

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Sejarah Singkat RSUD Muhammadiyah Bantul

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul pada awalnya berupa Klinik Rumah Bersalin yang pada saat itu diberi nama Rumah Sakit Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul yang didirikan pada tanggal 1 Maret 1966. Berdirinya rumah sakit ini diprakarsai oleh ibu Aisyiah Bantul (Ibu Harjo Djojodarmo istri dari dr. Harjo Djojodarmo) yang dilatarbelakangi karena di Kabupaten Bantul hanya memiliki satu rumah sakit yaitu Rumah Sakit Elizabeth di Gajuran. Rumah Sakit ini merupakan Rumah Sakit Katholik, sedangkan banyak warga muslim yang dirawat di rumah sakit tersebut dan pelayanan yang diberikan jauh dari konsep islami, sehingga banyak pasien yang kurang puas dengan pelayanan rumah sakit tersebut.

Dokter Harjo Djojodarmo adalah aktivis Aisyiah yang memprakarsai dibukanya Rumah Bersalin se-DIY, dengan bantuan beliau yang kebetulan seorang dokter Obsgyn (*Obstetri-Gynecology*) dan yang berhasil dirintis saat itu ada 6 (enam) rumah bersalin di Bantul sebagai cikal bakal berdirinya rumah sakit di Bantul saat ini. Pada titik awal ini, ternyata Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul butuh waktu 7 (tujuh) tahun. Karena peletakan batu pertama pembangunan rumah sakit kala itu pada tahun 1995. Hal ini menunjukkan gerak dan langkah RSUD Muhammadiyah Bantul yang selaku menggerakkan ruh Al-Islam dan ruh Al-Jihad dalam seluruh gerakan. Sehingga Muhammadiyah tampil sebagai gerakan Islam yang istiqamah dan memiliki ghirah yang tinggi dalam mengamalkan Islam.

RSUD Muhammadiyah Bantul sejak berdiri tahun 1966 dengan status Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA), sampai tahun 1995 meningkatkan menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA), pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RSKIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat izin

pengembangan RSKIA menjadi RSU nomor 167/III.0.H/2001 tanggal 11 Agustus 2001 dan hasil pemeriksaan tim perijinan pelayanan kesehatan swasta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tanggal 9 Oktober 2001 serta persyaratan untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Proses perjalanan RSU PKU Muhammadiyah Bantul diawali berdirinya Rumah Sakit pada 1 Maret 1966. Rumah bersalin ini mempunyai ijin tetap pada tanggal 13 September 1976 berdasarkan Surat Keputusan Ijin Kanwil Depkes Propinsi DIY (Tertanda dr. R. Soebroto, MPH) Nomor ijin Tetap: 14/ldz/T/RB/76. Selanjutnya Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak berubah status menjadi Rumah Sakit Umum berdasarkan SK. Kepala Dinkes Kabupaten Bantul No. 445/4318 Tgl. 20 Oktober 2001.

a. Visi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Terwujudnya Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat.

b. Misi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhuafa.

c. Falsafah RSU PKU Muhammadiyah Bantul

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman dan amal shaleh.

d. Tujuan

1. Menjadi media dakwah Islam melalui pelayanan kesehatan untuk mencapai ridho Allah SWT
2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat terutama kaum dhuafa melalui pelayanan kesehatan yang islami dan berstandar mutu internasional
3. Terwujudnya pelayanan prima yang holistik, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan
4. Terwujudnya profesionalisme dan komitmen karyawan melalui

pemberdayaan yang berkesinambungan

5. Meningkatkan produktivitas kerja melalui manajemen yang efektif dan efisien sehingga terwujud kesejahteraan bersama
 6. Menjadikan rumah sakit sebagai wahana pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- e. Motto RSUD Muhammadiyah Bantul
“Layananku Ibadahku”

1) Fasilitas Pelayanan

Pelayanan Rawat Jalan

- a) Poliklinik Umum;
- b) Poliklinik Gigi;
- c) Rehabilitasi Medik;
- d) Poliklinik Psikiatri;
- e) Poliklinik Bedah (Bedah Umum, Bedah *Orthopedi*, Bedah *Digestive*, Bedah Mulut, Bedah Urologi);
- f) Poliklinik *Obstetrik*;
- g) Poliklinik Anak;
- h) Poliklinik Mata;
- i) Poliklinik Tumbuh Kembang Anak;
- j) Poliklinik Dalam (*interna*);
- k) Poliklinik THT;
- l) Poliklinik Syaraf;
- m) Poliklinik Kulit dan Kelamin.

