

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Analisis Kelengkapan Ringkasan Pulang (Resume Medis) Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu lembar formulir yang ada di dalam berkas rekam medis yang harus dilengkapi sesuai aturan dan kebijakan rumah sakit. Di RSUD Muhammadiyah Bantul sudah ada penilaian terkait kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) namun hasilnya masih belum memenuhi target. Hal ini senada dengan pernyataan dari triangulasi.

“Sudah ada, namun masih belum memenuhi target karena untuk tingkat kelengkapan resume medis harus 100%”

Triangulasi

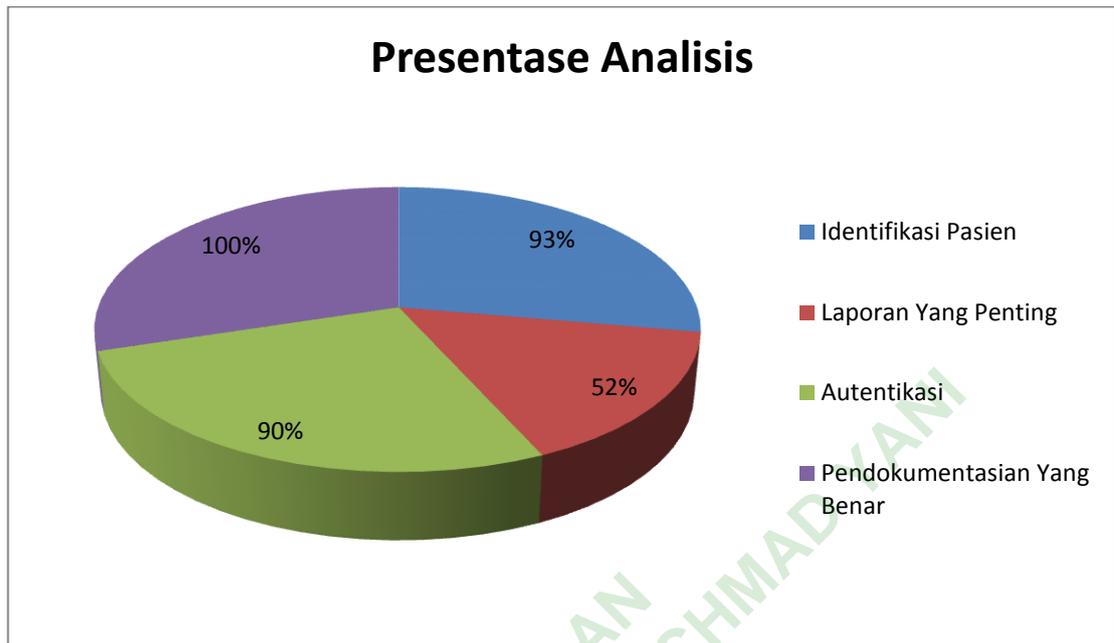
Dalam penelitian ini menitik beratkan pada lembar ringkasan pulang (resume medis) karena lembar ringkasan pulang (resume medis) memiliki pengaruh dilihat dari berbagai aspek.

Berdasarkan hasil analisis 97 ringkasan pulang (resume medis) didapatkan hasil rata-rata kelengkapan pertelaah *review* sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rata-Rata Kelengkapan Analisis Ringkasan Pulang Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Komponen	Jumlah		Presentase	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Identifikasi pasien	90	7	93%	7%
2	Laporan yang penting	51	46	52%	47%
3	Autentikasi	87	10	90%	10%
4	Pendokumentasian yang benar	97	0	100%	0%

*Sumber: Data Primer Peneliti*



Gambar 4.1 Presentase Kelengkapan Analisis Ringkasan Pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa rata-rata tingkat kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) tertinggi 100% (97 dari 97 ringkasan pulang) pada komponen pendokumentasian yang benar, sedangkan rata-rata tingkat kelengkapan terendah 52% (51 dari 97 ringkasan pulang) yakni pada komponen laporan yang penting. Untuk hasil yang lebih akurat terkait tingkat kelengkapan ringkasan pulang maka dibagi menjadi empat kriteria yaitu identifikasi pasien, laporan yang penting, autentikasi dan pendokumentasian yang benar.

