

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Rumah Sakit Bethesda**

###### **a. Sejarah Rumah Sakit Bethesda**

Rumah Sakit Bethesda didirikan oleh Dr. J.G Scheurer, seorang dokter yang diutus oleh Nederlandse Zendingsvereniging berdasarkan Injil Lukas 10:9 yang berbunyi “dan sembuhkanlah orang-orang sakit yang ada di situ dan katakanlah kepada mereka: Kerajaan Allah sudah dekat padamu”. Rumah Sakit Bethesda pada awalnya diberi nama Zendingsziekenhuis “Petronella”. Nama Petronella ini diambil dari nama istri seorang pensiunan pendeta bernama Coeverden Andriani yang memberikan bantuan uang untuk membangun Rumah Sakit. Masyarakat sekitar pada waktu itu mengenal Rumah Sakit “Petronella” dengan nama “Dokter Pitulungan” atau “Dokter Tulung”. Dalam perjalanannya sejak didirikan Rumah Sakit Petronella mengalami pasang surut sesuai dengan dinamika yang terjadi di Indonesia maupun Dunia. Pada masa pendudukan Jepang Rumah Sakit Petronella diambil alih oleh Jepang dan diganti namanya menjadi “Jogjakarta Tjuo Bjoin” pengambil alihan ini mengakhiri nama dan asas Rumah Sakit Petronella sebagai rumah sakit Kristen. Setelah berakhirnya pendudukan Jepang, Rumah Sakit “Jogjakarta Tjuo Bjoin” berhasil dikembalikan ke asasnya yang semula sebagai Rumah Sakit Kristen tetapi diganti namanya menjadi “Roemah Sakit Poesat”. Agar masyarakat umum mengetahui bahwa Rumah Sakit Pusat ini merupakan salah satu rumah sakit pelayanan kasih (Kristen), maka pada tanggal 28 Juni 1950 “Rumah Sakit Pusat” diumumkan sebagai Rumah Sakit Kristen dan Namanya diganti menjadi “RUMAH SAKIT BETHESDA”.

###### **b. Visi dan Misi Rumah Sakit Bethesda**

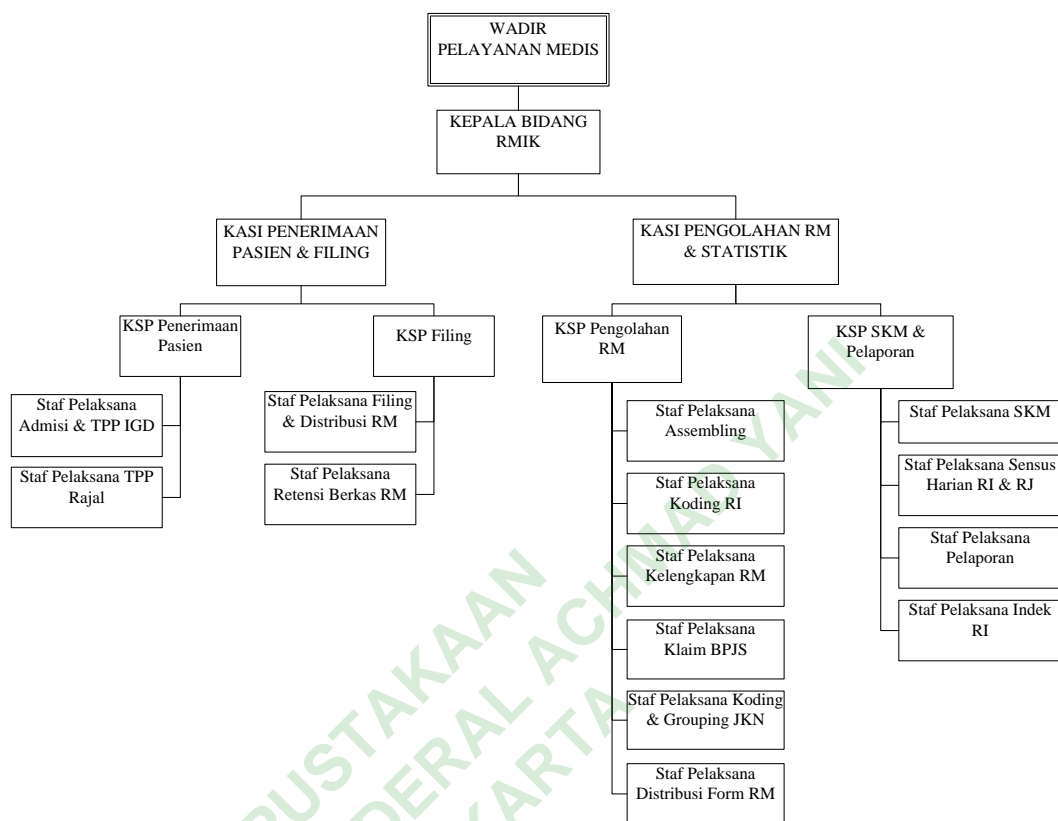
Rumah Sakit Bethesda merupakan rumah sakit yang dimiliki oleh Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), Rumah Sakit ini

terletak di Jalan Jenderal Sudirman 70 Yogyakarta. Rumah Sakit Bethesda memiliki motto “Tolong Dulu Urusan Belakang”. Rumah Sakit Bethesda memiliki visi “ Menjadi Rumah Sakit pilihan yang bertumbuh dan memuliakan Allah”, dengan misi

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang holistik, unggul, efisien, efektif, dan aman yang berwawasan lingkungan
- b. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengembangan yang berkesinambungan untuk menghasilkan SDM yang berintegritas dan berjiwa kasih.
- c. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, memuaskan customer dengan jejaring yang luas dan mampu berkembang dengan baik.
- d. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## c. Struktur Organisasi Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta



*Sumber: Rumah Sakit Bethesda*

Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Bidang Rekam Medis Rumah Sakit Bethesda

## 2. Persentase Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Persentase kelengkapan formulir *discharge summary* manual terdiri dari data administrasi, data klinis dan autentikasi. Penelitian ini terdiri dari 3 kategori, yaitu; terisi lengkap jika memuat keseluruhan informasi yang seharusnya dicantumkan, terisi sebagian jika terisi tetapi tidak memuat keseluruhan informasi yang seharusnya dicantumkan, dan tidak terisi jika tidak terisi informasi apapun.

### a. Persentase Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya data administrasi pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Data administrasi terdiri dari; nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar.

Tabel 4. 1 Persentase Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Nomor RM	47	47	100	0	0	0	0
Nama	47	47	100	0	0	0	0
Jenis Kelamin	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Lahir	47	47	100	0	0	0	0
Ruang/Kelas	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Masuk	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Keluar	47	39	83	0	0	8	17

Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.1 persentase kelengkapan tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, dan tanggal masuk dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary*. Namun persentase terendah dengan kategori tidak terisi ialah item tanggal keluar dengan persentase 17% dari 8 formulir *discharge summary*.

b. Persentase kelengkapan data klinis pada formulir *discharge summary* manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya data klinis pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Data klinis terdiri dari; alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang, instruksi.

Tabel 4. 2 Persentase Kelengkapan Data Klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Alasan Dirawat	47	35	74	0	0	12	26
Diagnosa dan Comorbiditas	47	46	98	0	0	1	2
Tindakan /Prosedur Untuk Diagnosis/Terapi	47	23	49	0	0	24	51
Ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik	47	44	94	0	0	3	6
Hasil Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium), <i>Rontgen</i> , USG dll	47	24	51	11	23	12	26
Terapi/Pengobatan	47	38	81	3	6	6	13
Kedaaan Pulang	47	40	85	0	0	7	15
Instruksi	47	30	64	2	4	15	32

Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.2 persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item diagnosa dan comorbiditas dengan persentase 98% dari 46 formulir *discharge summary*. Sedangkan persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi sebagian ialah item hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase 23% dari 11 formulir *discharge summary*. Namun persentase kelengkapan formulir *discharge summary* terendah dengan kategori tidak terisi ialah item tindakan /prosedur untuk diagnosis/terapi dengan persentase terisi lengkap 51% dari 24

formulir *discharge summary*.

c. Persentase Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya autentikasi pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Autentikasi terdiri dari; nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter.

Tabel 4. 3 Persentase Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Nama kota	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal	47	35	74	6	13	6	13
Waktu	47	22	47	4	8	21	45
Tanda Tangan dokter	47	47	100	0	0	0	0
Nama terang dokter	47	18	38	20	43	10	21

Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.3 persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item nama kota dan tanda tangan dokter dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary*. Sedangkan persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi sebagian ialah item nama terang dokter dengan persentase 43% dari 20 formulir *discharge summary*. Namun persentase kelengkapan formulir *discharge summary* terendah dengan kategori tidak terisi ialah item waktu dengan persentase terisi lengkap 45% dari 21 formulir *discharge summary*.

3. Persentase Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Persentase kelengkapan formulir *discharge summary* elektronik terdiri dari data administrasi, data klinis dan autentikasi. Penelitian ini terdiri dari 3 kategori, yaitu; terisi lengkap jika memuat keseluruhan informasi yang seharusnya dicantumkan, terisi sebagian jika terisi tetapi tidak memuat keseluruhan informasi yang seharusnya dicantumkan, dan tidak terisi jika tidak terisi informasi apapun.

a. Persentase kelengkapan data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya data administrasi pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Data administrasi terdiri dari; nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar.

