

BAB V

PEMBAHASAN

A. Presentase Ketidaklengkapan Ringkasan Pulang (*Discharge Summary*)

Jurnal penelitian dari Niken Kurnia Cahyati, Rumpiati dan Ani Rosita ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) *section caesaria* pasien rawat inap triwulan 1 tahun 2017 di Rumah Sakit Griya Waluyo Ponorogo dengan sampel sebanyak 158 formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) terdapat ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada item tindakan sebesar 32% dari 51 formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) dan keadaan keluar rumah sakit sebesar 29% dari 46 formulir ringkasan pulang (*discharge summary*). Dari penelitian ketidaklengkapan berkas rekam medis, hal tersebut merupakan permasalahan penting yang mempengaruhi proses pelayanan yang dilakukan petugas medis dan mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit.

Selanjutnya jurnal penelitian dari Siti Agus Kartini dan Haliza Liddini dari 50 formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Sebagian besar pengisian ringkasan pulang (*discharge summary*) terisi lengkap terdapat pada item hasil pemeriksaan fisik sebanyak 41 ringkasan pulang (82,0%) dan pengobatan sebanyak 47 ringkasan pulang (94,0%). Kemudian sebagian kecil pengisian ringkasan pulang (*discharge summary*) terisi tidak lengkap terdapat pada item penunjang dan pengobatan sebanyak 3 ringkasan pulang (6,0%). Ketidaklengkapan formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) adalah permasalahan yang sangat penting karena mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit dan proses pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh petugas.

Jurnal yang dibawakan oleh Hudiyati Tini dan Diaz Maulana dari sampel sebanyak 169 ringkasan pulang (*discharge summary*) terdapat ketidaklengkapan tertinggi yaitu komponen pelaporan penting pada bagian diet sebesar 46,15%. Item diet tidak termasuk dalam dalam penilaian Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) maupun Standar Prosedur Operasional

(SPO). Untuk komponen identifikasi sudah terisi lengkap 100% dikarenakan adanya penggunaan pemberian label berisi identitas pasien yang terdiri dari nama, nomor rekam medis, tanggal lahir, dan jenis kelamin sehingga memudahkan petugas dalam identifikasi pasien.

Jurnal penelitian dari Eny Yuniati dan Ahmad Rifa'I dari 95 ringkasan pulang (*discharge summary*) terdapat ketidaklengkapan tertinggi yaitu pada *review* pelaporan yang penting sebesar 49%. Hal tersebut menunjukkan bahwa presentase pengisian ringkasan pulang (*discharge summary*) pada pelaporan yang penting belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu harus 100% lengkap dalam pengisian tiap lembar dokumen rekam medis. Untuk *review* identifikasi pasien mencapai kelengkapan 100% dan ketidaklengkapan 0%. *Review* autentifikasi dan pendokumentasian masih terdapat ketidaklengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) sehingga belum memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu harus 100%.

Jurnal yang dibawakan oleh Cicih Opitasari dan Atik Nurwahyuni menunjukan bahwa dari sampel sebanyak 105 berkas rekam medis sebagian besar sudah terisi lengkap tetapi juga terdapat ketidaklengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) tertinggi yaitu pada laboratorium dan pemeriksaan penunjang sebesar 12,2% (13 ringkasan pulang). Ketidaklengkapan tersebut terdiri dari 1 kasus urologi, 1 kasus neurologi, 3 kasus pembedahan, dan 8 kasus penyakit dalam.

B. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Ringkasan Pulang (*Discharge Summary*)

Jurnal penelitian dari Niken Kurnia Cahyati, Rumpiati dan Ani Rosita faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) *section caesaria* di Rumah Sakit Griya Waluyo Ponorogo disebabkan oleh tiga faktor, yaitu faktor sumber daya manusia (*man*), sarana dan prasarana (*material*), dan metode (*method*). Faktor sumber daya manusia (*man*) penyebab ketidaklengkapan adalah rendahnya waktu pengisian formulir ringkasan pulang (*discharge summary*). Hal tersebut belum

seperti anjuran dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yaitu bahwa kelengkapan pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan. Selanjutnya faktor sarana dan prasarana (*material*) penyebab ketidaklengkapan adalah belum tersedianya ruang khusus bagian *assembling*. Hal tersebut belum sesuai anjuran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, yang mana ruang rekam medis harus memiliki akses yang mudah dan cepat ke ruang rawat jalan dan gawat darurat. Kemudian faktor metode (*method*) penyebab ketidaklengkapan adalah belum maksimalnya pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang Izin dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Standar Prosedur Operasional adalah langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

Selanjutnya jurnal penelitian dari Siti Agus Kartini dan Haliza Liddini ketidaklengkapan pengisian berkas ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan dipengaruhi oleh dua faktor yaitu sumber daya manusia dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang kurang baik. Menurut Depkes RI (2006), rekam medis merupakan keterangan tertulis/terekam mengenai identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, dan segala pelayanan medis dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat.

Jurnal yang dibawakan oleh Hudiyati Tini dan Diaz Maulana di Rumah Sakit Setia Mitra terdapat Standar Prosedur Operasional (SPO) pengisian ringkasan pulang (*discharge summary*) yang menjelaskan mengenai pengertian dan tata cara pengisian ringkasan pulang (*discharge summary*) tetapi tidak ada ketentuan batas waktu pengisian. Hal tersebut belum sesuai anjuran dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, yaitu bahwa kelengkapan

pengisian rekam medis adalah rekam medis yang telah diisi oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai perawatan baik rawat inap maupun rawat jalan. Selain itu, terdapat perbedaan mengenai isi formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Setia Mitra dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan penilaian Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Menurut Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Edisi 1 tahun 2017 tentang Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 15, ringkasan pulang (*discharge summary*) memberi gambaran mengenai pasien yang dirawat di rumah sakit.

Jurnal penelitian dari Eny Yuniati dan Ahmad Rifa'I ketidaklengkapan lembar ringkasan pulang (*discharge summary*) pasien penyakit dalam periode tahun 2018 di Rumah Sakit Islam Gondanglegi disebabkan karena sebagian dokter dan perawat belum melaksanakan tugas sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP). Menurut Notoatmojo (2010), melaksanakan pekerjaan secara efisien bukan hanya bergantung pada kemampuan atau keterampilan, tetapi juga adanya standar prosedur kerja yang berisi uraian tugas.

Jurnal yang dibawakan oleh Cicih Opitasari dan Atik Nurwahyuni ketidaklengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta Selatan disebabkan oleh pengetahuan dokter. Menurut Maryati (2014), dokter dengan pengetahuan yang baik dapat mengisi berkas ringkasan pulang (*discharge summary*) dengan baik dan sebaliknya. Tetapi pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*). Menurut Sarwanti (2014), masih ada faktor lain, yaitu beban kerja, pelatihan, kompensasi, dan pemantauan. Di mana faktor kompensasi adalah faktor paling dominan yang berhubungan dengan kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*). Di RSUD Cempaka Putih kelengkapan ringkasan pulang (*discharge summary*) juga disebabkan belum diterapkannya sistem *reward and punishment* serta dokter yang bertanggung jawab mengisi berkas rekam medis melimpahkan tugasnya kepada dokter residen. Menurut Indriwanto (2013), dokter yang bertanggung jawab tetapi tidak patuh perlu dimotivasi karena memiliki beban kerja yang berat, sebab

mereka harus mempelajari dan memberikan layanan perawatan sehingga mempengaruhi kinerja.

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta