

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Maliana.

1. Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Maliana adalah rumah sakit umum pemerintah Timor-Leste, yang terletak di Kota Maliana, Kabupaten Bobonaro dengan luas 5 hektar. Diresmikan pada bulan Januari tahun 2011. Rumah Sakit Maliana mempunyai instalasi rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat (UGD) dan unit isolasi untuk pasien Covid-19.

2. Gambaran Umum Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Maliana.

Dalam pelayanan rekam medis setiap fungsi atau bagian pelayanan rekam medis memiliki tanggung jawab berdasarkan tugas pokok dan fungsi masing-masing. Unit rekam medis di rumah sakit Maliana terdiri dari :

Tabel IV.1 Tugas Pokok Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Maliana.

Tugas Pokok Rekam Medis	Jumlah Petugas	Latar Belakang Pendidikan	Keterangan
Pendaftaran	4 Orang	SMA (1), D3 Perawat (3)	PNS / <i>Funsionario Publico</i>
<i>Coding</i>	1 Orang	S1 Kesehatan Masyarakat	PNS / <i>Funsionario Publico</i>
<i>Assembling</i>			
<i>Filing</i>	4 Petugas Pendaftaran	SMA (1), D3 Perawat (3)	PNS / <i>Funsionario Publico</i>
Pelaporan	1 Orang	D3 RMIK	Kepala Unit RM

Berdasarkan tabel diatas, jumlah staf rekam medis saat ini di RS Maliana berjumlah 6 orang, jumlah tersebut masih kurang sehingga kegiatan pelayanan rekam medis tidak bisa dilaksanakan dengan lengkap seperti tidak dilakukan analisis kuantitatif, korespondensi bahkan petugas pendaftaran yang merangkap pekerjaan *Filing*, petugas *Assembling* bekerja merangkap *coding*, tugas pelaporan dilakukan oleh kepala rekam medis.

Tabel 4.2 Informan

Informan	Nama	Jabatan
Informan 1	Domingas Maria	Staff pendaftaran + <i>filing</i>
Informan 2	Maria Iria	Staff pendaftaran + <i>filing</i>
Informan 3	Felismina Soares	Staff pendaftaran + <i>filing</i>
Informan 4	Loriano Dos Santos	Staff pendaftaran + <i>filing</i>
Informan Triangulasi	Adelaide Mnou	Kepala Unit Rekam Medis.

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

Pada hasil penelitian di rumah sakit Maliana masih sering terjadinya *missfile* dokumen rekam medis sehingga mengakibatkan terhambatnya pelayanan. Faktor terjadinya *missfile* dokumen rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa hal ditinjau dari lima unsur manajemen, yaitu *man*, *material*, *methode*, *machine*, kecuali *money* tidak dilakukan analisis. Berikut adalah hasil data yang dikumpulkan terkait unsur 5M yang mempengaruhi terjadinya *missfile* dokumen rekam medis di ruang *filing*.

1. *Man* / Sumber Daya Manusia

Petugas *filing* di Rumah Sakit Maliana pada sa'at ini berjumlah empat (4) orang, tetapi tidak ada yang memiliki *background* Pendidikan rekam medis, 1 Orang lulusan (SMA), 3 orang lulusan D3 Perawat. Dan pengalaman kerja mereka sudah lebih dari 5 tahun. Semua petugas tersebut sudah menjadi *funcionario publico* (Bahasa Timor Leste) / pegawai negeri tetap karena berdasarkan Undang-Undang Ketenagaan Kerja (*Lei Funsau Publico* Timor-Leste) No.38 tahun 2012 Bab 1 Tentang Tenaga Kerja Tetap Tahun 2018,

Untuk melihat penyebab tidak tersedianya dokumen rekam medis terkait *man*, dilakukan wawancara terhadap informan 1,2,3 dan 4 agar diketahui penyebab *missfile* rekam medis baik dalam wawancara maupun observasi, Yaitu :

“Kadang karena kita kurang memahami tugas pokok dari filing, yang kita tahu selama ini dari arahan sesama teman kita, apalagi setiap petugas mendaftarkan sampai dengan pengambilan DRM pasien dan petugas filing tetap tidak ada. Jadi tidak terlalu diperhatin DRM” Informan 1

“karena sering tidak dikembalikan langsung DRM ke rak penyimpanan, DRM tersebut menumpuk di pendaftaran, dan besoknya lagi beban kerja makin menambah membuat petugas cepat lelah dan kurang konsentrasi”. Informan 2

“karena tidak pernah ada pelatihan tentang Rekam Medis, dan khususnya Filing, Jujur saja kita selama ini bekerja hanya sesuai dengan arahan teman kita. Informan 3

“Biasanya karena harus melakukan pendaftaran sampai dengan pengambilan DRM di rak penyimpanan membuat konsentrasi petugas menurun, dan cepat Lelah apalagi rata rata kunjungan pasien 100 pasien. Dan Petugas tetap filing juga tidak ada” Informan 4

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh Informan didapatkan bahwa, faktor penyebab *missfile* aspek *man* dikarenakan tidak ada petugas khusus di *filing*, sehingga membuat petugas melakukan pekerjaan dari pendaftaran sampai dengan pengambilan DRM, sedangkan dalam pengambilan DRM masih butuh waktu untuk pencarian, situasi tersebut mengganggu kegiatan pendaftaran ataupun pengambilan DRM. Dan kurangnya pengetahuan petugas tentang *Filing*, Kedisiplinan petugas dalam pengembalian DRM karena sering menunda dan menambah beban kerja membuat petugas lelah dan kurang konsentrasi, tidak pernah ada pelatihan untuk rekam medis khususnya *filing*.