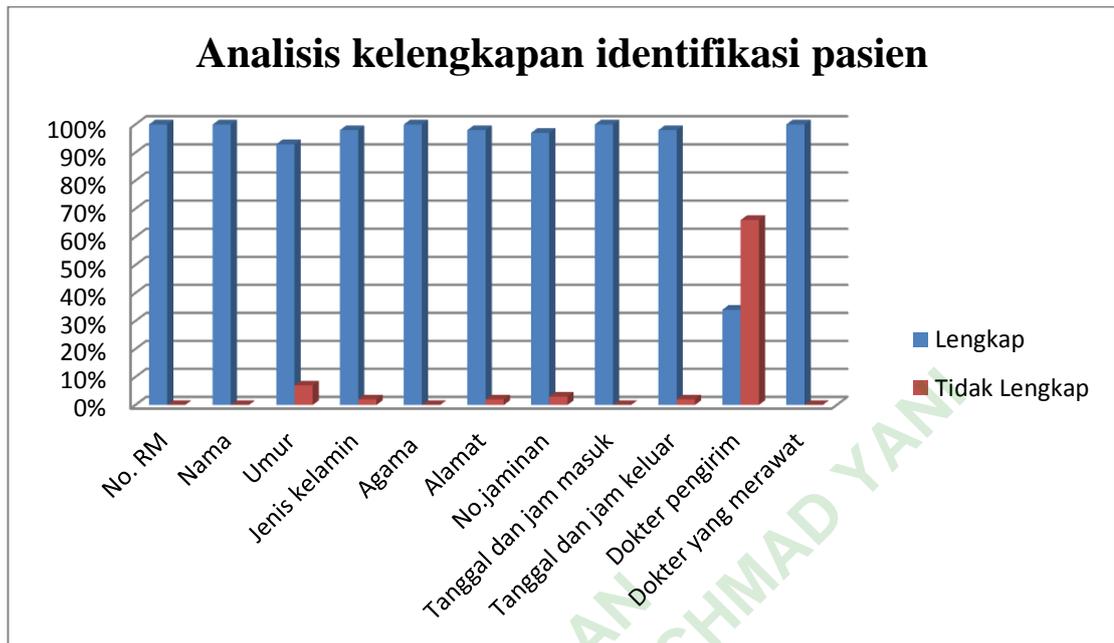
a. Hasil analisis kelengkapan data identifikasi pasien pada formulir ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Analisis kelengkapan data identifikasi pasien pada formulir ringkasan pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul, identifikasi dilakukan dengan cara melihat atau meneliti Lengkap dan Tidak Lengkap pengisian pada formulir ringkasan pulang. Formulir ringkasan pulang diidentifikasi meliputi no.rm, nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat, no.jaminan, tanggal dan jam masuk, tanggal dan jam keluar, dokter pengirim, dokter yang merawat.

Tabel 4.2 Hasil Analisis Kelengkapan Data Identifikasi Pasien Pada Formulir Ringkasan Pulang Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Komponen	Jumlah		Prosentase %	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	No. RM	97	0	100%	0%
2	Nama	97	0	100%	0%
3	Umur	90	7	93%	7%
4	Jenis kelamin	95	2	98%	2%
5	Agama	97	0	100%	0%
6	Alamat	95	2	98%	2%
7	No.jaminan	94	3	97%	3%
8	Tanggal dan jam masuk	97	0	100%	0%
9	Tanggal dan jam keluar	95	2	98%	2%
10	Dokter pengirim	33	64	34%	66%
11	Dokter yang merawat	97	0	100%	0%
RATA-RATA		90	7	93%	7%

Sumber: Data Primer Peneliti



Gambar 4.2 Persentase kelengkapan identifikasi pasien pada ringkasan pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan gambar 4.2 terkait prosentase kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada komponen identifikasi pasien diketahui dari 97 formulir ringkasan pulang yang diteliti, untuk kelengkapan tertinggi yakni pada item No.Rm, nama, agama dan dokter yang merawat yakni 100% (97 dari 97 ringkasan pulang), sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada item Dokter pengirim yakni 34% (33 dari 97 ringkasan pulang).

