

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

Sejarah Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta berawal dari Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) Queen Latifa yang dirintis oleh Bpk. Syaifudin dan Ibu Siti Purwanti pada tahun 2001, disertai dengan perkembangan kawasan Ring Road Barat meliputi kawasan perumahan dan perusahaan meningkatkan kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan, di tambah pada tahun 2003 Ibu Siti Purwanti mendapat prestasi sebagai Bidan Praktek Swasta terbaik II se-Provinsi DIY, hal itu meningkatkan kepercayaan masyarakat dan kebutuhan pelayanan kesehatan terhadap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta dan akhirnya tanggal 31 Desember 2009 Izin Operasional RSU Queen Latifa Yogyakarta diterbitkan dari Dinas Kesehatan diresmikan oleh Bupati Sleman.

Rumah Sakit Umum Queen Latifa merupakan salah satu Rumah Sakit Umum milik swasta di Sleman, Yogyakarta. Rumah Sakit Umum tersebut dinaungi oleh PT Queen Latifa Husada dan tercatat kedalam Rumah Sakit Umum tipe D. Rumah Sakit Umum ini telah terdaftar sejak 01/07/2015 dengan nomor surat ijin 30/12/2014 dari pemerintah Kabupaten Sleman dengan sifat perpanjangan, dan berlaku sampai 5 tahun. Setelah melaksanakan metode akreditasi seluruh Indonesia dengan proses pentahapan I (5 pelayanan) akhirnya ditetapkan status tingkat utama akreditasi rumah sakit. Rumah Sakit Umum ini berlokasi di Jl. Ring Road Barat-Mlangi-Nogotirto-Sleman, Yogyakarta.

- a. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta
 - 1) Visi Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta
Visi Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta adalah menjadi Rumah Sakit tipe C terbaik di Yogyakarta pada tahun 2015 dan disukai oleh pelanggan.
- b. Misi Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta
 - 1) Memberikan pelayanan kesehatan secara profesional, berkualitas, dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement*.
 - 2) Menyelenggarakan Rumah Sakit yang dapat menjadi tempat pendidikan dan rujukan pelayanan di bawahnya.
 - 3) Merealisasikan Rumah Sakit unggulan.
 - 4) Melaksanakan pelayanan yang bersifat kekeluargaan dan bertanggung jawab, sehingga disukai pelanggan.
 - 5) *BENCHMARK* ke Rumah Sakit yang lain yang lebih baik dan berprestasi.
- c. Motto Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta
Motto Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta adalah untuk memudahkan seluruh anggota Rumah Sakit Umum Queen Latifa dalam melaksanakan misi sehingga bisa meraih visi, maka diluncurkan moto yaitu bahwa Rumah Sakit Umum Queen Latifa adalah “RUMAH SAKIT KELUARGA YANG TERPERCAYA”
- d. Jumlah Kunjungan Pasien di Bulan April-Juni
Jumlah kunjungan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta selama bulan April, Mei, Juni yaitu:
 - 1) Selama bulan April jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Queen latifa yaitu 239 pasien
 - 2) Selama bulan Mei jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Queen latifa yaitu 277 pasien

- 3) Selama bulan Juni jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Queen latifa yaitu 245 pasien

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Analisis Hasil

a. Persentase kelengkapan pengisian lembar *Resume Medis* pasien di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta

Berdasarkan hasil studi dokumentasi pada bulan Agustus terhadap 88 berkas rekam medis khususnya lembar resume medis di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta di dapatkan hasil analisis kuantitatif menunjukkan presentase kelengkapan keseluruhan dari 88 berkas yaitu:

- 1) Komponen identifikasi sebanyak 73 berkas (82,96%)
- 2) Komponen laporan penting sebanyak 64 berkas (72,72%)
- 3) Komponen autentikasi sebanyak 65 berkas (73,87%)

Analisis kuantitatif kelengkapan berkas rekam medis khususnya lembar *resume* medis terinci sebagai berikut:

1) Identifikasi

Dari hasil analisis kuantitatif untuk komponen identifikasi pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.1

Hasil analisis kuantitatif Data Identifikasi lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Ada			
		L	%	TL	%
1	No. RM	77	87,5%	11	12,5%
2	Nama	80	91%	8	9%
3	Jenis Kelamin	68	77%	20	23%
4	Umur	69	78%	19	22%

