

## BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Umum Puskesmas Pakisaji



Gambar 4. 1 Puskesmas Pakisaji

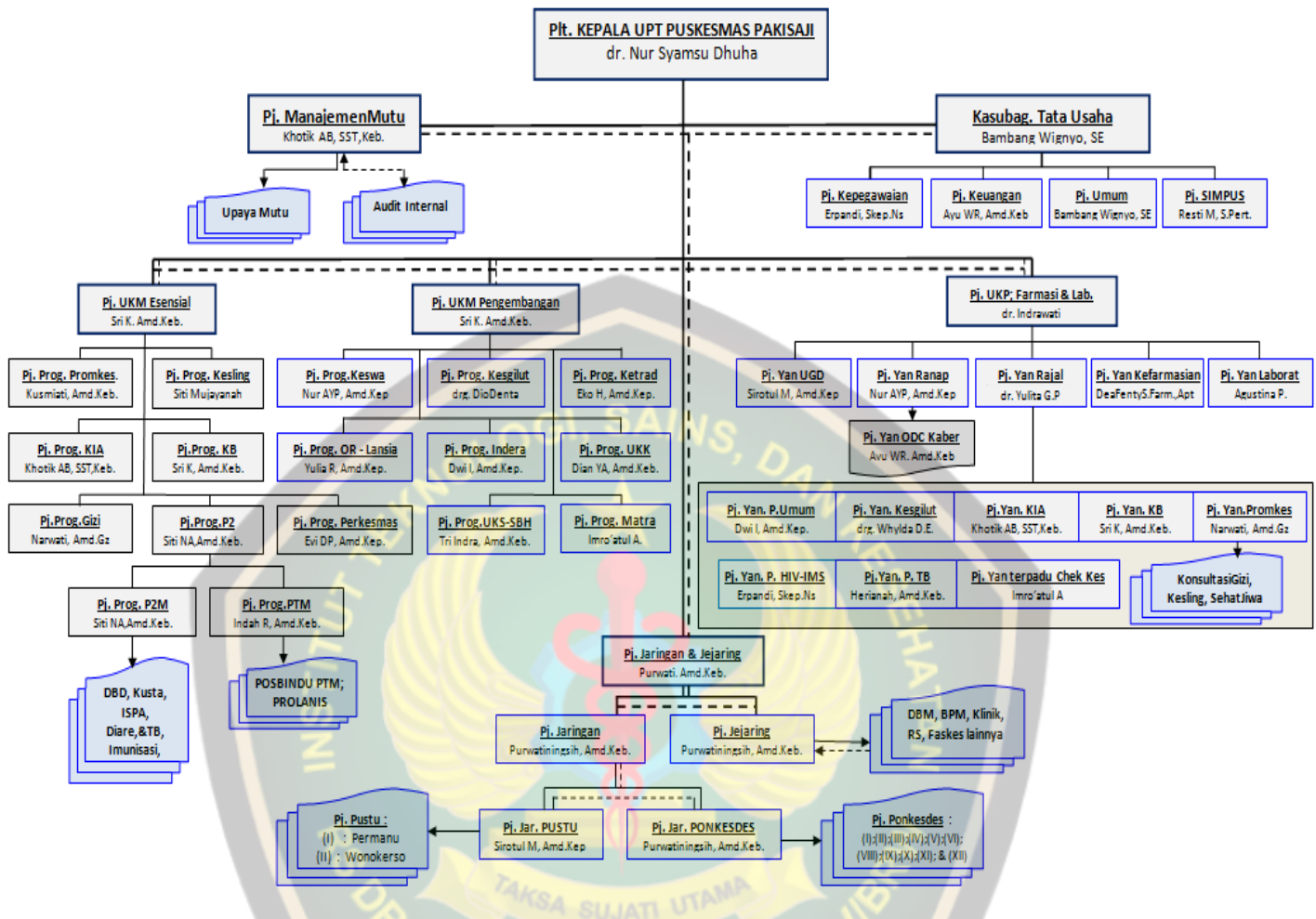
Sumber: <https://radarmalang.jawapos.com/>