Tabel 4. 4 Persentase Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Nomor RM	47	47	100	0	0	0	0
Nama	47	47	100	0	0	0	0
Jenis Kelamin	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Lahir	47	47	100	0	0	0	0
Ruang/Kelas	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Masuk	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal Keluar	47	18	38	1	2	28	60

Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.4 persentase kelengkapan tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, dan tanggal masuk dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary*. Sedangkan persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi sebagian ialah item tanggal keluar dengan persentase 2% dari 1 formulir *discharge summary*. Namun persentase terendah dengan kategori tidak terisi ialah item tanggal keluar dengan persentase 60% dari 28 formulir *discharge summary*.

b. Persentase Kelengkapan Data Klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik Di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya data klinis pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Data klinis terdiri dari; alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapi, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang,

instruksi.

Tabel 4. 5 Persentase Kelengkapan Data Klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Alasan Dirawat	47	47	100	0	0	0	0
Diagnosa dan Comorbiditas	47	46	98	0	0	1	2
Tindakan /Prosedur Untuk Diagnosis/Terapi	47	44	94	0	0	3	6
Ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik	47	47	100	0	0	0	0
Hasil Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium), <i>Rontgen</i> , USG dll	47	38	81	5	11	4	8
Terapi/Pengobatan	47	36	77	11	23	0	0
Keadaan Pulang	47	47	100	0	0	0	0
Instruksi	47	46	98	0	0	1	2

Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.5 persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item alasan dirawat, ringkasan riwayat dan keadaan pulang dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary*. Sedangkan persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi sebagian ialah item terapi/ pengobatan dengan persentase 23% dari 11 formulir *discharge summary*. Namun persentase kelengkapan formulir *discharge summary* terendah dengan kategori tidak terisi ialah item hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase terisi lengkap 8% dari 4 formulir *discharge summary*.

c. Persentase Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Mei 2019 di Rumah Sakit Bethesda ditemukan adanya autentikasi pada formulir *discharge summary* yang tidak lengkap. Autentikasi terdiri dari; nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter.



Tabel 4. 6 Persentase Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Standar Penilaian	n	Terisi Lengkap		Terisi Sebagian		Tidak Terisi	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)
Nama kota	47	47	100	0	0	0	0
Tanggal	47	47	100	0	0	0	0
Waktu	47	47	100	0	0	0	0
Tanda Tangan dokter	47	44	94	0	0	3	6
Nama terang dokter	47	46	98	0	0	1	2