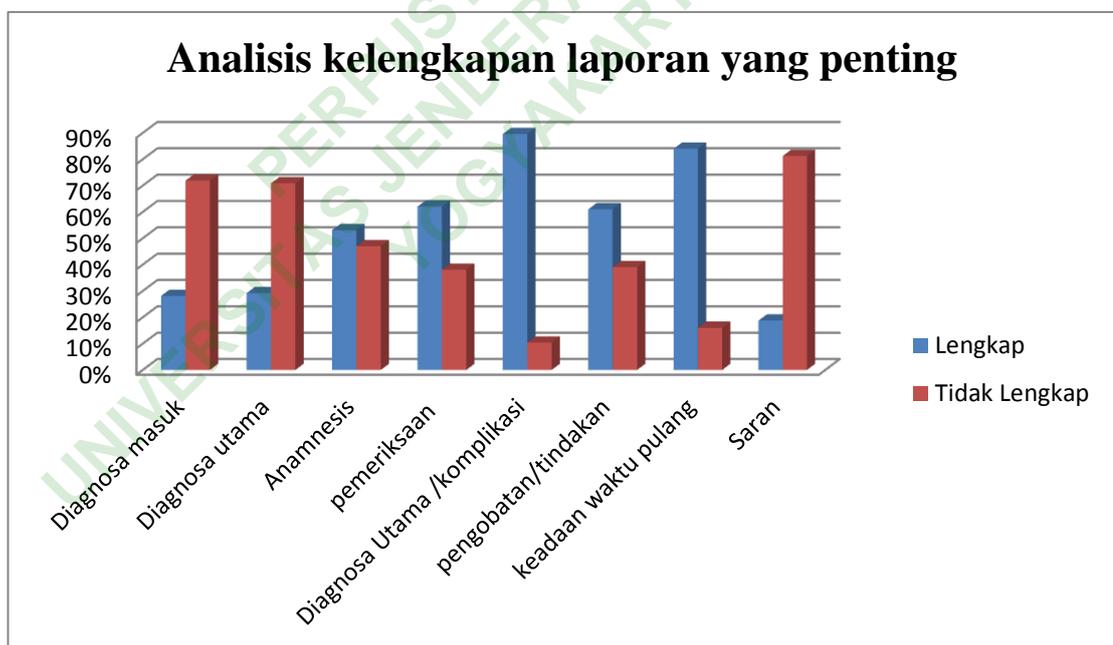
b. Hasil analisis kelengkapan data laporan yang penting pada formulir ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Analisis laporan yang penting pada resume medis dilakukan dengan cara melihat item diagnosa masuk, diagnosa utama, anamnesis, pemeriksaan, diagnosa utama /komplikasi, pengobatan/tindakan, keadaan waktu pulang, Saran, kemudian dilakukan perhitungan untuk melihat tingkat kelengkapan pengisian, adapun hasilnya seperti dibawah ini:

Tabel 4.3 Hasil Analisis Kelengkapan Data Laporan Yang Penting Pada Formulir Ringkasan Pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul pada Bulan Apri-Juni 2018

No	Komponen	Jumlah		Prosentase %	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Diagnosa masuk	27	70	28%	72%
2	Diagnosa utama	28	69	29%	71%
3	Anamnesis	51	46	53%	47%
4	pemeriksaan	60	37	62%	38%
5	Diagnosa Utama /komplikasi	87	10	90%	10%
6	pengobatan/tindakan	59	38	61%	39%
7	keadaan waktu pulang	81	16	84%	16%
8	Saran	18	79	19%	81%
RATA-RATA		51	46	53%	47%

Sumber: Data Primer Peneliti



Sumber: Data primer peneliti

Gambar 4.3 prosentase kelengkapan laporan yang penting di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan gambar 4.3 terkait prosentase kelengkapan ringkasan pulang pada komponen laporan yang penting diketahui untuk tingkat kelengkapan tertinggi yakni pada Diagnosa utama/komplikasi yakni 90% (87 dari 97 ringkasan pulang), sedangkan untuk tingkat kelengkapan terendah pada item saran yakni 19% (18 dari 97 ringkasan pulang).