Puskesmas Pakisaji memberikan pelayanan kesehatan mulai dari hari Senin – Sabtu. Untuk waktu operasionalnya pada hari Senin – Kamis dimulai pada pukul 08.30 – 12.00 WIB (pendaftaran loket), 08.30 WIB – selesai (pelayanan kesehatan). Untuk hari Jumat dimulai pada pukul 07.30 – 10.00 WIB (pendaftaran loket), 08.30 WIB – selesai (pelayanan kesehatan). Dan untuk hari Sabtu dimulai pada pukul 08.30 – 11.00 (pendaftaran loket), 08.30 – selesai (pelayanan kesehatan). Dan pada hari Minggu dan tanggal merah pelayanan di Puskesmas Pakisaji libur.

VISI : Terwujudnya UPT Puskesmas Pakisaji yang madep mantep menetep tahun 2021

MISI : Melakukan percepatan pembangunan dibidang pelayanan Kesehatan dasar, guna peningkatan indeks pembangunan manusia diwilayah kerja UPT Puskesmas Pakisaji Kab.Malang

## Struktur Organisasi Puskesmas Pakisaji



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Puskesmas Pakisaji

Setiap bagian di unit rekam medik mempunyai tugas dan perannya masing-masing di antaranya:

### 1. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

- a. Melakukan tugas pelayanan pendaftaran secara terencana, tertib dan terpadu
- b. Melaksanakan pendaftaran pasien rawat jalan/HD
- c. Melaksanakan pendaftaran pasien rawat darurat
- d. Melakukan pendaftaran pasien rawat inap
- e. Melaksanakan kegiatan pencatatan pada buku register rawat inap
- f. Mencetak Kartu Berobat

## 2. Filing

- a. Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis
- b. Mengambil kembali (*retrievew*) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Meretensi dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memisahkan penyimpanan dokumen rekam medis in-aktif dari dokumen rekam medis aktif.
- e. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- f. Menyimpan dokumen rekam medis yang dilestarikan.
- e. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis

## 3. Distribusi

- a. Melakukan distribusi rekam medis ke poliklinik
- b. Apabila ada Dokumen rekam medis yang tidak lengkap, dikembalikan ke ruangan perawatan untuk dilengkapi dengan melampirkan kartu kendali.

## 4. Coding

- a. Mencatat dan meneliti kode penyakit dari diagnosis yang ditulis dokter, kode operasi dari tindakan medis yang ditulis dokter atau petugas kesehatan lainnya dan kode sebab kematian dari sebab kematian yang ditetapkan dokter.
- b. Membuat laporan kegiatan pengkodean

## 5. Indexsing

- a. Merekap data sosial pasien di Dokumen rekam medis
- b. Mencatat dan menyimpan indeks penyakit, operasi dan Tindakan medis serta membuat laporan penyakit dan laporan kematian berdasarkan indeks penyakit, operasi dan sebab kematian.

#### **4.2 Mengidentifikasi Penyebab Belum terlaksananya pemusnahan Dokumen rekam medis di Puskesmas Pakisaji Malang ditinjau dari aspek man (sumber daya manusia)**

Di puskesmas pakisaji di tinjau dari faktor man di unit rekam medis ada 3 (tiga) petugas yang meliputi kepala ruangan rekam medis yang memiliki latar pendidikan terakhir D3 rmik. Begitu pula petugas satu petugas filing yang juga memiliki latar belakang pendidikan D3 rmik. Dan satu petugas lain memiliki latar belakang pendidikan SMA. Kepala rekam medis di puskesmas pakisaji sudah bekerja di puskesmas pakisaji kurang lebih 1 (satu) tahun. Petugas Filing sendiri sudah bekerja di Puskesmas Pakisaji sejak tahun 2016 dan mengabdikan di puskesmas pakisaji hampir 7 tahun sampai sekarang. Semua petugas rekam medis belum pernah mengikuti kegiatan pelatihan terkait pemusnahan dokumen rekam medis akan tetapi 2 (dua) perekam medis sudah pernah mengikuti seminar (STR). Untuk Pengetahuan dan pemahaman terkait tentang retensi dan pemusnahan petugas di unit rekam medis telah memahami dan mengetahui hal tersebut akan tetapi dibagian unit rekam medis di pakisaji masih kekurangan petugas karena perekam medis disana hanya ada satu orang hal itulah menyebabkan terhambatnya pemusnahan Dokumen rekam medis

