

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang disajikan dalam bagian ini merujuk pada tujuan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Hasil penelitian memuat dua bagian utama yakni gambaran lokasi penelitian yang akan disajikan secara naratif dan bagian hasil yang didasarkan pada analisis univariate. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah Rumah Sakit Tingkat III yang merupakan institusi kesehatan di bawah Dankesyah 05.04.03 Malang. Dalam pelaksanaan tugasnya Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada mempunyai tugas pokok memberikan dukungan kesehatan dan pelayanan kesehatan untuk anggota TNI/PNS dan keluarganya serta masyarakat umum. Saat ini di bawah kepemimpinan Letkol (CKM) dr. Mahyudi, Sp.M., M.Kes yang berkomitmen untuk melayani masyarakat secara umum dan anggota TNI dengan dilandasi oleh profesional, bermoral, disiplin dan soliditas. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember bertekad menjadi pendukung dan penyelenggara kesehatan yang handal dan prima.

Dasar dibentuknya Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada adalah surat Kakesdam V/Brawijaya Nomor: B/887/IX/2006 tanggal 7 September 2006 tentang permintaan sejarah satuan. Pembentukan Rumah Sakit tingkat III Baladhika Husada Jember dimulai karena terdapat 2 resimen (Resimen III dan Resimen IV) di wilayah Karesidenan Besuki dan berdasarkan perintah Komando Atap di setiap Resimen harus memiliki institusi kesehatan, maka dibentuklah DKT (Djawatan Kesehatan Tentara) Resimen IV pada tahun 1945. Nama DKT selanjutnya diubah menjadi Rumah Sakit TK. III Rem 083/BJ. Kemudian nama tersebut berubah menjadi Rumah Sakit TK. III 05.06.02 Jember Dankesyah 05/04/03 Malang Kesdam V/Brawijaya berdasarkan Skep Pengdam V/Brawijaya No:Skep/147/VIII/2003 tanggal 26 Agustus 2003 RSAD Tk. III 05.06.02 berubah nama menjadi Rumah Sakit Tk.III Baladhika Husada Kesdam V/Brawijaya sampai dengan sekarang yang beralamat di Jalan PB Sudirman Nomor 45 Jember

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

a. Tingkat Pendidikan Staf

Tabel 4.1 Proporsi Tingkat Pendidikan Staf Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMA	15	71,5
Diploma	4	19
Sarjana	2	9,5
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa berdasarkan tingkat pendidikan pada staf yang penyedia rekam medis sebagian besar adalah lulusan sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 15 orang (71,5%).

b. Pelatihan

Tabel 4.2 Proporsi Pelatihan Staf Rekam Medik Penyedia Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Pelatihan	Frekuensi	Persentase
Tidak pernah	14	66,7
Pernah	7	33,3
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa berdasarkan pelatihan pada staf yang penyedia rekam medis sebagian belum pernah dilakukan pelatihan yaitu sebanyak 14 orang (66,7%).

c. Lama Kerja

Tabel 4.3 Proporsi Lama Kerja Staf Rekam Medik Penyedia Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase
Kurang dari 3 tahun	11	52,4
Lebih dari 3 tahun	10	33,3
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa berdasarkan lama kerja pada staf yang penyedia rekam medis sebagian besar telah bekerja kurang dari 3 tahun yaitu sebanyak 11 orang (52,4%).

d. Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Proporsi Jenis Kelamin Staf Rekam Medik Penyedia Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki- laki	10	47,6
Perempuan	11	52,4
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin pada staf yang penyedia rekam medis sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 11 orang (52,4%).

e. Status Kepegawaian

Tabel 4.5 Proporsi Status Kepegawaian Staf Rekam Medik Penyedia Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Status	Frekuensi	Persentase
ASN	4	19
TNI	1	4,8
Non ASN/TNI	16	76,2
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa berdasarkan status kepegawaian pada staf yang penyedia rekam medis sebagian besar adalah non ASN/TNI yaitu sebanyak 16 orang (76,2%).

f. Perilaku

Tabel 4.6 Proporsi Perilaku Staf Rekam Medik Penyedia Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Cukup	1	4,8
Baik	20	95,2
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa berdasarkan perilaku pada staf yang penyedia rekam medis sebagian besar memiliki perilaku yang baik dalam menyiapkan rekam medis yaitu sebanyak 20 orang (95,2%).