2) Laporan Penting

Dari hasil analisis kuantitatif untuk komponen laporan penting pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.2

Hasil analisis kuantitatif Data Laporan Penting lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Ada			
		L	%	TL	%
1	Tanggal Masuk	75	85%	13	15%
2	Tanggal Keluar	73	83%	15	17%
3	Pav/kelas	67	76%	21	24%
4	Diagnosa Masuk	56	64%	32	36%
5	Diagnosa Akhir	50	57%	38	43%
6	Tindakan	63	72%	25	28%
7	Riwayat Sakit	71	81%	17	19%
8	Pemeriksaan Fisik	65	74%	23	26%
9	Hasil Laboratorium Rontgen dan lainnya	61	69%	27	31%
10	Pengobatan	76	86%	12	14%
11	Komplikasi	50	57%	38	43%
12	Prognosa	57	65%	31	35%

3) Autentikasi

Dari hasil analisis kuantitatif untuk komponen autentifikasi pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.3

Hasil analisis kuantitatif Data Autentikasi lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Ada			
		L	%	TL	%
1	Tanda tangan DPJP	65	74%	23	26%
2	Nama terang DPJP	66	75%	22	25%

4) Pendokumentasian Yang Benar

Dari hasil analisis kuantitatif untuk komponen pendokumentasian yang benar pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.4

Hasil analisis kuantitatif Data Pendokumentasian Yang Benar lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Ada			
		B	%	TB	%
1	Nama	80	91%	8	9%
2	Diagnosa Masuk	56	64%	32	36%
3	Diagnosa Akhir	50	57%	38	43%
4	Pembetulan Kesalahan	56	64%	32	36%

5) Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif

Dari rekapitulasi hasil analisis kuantitatif untuk komponen identifikasi, laporan penting dan autentifikasi pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.5

Hasil Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Data Lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Ada			
		L	%	TL	%
1	Identifikasi	73	82,96%	15	17,04%
2	Laporan Penting	64	72,72%	24	27,28%
3	Autentikasi	65	73,87%	23	26,13%

6) Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif

Dari rekapitulasi hasil analisis kuantitatif untuk komponen pendokumentasian yang benar pada lembar *resume* medis terinci di dalam tabel seperti berikut:

Tabel 4.6

Hasil Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Pendokumentasian yang benar lembar resume medis pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Queen Latifa Yogyakarta

No	Komponen Analisis	Jumlah			
		B	%	TB	%
1	Pendokumentasian yang benar	61	69,31%	27	30,69%

Dengan belum terpenuhinya kelengkapan isi seluruh berkas rekam medis maka ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien di RS Queen Latifa Yogyakarta yang juga diakui oleh petugas Rekam Medis, pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut ini:

..... Oh ya ada, biasanya itu diagnosis, tindakan, tanda tangan dan nama terang, resep, terapi, pengobatan itu yang masih banyak yang kosong dek biasanya.....

Responden A

Dengan belum terpenuhinya kelengkapan isi seluruh berkas rekam medis maka ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien di RS Queen Latifa Yogyakarta yang juga diakui oleh petugas Rekam Medis, pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut ini:

...banyak biasanya ya itu kebanyakan diagnosannya kosong terus tindakan, tanda tangan dan nama terang dokter tindak lanjut, terapi dan juga identitas yang masih sering kosong dek

.....

Responden B

Dengan belum terpenuhinya kelengkapan isi seluruh berkas rekam medis maka ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien di RS Queen Latifa Yogyakarta yang juga diakui oleh Dokter, pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut ini:

.....saya selalu mengusahakan semua terisi lengkap, mungkin kalau ada yang tidak saya isi karena saya sibuk atau lupa untuk melengkapi.....

Responden C

Dengan belum terpenuhinya kelengkapan isi seluruh berkas rekam medis maka ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien di RS Queen Latifa Yogyakarta yang juga diakui oleh Dokter, pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut ini:

.....oh ya kadang saya tidak melengkapi karena saya malas.....

Responden D

Dengan belum terpenuhinya kelengkapan isi seluruh berkas rekam medis maka ditemukan adanya ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien di RS Queen Latifa Yogyakarta yang juga diakui oleh Perawat, pernyataan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut ini:

..... ya kalau untuk yang kosong ya masih ada sih seperti tanda tangan dan nama terang, pengobatan, diagnosis, tindakan itu yang masih sering kosong

.....