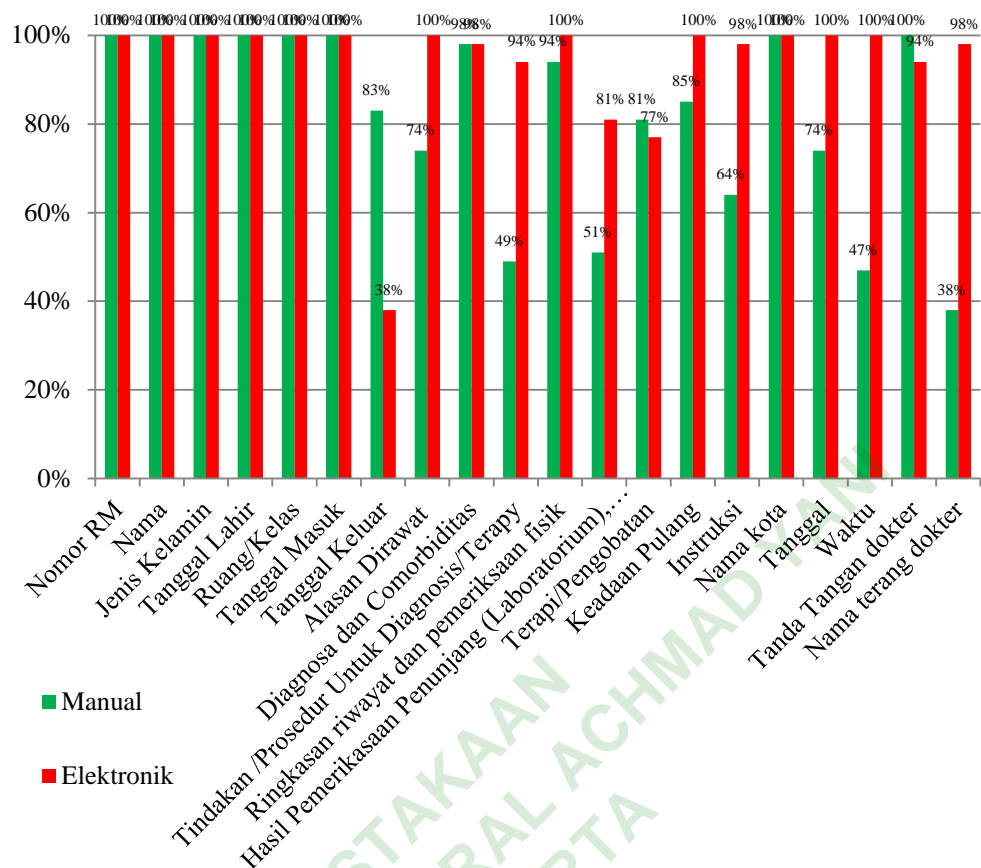
Sumber: Hasil Checklist Observasi, 2019

Berdasarkan tabel 4.6 persentase kelengkapan formulir *discharge summary* tertinggi dengan kategori terisi lengkap ialah item nama kota, tanggal dan waktu dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary*. Namun persentase kelengkapan formulir *discharge summary* terendah dengan kategori tidak terisi ialah item tanda tangan dokter dengan persentase terisi lengkap 6% dari 3 formulir *discharge summary*.

#### 4. Perbandingan Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Penelitian ini membandingkan formulir *discharge summary* manual dengan elektronik yang terdiri dari 3 variabel yaitu data administrasi, data klinis dan autentikasi. Data administrasi terdiri dari; nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar. Data klinis terdiri dari; alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang, instruksi. Autentikasi terdiri dari; nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter.

##### a. Perbandingan Kategori Terisi Lengkap Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda



Gambar 4. 2 Perbandingan Kategori Terisi Lengkap Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan gambar 4.2 perbandingan kelengkapan formulir *discharge summary* manual dengan elektronik dengan kategori terisi lengkap pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut;

Data administrasi pada formulir *discharge summary* manual, kategori terisi lengkap pada item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk masing-masing persentasenya 100% dari 47 formulir *discharge summary* manual dan tanggal keluar dengan persentase 83% dari 39 formulir *discharge summary* manual.

Data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik, kelengkapan item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* elektronik dan tanggal keluar dengan persentase 38% dari 18 formulir *discharge summary* elektronik.

Data klinis pada formulir *discharge summary* manual, kelengkapan

item alasan dirawat dengan persentase 74% dari 35 formulir *discharge summary* manual, diagnosa dan comorbiditas dengan persentase 98% dari 46 formulir *discharge summary* manual, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy dengan persentase 49% dari 23 formulir *discharge summary* manual, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik dengan persentase 94% dari 44 formulir *discharge summary* manual, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase 51% dari 24 formulir *discharge summary* manual, terapi/pengobatan dengan persentase 81% dari 38 formulir *discharge summary* manual, keadaan pulang dengan persentase 85% dari 40 formulir *discharge summary* manual, instruksi dengan persentase 64% dari 30 formulir *discharge summary* manual.

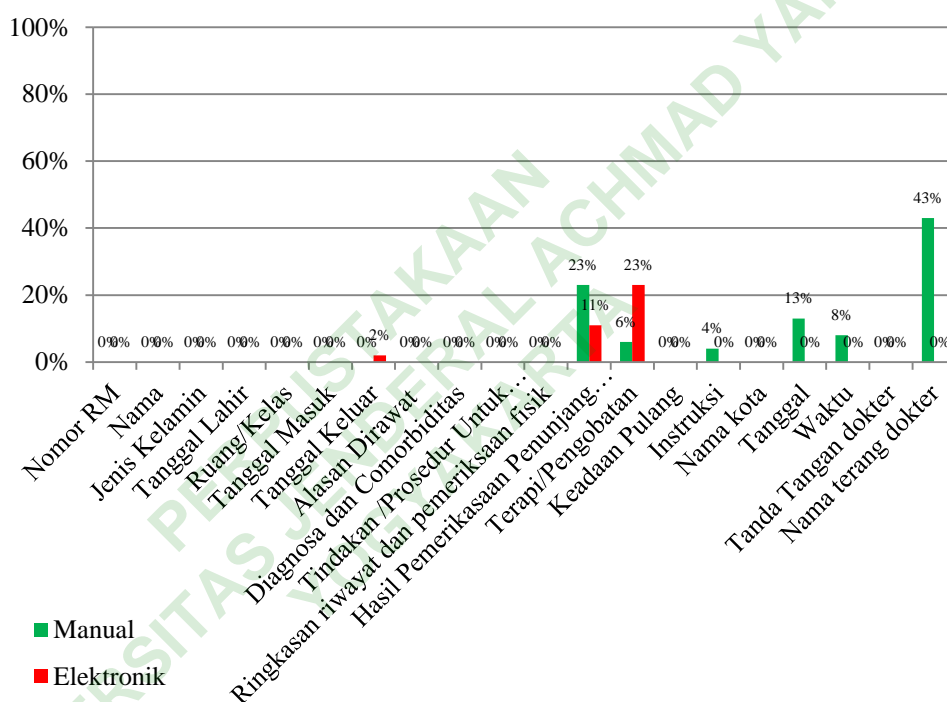
Data klinis pada formulir *discharge summary* elektronik, kelengkapan item alasan dirawat, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik dan keadaan pulang dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* elektronik, diagnosa dan comorbiditas dengan persentase 98% dari 46 formulir *discharge summary* elektronik, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy dengan persentase 94% dari 44 formulir *discharge summary* elektronik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase 81% dari 38 formulir *discharge summary* elektronik, terapi/pengobatan dengan persentase 77% dari 36 formulir *discharge summary* elektronik, instruksi dengan persentase 98% dari 46 formulir *discharge summary* elektronik.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* manual, kelengkapan item nama kota dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* manual, tanggal dengan persentase 74% dari 35 formulir *discharge summary* manual, waktu dengan persentase 47% dari 22 formulir *discharge summary* manual, tanda tangan dokter dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* manual, nama terang dokter dengan persentase 38% dari 18 formulir *discharge summary* manual.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* elektronik,