Hal ini dibuktikan dengan wawancara berikut:

*“Mengerti, kan ini sudah kewajiban perekam medis mengetahui itu hanya belum terlaksana. Karena disini kita masih kekurangan petugas dan 1 (satu) petugas masih ada yang lulusan SMA mbak jadi pengetahuan dia tentang retensi dan pemusnahan belum sepenuhnya menguasai.” (WS1cPf)*

Menurut Notoatmodjo dalam Susanto (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (SDM) yaitu pendidikan, umur, dan pengalaman atau pelatihan

Dan penelitian ini dihasilkan bahwa faktor penyebab belum terlaksananya pemusnahan dokumen rekam medis di karenakan petugas yang berlatar belakang

pendidikan SMA belum sepenuhnya mengetahui dan memahami tentang pemusnahan dokumen rekam medis. Serta kurangnya petugas rekam medis di puskesmas pakisaji dan belum ada pelatihan terkait pemusnahan dokumen rekam medis sehingga pemusnahan dokumen rekam medis belum terlaksana.

#### **4.3 Mengidentifikasi Penyebab Belum terlaksananya pemusnahan Dokumen rekam medis di Puskesmas Pakisaji Malang ditinjau dari aspek Methode (metode)**

Di Puskesmas Pakisaji Malang sudah tersedianya SOP Pemusnahan dokumen rekam medis. Di Puskesmas pakisaji pernah melakukan pemusnahan pada tahun 2009 dengan metode dokumen rekam medis di bakar..Dan petugas sudah pernah melakukan retensi dengan cara memilah Dokumen inaktif setiap 2 minggu sekali. Di Puskesmas pakisaji sendiri masih merencanakan jadwal pemusnahan Dokumen rekam medis, Karena sempat direncanakan pada bulan April namun terhambat karena Kepala Ruangan Rekam medis sedang mengambil cuti, dan bulan ini akan mengajukan proposal pemusnahan, Untuk Dokumen rekam medis yang inaktif pun sudah pisahkan Sebagian dengan Dokumen yang aktif dan mencari pihak ke-3 (tiga) untuk diajak berkerja sama untuk melakukan pemusnahan dokumen rekam medis.

Hal ini dapat didukung dengan wawancara berikut :

*“Untuk jadwal pemusnahan, mau di lakukan 3 bulan yang lalu sekitar bulan April Cuma karna aku masih cuti melahirkan dan baru masuk. Insyallah bulan ini mengajukan/baru mau saya ajukan. Tapi kalau untuk Dokumen yang dari aktif ke inaktif , inaktif mau diretensi sudah siap semua jadi tinggal dimusnahkan saja, tinggal memanggil pihak ke-3 (tiga). (WS4bKr)*

Menurut Rusdarti (2008),methode atau metode adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalanya pekerjaan manager Sebuah metode yang dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan

memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa dipuskesmas pakisaji sudah pernah melakukan pemusnahan pada tahun 2009 dengan cara di bakar, karena pada jaman dahulu belum adanya SOP pemusnahan. Dan sekarang masih belum melakukan pemusnahan Dokumen rekam medis dikarenakan masih dalam pengajuan pemusnahan proposal dan masih mencari pihak ke-3 (tiga) untuk melakukan pemusnahan Dokumen rekam medis

#### **4.4 Mengidentifikasi Penyebab Belum terlaksananya pemusnahan Dokumen rekam medis di Puskesmas Pakisaji Malang ditinjau dari aspek material (bahan)**

Dipuskesmas pakisaji malang di rak filing masih banyak Dokumen inaktif yang masih tercampur dengan Dokumen aktif sehingga membuat rak menjadi penuh dan banyak Dokumen baru tidak dapat masuk ke dalam rak filing. Karena kegiatan dalam memisahkan Dokumen yang aktif dan inaktif petugas masih dianggap kurang disiplin dalam memisahkan Dokumen. Dan juga di puskesmas pakisaji belum tersedianya alat scanner untuk mengarsipkan lembar penting (Ringkasan masuk dan keluar, resume, lembar operasi, identifikasi bayi, lembar persetujuan, lembar kematian).