Responden E

Dari keterangan diatas sesuai dengan hasil wawancara dengan kepala rekam medis sebagai triangulasi sebagai berikut ini:

.....oh iya dik banyak, banyak yang masih kosong.....

Triangulasi

- b. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien rawat inap di RS Queen Latifa Yogyakarta

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan tenaga dokter, petugas RM, dan perawat, diketahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pasien rawat inap di RS Queen Latifa Yogyakarta disebabkan oleh beberapa faktor yang dikategorikan dalam prinsip 5M+2 atau dikategorikan dalam 7 kategori yaitu *Manpower, Machine, Method, Material, Media, Motivation, Money*. Pernyataan tentang faktor-faktor tersebut terdapat dalam kutipan wawancara seperti berikut:

- 1) *Manpower* (Tenaga Kerja)

Adanya ketidaklengkapan lembar resume medis pasien rawat inap di RSU Queen Latifa Yogyakarta yaitu salah satunya disebabkan oleh faktor tenaga kerja (*Manpower*). Yang menurut responden A mengatakan bahwa dokter suka menunda-nunda untuk melengkapi resume medis pasien rawat inap di RSU Queen Latifa Yogyakarta. Berikut ini kutipan dari hasil wawancara yang saya dapatkan:

.....kebanyakan bilanganya besok saja, jadi menunda-nunda begitu dek...

Responden A

Hal tersebut diperkuat dengan hasil triangulasi dengan Kepala Rekam Medis, yang dikutip dalam hasil wawancara berikut ini:

....dokternya ada banyak dan jawabannya beda-beda dek, jadi kadang ada yang mengatakan “oh nanti ya setelah saya selesai menangani pasien”, “tunggu sebentar ya saya klearin praktek dulu” dan akhirnya lupa untuk mengisi....

Triangulasi

2) *Machine* (Mesin,Peralatan, Infrastruktur)

Dari wawancara yang saya dapatkan, menurut responden A tidak ada masalah yang terkait dengan faktor *machine* dalam melakukan pengisian kelengkapan lembar resume medis pasien rawat inap, berikut hasil kutipan dari wawancaranya:

....eemmm..dari segi peralatan dan mesin menurut saya sih tidak ada masalah dek....

Responden A

Dari wawancara yang saya dapatkan, dan responden B juga mengatakan sama yaitu tidak ada masalah yang terkait dengan faktor *machine* dalam melakukan pengisian kelengkapan lembar resume medis pasien rawat inap, berikut hasil kutipan dari wawancaranya:

....menurut saya untuk faktor mesin dan peralatan itu tidak ada kendala kok....

Responden B

Berdasarkan hasil kutipan wawancara diatas, maka triangulasi juga mempunyai pendapat yang sama seperti responden A dan responden B, dan berikut ini adalah kutipan hasil wawancaranya:

....eemmm..dari segi peralatan dan mesin sih tidak ada masalah kok dik, sebenarnya ini tentang kedisiplinan dan kesadaran dari petugasnya aja....

Triangulasi

3) *Methods* (Metode dan Prosedur Kerja)

Tidak ditemukan masalah yang berkaitan dengan metode dan prosedur kerja karena prosedur kerja sudah jelas dan sudah tercantum dalam prosedur tetap, tetapi untuk pelaksanaan prosedur tetap menyangkut tanggung jawab petugas membuat faktor *Manpower* karena dapat menyebabkan proses berjalannya prosedur tetap tidak terlaksana dengan baik. Hal ini dikutip dalam wawancara berikut ini:

....kalau untuk prosedurnya sih sudah ada dek, cuma petugasnya saja yang kadang tidak melaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada

Responden A

Kutipan wawancara dari responden A dapat diperkuat dengan hasil triangulasi, dan berikut hasil kutipan triangulasi:

....untuk masalah dalam prosedurnya sih sebenarnya tidak ada dek, karena prosedur yang tertulis sudah jelas, jadi kembali lagi ke masing-masingnya orangnya dek karena masih ada yang belum mematuhi prosedur yang ada....

Triangulasi

4) Materials (bahan baku utama / bahan baku penolong)

Menurut pernyataan dari dokter tidak ada masalah mengenai bahan baku utama/penolong yang digunakan, berikut ini hasil kutipan wawancara terhadap dokter:

....sepertinya tidak ada masalah untuk bahan baku utama ya mbak....