kelengkapan item nama kota dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* elektronik, tanggal dengan persentase 100% dari 47 35 formulir *discharge summary* elektronik, waktu dengan persentase 100% dari 47 formulir *discharge summary* elektronik, tanda tangan dokter dengan persentase 94% dari 44 formulir *discharge summary* elektronik, nama terang dokter dengan persentase 98% dari 46 formulir *discharge summary* elektronik

b. Perbandingan Kategori Terisi Sebagian Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda



Gambar 4. 3 Perbandingan Kategori Terisi Sebagian Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan gambar 4.3 perbandingan kelengkapan formulir *discharge summary* manual dengan elektronik dengan kategori terisi sebagian pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut;

Data administrasi pada formulir *discharge summary* manual, kategori terisi sebagian pada item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar tidak ditemui.

Data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori terisi sebagian pada item nomor rekam medis, nama, jenis

kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas dan tanggal masuk tidak ditemui dan kategori terisi sebagian tanggal keluar dengan persentase 38% dari 18 formulir *discharge summary* elektronik.

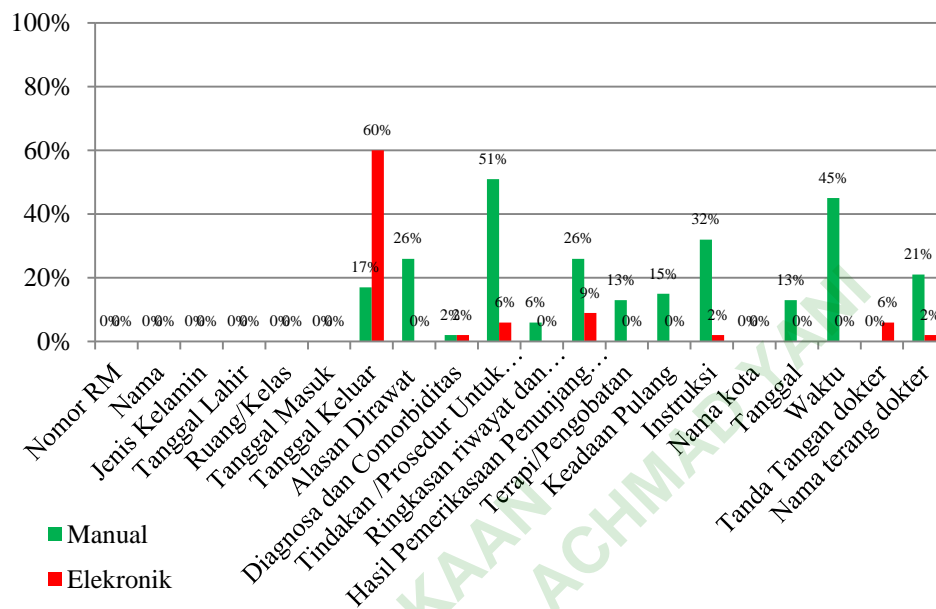
Data klinis pada formulir *discharge summary* manual, kategori terisi sebagian pada item alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik dan keadaan pulang tidak ditemui, kategori terisi sebagian hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase 23% dari 11 formulir *discharge summary* manual, terapi/pengobatan dengan persentase 6% dari 3 formulir *discharge summary* manual, instruksi dengan persentase 4% dari 2 formulir *discharge summary* manual.