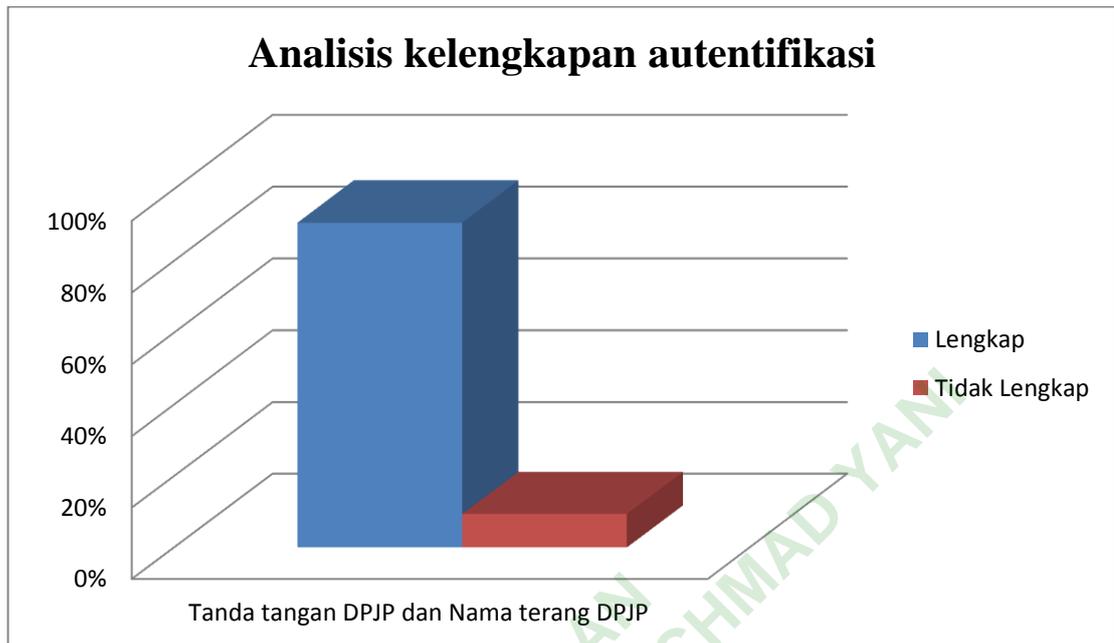
- c. Hasil analisis kelengkapan data autentikasi pada formulir ringkasan pulang (resume medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Analisis kelengkapan autentifikasi dilakukan dengan melihat item-item pada komponen autentifikasi formulir ringkasan pulang yang terbagi menjadi dua kriteria item yakni Tanda tangan DPJP dan Nama terang DPJP. Analisis autentikasi dilakukan dengan cara melihat lengkap dan tidak lengkap pengisian tanda tangan DPJP dan nama terang DPJP pada formulir ringkasan pulang adapun hasilnya seperti dibawah ini:

Tabel 4.4 Hasil Analisis Kelengkapan Data Autentikasi Formuir Ringkasan Pulang (Resume Medis) Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Komponen	Jumlah		Prosentase %	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Tanda tangan DPJP dan Nama terang DPJP	87	10	91%	9%
	RATA-RATA	87	10	91%	9%

Sumber: Data Primer Peneliti



*Sumber: Data Primer Peneliti*

Gambar 4.4 Prosentase Kelengkapan Autentikasi Pada Ringkasan Pulang (resume medis) di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan gambar 4.4 terkait prosentase kelengkapan ringkasan pulang pada komponen autentikasi diketahui untuk tanda tangan DPJP dan Nama terang DPJP mencapai angka 91% (87 dari 97 ringkasan pulang).

d. Hasil Analisis Kelengkapan Data Pendokumentasian Yang Benar Pada Formulir Ringkasan Pulang Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

Analisis kelengkapan pendokumentasian yang benar dilakukan dengan melihat item pembetulan kesalahan. Selain itu juga dilakukan perhitungan untuk masing-masing item sehingga didapatkan hasil prosentase seperti dibawah ini:

Tabel 4.5 Hasil Analisis Kelengkapan Data Pendokumentasian Yang Benar Pada Formulir Ringkasan Pulang (Resume Medis) Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Komponen	Jumlah		Prosentase %	
		Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
1	Pembetulan kesalahan	97	0	100%	0%
	RATA-RATA	97	0	100%	0%

Sumber: Data Primer Peneliti



Sumber: Data Primer Peneliti

Gambar 4.5 Persentase Kelengkapan Pendokumentasian Yang Benar Pada Formulir Ringkasan Pulang Di RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan gambar 4.6 terkait prosentase kelengkapan ringkasan pulang pada komponen pendokumentasian yang benar diketahui untuk kelengkapan tertinggi pada item pembetulan kesalahan yakni 100%,