Responden C

....gak ada masalah kok untuk bahan baku yang digunakan....

Responden D

Dari hasil wawancara terhadap responden C dan D, triangulasi juga berpendapat sama yaitu:

....iya benar dek tidak ada masalah untuk bahan baku utamanya

Triangulasi

5) Media (lingkungan kerja, waktu kerja)

Dari hasil wawancara kepada semua responden faktor waktu kerja yang sebenarnya menjadi alasan tidak lengkapnya resume medis, karena sebagian besar dokter di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta tidak setiap hari berada di rumah sakit dan karena kesibukan dokter untuk melayani pasien, sehingga terkadang dokter lupa akan kewajibannya untuk melengkapi resume medis.

Berikut ini hasil wawancara kepada petugas Rekam Medis:

...karena ya dokter tidak setiap hari berada di rumah sakit dan dokter juga punya kesibukan untuk melayani pasien lainnya....

Responden A

Berikut ini hasil wawancara kepada petugas Rekam Medis:

....jadi ya biasanya disitu kendalannya dek, karena dokternya nggak setiap saat ada di rumah sakit

Responden B

Berikut ini hasil wawancara kepada Dokter Umum:

...karena saya tidak setiap hari ada di rumah sakit, tapi saya selalu usahakan untuk mengisi mbak di tambah lagi karena pasien pulang langsung di pimpin boleh pulang kalau pulang by phone, jadi pasien pulang tidak langsung ketemu dokter, itu yang terkadang menyebabkan resume medis tidak lengkap

Responden C

Berikut ini hasil wawancara kepada Dokter Spesialis:

...ya saya usahakan untuk mengisi kok, walaupun ada yang kadang tidak saya isi karena pertama saya malas, bener saya orangnya pemalas, kedua karena pasien boleh pulang lewat telpon dan karena kesibukan saya....

Responden D

Berikut ini hasil wawancara kepada Perawat Poliklinik:

...kadang karena pasien pulang langsung di pimpin boleh pulang kalau pulang by phone, jadi pasien pulang tidak langsung ketemu dokter, itu yang terkadang menyebabkan resume medis tidak lengkap

Responden E

Kutipan dari semua responden diatas sesuai dengan pernyataan yang dikatakan kelapa rekam medis yang dijadikan triangulasi yaitu:

...iya begitu karena dokternya tidak setiap saat berada di tempat dan juga ada kesibukan lainnya untuk melayani pasien terus karena pasien boleh langsung pulang lewat telpon, jadi pasien pulang tidak langsung ketemu dokter, itu yang terkadang menyebabkan resume medis tidak lengkap dek

Triangulasi

6) *Motivation* (Motivasi)

Tidak adanya tindakan untuk memotivasi dokter seperti memberikan sanksi apabila dokter melakukan kesalahan menyebabkan dokter lupa akan kewajibannya untuk mengisi resume medis pasien yang dirawat.

Berikut ini pernyataan dari Dokter Umum:

....kalau sanksi sih tidak ada, hanya saja di beri tahu sama petugas rekam medis untuk melengkapi saja,begitu

Responden C

Berikut ini pernyataan dari Dokter Spesialis:

....hanya ada penilaian untuk kelengkapan resume medis berapa persen tetapi tidak ada sanksi, cuma ada penilaian kepada masing-masing dokter penanggung jawab

Responden D

Penyataan di atas sesuai dengan pernyataan yang dikatakan kepala Rekam Medis sebagai triangulasi, yaitu:

....tidak ada sanksi untuk dokter, cuma ya kita memanggil atau memberitahu dokter untuk melengkapi resume medisnya karena sekarang penilaian resume medis harus sekian persen dek....

Triangulasi

7) *Money* (Uang dan Finansial)

Tidak ada masalah yang berkaitan dengan keuangan dan finansial dalam pengisian *resume* medis.

Berikut ini hasil kutipan dari petugas rekam medis:

....kalau untuk masalah keuangan tidak ada dek, tidak ada masalah keuangan dengan pengisian resume medis kok

Responden A

Berikut ini hasil kutipan dari petugas Rekam Medis:

....oh masalah keuangan nggak ada dek

Responden B

Hal ini diperkuat dengan hasil jawaban kepala Rekam Medis sebagai triangulasi yaitu:

....iya bener dek untuk kelengkapan resume medis dengan masalah keuangan di sini ya tidak ada masalah

Triangulasi

- c. Solusi untuk masalah ketidaklengkapan pengisian resume medis di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta

Dari faktor-faktor ketidaklengkapan yang ditemukan, diajukan pertanyaan kepada responden dan triangulasi tentang solusi untuk mengatasi ketidaklengkapan pengisian resume medis berdasarkan faktor-faktor yang menjadi masalah.