4.2.2 Data Khusus

a. Proporsi Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medik

Tabel 4.7 Proporsi Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=80)

Keterlambatan	Frekuensi	Persentase
Terlambat	16	20
Tepat	64	80
Total	80	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa penyediaan berkas rekam medik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mengalami keterlambatan (tepat) yaitu mencapai 64 berkas (80%).

b. Proporsi Keterlambatan Berdasarkan Jenis Pasien

Tabel 4.8 Proporsi Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan berdasarkan Jenis Pasien di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=80)

Kategori Pasien	Lama Penyediaan					
	Tidak tepat		Tepat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Lama	13	19,1	55	80,9	68	100
Baru	3	25	9	75	12	100
Jumlah	16	20	64	80	80	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa proporsi keterlambatan pada berkas pasien lama mencapai 13 berkas (19,1%). Sedangkan, proporsi keterlambatan pada berkas rekam medik pada pasien baru mencapai 3 berkas (25%).

c. Faktor Bahan (*Material*)Tabel 4.9 Proporsi Bahan (*Material*) Berkas Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Bahan	Frekuensi	Persentase
Cukup	14	66,7
Baik	7	33,3
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa berdasarkan bahan (*material*) rekam medik rawat jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menunjukkan sebagian besar menyatakan material dalam kategori cukup yaitu sebanyak 14 berkas (66,7%)

d. Faktor Mesin (*Mechines*)Tabel 4.10 Proporsi Mesin (*Mechines*) Berkas Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=21)

Mesin (<i>Mechines</i>)	Frekuensi	Persentase
Kurang	12	57,1
Cukup	3	14,3
Optimal	6	28,6
Total	21	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa berdasarkan Mesin (*Mechines*) rekam medik rawat jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember menunjukkan sebagian besar menyatakan Mesin (*Mechines*) dalam kategori kurang yaitu sebanyak 12 orang (57,1%)

e. Faktor Prosedur Dan Cara Kerja (*Method*)

Tabel 4.11 Proporsi Prosedur Dan Cara Kerja (*Method*) Penyediaan Berkas Rekam Medik Rawat Jalan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2022 (n=80)

<i>Method</i>	Lama Penyediaan					
	Tidak tepat		Tepat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Cukup	14	24,1	44	75,9	58	100
Baik	2	9,1	20	90,9	22	100
Jumlah	16	20	64	80	80	100

Sumber: Data Primer (2022)

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa pada *method* kategori cukup sebanyak 14 berkas rekam medik (24,1%) menunjukkan lama penyediaan tidak tepat, sedangkan 44 berkas (75,9%) menunjukkan lama penyediaan yang tepat. Pada *method* kategori baik sebanyak 2 berkas (9,1%) menunjukkan lama penyediaan tidak tepat, sedangkan 20 berkas (90,9%) menunjukkan lama penyediaan tepat.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Faktor Manusia (*Man*) Dalam Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan staf rekam medik sebagian besar adalah lulusan sekolah menengah atas (71,4%) dan sebagian besar belum pernah dilakukan pelatihan (66,7%). Hasil studi ini juga mengungkapkan bahwa, sebagian besar staf telah bekerja kurang dari tiga tahun (52,4%), jenis kelamin sebagian besar staf adalah perempuan (52,4%) dengan status kepegawaian adalah non ASN/TNI (76,2%). Berdasarkan perilaku staf dalam menyediakan rekam medik diketahui bahwa sebagian besar memiliki perilaku yang baik dalam menyediakan rekam medik (95,2%). Studi ini juga mengungkapkan bahwa angka keterlambatan dalam penyediaan berkas rekam medik adalah sebesar 20%, dan sisanya telah sesuai atau tepat (80%).

Menurut Ritonga (2020) manusia merupakan factor ketenagaan atau sumberdaya tenaga kesehatan yang mendukung penyelenggaraan rekam medik.

Konsisten dengan hal tersebut Wijaya & Rifa'i (2016) menjelaskan bahwa dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja

Berdasarkan pendidikan formal staf medik didominasi oleh staf dengan lulusan sekolah menengah atas dan juga sebagian besar belum pernah mendapatkan pelatihan rekam medik. Secara konsisten, hal tersebut sejalan dengan studi oleh Hakam & Nurbaya, (2018) bahwasanya staf yang bukan berasal dari pendidikan rekam medik dan belum pernah mendapatkan pelatihan secara formal mengenai rekam medik memiliki kemampuan yang lebih rendah dalam hal pengelolaan manajemen rekam medik.

