakan ke pak gik ya”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“sudah sesuai tapi ada yang yang belum sesuai jg penyimpanan perbulan itu tadi ya”

Triangulasi

“ Apakah sudah ada SOP map yang berbeda berdasarkan jenis layanan?”

Pertanyaan 4

“setauku belum ada dek ga tau juga kok bisa gitu padahal awal aku masuk cuma satu warna”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“ga ada mbak”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“belum ada dek hehe”

Triangulasi

“bagaimana tentang pemberian map setiap pasien baru atau lama diberikan map baru meskipun pasien pernah menjalani rawat inap”

Pertanyaan 5

“iya dek di sini itu mapnya ganti terus jadi RSUD itu nomer rm nya sama tapi registernya dibuatkan baru”

Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“emm iya dibuatkan baru setiap pasien dinyatakan harus rawat inap mapnya baru terus”

Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“iya di sini itu kalau pasien baru atau lama selalu dibuatkan map baru jadi ya memang pemborosan di kertas dan tidak ada kesinambungan ”

Triangulasi

5. Faktor Penyebab Ketidakesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau Dari Aspek Materials (bahan)

Berdasarkan hasil observasi penyediaan penggunaan map warna yang dibedakan berdasarkan jenis layanan contohnya warna ungu untuk pasien umumdewasa khusus dalam bedah, warna hijau untuk kandungan, map warna kuning untuk pasien jiwa, warna merah untuk bayi baru lahir atau neonatal, dan warna hijau toska untuk pasien anak. Setiap kali kunjungan pasien dibuatkan map yang baru dan pengadaan formulir yang dibutuhkan

dan ATK di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo.

Berdasarkan hasil observasi tersebut maka dipertegas dengan wawancara kepada informan:

“bagaimana dengan banyaknya map warna dalam penyediaannya”
Pertanyaan 1

“ kalau mapnya tidak menjadi masalah dek tapi memang tidak sesuai saja dengan aturanya yang seharusnya satu warna tapi memang dari segi uang jauh lebih boros karna mapnya slalu dibuatkan baru dan untuk segi perjalanan penyakit memang tidak bsa”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“baik-baik saja dek cuma tidak sesuai aturan dan ga ada SOPnya”
Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“kalau map dengan warna tidak masalah cuma tidak ada acuannya karena peraturannya memang tidak warna map berwarna warna dan tidak ada SOPnya juga, dan masalah map di sini memang cukup boros sudah kurang tempat sistemnya perbulan jadi banyak berkas masih tercecer”
Triangulasi

“bagaimana penyediaan bahan baku seperti formulir yang disediakan?”
Pertanyaan 2

“alhamdulillah lancar seperti yang dikatakan di faktor money tadi semua sudah dianggarkan di bagian RTP”
Informan A

Sedangkan wawancara kepada informan B yaitu sebagai berikut:

“penyediannya sudah cukup menurut saya ya kalau nanti kurang kita tinggal bikin laporan diajukan ke RTP”
Informan B

Pernyataan kedua informan kemudian dipertegas dengan triangulasi sumber:

“sudah cukup dek kalau kurang nanti langsung dibikinkan laporan langsung ke RTP dan mengajukan apa saja yang dibutuhkan”

Triangulasi

C. Pembahasan

1. Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaksesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh yaitu untuk setiap harinya petugas filing rawat inap berjumlah 2 orang berlatar belakang D3 Rekam medis dan SMA kemudian untuk kepala rekam medisnya berlatar belakang S1 keperawatan. Hal ini belum sesuai menurut Permenkes (2013) nomor 55 pasal 3 bagian kesatu yaitu 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.

Menurut Budi (2011) Tentang penyelenggaraan pekerja rekam medis yaitu seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis Informasi Kesehatan. Sebagaimana dalam pelaksanaan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangannya. Secara kuantitas petugas rekam medis di RSUD Dr.Tjitrowardojo Puworejo sudah terpenuhi, namun secara kualitas belum terpenuhi. Proses penyimpanan sudah cukup dan petugas *filing* pulang dan datang tepat waktu apabila tugas pada hari itu belum terselesaikan tidak dilakukan tambahan waktu atau lembur pekerjaan yang belum selesai akan dilanjutkan esok harinya.

2. Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaksesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek *Mechine* (Mesin)

Berdasarkan hasil observasi di instalasi rekam medis, masih menggunakan

buku kendali di bagian *filing* rawat inap untuk mempermudah penyimpanan dan pencarian berkas rekam medis kemudian apabila berkas rekam medis lama dibutuhkan petugas filing hanya langsung mengambil berkas rekam medis dan diberi tanda pada buku kendali tanpa memberi tracer sehingga mempermudah penyimpanan kembali namun, sedangkan rak penyimpanan yang digunakan masih menggunakan rak kayu dengan penyimpanan yang secara perbulan membuat kebutuhan rak kayu semakin banyak, memakan tempat penyimpanan

Menurut Rustiyanto (2011), komputer di rumah sakit dinilai sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Penggunaan komputer memudahkan untuk pelayanan di semua bidang di rumah sakit, termasuk dibagian instalasi rekam medis.