2) Pelayanan IGD

Instalasi Gawat Darurat 24 jam. Layanan IGD meliputi ambulance dengan tenaga medis dan perawat yang siap membantu memberikan pelayanan untuk korban kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja maupun bencana alam.

3) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap meliputi bangsal rawat inap sebagai penyedia perawatan pasien rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berikut adalah nama bangsal rawat inap dan jumlahnya dibagi menurut kelas di RSUD Muhammadiyah Bantul pada 2014 menurut sumber “data laporan tahunan RSUD Muhammadiyah Bantul 2014”.

- 4) Pelayanan Penunjang Medis
 - a) Instalasi Farmasi
 - b) Instalasi Laboratorium
 - c) Pemeriksaan *Endoscopy*
 - d) Radiologi
 - e) *Ultra Sono Graphy (USG)*
 - f) *CT-Scan*
 - g) EEG (*Electroencephalogram*)
 - h) Hemodialisa
- 5) Pelayanan Penunjang Non Medis
 - a) Pelayanan Rukti Jenazah
 - b) Ambulance
- 6) Kerjasama Asuransi
 - a) BPJS
 - b) Jamkesmas
 - c) Jamkesda
 - d) PT. Madubaru PG Madukismo
 - e) PT. BRI (Persero) Tbk
 - f) PT. Kereta Api Indonesia (Persero)
 - g) MU Medicare
 - h) CV. Empat – K
 - i) PT. Asuransi Umum Bumiputeramuda
 - j) PT. Administrasi Medika
 - k) PT. Asuransi Sinar Mas
 - l) PT. Asuransi Bina Dana Artha Tbk
 - m) PT. Asuransi Jiwa Tugu Mandiri
 - n) PT. Avrist Assurance
 - o) PT. Aviva Indonesia

- p) PT. Asuransi AIA Financial
- q) PT. Asuransi Jiwa Generalli Indonesia
- r) Asuransi MNC Life
- s) PT. Asuransi Pan Pasific Insurance
- t) PT. Asuransi Reliance Indonesia
- u) PT. AXA Financial Indonesia
- v) PT. Asuransi Jiwa Megalife
- w) PT. Asuransi Jaya Proteksi
- x) PT. AJ. Adisarana Wana Artha Life
- y) PT. Asuransi Recapital Life
- z) PT. BNI Life Insurance
 - aa) PT. Asuransi Takaful Indonesia
 - bb) PT. Asuransi Astra Buana
 - cc) PT. Ramayana Lestari Sentosa Tbk
 - dd) PT. AJ CAR
- 7) Fasilitas Umum
 - a) ATM;
 - b) Parkir mobil dan motor;
 - c) Masjid;
 - d) Kantin.

B. Hasil

1. Karakteristik responden

Pada penelitian ini peneliti mewawancarai 3 responden antara lain sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No.	Responden	Jenis Kelamin	Pendidikan	Umur (tahun)
1.	Responden A	Laki-laki	SMA	40
2.	Responden B	Laki-laki	SMA	38
3.	Responden C	Laki-laki	SMA	38

2. Pelaksanaan *filing* di RSUD Muhammadiyah Bantul

a. Pengambilan berkas rekam medis

Rekam medis Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul disimpan secara sentralisasi yaitu rekam medis pasien baik poliklinik maupun rawat inap dijadikan satu map. Di ruang *filing* tersebut terdapat beberapa rak kayu yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis. Petugas *filing* di RSUD Muhammadiyah Bantul sejumlah 7 orang dengan latar belakang SMA/SMK/Sederajat sebanyak 6 orang, dan 1 orang berlatar belakang D3 Rekam Medis.

