

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. Sejarah Rumah Sakit

Rumah sakit Dr Soetarto DKT Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit milik TNI AD Kota Yogyakarta berbentuk RSU dan dinaungi oleh TNI AD dan tertera ke dalam rumah sakit tipe D. Rumah sakit ini diregistrasi sejak 11/12/2013 melalui nomor surat perizinan 503/5055 dan tanggal surat izin 23/07/2013 dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dengan sifat tetap yang masanya sampai 5 tahun.

Kisaran tahun 1951 TPT yang awalnya bertempat di depan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang beralamat di Jl. Widodo Kotabaru dipindahkan ke Jl. Juwadi No.19 Kotabaru, bekas militer hospital belanda yang didirikan tahun 1931 yang dahulu dipakai oleh Bataliyon X dengan nama sebutan DKT. ST 13 dan rumah sakit tentara DKT ST 13 di bawahnya pimpinan Letkol dr Soetarto (DKT ST 13).

Mengenai atasan DKT Resort Militer 072 yang berganti Rumkit Tk.II dan berganti juga menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta mulai tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr. R. Soetarto.

b. Visi dan Misi Rumah Sakit dr Soetarto DKT Yogyakarta

Visi: Menjadi rumah sakit kebanggaan TNI dan keluarga serta masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan

Misi: Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

c. Motto Rumah Sakit

Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh

2. Hasil penelitian

- a. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *man* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

. Tabel 4.1 Sumber Daya Manusia di Instalasi Rekam Medis

No	Pendidikan	Jumlah petugas	Pelatihan
1	D3 RM	5	Pernah
2	D3 lain-lain	2	Belum pernah
3	SMA	4	Belum pernah
4	D4 RM	1	Pernah

Sumber: data primer (2022)

- b. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *material* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Sesuai dengan hasil tanya jawab yang dilaksanakan pada tanggal 15 April 2022 mengenai ketidaklengkapan rekam medis berpengaruh atau tidak pada narasumber A memberi keterangan:

Ya, karena berkas terlambat kembali ke RM dan dikembalikan ke RM tidak lengkap maka oleh petugas RM dikembalikan ke bangsal

Narasumber A

Ungkapan tersebut serupa dengan ungkapan yang diberikan narasumber B yaitu

Mempengaruhi kaya tanda tangan dokter atau askep kalo belum lengkap belum kembali

Narasumber B

Berikut ungkapan dari Triangulasi Sumber yaitu petugas rekam medis yang sudah dipercaya oleh Kepala Rekam Medis menjadi triangulasi sumber yaitu:

Ya berpengaruh, jadi yang memperlambat itu ketidaklengkapan karena sebelum dikembalikan ke RM statusnya harus dilengkapi dulu yang meliputi tanda tangan dokter, diagnosanya, obat juga harus ditulis terus terapi tindakannya juga ditulis pokoknya harus komplit dulu sebelum statusnya masuk ke RM

Triangulasi Sumber

Ungkapan yang diberikan 2 narasumber dan triangulasi sumber tersebut memiliki ungkapan yang serupa yaitu mengetahui bahwa ketidaklengkapan rekam medis sangat berpengaruh bagi pelayanan rekam medis.

- c. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *methode* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta.

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan 15 April 2022 mengenai waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang diungkapkan narasumber A yaitu:

2x24 jam	
----------	--

	Narasumber A
--	--------------

Berbeda dengan keterangan yang diberikan oleh narasumber B yaitu:

Aturannya itu 3x24 jam	
------------------------	--

	Narasumber B
--	--------------

Berikut ungkapan Triangulasi Sumber yakni petugas rekam medis yang dipercaya oleh Kepala Rekam Medis menjadi triangulasi sumber yaitu :

Kalo disini 2x24 jam	
----------------------	--

	Triangulasi Sumber
--	--------------------

Dari pendapat yang diungkapkan 1 narasumber dan triangulasi sumber di atas memiliki ungkapan yang serupa yaitu mengetahui standar waktu pengembalian rekam medis dan 1 narasumber memiliki jawaban yang berbeda dengan yang lainnya.