Berdasarkan hasil wawancara berikut:

*“Masih ada mbak, masih campur dengan Dokumen aktif”*(WS1cKr)

Material terdiri dari bahan jadi dan bahan setengah jadi. Selain manusia yang ahli di bidangnya, juga harus dapat menggunakan bahan atau material sebagai salah satu sarana. Sebab, material dan manusia tidak dapat dipisahkan (Indartono, 2014).

Dalam penelitian ini ditemukan di puskesmas pakisaji di bagian *filing* masih ditemukan Dokumen rekam medis inaktif yang masih ada didalam rak *filing* dan belum tersedianya alat scanner sehingga mengakibatkan penumpukan Dokumen

rekam medis sehingga terjadinya keterlambatan dalam melakukan pemusnahan dokumen rekam medis.

#### **4.5 Mengidentifikasi Penyebab Belum terlaksananya pemusnahan Dokumen rekam medis di Puskesmas Pakisaji Malang ditinjau dari aspek machine (alat)**

Di Puskesmas pakisaji ini mempunyai 2 ruangan khusus Dokumen rekam medis aktif dan Inaktif. Hal ini dikarena puskesmas pakisaji masih dalam proses pindahan jadi Dokumen yang aktif dan inaktif masih bercampur menjadi satu. Dan di Puskesmas pakisaji belum mempunyai alat pemusnahan dokmen rekam medis. Untuk melakukan pemusnahan harus ada kerja sama dengan pihak ke-3 (tiga) dan puskesmas pakisaji belum ada kerja sama dan masih mencari MOU untuk sistem pencacah kertas dalam pemusnahan dokumen rekam medis.

Diperkuat dengan hasil wawancara berikut:

*“Kalau di puskesmas gaada, jadi harus bekerja sama dengan pihak ke-3 (tiga).”*(WSd1Kr)

Hal tersebut dilanjutkan dengan informan 2 dalam hasil wawancara yang telah peneliti lakukan sebagai berikut :

*“Oh ngga ada, disini Cuma ada 2 ruangan, ruangan aktif sama inaktif itu aja masih dicampur , masih kekurangan ruangan”*. (WSd2Pf)

Menurut Rusdarti (2008), machine atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Sarana dan Prasarana adalah keseluruhan proses perencanaan, pengadaan pendayagunaan dan pengawasan sarana dan prasarana yang digunakan demi mencapai tujuan secara efektif Rohiyat (2012). Pada saat kegiatan pemusnahan dokumen rekam medis diperlukan adanya peralatan serta perlengkapan untuk

membantu kegiatan tersebut. Sarana pemusnahan dokumen rekam medis merupakan peralatan atau perlengkapan yang dipergunakan untuk kegiatan pemusnahan dokumen. Dalam pengelolaan berkas atau dokumen diperlukan adanya sarana dan prasarana pemusnahan dokumen yang berupa ruang pemusnahan dan mesin scanner, alat pencacah pemusnahan. Dengan cara bakar biasa dan generator S, dicacah, di buat bubuk. Dilakukan oleh pihak ketiga dengan di saksi kan oleh petugas pemusnahan.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dipuskesmas pakisaji masih belum tersedianya ruangan khusus untuk menyimpan Dokumen rekam medis inaktif. Yang menyebabkan menumpuknya Dokumen aktif dan inaktif masih tercampur disatu ruangan. Dan belum mempunyai alat untuk menunjang pemusnahan Dokumen rekam medis sehingga masih mencari pihak ke 3(tiga) untuk diajak bekerja sama untuk melakukan pemusnahan dokumen rekam medis.