2. Ketercapaian Elemen Penilaian Pada Kelengkapan Ringkasan Pulang (Resume Medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Elemen penilaian terkait kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) terdapat pada beberapa bab meliputi bab ARK 4.2, ARK 4.2.1, MKE 5, dan

MIRM 15. Pada bab ARK 4.2, ARK 4.2.1, MKE 5, dan MIRM 15 terdapat beberapa elemen penilaian yang dinilai dengan melihat dokumen (D) dan Wawancara (W) :

a. ARK 4.2/MIRM 15

Pada bab ARK 4.2/ MIRM 15 memiliki enam komponen elemen penilaian yang dinilai dengan melihat Dokumen (D) dan Wawancara (W) berikut adalah hasil studi dokumentasi yang dilakukan terhadap formulir ringkasan pulang tentang item yang harus terisi berdasarkan bab ARK 4.2/ MIRM 15:

Tabel 4.6 Studi Dokumentasi Pada Bab ARK 4.2/MIRM 15

No	Aspek yang diamati	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak	
1	Ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnostik. (D)	√		Item anamnesis dan pemeriksaan
2	Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain. (D)	√		Item diagnosa masuk, diagnosa utama, dan diagnosa utama/komplikasi.
3	Ringkasan ulang memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan.(D)	√		Item pengobatan/tindakan
4	Ringkasan pulang memuat obat yang diberikan termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit. (D)	√		Item pengobatan/tindakan

Lanjutan

No	Aspek yang diamati	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak	
5	Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (status present) saat akan pulang dari rumah sakit. (D)	√		Item keadaan waktu pulang
6	Ringkasan pulang memuat instruksi tindak lanjut dan dijelaskan kepada pasien dan keluarga. (D)	√		Item saran

Sumber: *Data primer peneliti*

Dibawah ini adalah hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa responden tentang elemen penilaian pada bab ARK 4.2/MIRM 15:

Apakah Ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan diagnosis? “iyah ada, riwayat kesehatan terdapat pada item pemeriksaan, pemeriksaan fisik masuk ke anamnesis dan pemeriksaan diagnosis juga masuk item pemeriksaan.

Triangulasi

Apakah Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis dan Komorbiditas lain? “iyah misalnya item diagnosa masuk sama diagnosa utama memuat indikasi pasien dirawat inap dan diagnosis dan komorbitas lain terdapat pada item diagnosa utama/komplikasi.

Responden 1

Apakah Ringkasan pulang memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan? “iyah sudah ada, prosedur terapi dan tindakan sebagian ada yang sudah diisi dan ada juga yang belum klo semisal resume medisnya lengkap otomatis dilengkapi

Triangulasi

Apakah Ringkasan pulang memuat obat yang diberikan, termasuk obat yang diberika , termasuk obat pasien keluar rumah sakit? “klo saya sendiri tidak tapi ngak tau juga.. sebenarnya itu wajib atau ngak, klo tindakan sini Cuma obat saat pasien dirawat, klo obat pasien keluar rumah sakit ditulis di surat kontrol. Klo di resume medis jarang tulis obat pulang.

Responden 1

Apakah Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (status presen) saat akan pulang rumah sakit? “ iyah ini toh pada item keadaan waktu pulang.

Responden 2

Apakah ringkasan pulang memuat intruksi tindak lanjut serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien pasien dan keluarga? “ ada di item saran, tapi jarang diisi, klo item saran lebih ke surat kotrol.

