

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum serta Motto, Visi, dan Misi Puskesmas Kasihan I

a. Sejarah Singkat Puskesmas Kasihan I.

Kecamatan Kasihan mencakup 4 desa yaitu desa Bangunjiwo, Tamantirto, Tirtonirmolo, dan Ngestiharjo. Puskesmas yang ada di Kecamatan Kasihan adalah Puskesmas Kasihan I yang mencakup desa Bangunjiwo dan Tamantirto, serta Puskesmas Kasihan II yang mencakup desa Tirtonirmolo dan Ngestiharjo.

Desa Bnagunjiwo terdiri atas 19 dusun yaitu (Bangen, Bibis, Donotirto, Gedongan, Gendeng, Jipangan, Kajen, Kalangan, Kalipucang, Kalirandu, Kenalan, Lemahdadi, Ngentak, Petung, Salakan, Sambikerep, Sembungan, Sribitan, Tirto), sedangkan di desa Tamantirto terdiri atas 10 dusun (Kasihan, Tlogo, Gatak, Ngrame, Gonjen, Kembaran, Jetis, Brajan, Jadan, dan Ngebel).

Puskesmas Kasihan I memiliki satu puskesmas pembantu yang ada di desa Tamantirto di dusun Tamantirto RT 06.

Puskesmas Kasihan I didirikan pada tahun 1975 berada di dusun Ngentak RT 01 yang sekarang dibangun untuk sekolah SLB (Sekolah Luar Biasa) dan pada tahun 1989 Puskesmas Kasihan I pindah ke tanah kas desa Bangunjiwo yang berlokasi di dusun Gendeng RT 06.

b. Motto, Visi, Misi Puskesmas Kasihan I

1) Motto :

Kami memberi yang seharusnya, bukan yang biasa

Dengan logo teko model semar yang bermakna:

Semar : Tokoh harapan, bagian dari solusi

Low profil high performance.

Teko :

Orang itu mirip sebuah teko, isinya terlihat dari apa yang keluar.



Budaya Kerja

“SEMAR”

S : Santun

E : Empati

M : Mumpuni

A : Amanah

R : Ramah

2) Visi Puskesmas Kasihan I

“Menjadikan puskesmas yang Handikraf (handal, dinamis, dan kreatif) sehingga mewujudkan kecamatan Kasihan sehat 2020”.

Handal: pelayanan yang kompeten, berstandar, aman, bermutu, dan sesuai kebutuhan pelanggan.

Dinamis: senantiasa terbuka mengikuti perubahan, perkembangan, dan tuntutan kebutuhan pelanggan.

Kreatif: inisiatif menciptakan perubahan untuk peningkatan terus menerus (*continuous improvement*).

3) Misi Puskesmas Kasihan I

- a) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat.
- b) Pemberdayaan masyarakat dan sektor terkait sebagai mitra puskesmas dalam pembangunan berwawasan kesehatan.
- c) Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas.
- d) Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

2. Hasil Penelitian

- a. Kelengkapan pengisian FRMRJ digambarkan dalam tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1 Kelengkapan Pengisian FRMRJ.

Kelengkapan	Jumlah	Persentase
L(Lengkap)	33	14,4
TL(Tidak Lengkap)	196	85,6

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa pengisian FRMRJ yang tidak lengkap sejumlah 196 (85,6%).

- b. Sedangkan pengisian FRMRJ berdasarkan masing masing komponen digambarkan dalam tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2 Kelengkapan Pengisian FRMRJ Berdasarkan Komponen

Kelengkapan	Identifikasi Pasien		Tgl dan Jam		SOAP prmds		Nama dan prf prmds		SOAP medis		Nama dan prf medis	
	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL
Jumlah	123	106	187	42	209	20	96	133	181	48	105	124
Persentase	53,7	46,3	81,7	18,3	91,3	8,7	41,9	58,1	79,0	21,0	45,9	54,1

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa pengisian FRMRJ berdasarkan masing-masing komponen sebagai berikut:

- 1) Pengisian FRMRJ berdasarkan Identifikasi pasien, tidak lengkap sebanyak 106 (46,3%).
- 2) Pengisian FRMRJ berdasarkan Tanggal dan Jam Kunjungan, tidak lengkap sebanyak 42 (18,3%).

- 3) Pengisian FRMRJ berdasarkan SOAP paramedis, tidak lengkap sebanyak 20 (8,7%).
 - 4) Pengisian FRMRJ berdasarkan Nama dan Paraf paramedis, tidak lengkap sebanyak 133 (58,1%).
 - 5) Pengisian FRMRJ berdasarkan SOAP medis, tidak lengkap sebanyak 48 (21,0%).
 - 6) Pengisian FRMRJ berdasarkan Nama dan Paraf medis, tidak lengkap sebanyak 124 (54,1%).
- c. Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien FRMRJ Berdasarkan Nama, No. RM, dan Jenis Kelamin digambarkan dalam tabel 4.3 di bawah ini :

Tabel 4.3 Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien

Kelengkapan	Nama		No. RM		Jenis Kelamin	
	L	TL	L	TL	L	TL
Jumlah	229	0	229	0	181	48
Persentase	100	0	100	0	79	21

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa pengisian nama dan No. RM yang tidak lengkap sejumlah 0 (0%) dan jenis kelamin yang tidak lengkap sejumlah 48 (21%).