Berdasarkan lama kerja diketahui bahwa sebagian besar bekerja kurang dari tiga tahun. Secara konsisten temuan ini sejalan dengan Herman *et al.*, (2020) bahwasanya semakin lama seseorang bekerja, maka kecakapan dalam menyelesaikan suatu permasalahan akan lebih baik karena telah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Pengalaman kerja merupakan salah satu faktor yang penting karena dengan pengalaman kerja yang cukup maka seseorang yang kurang memiliki pengetahuan tentang pekerjaannya dapat membangun keterampilannya. Petugas dengan pengalaman bekerja yang belum lama tentunya belum terbiasa untuk melakukan pekerjaan dibidangnya sehingga dapat mempengaruhi kemahiran petugas dalam melakukan pekerjaannya. Kurangnya pengalaman dalam pengelolaan rekam medis dapat menyebabkan penyediaan rekam medis tidak berjalan optimal.

Berdasarkan status kepegawaian diketahui bahwa sebagian besar petugas rekam medis bukanlah ASN/TNI. Konsisten dengan temuan oleh Rakhmaningrum (2016) bahwasanya terdapat kontribusi status kepegawaian petugas dengan motivasi petugas dalam kaitannya dengan kepatuhan melaksanakan prosedur manajemen rekam medik.

Berdasarkan perilaku diketahui bahwa sebagian besar staf memiliki perilaku yang baik dalam usahanya menyediakan rekam medik sesuai dengan waktu yang ditentukan. Menurut Notoadmodjo (2014) perilaku adalah tindakan

atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan arti yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian tersebut bisa disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. perilaku terbagi menjadi tiga yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Konsisten dengan hasil ini, studi oleh Lubis, (2016) mengungkapkan bahwa perilaku petugas dan sikap petugas yang baik dalam pengelolaan rekam medik akan berkontribusi secara positif dalam seluruh manajemen pengelolaan rekam medik.

Studi ini mengungkapkan bahwa sebagian besar proses penyediaan rekam medik dirawat jalan telah sesuai dengan waktu maksimal penyediaan. Hal ini merupakan kontribusi positif dari perilaku petugas yang secara optimal menyediakan rekam medik. Namun demikian masih didapatkan angka keterlambatan penyediaan rekam medik yang mencapai 20% hal ini dimungkinkan oleh pendidikan staf yang bukan merupakan lulusan dari perekam medis serta belum mendapatkan pelatihan, dan juga staf yang belum terlatih maupun belum memiliki pengalaman yang cukup dalam pengelolaan rekam medik. Hal ini juga memberikan bukti bahwa faktor manusia dalam sebuah sistem pelayanan merupakan fondasi dasar dalam menciptakan pelayanan yang optimal dalam hal ini penediaan rekam medik yang cepat. Hal ini juga memberikan bukti bahwa staf yang profesional haruslah dari mereka dengan pendidikan yang linier dengan napa yang akan dikerjakan sehingga saat melaksanakan tugas telah memahami alur pada layanan penyediaan rekam medik. Tingginya staf yang belum terlatih memberikan dampak pada kurang siap atau sigapnya staf dalam menyediakan rekam medik hal ini berimplikasi terhadap keterlambatan penyediaan rekam medik. Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa faktor manusia utama yang menjadi masalah dalam keterlambatan adalah pendidikan yang bukan dari perekam medis, dan rendahnya pelatihan yang dilakukan.

4.3.2 Faktor Prosedur Dan Cara Kerja (*Method*) Dalam Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan menunjukkan bahwa pada method kategori cukup sebanyak 14 berkas rekam medik (24,1%) menunjukkan lama penyediaan tidak tepat, sedangkan 44 berkas (75,9%) menunjukkan lama penyediaan yang tepat. Pada method kategori baik sebanyak 2 berkas (9,1%) menunjukkan lama penyediaan tidak tepat, sedangkan 20 berkas (90,9%) menunjukkan lama penyediaan tepat.

Menurut Wijaya & Rifa'i, (2016) dalam pelaksanaan kerja diperlukan metode-metode kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan. Dengan demikian, peranan utama dalam manajemen tetap manusia itu sendiri. Studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan prosedur dilakukan dalam kategori cukup hal ini membuktikan secara logis bahwa, prosedur belum dilakukan secara optimal.