Berdasarkan hasil wawancara, proses pengambilan berkas rekam medis yaitu petugas *filing* mencetak *tracer* kemudian petugas mencari berkas rekam medis ke rak penyimpanan, setelah berkas tersebut ditemukan kemudian di sortir sesuai dengan poli. Untuk petugas *filing* tidak mencatat di buku register akan tetapi sudah menggunakan sistem komputer kemudian petugas *filing* menurunkan berkas rekam medis melalui lift dan diterima oleh petugas distribusi untuk diantarkan ke poli yang dituju.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden:

“Pasien mendaftar di TTPRJ data dimasukkan di komputer, setelah itu kemudian di print terus cetak dimasukkan ke *tracer* selanjutnya di cari berkas rekam medis pasien tersebut setelah ketemu berkas di turunkan lewat lift terus diantar oleh petugas distribusi ke poli yang di kehendaki”
(Responden A)

“Pasien atau keluarga pasien mendaftar di TTPRJ lalu petugas pendaftaran mengentri data atau informasi pasien kemudian dari komputer *filing* nanti muncul pemberitahuan kalau ada pasien nanti kita tinggal mengentri untuk mencetak nomor rekam medis lalu dimasukkan ke *tracer* kita ke rak *filing* untuk mencari berkas tersebut” (Responden B)

“Jadi dari pasien masuk ke pendaftaran lalu petugas pendaftaran mengentri data pasien yang akan periksa kemudian petugas *filig* menerima data tersebut lalu mencetak nomor rekam medis kemudian dimasukan ke *tracer* untuk pengambilkan berkas tersebut kemudian diturunkan” (Responden C)

b. Pengembalian berkas rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara pengembalian berkas rekam medis di ruang *filig* rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul dimulai dari berkas yang sudah selesai pelayanan pemeriksaan pasien biasanya diambil oleh petugas distribusi kemudian dikembalikan ke ruang *filig*, lalu petugas *filig* mensortir berkas sesuai dengan dua nomor angka akhir dan di kembalikan ke rak penyimpanan. Untuk melakukan proses penyusunan berkas rekam di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul yaitu berkas rekam medis aktif pasien disimpan selama 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien dan untuk berkas inaktif disimpan selama 5 tahun.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden:

“Setelah pasien periksa ke poli berkas diambil oleh petugas distribusi, di naikkan lewat lift terus diambil petugas rekam medis bagian *filig* untuk di kembalikan lagi di tempat semula, berkas rekam medis aktif disimpan selama 5 tahun kunjungan terakhir terus berkas inaktif disimpan 5 tahun” (Responden A)

“Setelah berkas pasien sudah dilakukan pemeriksaan, kemudian berkas itu diambil oleh petugas distribusi setelah itu nanti di naikan lewat lift nanti petugas *filig* menerima dan akan memilah kembali sesuai dengan rak nya kemudian kita kembalikan seperti semula dimana berkas tersebut berada, penyusunan berkas aktif disimpan selama 5 tahun kunjungan terakhir pasien di rumah sakit dan berkas inaktif disimpan selama 5 tahun” (Responden B)

“Setelah berkas pasien sudah dilakukan pemeriksaan kemudian berkas itu diambil oleh bagian distribusi setelah itu nanti di naikan keatas lalu kita

pilah kembali sesuai nomornya setelah itu kita masukan sesuai dengan tempatnya dan kemudian kita ada *tracer* fungsinya untuk mempermudah pengembaliannya, dalam proses penyusutan berkas aktif disimpan selama 5 tahun pasien terakhir berkunjung dirumah sakit dan berkas inaktif disimpan selama 5 tahun” (Responden C)

3. Prosedur penyusutan berkas rekam medis di RSUD Muhammadiyah Bantul

a. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis

Berdasarkan hasil wawancara proses retensi berkas rekam medis di rumah sakit umum RSUD Muhammadiyah Bantul yaitu berkas aktif disimpan 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien dan untuk berkas inaktif disimpan selama 5 tahun lagi dari inaktif jadi 10 tahun.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden:

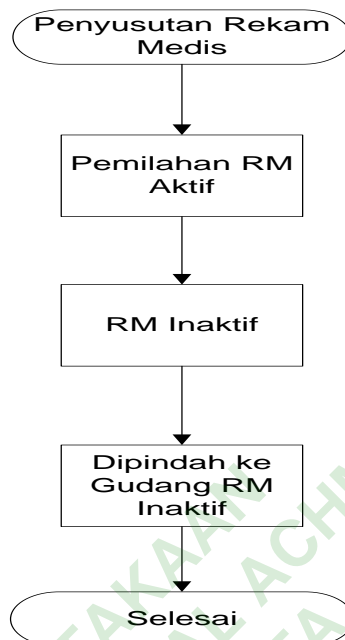
“Retensi 5 tahun, jadi nanti ada print daftar rekam medis mana saja yang sudah bisa diretensi lalu kita ambil manual” (Responden A)