Adapun kutipan dari petugas Rekam Medis sebagai berikut:

....solusinya yaaa mengevaluasi kinerja dokter supaya tau dokter yang sering mengisi berkas RM tidak lengkap, terus kita memberikan waktu 2x24 jam untuk melengkapi resume medis dengan memberikan berkas RM ke dokter.

Responden A

Adapun kutipan dari petugas Rekam Medis sebagai berikut:

....solusinya ya diberikan pengarahan ke perawat dan juga dokter. Kenapa perawat karena perawat juga berhak mengisi *resume* medis sesuai kewenangannya, dan perawat juga harusnya mengingatkan dokternya untuk melengkapi resume medis, tidak hanya *resume* medis saja sih tetapi semua berkas rekam medis....

Responden B

Adapun kutipan dari Dokter Umum sebagai berikut:

....suruh ngisi dokternya atau di kembalikan ke pihak-pihak yang terkait

Responden C

Adapun kutipan dari Dokter Spesialis sebagai berikut:

.... yaa kalau solusinya ya apa yaa....ya mungkin semua dokter disini harus menerapkan pekerjaan sesuai prosedurnya sih, dan bagian rekam medis juga harus menghubungi dokter untuk melengkapi formulir yang belum lengkap termasuk resume medis itu sendiri....

Responden D

Adapun kutipan dari Perawat sebagai berikut:

....solusinya ya kalau tidak lengkap ya di lengkapi, tinggal siapa yang melengkapi kalau misalnya identitas ya di bantu perawat, misalnya tanda tangan ya kita hanya membantu menulis nama kemudian berkas di kembalikan ke RM biar nanti RM yang akan mengembalikan ke dokternya untuk diisi....

Responden E

Responden A mengatakan bahwa diadakannya evaluasi kinerja dokter untuk mengidentifikasi siapa saja dokter yang sering mengisi berkas rekam medis tidak lengkap, serta petugas rekam medis memberikan waktu 2x24 jam untuk melengkapi resume medis dengan memberikan berkas RM ke dokter.

Responden B mengatakan bahwa perawat dan dokter harus diberikan pengarahan. Kenapa perawat karena perawat juga berhak mengisi *resume* medis sesuai kewenangannya, dan perawat juga harusnya mengingatkan dokternya untuk melengkapi resume medis.

Responden C mengatakan bahwa dokternya suruh mengisi atau di kembalikan ke pihak-pihak yang terkait, dan juga tanggapan dari

responden D juga hampir sama mengatakan bahwa DPJP suruh mengisi, atau pemberi asuhannya suruh mengisi sesuai bagiannya masing-masing.

Untuk responden E mengatakan bahwa kalau tidak lengkap ya di lengkapi, tinggal siapa yang melengkapi kalau misalnya identitas ya di bantu perawat, misalnya tanda tangan ya kita hanya membantu menulis nama kemudian berkas di kembalikan ke RM biar nanti RM yang akan mengembalikan ke dokternya untuk diisi.

Dari hasil jawaban responden A, B, C, D dan E yang mempunyai solusi masing-masing maka triangulasi sendiri mempunyai jawaban yaitu harus mengevaluasi terlebih dahulu indikator mutu pencatatan rekam medis agar dapat mengetahui presentase kelengkapan pengisian berkas rekam medis kemudian jika presentase kelengkapan rendah maka akan diadakan pengarahan kepada dokter, perawat, perekam medis dan semua tenaga medis untuk meningkatkan mutu pencatatan rekam medis dan akan mengadakan sanksi untuk memotivasi supaya berkas rekam medis dapat terisi dengan lengkap.