Triangulasi

Pada tabel 4.6 Hasil Studi Dokumentasi pada Bab ARK 4.2/MIRM 15 di RSUD Muhammadiyah Bantul, dan pada Hasil wawancara terhadap beberapa responden menunjukkan bahwa item yang harus ada dalam formulir ringkasan pulang sesuai standar akreditasi tahun 2017 sudah terdapat pada formulir ringkasan pulang (resume medis) yang dimiliki RSUD Muhammadiyah Bantul

Untuk mengetahui prosentase kelengkapan isi ringkasan pulang dilakukan analisis isi ringkasan pulang berdasarkan standar akreditasi 2017, analisis isi ringkasan pulang dilakukan pada 97 ringkasan pulang dalam berkas rekam medis rawat inap. Indikator yang digunakan pada analisis isi ringkasan pulang ini adalah Terpenuhi lengkap (TL) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, terpenuhi sebagian (TS) jika ada sebagian item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, dan tidak tercapai (TT) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati

tidak terisi. Hasil analisis kelengkapan isi ringkasan pulang dalam pemenuhan Bab ARK 4.2/MIRM 15 pada akreditasi 2017 disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab 4.2/MIRM 15 Di PKU Muhammadiyah Bantul

N O	Komponen Analisis	HASIL			PRESENTASE		
		TL	TS	TT	TL	TS	TT
1	Ringkasan pulang memuat riwayat kesehatan, pemeriksaan fisis, dan pemeriksaan diagnostik. (D,W)	50	11	36	52	11	37%
					%	%	
2	Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain. (D,W)	27	60	10	28	62	10%
					%	%	
3	Ringkasan pulang memuat prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan. (D,W)	61	0	36	63	0%	37%
					%		
4	Ringkasan pulang memuat obat yang diberikan, termasuk obat setelah pasien keluar rumah sakit. (D,W)	62	2	33	64	2%	34%
					%		
5	Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (status present) saat akan pulang rumah sakit.	81	0	16	84	0%	16%
					%		
6	Ringkasan pulang memuat instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga. (D,W)	0	27	70	0%	28	72%
					%	%	
	Rata-Rata	47	17	34	49	17	34%
					%	%	

Sumber: Data Primer Peneliti

Tabel 4.7 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab 4.2/MIRM 15 Di PKU Muhammadiyah Bantul , dari hasil analisis kelengkapan ringkasan pulang terdapat 97 ringkasan pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul, item paling lengkap terdapat pada Ringkasan pulang memuat kondisi kesehatan pasien (status present) saat akan pulang rumah sakit sebesar 83%, angka ketidakeleengkapan sebagian yang paling tinggi terdapat pada item Ringkasan pulang memuat indikasi pasien dirawat inap, diagnosis, dan komorbiditas lain yakni sebesar 61% , dan angka ketidakeleengkapan paling tinggi terdapat pada item Ringkasan pulang memuat instruksi tindak lanjut, serta dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien dan keluarga sebesar 72%.

b. ARK 4.2.1

Pada bab ARK 4.2.1 memiliki empat komponen elemen penilaian yang dinilai dengan melihat Dokumen (D) dan dua komponen elemen penilaian yang dinilai dengan Wawancara (W). Di bawah ini adalah studi dokumentasi yang dilakukan terhadap formulir ringkasan pulang tentang item yang harus terisi berdasarkan bab ARK 4.2.1 :

Tabel 4.8 Studi Dokumentasi Pada Bab ARK 4.2.1 Di RSUD Muhammadiyah Bantul

No	Aspek yang diamati	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak	
1	Ringkasan pulang dibuat oleh DPJP sebelum pasien pulang.(D)	√		item tanda tangan DPJP dan Nama terang DPJP
2	Satu salinan ringkasan diberikan kepada pasien dan bila diperlukan dapat diserahkan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan kelanjutan asuhan. (D)	√		formulir salinan ke dua ringkasan pulang
3	Satu Salinan ringkasan yang lengkap ditempatkan di rekam medis pasien.(D)	√		formulir salinan satu ringkasan pulang

Lanjutan

No	Aspek Yang Diamati	Ada	Tidak	Keterangan
4	Satu salinan ringkasan diberikan kepada pihak penjamin pasien sesuai dengan regulasi rumah sakit. (D)	√		Formulir salinan ke tiga ringkasan pulang

*Sumber: Data Primer Peneliti*

Dibawah ini adalah hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa responden tentang elemen penilaian pada bab ARK 4.1:

Apakah Ringkasan pulang dibuat oleh DPJP sebelum pasien pulang? “ ada yang ada dan ada yang tidak, karna misalnya nih pasien pulang pada saat hari libur, dokter belum buat, sabtu terakhir fisit, akhirnya minggu dipulangkan oleh dokter jaga, nah itu belum tertulis tetapi aturanyakan sebelum pasien pulang tetapi ada beberapa dibuat sesudah pasien pulang, itu jawabanya sebagian ada yang di buat sesudah pasien pulang.

