

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum

##### 1. Gambaran Umum Puskesmas

###### a. Keadaan Geografi

Puskesmas Pleret merupakan satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Pleret, kurang lebih 10 Km sebelah timur laut Kota Kabupaten Bantul. Sedangkan dengan ibu kota kecamatan berjarak sekitar 3 Km, dengan luas 3664,12 Ha. Wilayah Kecamatan Pleret merupakan daerah 1/3 dataran tinggi dan 2/3 dataran rendah.

###### b. Moto, Visi dan Misi

###### 1) Motto

“Serasa Cas Pleng” yang artinya senyum ramah sayang cekatan etis senang prasaja legawa nguwongke

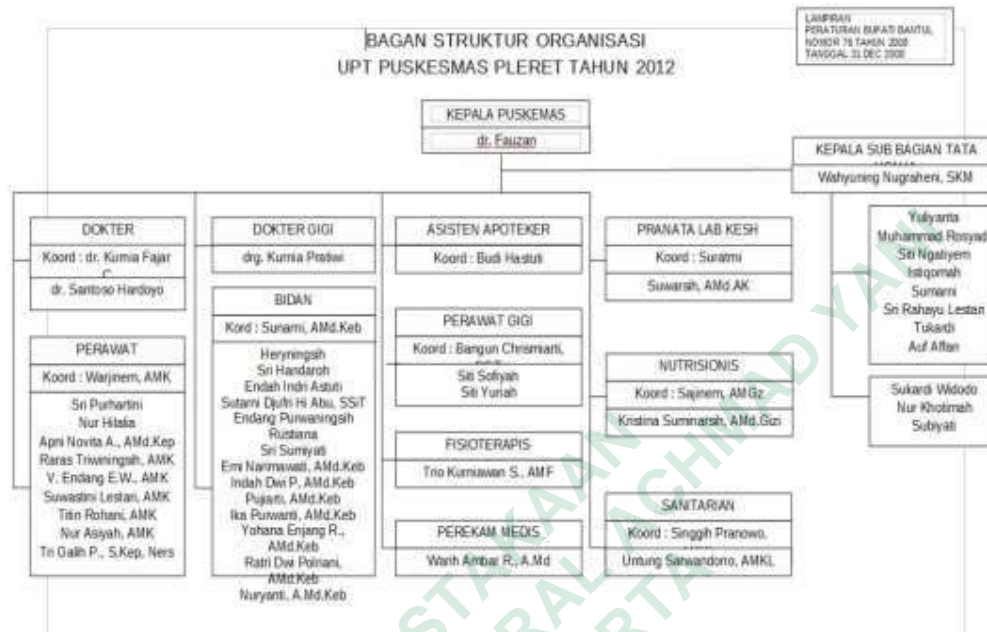
###### 2) Visi

Terwujudnya Puskesmas Pleret sebagai tempat pelayanan kesehatan yang unggul dan profesional

###### 3) Misi

-Melakukan pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai standar

-Meningkatkan peran serta masyarakat di bidang kesehatan



c. Strukur Organisasi Puskesmas

Gambar 4. 3 Struktur Organisasi Puskesmas Pleret Bantul tahun 2012

sumber : [www.puskesmaspleret.go.id](http://www.puskesmaspleret.go.id)

d. Sarana dan Prasarana

Puskesmas Pleret memiliki pelayanan klinik rawat jalan, pemeriksaan penunjang, IGD, dan pelayanan rawat inap.

1) Pelayanan Klinik Rawat Jalan

- a) Poliklinik Gigi dan Mulut
- b) Poliklinik Umum
- c) Poliklinik KIA (terdiri dari pelayanan KB dan Ibu hamil)
- d) Poliklinik MTBS
- e) Poliklinik Fisioterapi
- f) Poliklinik Psikologi

2) Pelayanan Pemeriksaan Penunjang

- a) Labolatorium

3) Pelayanan IGD

#### 4) Pelayanan Rawat Inap

- a) Ruang Perawatan Dewasa ( terdapat 6 bed tempat tidur)
- b) Ruang Perawatan Pasca Persalinan dan Ruang Anak ( terdapat 4 bed tempat tidur)

Fasilitas Umum yang ada di Puskesmas Pleret Bantul adalah lahan parkir yang memadai, tersedia transportasi (Ambulance) , dan pemulasaraan jenazah.