2. Material / Bahan

- a. Ruang Penyimpanan / Filing : merupakan sebuah ruangan yang digunakan untuk menyimpan dokumen rekam medis. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Maliana, Ruang penyimpanan menggunakan sistem sentralisasi dimana dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap dan unit gawat darurat (UGD) dijadikan satu di dalam satu ruangan. Lokasi ruang penyimpanan di Rumah Sakit Maliana bersebelahan dengan loket pendaftaran rawat jalan. 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.



Gambar 4.1 Ruang Penyimpanan Rumah Sakit Maliana

b. Rak Penyimpanan

Rak penyimpanan di Rumah Sakit Maliana masih manual belum menggunakan roll on pack. Setiap rak penyimpanan memiliki 32 kotak dari 8 rak. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara petugas mengatakan bahwa rak penyimpanan masih kurang untuk menyimpan berkas rekam medis karena kunjungan pasien baru yang semakin hari semakin meningkat dan hanya satu rumah sakit di kabupaten ini, jadi kalo ada kunjungan rawat jalan pasien baru petugas tidak memberi nomor rekam medis, hanya memberikan formular rawat jalan kepada pasien karena rak penyimpanan sudah tidak cukup. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa faktor lain yang menyebabkan rak penyimpanan penuh yaitu belum dilakukannya retensi atau pemusnahan sejak tahun 2009 hingga saat ini.



Gambar 4. 2 Rak Penyimpanan *Filing*.

c. Kurangnya map dokumen rekam medis pasien

Berdasarkan Observasi di ruang penyimpanan dokumen rekam medis pasien di ruma sakit maliana sudah memiliki map dokumen rekam medis pasien cetakan khusus untuk ruma sakit tetapi masih kurang sehingga terdapat dokumen rekam medis pasien yang disimpan di map biasa dan ada yang tidak disimpan dalam map.



Gambar 4.3 Map Dokumen Rekam Medis Pasien.

3. *Methode / Metode*

Berdasarkan Observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Maliana, Bagian *filig* terdapat sistem penyimpanan secara sentralisasi, sistem penomorannya menggunakan *unit numbering sistem*, sistem penjajarannya ada dua (2) yaitu : penjajaran secara *Alphabetic* dan penjajaran secara numerik. Penjajaran *alphabetic* adalah jenis penyimpanan rekam medis berdasarkan urutan abjad. Huruf depan dari nama pasien akan dijadikan huruf kunci untuk pencarian pada rak penyimpanan. Sedangkan untuk penyimpanan numerik yaitu berdasarkan system angka akhir / *terminal digit filing*, pada system ini, penjajaran berkas rekam medis di rak *filig* dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis kelompok akhir.

Dan rumah sakit Maliana belum memiliki SOP. Untuk pelayanan di ruang *filig* hanya berdasarkan arahan yang diberikan oleh petugas pelaporan sekaligus kepala rekam medis yang lulusan dari rekam medis.

- a. Alur pengambilan DRM yang selama ini kita jalankan yaitu :
 - 1) Pasien rawat jalan baru : mulai januari tahun 2022 kita tidak memberikan nomor rekam medis, setiap pasien rawat jalan baru. Kita hanya memberikan formulir rawat jalan.
 - 2) Pasien rawat jalan lama : terima kartu berobat, mendaftarkan nama pasien, menuliskan di tracer, lalu mengambil dokumen rekam medis pasien. Serahkan ke pasien untuk pergi ke poli yang ditujuh. Jika dokumen rekam medis pasien tidak ditemukan, kita memberikan formulir rawat jalan baru untuk pasien berobat.

- 3) Pasien rawat inap baru : pasien datang dengan rujukan dari puskesmas / dari poli, petugas mendaftarkan di buku register, dan membuat dokumen rekam medis pasien.
- 4) Pasien rawat inap lama : pasien datang membawahi rujukan dan nomor rekam medis, perawat mendaftarkan di buku register, lalu mencari dokumen rekam medis pasien, jika tidak ada dibuatkan dokumen rekam medis pasien baru.

b. Pengembalian dokumen rekam medis pasien :

- 1) Rawat jalan baru dan lama : petugas terima dokumen rekam medis dari perawat setelah pelayanan selesai biasanya setiap sore. Untuk pasien lama dokumen rekam medis langsung dikembalikan ke rak penyimpanan lalu mengambil *tracer*. Untuk pasien baru kita simpan di rak biasa sesuai *alphabetic* nama. Kadang dokumen rekam medis dikembalikan tidak lengkap karena kita tidak ada buku ekspedisi untuk control.
- 2) Rawat inap : kita terima dari *assembling* kita simpan sesuai nomor rekam medis yang ada.

Selama ini kita jalani seadanya, karena tidak ada SOP. Dan semuanya masih manual belum ke electronic.

Informan Triangulasi

4. Machine / Alat

Berdasarkan Observasi dan wawancara langsung di rumah sakit maliana sudah menggunakan tracer, tetapi masih manual, di bagian *filing* tidak ada computer, semuanya dikerjakan secara manual. Dan buku ekspedisi tidak ada.

Dulu ada buku ekspedisi, tetapi menggunakan ekspedisi proses pelayanan terlalu lama, dan petugas tetap filing untuk mengontrol semuanya tidak ada. Jadi petugas pendaftaran berhenti menggunakan buku ekspedisi.

Informan Triangulasi