- d. Prosentase keterlambatan dan kelengkapan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Tabel 4.2 Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Keterlambatan	Jumlah	Presentase
Lengkap dan tidak tepat waktu	18 rekam medis	85,71%
Lengkap dan tepat waktu	3 rekam medis	14,28%

Sumber: Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

B. Pembahasan

1. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *man* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Sumber daya manusia berbasis *man* ialah petugas rekam medis yang berperan mengembalikan rekam medis terutama dalam pendidikan dan pelatihan. Petugas yang lebih kompeten akan mempunyai kreativitas yang lebih tinggi di dunia pekerjaan dan keusahaan sampai pada akhirnya dapat memajukan kesejahteraan dan keunggulan hidupnya (Haqqi, Aini, & Wicaksono, 2020)

Menurut keterangan dari informan dan sudah dijelaskan pada tabel 4.1 yang menyatakan bahwa terdapat 12 petugas rekam medis di mana terdapat 5 petugas lulusan D3 RM yang sudah mengikuti pelatihan, 2 petugas D3 lain-lain yaitu lulusan dari perawat dan analisis kimia yang belum pernah mengikuti pelatihan, 4 petugas lulusan SMA belum pernah dilakukannya pelatihan dan terdapat 1 petugas lulusan D4 RM sudah mengikuti pelatihan. Hal ini menurut Kemenkes RI (2013) bahwa sumber daya manusia perekam medis minimal berpendidikan D3 RM.

Menurut Veithzal Rivai dalam Jurnal (Mulyani, 2017) pelatihan merupakan bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk meningkatkan keterampilan diluar sistem pendidikan. Tujuan adanya pelatihan untuk menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan staff dan petugas agar lebih professional dalam pekerjaannya, staff dan petugas yang terlatih juga diharapkan menambah pengetahuan.

2. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *material* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Material yang digunakan yaitu ketidaklengkapan isi berkas rekam medis rawat inap. Menurut Wirajaya dan Nuraini (2019) kelengkapan isi dokumen rekam medis berpengaruh sebagai proses pasien saat berobat dan klaim asuransi. Selain itu kelengkapan ialah indikator guna melihat kualitas mutu pelayanan rumah sakit.

Sesuai dengan hasil wawancara yang diungkapkan narasumber yang menyatakan bahwa masih ada berkas rekam medis yang belum diisi lengkap selama 2x24 jam sesudah pasien pulang yang meliputi diagnosis, nama obat dan tanda tangan dokter yang tidak sesuai terkait kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100% lengkap. Hal tersebut dapat menimbulkan rekam medis tidak segera dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis dikarenakan masih menunggu rekam medis lengkap.

3. Identifikasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap berdasarkan unsur *methode* di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Waktu pengembalian rekam medis rawat inap yang ditetapkan Rumah Sakit dr Soetarto Yogyakarta adalah 2x24 jam sesudah pasien pulang. Sudah dilaksanakan sosialisasi mengenai waktu pengembalian rekam medis kepada petugas rekam medis yang harus dikembalikan dalam masa 2x24 jam sesudah pasien pulang.

Hasil dari wawancara dengan narasumber dapat disimpulkan Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta sudah ada sosialisasi terkait pengembalian rekam medis tetapi narasumber masih ada yang kurang memahami mengenai standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap tersebut.

Hal tersebut menggambarkan bahwa masih kurang sosialisasi SOP terkait pengembalian dan pengisian berkas rekam medis terhadap petugas. Menurut Devi, dkk (2016) sosialisasi tentang SOP pengembalian rekam medis memberikan kejelasan bagi seluruh perawat rawat inap untuk mengembalikan rekam medis tepat waktu.

4. Prosentase keterlambatan dan kelengkapan pengembalian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit dr Soetarto (DKT) Yogyakarta

Menurut Winarti (2017) dalam pengembalian rekam medis harus dikembalikan sesudah pasien pulang. Berkas rekam medis yang mengalami keterlambatan dalam pengembalian akan berdampak pada pengolahan data dan pelayanan pasien.

Sesuai dengan hasil observasi pada tabel 4.2 dinyatakan 18 dari 21 rekam medis rawat inap lengkap dan tidak tepat waktu yaitu setara dengan 85,71%, sedangkan untuk rekam medis lengkap dan tepat waktu hanya ada 3 dokumen setara dengan 14,28% yang disebabkan rekam medis belum terisi lengkap karena dokter tidak selalu berada di unit rawat inap.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mengalami beberapa keterbatasan dalam proses pengambilan data yaitu sebagai berikut:

1. Saat akan melakukan proses wawancara, peneliti sulit menentukan jadwal wawancara dengan informan dan pada saat proses wawancara terganggu dengan padatnya pasien karena wawancara dilaksanakan di saat jam pelayanan.
2. Dalam pengambilan data tidak menutup kemungkinan terjadinya kesalahan peneliti saat melakukan *checklist* berkas rekam medis (*human error*)