Berikut Tabel Kelengkapan Pengisian FRMRJ Berdasarkan Komponen Identifikasi (Nama, No. RM, dan Jenis Kelamin)

Hal.	Nama		No. RM		Jenis Kelamin	
	L	TL	L	TL	L	TL
1	17		17		14	3
2	28		28		21	7
	28		28		17	11
3	25		25		20	5
	24		24		16	8
4	26		26		19	7
	25		25		21	4
5	8		8		5	3
Jumlah	181		181		133	48 (21%)
presentase	100		100		48	
					181 (79%)	

Kelengkapan	Nama		No. RM		Jenis Kelamin	
	L	TL	L	TL	L	TL
Jumlah	229	0	229	0	181	48
Persentase	100	0	100	0	79	21

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa pengisian nama dan No. RM yang tidak lengkap sejumlah 0 (0%) dan jenis kelamin yang tidak lengkap sejumlah 48 (21%).

B. Pembahasan

1. Kelengkapan Pengisian FRMRJ

Bahwa pengisian FRMRJ yang tidak lengkap sebanyak 196 (85,6%),

Kegunaan rekam medis menurut Rustiyanto (2010) adalah untuk alat bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien di rawat di rumah sakit.

Bahwa rekam medis (FRMRJ) apabila setiap isian yang harus diisi, diisi seluruhnya Lengkap, sedangkan sebaliknya apabila isian ada yang tidak diisi dikatakan tidak lengkap, maka tidak dapat dijadikan bukti yang kuat.

Ditinjau dari tindakan pelayanan dan perkembangan penyakit, pada FRMRJ dapat dilihat pada komponen tanggal dan jam kunjungan, SOAP paramedis, nama dan paraf paramedis, SOAP medis, nama dan paraf medis.

2. Kelengkapan Pengisian FRMRJ Berdasarkan Komponen

Kelengkapan pengisian FRMRJ berdasarkan komponennya sebagai berikut:

- a. Pengisian FRMRJ berdasarkan Identifikasi pasien, tidak lengkap sebanyak 106 (46,3%)
- b. Pengisian FRMRJ berdasarkan Tanggal dan Jam Kunjungan, tidak lengkap sebanyak 42 (18,3%).
- c. Pengisian FRMRJ berdasarkan SOAP paramedis, tidak lengkap sebanyak 20 (8,7%).

- d. Pengisian FRMRJ berdasarkan Nama dan paraf paramedis, tidak lengkap sebanyak 133 (58,1%).
- e. Pengisian FRMRJ berdasarkan SOAP medis, tidak lengkap sebanyak 48 (21,0%).
- f. Pengisian FRMRJ berdasarkan Nama dan paraf medis, tidak lengkap sebanyak 124 (54,1%).

Berdasarkan data di atas yang paling besar tidak lengkap ada pada komponen nama dan paraf paramedis sebanyak 133 (58,1%). Sedangkan paling kecil tidak lengkap data komponen SOAP paramedis yaitu sebanyak 20 (8,7%).

Hasil peneliti dapat dibandingkan dengan hasil penelitian Tri Puji Hastuti pada komponen identifikasi pasien. Hasil penelitian Tri Puji Hastuti pada komponen identifikasi pasien tidak lengkap sebanyak 88%. Sehingga hasil peneliti lebih baik dibandingkan hasil Tri Puji Hastuti.

- 3. Kelengkapan Pengisian FRMRJ Berdasarkan Identifikasi Pasien Berdasarkan Nama, No. RM, dan Jenis Kelamin
 - a. Berdasarkan Nama
 - 1) Hasil peneliti tidak lengkap sejumlah 0 (0%).
 - 2) Hasil Andri Malan tidak lengkap sebanyak 1 lembar (0,25%).
 - 3) Hasil Erwin Santosa tidak lengkap sebanyak 0 (0%).

Berdasarkan Nama yang paling baik adalah hasil peneliti dan Erwin Santosa.

b. Berdasarkan No. RM

- 1) Hasil peneliti tidak lengkap sejumlah 0 (0%).
- 2) Hasil Andri Malan tidak lengkap sebanyak 1 lembar (0,25%).
- 3) Hasil Erwin Santosa tidak lengkap sebanyak 29 (7,9%).

Berdasarkan No. RM yang paling baik adalah hasil peneliti.

c. Berdasarkan Jenis Kelamin

- 1) Hasil peneliti tidak lengkap sejumlah 48 (21%).
- 2) Hasil Erwin Santosa tidak lengkap sebanyak 1 (0,3%).

Berdasarkan Jenis Kelamin yang paling baik adalah hasil Erwin Santosa.