Data klinis pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori terisi sebagian pada item alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, keadaan pulang dan instruksi tidak ditemui, terisi sebagian pada item hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll dengan persentase 11% dari 5 formulir *discharge summary* elektronik dan terapi/pengobatan dengan persentase 23% dari 11 formulir *discharge summary* elektronik.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* manual, kategori terisi sebagian pada item nama kota dan tanda tangan dokter tidak ditemui, kategori terisi sebagian pada item tanggal dengan persentase 13% dari 6 formulir *discharge summary* manual, waktu dengan persentase 8% dari 4 formulir *discharge summary* manual, nama terang dokter dengan persentase 43% dari 20 formulir *discharge summary* manual.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori terisi sebagian pada item nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter dan nama terang dokter tidak ditemui.

c. Perbandingan Kategori Tidak Terisi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik Di Rumah Sakit Bethesda



Gambar 4. 4 Perbandingan Kategori Tidak Terisi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik Di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan gambar 4.3 perbandingan kelengkapan formulir *discharge summary* manual dengan elektronik dengan kategori tidak terisi pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut;

Data administrasi pada formulir *discharge summary* manual, kategori tidak terisi pada item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas dan tanggal masuk tidak ditemui. Kategori tidak terisi pada item tanggal keluar yaitu 17% dari 8 formulir *discharge summary* manual.

Data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori tidak terisi pada item nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas dan tanggal masuk tidak ditemui. Kategori tidak terisi pada item tanggal keluar yaitu 60% dari 28 formulir *discharge summary* elektronik.

Data klinis pada formulir *discharge summary* manual, kategori tidak terisi pada item alasan dirawat persentasenya 26% dari 12 formulir *discharge summary* manual, diagnosa dan comorbiditas persentasenya 2%

dari 1 formulir *discharge summary* manual, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy persentasenya 51% dari 24 formulir *discharge summary* manual, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik persentasenya 6% dari 3 formulir *discharge summary* manual, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll persentasenya 26% dari 12 formulir *discharge summary* manual, terapi/pengobatan persentasenya 13% dari 6 formulir *discharge summary* manual, keadaan pulang persentasenya 15% dari 7 formulir *discharge summary* manual, instruksi persentasenya 32% dari 15 formulir *discharge summary* manual.

Data klinis pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori tidak terisi pada item alasan dirawat, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, terapi/ pengobatan dan keadaan pulang tidak di temui. kategori tidak terisi pada item diagnosa dan comorbiditas persentasenya 2% dari 1 formulir *discharge summary* elektronik, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapi persentasenya 6% dari 3 formulir *discharge summary* elektronik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), *rontgen*, USG dll persentasenya 8% dari 4 formulir *discharge summary* elektronik dan instruksi persentasenya 2% dari 1 formulir *discharge summary* elektronik.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* manual, kategori tidak terisi pada item nama kota dan tanda tangan dokter tidak ditemui, kategori tidak terisi pada item tanggal persentasenya 13% dari 6 formulir *discharge summary* manual, waktu persentasenya 45% dari 21 formulir *discharge summary* manual, nama terang dokter persentasenya 21% dari 10 formulir *discharge summary* manual.

Autentikasi pada formulir *discharge summary* elektronik, kategori tidak terisi pada item nama kota, tanggal, waktu, kategori tidak terisi pada item tanda tangan dokter persentasenya 6% dari 3 formulir *discharge summary* elektronik dan nama terang dokter persentasenya 2% dari 1 formulir *discharge summary* elektronik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 2 petugas untuk triangulasi data dan triangulasi sumber maka diperoleh informasi sebagai berikut:

1. Tentang formulir *discharge summary*

*Discharge summary adalah hasil akhir dari pemeriksaan dokter.*

Triangulasi 1

*Ya, ringkasan pulang, ringkasan dari pasien mulai masuk di rawat sampai pasien pulang, diagnosis, pengobatan, hasil penunjang, obat yang diberikan, sesuai komponen.*

Triangulasi 2

2. Kepemilikan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pengisian formulir *Discharge Summary* pada berkas pasien rawat inap

*Ya, ada SOP nya, SOP nya berisi semua item yang ada harus diisi*

Triangulasi 1

*Kalau SPO nya yang punya bukan kita karena yang mengisi bukan kita, itu ada di yanmed bukan di rekam medis. ada SPO pasti ada, tetapi karena yang mengerjakan bukan bagian rekam medis jadi ya yang punya SPO bagian terkait.*