“Untuk retensi kita berjalan 5 tahun non aktif jadi selama 5 tahun tidak periksa di RSUD Muhammadiyah Bantul, maka kita anggap itu sebagai file untuk bisa di retensi, untuk proses retensi kita selama ini pakai komputer itu dipilah yang mana yang udah 5 tahun terus kita ambil manual” (Responden B)

“Dari koordinator *filig* dikasih nomor yang bisa diretensi, biasanya di database juga sudah terlihat nomor mana saja yang sudah bisa diretensi dari kunjungan terakhir, lalu kita ambil rekam medis tersebut” (Responden C)

b. Alur penyusutan berkas rekam medis

Berikut merupakan alur penyusutan berkas rekam medis:



Gambar 4. 1 Alur Penyusutan Berkas Rekam Medis
RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Sumber : Instalasi Rekam Medis RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan gambar 4.1 penyusutan berkas rekam medis di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan pemilahan berkas rekam medis aktif dan inaktif berdasarkan kunjungan 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien. Rekam medis inaktif disimpan ke dalam rak yang telah disediakan di ruang penyimpanan rekam medis inaktif.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas *filig* bahwa alur penyusutan berkas rekam medis di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul yaitu berdasarkan kunjungan 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien tidak berkunjung ke rumah sakit tersebut. Setelah itu berkas rekam medis di pindahkan ke ruang inaktif.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden :

“Semua berkas yang sudah di retensi kita masukan ke ruang inaktif”
(Responden A)

“Setelah berkas di retensi nanti ditumpuk mungkin sekitar 50 rekam medis lalu ditali dan dirapikan. Setelah itu ditumpuk di bagian pinggir nanti kalau sudah banyak kita pindahkan ke gudang *filig*” (Responden B)

“Petugas mengambil berkas sesuai dengan hasil dari sistem lalu di buka dan dipilah sesuai dengan yang ada di sistem tadi, lalu dipindahkan ke ruang inaktif” (Responden C)

Pelaksanaan penyusutan di ruang *filig* dilaksanakan ketika ada waktu luang. Pelaksanaan penyusutan masih terkendala karena tidak ada tenaga khusus yang melakukan penyusutan. Selain itu bagian *filig* tidak mempunyai ruangan yang cukup yang dapat digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis inaktif, untuk saat ini berkas rekam medis inaktif sementara disimpan diruangan dan sudah disediakan rak penyimpanan inaktif dengan tinggi rak 2,4 meter dan lebar 1 meter. Namun berkas rekam yang sudah dipindah ke ruang tersebut masih menumpuk dan belum ditata ke dalam rak penyimpanan.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden :

“Dulu ada petugas khusus tetapi sekarang pelaksanaannya oleh petugas *filig* sendiri, untuk melakukannya (penyusutan) di saat ada waktu senggang” (Responden A)

“Untuk melakukan penyusutan dilakukan oleh petugas *filig* sendiri pada saat waktu luang” (Responden B)

“Dulu pernah ada petugas tersendiri namun saat ini kembali lagi ke petugas *filig*” (Responden C)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas *filig* bahwa lembar yang dipilah untuk disimpan lebih lama yaitu hasil resume medis, identifikasi bayi dan hasil operasi.

Berikut ini hasil wawancara dengan beberapa responden :

“lembar yang disimpan resume medis” (Responden A)

“Kalau disini lembar yang disimpan identifikasi bayi dan hasil operasi”
(Responden B)

C. Pembahasan

1. Pelaksanaan *filing* di RSUD Muhammadiyah Bantul

a. Pengambilan berkas rekam medis

Proses pengambilan berkas rekam medis yaitu petugas *filing* mencetak *tracer* kemudian petugas mencari berkas rekam medis ke rak penyimpanan, setelah berkas tersebut ditemukan kemudian di sortir sesuai dengan poli. Untuk petugas *filing* tidak mencatat di buku register akan tetapi sudah menggunakan sistem komputer kemudian petugas *filing* menurunkan berkas rekam medis melalui lift dan diterima oleh petugas distribusi untuk diantarkan ke poli yang dituju.