Menurut Lubis (2016) petugas melaksanakan prosedur sesuai dengan prosedur dan kebijakan yang telah di tetapkan maka akan memepermudah pula untuk pengambilan rekam medis kembali jika sewaktu - waktu pasien berkunjung kembali kerumah sakit. Semakin baik petugas penyimpanan dalam melakukan penyimpanan arsip rekam medis maka akan lebih mempercepat pula dalam pengambilan kembali rekam medis sehingga pasien juga dapat dengan cepat memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini memberikan gambaran logis bahwasanya apabila prosedur dilakuan secara optimal maka angka keterlambatan dalam penyediaan rekam medik akan dapat ditekan sehingga secara optimal waktu penyediaan rekam medik akan terpenuhi sesuai dengan standart

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya sebagian besar staf melaksanakan prosedur oprasional dalam penyediaan rekam medik dalam kategori

cukup. Hal ini memberikan bukti dan asumsi bahwa staf masih belum secara optimal melakukan prosedur meskipun telah mencapai kategori cukup. Jika staf melakukan prosedur secara baik, maka hal tersebut akan memberikan implikasi positif bagi penyediaan rekam medik di rumah sakit. Dengan kurang tercapai secara optimal dalam melaksanakan prosedur penyediaan rekam medik maka amat sangat logis akan terjadi permasalahan keterlambatan. Hal ini memberikan bukti ilmiah bahwa apabila staf tidak melaksanakan prosedur secara optimal maka akan berimplikasi terhadap keterlambatan penyediaan rekam medik dan akan berdampak pada layanan pasien secara keseluruhan.

4.3.3 Faktor Bahan (*Material*) Dalam Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar material dalam kategori cukup (66,7%). Studi ini mengungkapkan bahwa sebagian besar material dalam keadaan cukup hal ini memberikan gambaran bahwasanya formulir-formulir yang dibutuhkan dalam pengelolaan penyediaan rekam medik tidak selalu tersedia, serta memberikan gambaran bahwa bahan yang digubakan sebagai berkas mudah rusak, hal inilah yang berdampak pada keterlambatan penyediaan rekam medik oleh karena petugas harus merapikan dahulu atau melengkapi formulir yang ada.

Menurut Wijaya & Rifa'i (2016) material terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan/materi sebagai salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki.

Studi ini membuktikan bahwa faktor bahan (*material*) yang masih dalam kategori cukup dapat dinyatakan belum optimalnya ketersediaan bahan(*material*) rekam medik. Peneliti berasumsi bahwa dengan tidak optimalnya material rekam medik maka akan berdampak pada proses penyediaan berkas rekam medis. Dengan terganggunya proses penyediaan rekam medis maka akan berimplikasi terhadap terlambatnya penyediaan berkas rekam medis. Sehingga diperlukan

usaha perbaikan dalam pengadaan material berkas rekam medis. Dengan material yang baik maka proses penyediaan akan baik, dan hal tersebut secara langsung akan berimplikasi terhadap terpenuhinya penyediaan rekam medis secara standart

4.3.4 Faktor Mesin (*Mechines*) Dalam Keterlambatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Mesin (*Mechines*) dalam kategori kurang (57,1%). Menurut Wijaya & Rifa'i (2016) dalam kegiatan perumah sakitan, mesin sangat diperlukan. Penggunaan mesin akan membawa kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efesiensi kerja

Studi ini mengungkapkan bahwasanya aspek mesin masih dalam kategori yang kurang. Hal ini memberikan gambaran bahwa jumlah rak dalam menyimpan rekam medik belum memadai, ketersediaan trecer dibagian pendaftaran belum optimal, petunjuk rak rekam medis belum tersedia secara optimal, buku peminjaman dan ekspedisi juga belum tersedia secara optimal, belum tersedia lemari penyimpanan sementara di unit secara optimal dan mesin pencetak sering kali mengalami gangguan. Hal ini lah berdasarkan faktor mesin berkontribusi dalam keterlambatan penyediaan rekam medis

Penelitian ini memberikan bukti konkret bahwa faktor mesin merupakan faktor yang kurang. Peneliti berasumsi, bahwasannya proses akan sangat terganggu apabila faktor mesin tidak berjalan dengan baik (buruk). Hal ini memberikan gambaran bahwa mesin yang pada prinsipnya adalah membantu untuk meringankan tugas manusia utamanya hal ini membantu petugas rekam medis dalam menyediakan kelengkapan berkas, namun apabila kurang optimal maka akan berdampak pada sistem kerja staf. Staf akan kehilangan banyak waktu dalam menyediakan berkas rekam medis karena gangguan atau tidak terpenuhinya faktor mesin. Dengan terganggunya sistem penyediaan maka secara logis akan berimplikasi terhadap terlambatnya penyediaan rekam medis di Rumah sakit.