Triangulasi 2

3. Tingkat keterisian item-item formulir *discharge summary* dan Item paling sering terisi dan item yang paling jarang terisi pada formulir *discharge summary*

*Kalau di elektronik semua bisa terisi kecuali di tanggal keluar karena kami juga belum tau. Kalau di manual yang jelas terisi adalah diagnosa dan identitas nama sama tanda tangan dokter. Yang banyak terisi diagnosa terus terapi terus laboratorium. Kalau keadaan pulang itu juga ada beberapa jarang terus instruksi dan tempat kontrol dan edukasi terkait. Heem.. Belum terisi lengkap.*

Triangulasi 1

*Ya kalau selama ini mungkin ada item-item yang terlewat atau belum diisi ada, belum 100%.  
Ya saya karena bukan pelaksana langsung mungkin saya tidak terlalu memahami angkanya, kecuali saya baca data kalau saya butuh data kan saya minta datanya, tapi kalau saya ditanya yang paling lengkap dan tidak lengkap kalau saya tidak baca datanya saya tidak tahu, karena saya bukan yang mengerjakan langsung, kecuali kamu tanyakan ke petugasnya yang mengerjakan pasti tahu.*

Triangulasi 2



4. Pemberian *punishment* dan *reward* kepada para dokter

*Dulu saya pernah dengar ada dokter ini, tapi kelanjutannya kami belum tahu. Untuk punishmentnya sama rewardnya kami secara detail kami belum tahu.*

Triangulasi 1

*Belum, belum ada kebijakan seperti itu.*

Triangulasi 2

5. Dampak formulir *Discharge Summary* yang tidak lengkap

*Ya itu kalau ada yang minta untuk pengurusan seperti SKM kita mengajukan ke dokter yang merawat dulu jadi waktunya jadi tambah lama. Terus untuk kontrol, untuk ke filling dari rawat inap ke filling kan juga membutuhkan waktu yang cukup lama.*

Triangulasi 1

*Ya, jadi mungkin tergantung itemnya ya kalau misalnya yang tidak terisi diagnosis nya, tanda tangan dokternya itu mungkin tidak bisa untuk klaim. Tapi kalau yang tidak terisi item lain ya mungkin nanti dampaknya adalah ketika di audit untuk akreditasi seperti itu. Ya makanya tergantung, karena mungkin ada jamnya yang tidak terisi dan itu kalau hanya seperti itu untuk klaim tidak masalah cuma kalau itu untuk akreditasi kan harus detail semua item harus terisi.*

Triangulasi 2

6. Tindakan yang dilakukan bidang RMIK terhadap formulir *Discharge Summary* yang tidak lengkap

*Di rekam medis setelah di assembling, untuk form resume yang belum lengkap nanti dimintakan pengisian ke dokter yang merawat, dilengkapi dengan dokter. iya kembali ke pengolahan rekam medis.*

Triangulasi 1

*Ya kita akan laporkan secara rutin, artinya kita kan sudah ada sistem pelaporan rutin misalnya hari ini berapa rekam medis yang di kembalikan, berapa resume medis, assesment awal medis yang lengkap dan tidak lengkap kita laporkan ke forum-forum maupun ya ke yang berkepentingan.*

Triangulasi 2

## B. Pembahasan

1. Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda
  - a. Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 98%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 2%. Setiap formulir *discharge summary* berisikan data administrasi, data administrasi terdiri dari nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar. Menurut (Hatta, 2013) data administrasi berisikan nama lengkap, nomor rekam medis, alamat lengkap pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin, status pernikahan, nama dan keluarga terdekat, tanggal dan waktu terdaftar di tempat pendaftaran pasien, nama rumah sakit. Dengan demikian isi data administrasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan data administrasi mencapai 99%.

- b. Kelengkapan Data klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 74%, terisi sebagian 4% dan tidak terisi 22%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan data klinis, Data klinis terdiri dari alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), rontgen, usg dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang, instruksi. Menurut (McMiller, 2000) ringkasan riwayat pulang dibuat untuk memberikan sinopsis singkat tentang penyakit dan perawatan pasien kepada para pengguna diwaktu mendatang. Ringkasan riwayat pulang minimal memuat informasi; diagnosa masuk, diagnosa akhir, alasan dirawat, temuan-temuan klinis yang bersangkutan dan temuan-temuan laboratorium yang penting. Dengan demikian isi data

klinis telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan data klinis mencapai 77%.

c. Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 72%, terisi sebagian 13% dan tidak terisi 15%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan autentikasi, autentikasi terdiri dari nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter. Menurut (Dirjen Pelayanan Medik, 2006) setiap pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter /tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangannya dan ditulis nama terang serta diberi tanggal. Dengan demikian isi autentikasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan autentikasi mencapai 76%.