Menurut Rustiyanto (2011) Tracer (outguide) adalah alat yang digunakan sebagai alat petunjuk keluar jika dokumen rekam medis diambil atau dipinjam untuk digunakan pasien atau petugas kesehatan didalam pelayanan kesehatan. Dengan adanya tracer mempermudah petugas rekam medis dalam penyediaan dan pengembalian berkas rekam medis.

3. Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaksesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek *Money* (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara untuk ATK dan berkas rekam medis tidak menggunakan uang untuk pelaksanaan penyediaanya karena sudah disediakan di bagian RTP dan apabila habis petugas akan membuat laporan pengajuan barang kebagian pengadaan barang. Sedangkan anggaran pelatihan petugas filing baru akan diadakan pada tahun ini selama petugas filing di RSUD Dr.Tjitrowardojo dan anggaran tersebut sudah disiapkan oleh bagian diklat. sehingga mewujudkan penyimpanan yang baik dan sesuai memerlukan dana yang cukup untuk menunjang sarana dan prasarana.

Menurut Manullang (2015), Uang merupakan alat tukar dan pengukur nilai yang tidak boleh diabaikan. Besar kecilnya uang dapat diukur dari jumlah

uang yang beroperasi dalam perusahaan tersebut. Uang juga merupakan suatu alat penting untuk mencapai tujuan karena harus diperhitungkan secara rasional.

4. Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaksesuain Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau dari Aspek *Method* (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil wawancara penyimpanan berkas rekam medis rawat inap di RSUD Dr.TJitrowardojo Purworejo menggunakan pedoman dalam pelaksanaan kerja yaitu pada SOP, adapun tata cara yang tidak ada dalam SOP yaitu adanya penyimpanan dengan sistem perbulan, penggunaan map warna yang dibedakan berdasarkan jenis layanannya, dan setiap pasien lama akan dibuatkan berkas rekam medis yang baru.

Menurut Permenkes (2007) yang SOP merupakan suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, dimana SOP memberikan langkah yang benar dan baik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh saran pelayanan kesehatan berdasarkan standard profesi

Menurut Masturoh (2016) salah satu kegiatan pengolahan berkas rekam medis yaitu penyimpanan berkas rekam medis. Bagian ini bertujuan untuk menyediakan dokumen rekam medis (DRM) untuk berbagai keperluan, mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan di dalam rak *filig*, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

Menurut IFHIMA (2012) Penyimpanan merupakan cara pengaturan urutan tata letak catatan berkas rekam medis secara sistematis sehingga referensi dan pengambilan lebih cepat, mudah dan tidak menghambat penyediaan berkas rekam medis pasien. Menurut WHO (2002) satu pasien hanya memiliki satu

nomor rekam medis dan memiliki satu berkas rekam medis.

Sehingga pasien tidak perlu dibuatkan map rekam medis yang baru, sehingga riwayat penyakit pasien berkesinambungan, dan tidak terjadi pemborosan supaya menghemat tempat penyimpanan.

5. Untuk Mengetahui Faktor Penyebab Ketidaksesuai Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Ditinjau Dari Aspek *Materials* (Bahan Baku)

Berdasarkan hasil observasi di instalasi rekam medi bagian *filing* di RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo bahan yang digunakan untuk penyimpanan berkas rekam medis rawat inap yaitu rak kayu yang masih kurang dikarenakan kurangnya anggaran ,map warna berdasarkan layanan contohnya warna ungu untuk pasien dewasa khusus bedah, warna hijau untuk kandungan, map warna kuning untuk pasien jiwa, warna merah untuk bayi baru lahir atau neonatal, dan warna hijau toska untuk pasien anak dan formulir-formulir rawat inap yang perlukan untuk menunjang kebutuhan pasien rawat inap ketersediaan BRM tersebut berada di pendaftaran rawat inap yang bertugas membuat BRM pasien baru maupun lama. Sedangkan petugas *filing* rawat inap tidak melakukan penyediaan atau pengambilan berkas rekam medis sehingga petugas pendaftaran rawat inap selalu membuat dokumen baru.

Menurut (Manullang, 2015) material merupakan suatu bahan baku yang digunakan untuk mendukung proses produksi agar proses tersebut saling berkesinambungan agar berjalan sesuai tujuan yang diharapkan