Berdasarkan jawaban dari triangulasi dapat di ketahui bahwa responden dan triangulasi mempunyai solusi yang sedikit berbeda, berikut pernyataanya:

....solusinya ya mengevaluasi indikator mutu pencatatan RM kalo seumpama indikatornya nanti rendah akan diadakan pengarahan semacam rapat supaya mutu pencatatannya baik, dan diadakan sanksi bagi pihak terkait yang tidak melengkapi berkas rekam medis

Triangulasi

B. Pembahasan

1. Persentase kelengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta

Resume atau singkatan riwayat pulang merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus di tandatangani dan diisi lengkap oleh dokter yang merawat pasien (Hatta, 2010)

Isi *Resume* medis sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, ringkasan hasil pemeriksaan fisik, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter/dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan, dengan demikian maka pengisian lembar *resume* medis harus secara lengkap diisi oleh dokter yang merawat pasien (Permenkes, 2008).

Persentase kelengkapan pengisian lembar resume medis di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta secara keseluruhan dari 88 berkas sebesar 63,63% (56 berkas) yang terdiri dari item identifikasi sebesar 82,96% (73 berkas), pada item laporan penting sebesar 72% (64 berkas), pada item autentifikasi sebesar 73,87% (65 berkas) dan pada pendokumentasian yang benar sebesar 69,31% (61 berkas) dan masih terdapat ketidaklengkapan sebesar 36,36% (32 berkas) yang dapat menghambat pengolahan data dan menghambat penyusunan laporan, pelayanan pemeriksaan kesehatan pasien dan pelayanan klaim jaminan kesehatan atau klaim asuransi pasien.

2. Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pasien di rumah sakit Queen latifa Yogyakarta

Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokterannya wajib membuat rekam medis yang dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes, 2008). Dokter yang merawat pasien bertanggung jawab atas kelengkapan dan keakurasian pengisian rekam medis (Hatta, 2008).

Faktor penyebab merupakan suatu hal keadaan atau peristiwa yang ikut menyebabkan dan mempengaruhi terjadinya suatu hal yang menampilkan keadaan dengan melihat efek dan sebab-sebab yang berkontribusi pada efek tersebut (Kusnadi, 2011).

Metode yang digunakan dalam menentukan faktor penyebab yaitu mencari akar masalah. Akar masalah dirumuskan dalam 5M+2 atau dikategorikan dalam 7 kategori, yaitu *Manpower, Machine, Method, Material, Media, Motivation, Money* (Kusnadi, 2011).

Dalam penelitian ini faktor yang mempengaruhi kelengkapan *resume* medis di rumah sakit Queen Latifa

Yogyakarta adalah sebagai berikut:

a. *Manpower* (Tenaga Kerja)

Di Rumah Sakit queen Latifa Yogyakarta di temukan bahwa perilaku dokter tidak segera melengkapi atau mengisi lembar *resume* medis segera setelah pasien pulang atau setelah pasien selesai menjalani perawatan dan dokter terkesan menunda-nunda serta malas untuk mengisi *resume* medis. Perilaku dari dokter tersebut disebabkan karena kemungkinan ada sesuatu yang lebih dulu didahulukan sehingga untuk melengkapi lembar *resume* pada

waktu yang berbeda dokter sudah lupa dengan kewajibannya. Sedangkan menurut Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 pasal 5 menyebutkan bahwa rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.

b. *Media* (Lingkungan kerja, waktu kerja)

Di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta dokter yang menangani pasien memiliki keterbatasan waktu karena merupakan dokter tamu sehingga tidak setiap hari praktek, hal tersebut membuat dokter yang memiliki pasien banyak cenderung tidak mengisi berkas rekam medis rawat inap dengan lengkap karena tergesa-gesa untuk mengisi *resume* medis. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap disebabkan karena banyaknya pasien yang di tangani oleh dokter, karena kesibukan dokter, karena banyak pasien yang pulang melalui telepon atau pulang tidak langsung ketemu dokter yang merawat dan ada juga karena dokter yang memang malas untuk melengkapi berkas rekam medis terutama *resume* medis, Jika hal tersebut yang menjadi alasan seorang dokter sehingga tidak dapat melengkapi berkas rekam medis terutama lembar *resume* medis, maka sangat penting bagi setiap dokter untuk membuat manajemen waktu yang baik saat bekerja di Rumah Sakit, sehingga dokter tersebut dapat melakukan semua tugas yang sudah menjadi tanggung jawabnya dokter untuk mengisi berkas rekam medis secara lengkap.

c. *Motivation* (Motivasi)

Seorang dokter memiliki hak dan kewajiban dalam pekerjaan yang dilakukannya, jika hak seorang dokter sudah terpenuhi maka seharusnya juga seorang dokter melaksanakan kewajibannya tugasnya menjadi dokter, karena tidak adanya sanksi bagi dokter apabila dokter melakukan kesalahan menyebabkan dokter lupa akan kewajibannya sebagai seorang dokter salah satunya yaitu dokter lalai untuk melengkapi *resume* medis secara lengkap.