Menurut Rustyanto dan Rahayu (2011), salah satu tugas dan fungsi pokok *filing* di unit rekam medis adalah mencari dokumen atau menyediakan dokumen rekam medis untuk keperluan lainnya dengan langkah-langkah sebagai berikut menerima *tracer* yang sudah terisi, mencari nomor rekam medis, menyelipkan *tracer* pada dokumen rekam medis yang sudah diambil, mengambil dokumen rekam medis yang sudah ditemukan, mencatat penggunaan dokumen rekam medis dalam buku peminjaman, menandatangani dan meminta tanda tangan penerima dokumen rekam medis.

b. Pengembalian berkas rekam medis

Proses pengembalian berkas rekam medis di ruang *filing* rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul dimulai dari berkas yang sudah selesai pelayanan pemeriksaan pasien biasanya diambil oleh petugas distribusi kemudian dikembalikan ke ruang *filing*, lalu petugas *filing* mensortir berkas sesuai dengan dua nomor angka akhir dan di kembalikan ke rak

penyimpanan. Dalam SPO penyimpanan berkas rekam medis di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul dengan nomor dokumen SPO.044/RM/08/17 disebutkan bahwa prosedur pengembalian rekam medis yaitu mengurutkan rekam medis sesuai dengan angka akhir lalu disimpan sesuai rak penyimpanan. Proses penyusutan berkas rekam di rumah umum PKU Muhammadiyah Bantul yaitu berkas rekam medis aktif pasien disimpan selama 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien dan untuk berkas inaktif disimpan selama 5 tahun. Dalam SPO.036/RM/08/17 disebutkan bahwa prosedur penyusutan rekam medis yaitu memisahkan berkas rekam medis yang telah lebih dari 5 tahun dari rak aktif, pilah-pilah rekam medis yang telah dipisahkan berdasarkan angka akhir dan tahun akhir kunjungan, jajarkan kembali rekam medis inaktif ke dalam rak yang telah disiapkan diruang yang terpisah berdasarkan sistem TDF (*Terminal Digit Filing*).

2. Prosedur penyusutan berkas rekam medis di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul
 - a. Pelaksanaan retensi berkas rekam medis

Proses retensi berkas rekam medis di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul yaitu berkas aktif disimpan 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien dan untuk berkas in aktif disimpan selama 5 tahun lagi dari inaktif jadi 10 tahun. Dalam SPO retensi nomor dokumen SPO.055/RM/08/17 bahwa prosedur retensi rekam medis yaitu memindahkan berkas rekam medis aktif menjadi rekam medis inaktif setelah 5 tahun berkas rekam medis tersebut tidak digunakan di hitung sejak tanggal terakhir seorang pasien periksa. Dalam peraturan direktur nomor 12/PERDIR/01.17 berkas rekam medis inaktif disimpan terpisah dengan rekam medis aktif menggunakan sistem angka akhir dan disimpan selama 5 tahun.

- b. Alur penyusutan berkas rekam medis

Penyusutan berkas rekam medis di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dilakukan dengan pemilahan berkas rekam medis aktif dan inaktif Berdasarkan kunjungan 5 tahun dari kunjungan terakhir pasien tidak berkunjung ke rumah sakit. Setelah itu berkas rekam medis di pindahkan ke

ruang inaktif. Dalam SPO pemisahan berkas rekam medis aktif ke inaktif dengan nomor dokumen SPO.036/RM/08/17 disebutkan bahwa prosedur penyusutan rekam medis yaitu memisahkan berkas rekam medis yang telah lebih dari 5 tahun dari rak aktif, pilah-pilah rekam medis yang telah dipisahkan berdasarkan angka akhir dan tahun akhir kunjungan, jajarkan kembali rekam medis inaktif ke dalam rak yang telah disiapkan diruang yang terpisah berdasarkan sistem TDF (*Terminal Digit Filing*). Lembar yang dipilah untuk disimpan lebih lama yaitu hasil resume medis, identifikasi bayi dan hasil operasi. Dalam buku pedoman penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Bantul menyebutkan bahwa lembar-lembar rekam medis yang dipilih yaitu ringkasan masuk dan keluar, resume medis, lembar laporan operasi, lembar identifikasi bayi lahir hidup, lembar persetujuan, lembar sebab kematian dan hasil pemeriksaan yang penting.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANING
YOGYAKARTA