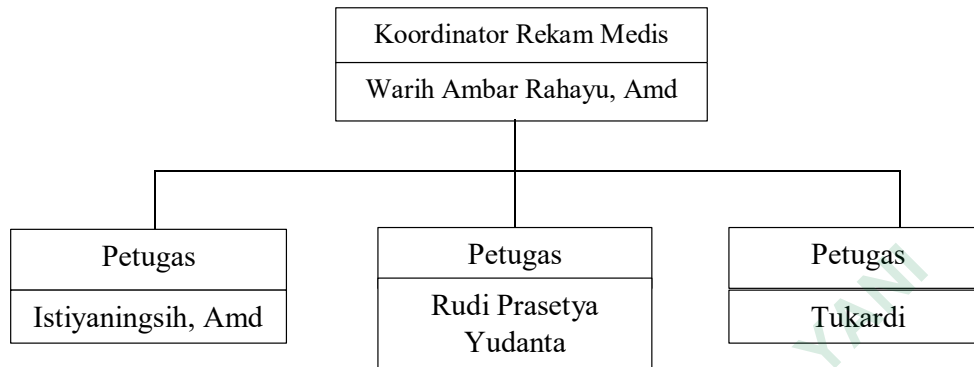
#### e. *Performance* Puskesmas

Gambaran data pelayanan rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul yaitu dengan LOS ( *Lengh of Stay*) atau rata-rata lama pasien dirawat 2,70 per tahun. BOR ( *Bed Occupancy Ratio*) atau angka penggunaan tempat tidur dengan jumlah 25,16 per tahun. TOI ( *Turn Over Interval*) atau tenggang perputaran sebanyak 8,02 per tahun. BTO ( *Bpped Turn Over*) atau angka perputaran tempat tidur sebanyak 28, 38 per tahun.

#### 2. Gambaran Umum Rekam Medis

Puskesmas Pleret Bantul merupakan puskesmas yang sudah Terakreditasi dan telah memiliki 4 orang pegawai tenaga rekam medis, terdiri atas 1 orang sebagai kepala instalasi rekam medis yang berlatar belakang D3 Rekam Medis, dan 3 orang petugas lainnya yang berlatar belakang D3 Rekam Medis berjumlah 1 orang, lulusan SMA 1 orang dan lulusan SMP 1 orang.

a. Struktur Organisasi Unit Rekam Medis

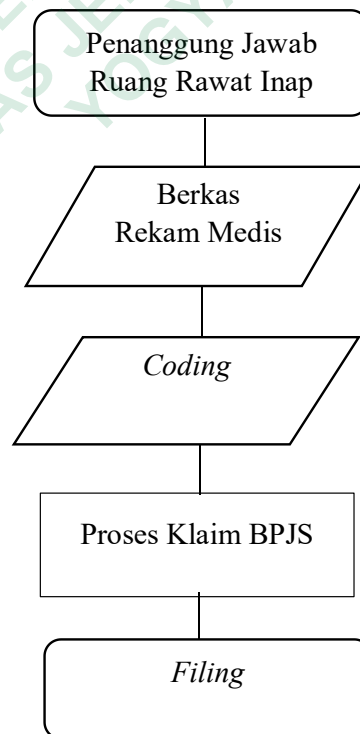


Gambar 4. 4 Struktur Organisasi Unit Rekam Medis di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2020

Sumber : Ruang Rekam Medis Puskesmas Pleret Bantul

b. Proses Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Puskesmas Pleret Bantul proses pelaksanaan pengembalian rekam medis rawat inap sebagai berikut :



Gambar 4. 5 Bagan Proses Pelaksanaan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap di Puskesmas Pleret Bantul

Sumber : Hasil penelitian di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2020

Dari bagan di atas, alur prosedur pelaksanaan pengembalian rekam medis di Puskesmas Pleret Bantul yaitu setelah pasien pulang selanjutnya akan di kode oleh perawat sesuai dengan penyakit pasien, karena pasien rawat inap di Puskesmas Pleret menggunakan BPJS maka perawat yang bertanggung jawab sebagai petugas klaim kemudian akan melakukan proses klaim. Dari proses klaim tersebut memerlukan waktu yang lama karena harus menunggu umpan balik dari verifikator BPJS, bila dalam proses klaim terdapat kekurangan maka petugas klaim akan segera melengkapinya. Setelah rekam medis selesai digunakan kemudian akan diserahkan oleh perawat penanggung jawab pengembalian ke ruang *filig*.

Dari kegiatan berdasarkan *checklist* observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Pleret Bantul yaitu meliputi :

**Tabel 4. 2 Checklist Observasi di Puskesmas Pleret Bantul**

No	Aspek Yang Diamati	Checklist		Keterangan
		Ada	Tidak	
1	Adakah prosedur tetap mengenai pengembalian berkas rekam medis rawat inap		√	Namun ada kesepakatan bersama jika proses klaim selesai baru RM di kembalikan ke ruang RM
2	Adakah batasan waktu pengembalian rekam medis rawat inap		√	Jika sudah selesai proses klaim baru dikembalikan ke ruang rekam medis
3	Adakah buku register pasien rawat inap	√		
4	Adakah aturan bahwa rekam medis terhitung 1 x 24 jam sejak pasien keluar rawat inap	√		

Sumber : Hasil Observasi Penelitian Bulan Maret 2020

## B. Hasil Penelitian

### 1. Persentase Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang perawatan ke ruang rekam medis di Puskesmas Pleret Bantul diperoleh hasil persentase pengembalian rekam medis rawat inap. Berdasarkan penelitian dalam kurun waktu 1x24 jam masih terjadi keterlambatan dalam pengembaliannya yang dilakukan perawat penanggung jawab pengembalian. Data dari ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap diperoleh dari buku register pasien rawat inap dan SIMPUS yang memuat data pasien yang mencakup nomor rekam medis, nama pasien, tanggal pasien masuk, dan tanggal pasien keluar.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi ketepatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul sebagai berikut :

**Tabel 4. 3 Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2020**

No	Bulan	Jumlah Rekam Medis	Tgl pengembalian	Tepat Waktu		Persentase	
				Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Januari	20	10-03-2020	0	20	0 %	100 %
2	Februari	17	05-05-2020	0	17	0 %	100 %
3	Maret	22	18-05-2020	0	22	0 %	100 %
Total			59	0	59	0 %	100 %

Sumber : Buku register Pasien Rawat Inap Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2020

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang telah dilakukan, keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap dari ruang rawat inap ke ruang rekam medis >1x24. Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata waktu pengembalian rekam medis yaitu > 1 bulan setelah waktu peminjaman dari ruang rekam medis. Dapat disimpulkan bahwa rekam medis yang dikembalikan di Puskesmas Pleret Bantul mengalami keterlambatan mencapai 100% sedangkan rekam medis yang kembali tepat waktu belum ada atau 0%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 11 Maret 2020 melalui wawancara dengan petugas *filing*

“...Belum ada upaya untuk mengatasi keterlambatan...”

Responden 1

Pernyataan dari responden 1 juga diperkuat oleh pernyataan triangulasi sumber, yaitu sebagai berikut :

“...Apa ya mbak, kita itu belum ada upaya karena pasien kita itu kebanyakan pasien BPJS. Dan syarat untuk nge-klaim itu memang ribet jadi upayanya yang selama ini kita lakukan belum ada...”

Triangulasi

Dari hasil wawancara yang diperoleh dari responden 1 di dapatkan keterangan bahwa di Puskesmas Pleret Bantul belum ada upaya yang dilakukan oleh pihak puskesmas dalam mengatasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap, hal tersebut di benarkan dari pernyataan triangulasi yang memberikan keterangan bahwa persyaratan untuk melakukan proses klaim yang ribet sehingga belum ada upaya yang dilakukan untuk mengatasi keterlambatan pengembalian rekam medis rawat inap.

## 2. Faktor-Faktor Penyebab Ketidaktepatan Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan penelitian ini, diperoleh bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul. Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang kepala instalasi rekam medis serta observasi yang dilakukan secara langsung di ruang pendaftaran, petugas *filing* dan perawat penanggung jawab pengembalian rekam medis yang diwawancarai via online. Puskesmas Pleret Bantul sudah terdapat petugas khusus yang bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis. Hal tersebut diberikan keterangan pada saat wawancara dengan responden 1, 2 dan triangulasi :

”...tidak, perawat rawat inap yang bertanggung jawab mengembalikan ke rekam medis...”

Responden 1

“...belum ada seharusnya setelah pasien pulang berkas kembali ke RM tapi untuk pasien BPJS masih saya pakai dan pasien lain. Seringkali tidak ada yang bertanggung jawab khusus, jadi sekalian saya kembalikan setelah selesai pengerjaan klaim BPJS...”

Responden 2

“...tidak mbak, ada penanggung jawabnya itu perawat yang biasa ngurusin klaim...”

Triangulasi

Setelah melakukan wawancara dengan responden 1 dan 2 di dapatkan keterangan bahwa di Puskesmas Pleret Bantul sudah terdapat penanggung jawab pengembalian rekam medis rawat inap hal tersebut di perkuat dari pernyataan triangulasi yang mengatakan bahwa penanggung jawab pengembalian adalah perawat yang mengurus klaim.

Penyebab ketidaktepatan pengembalian rekam medis rawat inap salah satu kendalanya yaitu rekam medis masih digunakan perawat untuk proses klaim BPJS. Keterangan tersebut diberikan saat melakukan wawancara dengan responden 1, 2 dan triangulasi :

“...Kendalanya itu ada yaitu RM yang seharusnya dikembalikan 1 x 24 jam setelah pasien pulang rawat inap dalam keadaan terisi lengkap tetapi karena masih digunakan untuk klaim jadi belum bisa dikembalikan tepat waktu...”

Responden 1

“...masih untuk mengerjakan klaim dan seringkali menunggu adanya umpan balik dan verifikator BPJS agar segera bisa direvisi atau ditambah jika ada kekurangan berkas klaim...”

Responden 2

“...karena pasien kita itu kebanyakan pasien BPJS dan syarat untuk mengklaim itu memang ribet jadi ya dari pada numpuk di ruang filling jadinya dikembalikannya pas udah selsai urusan klaimnya...”

Triangulasi

Berdasarkan keterangan yang didapatkan setelah melakukan wawancara dengan responden 1, 2, serta keterangann triangulasi menyatakan



bahwa masalah keterlambatan disebabkan karena rekam medis pasien rawat inap masih digunakan untuk proses klaim BPJS.

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan petugas belum terdapat jangka waktu yang ditetapkan puskesmas terkait pengembalian rekam medis rawat inap. Hal tersebut diberikan keterangan pada saat wawancara dengan responden 1, 2 dan triangulasi :

“...Belum ada jangka waktu yang ditetapkan...”

Responden 1

“...belum ada, seharusnya setelah pasien pulang kembali ke RM tapi untuk pasien BPJS masih saya pakai dan pasien lain seringkali tidak ada yang bertanggung jawab khusus, jadi sekalian saya kembalikan setelah selesai pengerjaan klaim BPJS...”

Responden 2

“...Seharusnya ya 1x24 jam tapi realisasinya tidak sama dengan SPM yang seharusnya itu”

Triangulasi

Setelah melakukan wawancara dengan responden 1, 2, diperoleh keterangan bahwa belum terdapat jangka waktu yang ditetapkan dalam pengembalian rekam medis pasien rawat inap, hal tersebut diperkuat dengan pernyataan triangulasi yang menyatakan bahwa untuk pengembalian rekam medis seharusnya 1x24 jam tetapi pada realisasinya tidak sama dengan SPM yang seharusnya.

Sosialisasi dalam pelaksanaan pengembalian rekam medis belum pernah dilakukan. Keterangan sesuai hasil wawancara dari responden 1, 2 dan triangulasi :

“...Belum pernah ada sosialisasi tentang pengembalian RM...”

Responden 1

“...setahu saya belum ada, cuma dibawa aja dan diserahkan ke ruang RM...”

Responden 2

“...selama saya disini belum ee mbak...”

Triangulasi

Setelah dilakukan wawancara dengan responden 1, 2 diperoleh keterangan bahwa di Puskesmas Pleret Bantul belum pernah dilakukan sosialisasi pengembalian rekam medis rawat inap, hal tersebut dibenarkan dari pernyataan triangulasi yang menyatakan bahwa selama bekerja di puskesmas belum pernah ada sosialisasi terkait pengembalian rekam medis rawat inap.

Berdasarkan wawancara sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pengembalian rekam medis belum mencukupi. Hal tersebut didapat dari keterangan responden 1, 2 dan triangulasi sebagai berikut :

“...perlu untuk tambahan rak untuk penyimpanan berkas rekam medis rawat inap karena rak yang ada sekarang sangat terbatas.

Responden 1

“...penambahan tempat karena ruangan rekam medis sudah penuh. Status pasien rawat inap masih ditumpuk seadanya di kardus...”

Responden 2

“...Perlu mungkin penambahan rak sama penambahan SDM...”

Triangulasi

Setelah melakukan wawancara dengan responden 1 dan 2 didapatkan keterangan bahwa perlu adanya penambahan rak penyimpanan dan penambahan ruangan, hal tersebut dibenarkan oleh triangulasi yang menyatakan bahwa perlu adanya penambahan rak dan penambahan SDM.

### C. Pembahasan

#### 1. Persentase Ketepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Menurut Permenkes Nomor : 129/Menkes/Per/III/2008 memaparkan terkait Standar Pelayanan Mutu bahwa setelah pasien pulang rekam medis harus sudah dilengkapi oleh pemberi pelayanan. Kebijakan lain yang mengatur tentang ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap adalah Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2012 tentang Standar Pelayanan Mutu untuk pasien pulang dari rumah sakit, berkas dikembalikan dalam kurun waktu 1x24 jam.

Namun dalam pelaksanaannya pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul tahun 2020 belum mengacu pada kebijakan yang telah ditetapkan oleh Permenkes Nomor : 129/Menkes/Per/III/2008 dan kebijakan yang telah di tetapkan oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2012.

Pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul pada bulan Januari 2020 – Maret 2020 dari total 59 rekam medis rawat inap masih terjadi keterlambatan. Hal ini bisa diketahui persentase pengembalian rekam medis pasien rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2020 yaitu 100% tidak tepat waktu ( $> 1 \times 24$  jam) sedangkan untuk rekam medis yang tepat waktu yaitu 0%. Rata-rata waktu pengembalian rekam medis pasien rawat inap mencapai 1 bulan lebih, seharusnya Puskesmas mencari solusi maupun upaya agar pengembalian rekam medis bisa tepat waktu supaya hal tersebut sesuai dengan dasar Permenkes Nomor 129/Menkes/Per/III/2008. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Luthfi 2018 yang memberikan penjelasan bahwa kebijakan dalam pengembalian akan berpengaruh terhadap waktu pengembalian rekam medis rawat inap. Begitu juga berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Penimar 2016 yang menyebutkan bahwa keterlambatan pengembalian harus dicari penyebabnya supaya bisa menemukan solusi yang tepat untuk mengatasi keterlambatan pengembalian rekam medis pasien rawat inap.

## 2. Faktor-Faktor Penyebab Ketidaktepatan Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap

Berdasarkan SDM di Puskesmas Pleret Bantul sudah ada petugas khusus yaitu perawat yang bertanggung jawab dalam pengembalian rekam medis rawat inap sekaligus sebagai petugas klaim BPJS pasien rawat inap. Hal tersebut di dapat dari keterangan pada saat wawancara dengan responden 1, 2 dan triangulasi bahwa dalam pengembalian rekam medis rawat inap sudah di pegang salah satu petugas yaitu perawat yang bertanggung jawab dalam proses klaim.

Hasil wawancara ketidaktepatan pengembalian terjadi karena sebagian besar pasien rawat inap menggunakan BPJS, dalam proses klaim memerlukan waktu yang lama karena petugas harus menunggu umpan balik dari verifikator BPJS kemudian jika terjadi kekurangan berkas klaim petugas akan segera melengkapinya sehingga dalam pengembaliannya ke ruang rekam medis terhambat karena rekam medis akan dikembalikan setelah berkas selesai digunakan untuk klaim BPJS telah selesai.

Kepatuhan dan kesadaran petugas khususnya perawat dan petugas lain yang bersangkutan dalam pengembalian rekam medis rawat inap belum sepenuhnya ditepati karena belum adanya SOP atau Protap yang mengatur alur dan prosedur pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul. Hal tersebut dijelaskan pada saat wawancara dengan triangulasi. Dari sini dapat diketahui bahwa sebenarnya sebagian petugas sudah mengetahui standar waktu pengembalian rekam medis rawat inap namun dalam kesehariannya belum diterapkan .

Perlu adanya sosialisasi untuk pengembalian rekam medis rawat inap di Puskesmas Pleret Bantul. Hasil wawancara dengan responden dan triangulasi memberikan keterangan belum pernah dilakukan sosialisasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Silvi tahun 2017 yang memberikan penjelasan bahwa faktor ketidaktepatan waktu pengembalian

salah satunya kurang sosialisasi mengenai prosedur tetap pengembalian rekam medis.

Berdasarkan hasil wawancara belum pernah dilakukan sosialisasi pengembalian rekam medis dan belum juga terdapat upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah keterlambatan, hal tersebut membuat pengembalian rekam medis mengalami keterlambatan.

Sedangkan dari hasil wawancara terkait dengan saran dan prasarana menjawab bahwa ruangan yang digunakan untuk menyimpan rekam medis saat ini sudah penuh, maka dari itu perlu adanya penambahan ruangan di samping itu perlu juga penambahan rak karena rak yang tersedia saat ini terbatas, maka dari itu perlu penambahan sarana dan prasarana untuk mempermudah petugas dalam mencari rekam medis pasien.

#### D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian adalah waktu penelitian yang sangat terbatas, keterbatasan dalam pengambilan data secara langsung di lapangan karena adanya pandemi covid-19 sehingga sebagian data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung atau *online*. Observasi pengembalian rekam medis dilakukan secara langsung pada bulan maret sebelum pandemi meluas. Keterbatasan penelitian terkait ketepatan waktu pengembalian rekam medis hanya melihat dari sisi ketepatan tidak beserta kelengkapan rekam medis.