Teguran yang berupa himbauan tersebut tidak membawa perubahan yang berarti untuk memotivasi dokter agar lebih rajin untuk melengkapi lembar *resume* medis pasien.

Motivasi dokter merupakan salah satu pendorong seorang dokter untuk melengkapi suatu pekerjaan terutama dalam mengisi berkas rekam medis secara lengkap, maka diperlukan suatu tindakan, peraturan dan kesepakatan bersama antara pihak rumah sakit dengan pihak dokter, agar para dokter lebih termotivasi untuk melakukan pengisian berkas rekam medis khususnya lembar *resume* medis secara lengkap.

3. Solusi atau penyelesaian masalah ketidaklengkapan pengisian *resume* medis di rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta

Rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu 24 jam setelah pelayanan rawat jalan atau setelah pelayanan rawat inap di putuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan *resume* (Depkes, 2008).

Di Rumah sakit Queen Latifa Yogyakarta dalam pengisian *resume* medis belum terlaksana dengan baik karena masih banyaknya lembar *resume* medis yang tidak terisi. Upaya yang sudah dilakukan untuk melengkapi lembar *resume* medis yaitu memberikan kertas petunjuk/*note* sebagai identifikasi bahwa masih ada berkas rekam medis yang belum lengkap.

Solusi yang dapat diberikan untuk permasalahan dari ketidaklengkapan pengisian lembar *resume* medis pada faktor *manpower* (Tenaga kerja) yaitu dengan memberikan sosialisasi kepada petugas yang berwenang yaitu dokter, perawat dan petugas rekam medis atau semua tenaga kesehatan yang berwenang atas berkas rekam medis agar selalu mengisi lembar *resume* dengan lengkap, karena betapa pentingnya kelengkapan suatu *resume* medis untuk klaim,

asuransi dan untuk mengetahui mutu dan kualitas berkas rekam medis di suatu Rumah Sakit.

Solusi yang diberikan untuk permasalahan dari ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pada faktor *media* (Lingkungan kerja dan waktu kerja) antara lain dokter harus bisa membuat manajemen waktu secara optimal, agar dapat melengkapi lembar resume dengan lengkap dan segera tanpa petugas rekam medis memberi tahu kepada dokter, sehingga kesibukan dan kemalasan tidak menjadi sebuah alasan untuk dokter tidak melengkapi berkas rekam medis. Solusi yang diberikan untuk permasalahan dari ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pada faktor *motivation* (Motivasi) adalah diadakannya *reward* dan juga sanksi untuk dokter terhadap pengisian lembar *resume* medis yang harus lengkap, untuk memotivasi petugas agar mengisi *resume* medis dengan lengkap dan segera, sehingga dengan diberikannya *reward* dan juga sanksi akan memotivasi petugas untuk mengisi lembar *resume* medis dengan lengkap.

Langkah-langkah harus dilaksanakan dengan baik agar dalam pengisian resume medis dapat terisi dengan lengkap dan supaya *resume* medis yang nantinya bukti tertulis tersebut dapat digunakan sebagai bukti hukum apabila suatu saat diperlukan.

C. Keterbatasan

1. Kesulitan

Kesulitannya yaitu lama untuk menunggu surat balasan penelitian dari rumah sakit, jadi peneliti tidak bisa secepatnya mengambil data untuk diolah dan juga pada saat pengambilan data, petugas tidak menyiapkan apa yang dibutuhkan mahasiswa untuk penelitian. Seperti berkas rekam medis yang susah di cari di ruang penyimpanan dan harus mencari sendiri di bagian penyimpanan, dan kesulitan yang lain yaitu pada saat peneliti melakukan wawancara kepada responden terutama dokter dan perawat karena responden susah untuk ditemui, peneliti

sudah menunggu berjam-jam tetapi dokter dan perawat tidak bisa untuk di wawancarai karena pasien yang banyak, kesibukan yang padat, serta kesulitan yang lain yaitu perawat untuk di jadikan responden hanya ditunjuk 1 orang saja.

2. Kelemahan

Responden belum terwakili karena yang menunjuk responden adalah Rumah Sakit

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA