

BAB V

PEMBAHASAN

A. Faktor Penyebab tidak tersedianya dokumen rekam medis berdasarkan 5 M.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap subjek penelitian yaitu petugas rekam medis. Diketahui penyebab *missfile* berkas rekam medis dapat dilihat dari aspek *Man, Material, Method, Machine*. Adapun aspek yang tidak menjadi faktor penyebab *missfile* di Rumah Sakit Maliana yaitu :

1. *Man*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan didapatkan pernyataan bahwa, faktor penyebab *missfile* dari aspek *Man* pengetahuan petugas, disiplin petugas, pelatihan petugas dan tidak ada petugas tetap. Faktor pengetahuan petugas dapatkan bawah kurangnya pengetahuan petugas tentang sistem pengendalian disebabkan karena tingkat Pendidikan petugas yang bukan lulusan rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Kurniawati, 2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan petugas maka makin rendah angka kejadian *missfile*, namun apabila pendidikan petugas rendah maka angka kejadian *missfile* akan semakin tinggi. Di Rumah Sakit Maliana tidak ada petugas khusus *filing*, maka petugas pendaftaran yang merangkap kerja *filing*, dimana satu petugas melakukan pendaftaran sampai dengan pengambilan DRM, hal ini menambah beban kerja petugas, hingga petugas merasah kelelahan. Kelelahan kerja yang dirasakan oleh petugas akan menurunkan kinerja dan hilangnya fokus pada petugas dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini dimungkinkan bisa terjadi karena kurangnya konsentrasi sehingga petugas salah dalam menjajarkan dokumen rekam medis sehingga terjadi *Missfile*.

Faktor kedisiplinan petugas dalam pelaksanaan pegembalian dokumen rekam medis ke rak penyimpanan yang sering menunda, karena hari berikut pekerjaan makin menumpuk dan beban kerja semakin menambah karena tidak ada petugas tetap *filang* untuk mengontrol dokumen rekam medis. Pranata (2014) menyatakan bahwa disiplin kerja adalah sikap ketaatan dan kesetiaan petugas terhadap peraturan tertulis/tidak tertulis yang tercermin dalam bentuk tingkah laku dan perbuatan pada instansi untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Petugas juga belum pernah mengikuti pelatihan khusus di bagian *filang*, petugas hanya melakukan pelayanan sebagaimana mestinya yang sudah diterapkan di Rumah Sakit Maliana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ganjari, 2019) yang menyatakan bahwa apabila petugas belum pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis maka wawasan mereka tidak berkembang tentang rekam medis, sehingga petugas tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang rekam medis. Pelatihan rekam medis penting untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis sesuai dengan Undang-Undang ketenagakerjaan (*Lei Funsau Publico Timor-Leste*) No.38 tahun 2012 Bab 13 Tentang Pelatihan Ketenagakerjaan Tahun 2018, Pelatihan kerja diselenggarakan kepada semua tenaga kerja satu tahun 2 kali untuk profesi masing-masing dan diarahkan untuk membekali, meningkatkan dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan, produktivitas dan kesejahteraan. Namun hal itu tidak sejalan dengan kenyataan di Rumah Sakit Maliana khususnya petugas rekam medis bagian *filang*.

Maka sebaiknya diadakan pelatihan dan pembagian kerja pada setiap unit rekam medis di rumah sakit ini untuk menambah pengetahuan petugas dalam melaksanakan pengelolaan rekam medis dan mengurangi beban kerja petugas sehingga bisa mengurangi terjadinya kelelahan pada petugas rekam medis dan mengurangi terjadinya *missfile* di rumah sakit ini.

2. *Material (Bahan)*

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Maliana, ruang penyimpanan bersebelahan dengan loket rawat jalan. Hal ini sesuai dengan persyaratan Kemenkes (2014) yang menyatakan bahwa letak ruang rekam medis harus memiliki akses yang mudah dan cepat ke poli maupun IGD. Meskipun ruang penyimpanan rekam medis berdekatan dengan loket pendaftaran, terdapat hambatan lain yang menyebabkan proses pencarian dokumen rekam medis menjadi terhambat. Salah satu hambatan lain yaitu kondisi ruang penyimpanan di Rumah Sakit Maliana yang tidak luas serta masih digunakan sebagai tempat penyimpanan barang yang tidak ada kaitannya dengan rekam medis dan jarak antara 2 buah rak kurang lebih 80 cm. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dampak dari kondisi ruang penyimpanan tersebut yaitu petugas merasa kesusahan dan tidak nyaman dalam melakukan pekerjaan di ruang penyimpanan di Rumah Sakit Maliana.

Menurut Depkes (2006) bahwa jarak antara 2 (dua) buah rak untuk lalu lalang dianjurkan selebar 90 cm. Hal tersebut menyebabkan petugas menjadi kesulitan berlalu lalang sehingga menjadi salah satu faktor terjadinya *missfile* di Rumah Sakit Maliana. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Oktavia (2018) yang menyatakan bahwa dampak dari ruang penyimpanan yang tidak sesuai dengan standar dapat mengurangi kenyamanan petugas dalam kegiatan penyimpanan berkas rekam medis sehingga dapat menjadi penyebab meningkatnya kejadian *missfile*.

Rak penyimpanan digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis yang masih aktif. Berdasarkan observasi dan wawancara rak penyimpanan di Rumah Sakit Maliana sudah tidak cukup karena belum melakukan retensi atau pemusnahan sejak tahun 2011 hingga saat ini. Keadaan tersebut tidak sesuai

dengan ketentuan Depkes RI (2008) Pasal 8 yang berbunyi rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu lima (5) tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan. Setelah batas waktu lima (5) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik. Dampak dari rak penyimpanan yang berisi banyak berkas ialah petugas merasakan kesusahan ketika mencari berkas. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavia (2018) yang mengatakan bahwa rak penyimpanan menjadi faktor penyebab *missfile* karena rak penyimpanan yang terlalu banyak menyimpan dokumen rekam medis dapat menyusahkan petugas sehingga petugas kurang teliti dalam melakukan proses pencarian.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah sakit Maliana didapatkan bahwa pada pelaksanaan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Maliana sudah memiliki map dokumen rekam medis tetapi map dokumen rekam medis masih kurang sehingga terdapat dokumen rekam medis yang diberi map cetakan biasa, ada juga dokumen rekam medis yang tidak diberi map sehingga dalam penyimpanan berkas rekam medis ke dalam rak tidak sesuai nomor urutan rekam medis dan dapat mengakibatkan terjadinya *missfile*.

Penelitian ini sejalan dengan (Sahfitri, 2017) bahwa bahan map yang digunakan sudah cukup tebal tetapi desain map yang kurang memenuhi yaitu pada ujung berkas rekam medis, sehingga jika bagian ujung robek petugas sulit mencari berkas rekam medis. Dampak dari kerusakan berkas yaitu pada keamanan, kerapian dan keteraturan berkas rekam medis yang ada di ruang penyimpanan. Penyebab ketidakteraturan penataan berkas yaitu kurangnya rak penyimpanan berkas rekam medis pasien.

3. *Method*

Metode yang tepat dapat sangat membantu tugas tugas seorang petugas *filig*, sehingga akan lebih cepat dalam pelaksanaan sistem pelayanan yang ada di rumah sakit. Berdasarkan observasi di Rumah Sakit Maliana sistem penyimpanan secara sentralisasi, sistem penomoran secara *Unit Number Sistem*, Sitem Penjajaran yang belum tepat, karena menggunakan 2 metode penjajaran yaitu penjajaran berdasarkan *alphabetic* dan numerik, sedangkan dengan keterbatasan sumber daya manusia atau petugas *filig* maka hal ini akan mempersulit petugas dalam pencarian DRM dan resiko tinggi terjadinya *missfile*. Hal ini sesuai dengan (Budi,Savitry 2011) menyatakan bahwa jenis penyimpanan ini membutuhkan waktu kerja yang lama dan mempunyai resiko tinggi terhadap timbulnya banyak *missfile*, misalnya nama yang berubah dan nama yang sala eja. Berdasarkan wawancara di ruma sakit maliana untuk pelaksanaan alur prosedur DRM berjalan seadanya karena belum ada SOP untuk mengatur. Sehingga sering terjadi *missfile* karena dalam pelaksanaan tersebut seringkali pasien sendiri yang membawah DRM ke poli untuk berobat, dan ada juga pasien yang membawah pulang DRM. Hal ini tidak sesuai dengan aturan PERMENKES 269 / III / 2008, Bab V Passal 12 yang menyatakan Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Isi rekam medis merupakan milik pasien. Untuk saat ini Rumah Sakit Maliana belum memiliki SOP untuk *filig* yang mengatur sistem pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis. Sehingga dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis tidak ada peraturan yang lebih ketat dalam penjagaannya. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan yang ada yaitu setiap pelayanan kesehatan dalam menjalankan kegiatan harus disertai SOP yang jelas (Kemenkes, 2010).

4. *Machine (Alat)*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara untuk pengambilan dokumen rekam medis sudah menggunakan *tracer* dengan baik, walaupun di Rumah Sakit Maliana masih menggunakan *tracer* manual belum menggunakan rekam medis electronic, dan buku ekspedisi tidak ada. Pada saat peminjaman dan pengembalian pelaksanaan buku ekspedisi tidak ada Petugas akan kesulitan ketika mencari keberadaan dokumen rekam medis pada saat terjadi *missfile*.

Secara teori buku ekspedisi berfungsi sebagai bukti serah terima dokumen rekam medis, untuk mengetahui unit mana yang meminjam dokumen rekam medis dan mengetahui kapan dokumen rekam medis itu dikembalikan, serta untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan. Jika buku ekspedisi tidak digunakan secara maksimal, maka akan sulit melacak keberadaan dokumen rekam medis saat terjadinya *missfile* (Astuti & Anunggra,2013).