2. Kelengkapan Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

a. Kelengkapan Data Adminisatrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 91%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 9%. Setiap formulir *discharge summary* berisikan data administrasi, data administrasi terdiri dari nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar. Menurut (Hatta, 2013) data administrasi berisikan nama lengkap, nomor rekam medis, alamat lengkap pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin, status pernikahan, nama dan keluarga terdekat, tanggal dan waktu terdaftar di tempat pendaftaran pasien, nama rumah sakit. Dengan demikian isi data administrasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan data administrasi mencapai 97%.

b. Kelengkapan Data klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 93%, terisi sebagian 4% dan tidak terisi 2%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan data klinis, Data klinis terdiri dari alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laboratorium), rontgen, usg dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang, instruksi. Menurut (McMiller, 2000) ringkasan riwayat pulang dibuat untuk memberikan sinopsis singkat tentang penyakit dan perawatan pasien kepada para pengguna diwaktu mendatang. Ringkasan riwayat pulang minimal memuat informasi; diagnosa masuk, diagnosa akhir, alasan dirawat, temuan-temuan klinis yang bersangkutan dan temuan-temuan laboratorium yang penting. Dengan demikian isi data klinis telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan data klinis mencapai 89%.

c. Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* elektronik di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 98%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 2%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan autentikasi, autentikasi terdiri dari nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter. Menurut (Dirjen Pelayanan Medik, 2006) setiap pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter /tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangannya dan ditulis nama terang serta diberi tanggal. Dengan demikian isi autentikasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan

autentikasi mencapai 96%.

3. Perbandingan Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

a. Perbandingan Kelengkapan Data Administrasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan hasil *checklist* observasi data administrasi pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 98%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 2%. Sedangkan pada formulir *discharge summary* elektronik hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 91%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 9%. Setiap formulir *discharge summary* berisikan data administrasi, Data administrasi terdiri dari nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tanggal lahir, ruang/kelas, tanggal masuk dan tanggal keluar. Menurut (Hatta, 2013) data administrasi berisikan nama lengkap, nomor rekam medis, alamat lengkap pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin, status pernikahan, nama dan keluarga terdekat, tanggal dan waktu terdaftar di tempat pendaftaran pasien, nama rumah sakit. Dengan demikian isi data administrasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan data administrasi mencapai 99%, sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan data administrasi mencapai 97%.

b. Perbandingan Kelengkapan Data Klinis Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda

Berdasarkan data klinis pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 74%, terisi sebagian 4% dan tidak terisi 22%. Sedangkan pada formulir *discharge summary* elektronik hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 93%, terisi sebagian 4% dan tidak terisi 2%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan data klinis, Data klinis terdiri dari alasan dirawat, diagnosa dan comorbiditas, tindakan/prosedur untuk diagnosis/terapy, ringkasan riwayat dan pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang

(laboratorium), rontgen, usg dll, terapi/pengobatan, keadaan pulang, instruksi. Menurut (McMiller, 2000) ringkasan riwayat pulang dibuat untuk memberikan sinopsis singkat tentang penyakit dan perawatan pasien kepada para pengguna diwaktu mendatang. Ringkasan riwayat pulang minimal memuat informasi; diagnosa masuk, diagnosa akhir, alasan dirawat, temuan-temuan klinis yang bersangkutan dan temuan-temuan laboratorium yang penting. Dengan demikian isi data klinis telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan data klinis mencapai 77%, Sedangkan Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan data klinis mencapai 89%.

c. Perbandingan Kelengkapan Autentikasi Pada Formulir *Discharge Summary* Manual Dengan Elektronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Berdasarkan autentikasi pada formulir *discharge summary* manual di rumah sakit Bethesda, hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 72%, terisi sebagian 13% dan tidak terisi 15%. Sedangkan pada formulir *discharge summary* elektronik hasil yang didapat yaitu rata-rata terisi lengkap 98%, terisi sebagian 0% dan tidak terisi 2%. Setiap formulir *discharge summary* harus berisikan autentikasi, autentikasi terdiri dari nama kota, tanggal, waktu, tanda tangan dokter, nama terang dokter. Menurut (Dirjen Pelayanan Medik, 2006) setiap pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter /tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangannya dan ditulis nama terang serta diberi tanggal. Dengan demikian isi autentikasi telah sesuai. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri Ani, 2017) menunjukkan rata-rata kelengkapan autentikasi mencapai 76%, Sedangkan Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati & Sugiarti, 2014) menunjukkan rata-rata kelengkapan autentikasi mencapai 96%.

### C. Keterbatasan

Keterbatasan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ialah proses peizinan yang lama.