Responden 1

Apakah satu salinan ringkasan diberi kepada pasien dan bila diperlukan dapat diserahkan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberi kelanjutan asuhan? “iyah kan ini lembar kedua untuk pasien kan klo udah diisi di kasi ke pasien tapi kadang-kadang belum terisi pasien akhirnya ngak dapat klo belum terisi. Tapi klo udah diisi pasti diberikan.

Responden 1

Pada tabel 4.8 Hasil Studi Dokumentasi pada Bab ARK 4.2.1 di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, dan pada Hasil wawancara terhadap beberapa responden menunjukkan bahwa item yang harus ada dalam formulir ringkasan pulang sesuai standar akreditasi tahun 2017 sudah terdapat pada formulir ringkasan pulang (resume medis) yang dimiliki RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Untuk mengetahui prosentase kelengkapan isi ringkasan pulang dilakukan analisis isi ringkasan pulang berdasarkan standar akreditasi 2017, analisis isi ringkasan pulang dilakukan pada 97 ringkasan pulang dalam berkas rekam medis rawat inap. Indikator yang digunakan pada analisis isi

ringkasan pulang ini adalah Terpenuhi lengkap (TL) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, terpenuhi sebagian (TS) jika ada sebagian item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, dan tidak tercapai (TT) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati tidak terisi. Hasil analisis kelengkapan isi ringkasan pulang dalam pemenuhan Bab ARK 4.2.1 pada akreditasi 2017 disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.9 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab 4.2.1 Di PKU Muhammadiyah Bantul

No	Komponen Analisis	Hasil			Presentase		
		TL	TS	TT	TL	TS	TT
1	Ringkasan pulang dibuat oleh DPJP sebelum pasien pulang.(D,W)	71	17	9	73%	18%	9%
2	Satu salinan ringkasan diberikan kepada pasien dan bila diperlukan dapat diserahkan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan kelanjutan asuhan. (D,W)	50	1	46	52%	1%	47%
3	Satu Salinan ringkasan yang lengkap ditempatkan di rekam medis pasien.(D)	97	0	0	100%	0%	0%
4	Satu salinan ringkasan diberikan kepada pihak penjamin pasien sesuai dengan regulasi rumah sakit. (D)	85	0	12	88%	0%	12%
	Rata-Rata	76	5	17	78%	5%	17%

Sumber: Data primer peneliti

Tabel 4.9 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab 4.2.1 Di PKU Muhammadiyah Bantul, dari hasil analisis kelengkapan ringkasan pulang terdapat 97 ringkasan pulang di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, item paling lengkap terdapat pada Satu Salinan ringkasan yang lengkap ditempatkan di rekam medis pasien 100%, angka ketidaklengkapan sebagian yang paling tinggi terdapat pada item Ringkasan pulang dibuat oleh DPJP sebelum pasien pulang 18% , dan angka tidak tercapaian paling tinggi terdapat pada item Satu salinan ringkasan diberikan kepada pasien dan bila diperlukan dapat diserahkan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan kelanjutan asuhan 48%.

c. MKE 5

Pada bab MKE 5 memiliki satu komponen elemen penilaian yang dinilai dengan melihat Dokumen (D) dan satu komponen elemen penilaian yang dinilai dengan Wawancara (W). Dibawah ini adalah studi dokumentasi yang dilakukan terhadap formulir ringkasan pulang tentang item yang harus terisi berdasarkan bab MKE 5 :

Tabel 4.10 Studi Dokumentasi Pada Bab MKE 5 Di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

No	Aspek yang diamati	Hasil		Keterangan
		Ada	Tidak	
1	Setiap pasien setelah rawat inap dibuat ringkasan pulang. (D,W)	√		Formulir Ringkasan Pulang (Resume Medis)

Sumber: Data Primer Peneliti

Dibawah ini adalah hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa responden tentang elemen penilaian pada bab MKE 5:

Apakah setiap pasien setelah rawat inap dibuat ringkasan pulang? “iyah setiap pasien yang di rawat inap wajib dibuatkan ringkasan pulang (resume medis).

Responden 1

Pada tabel 4.10 Hasil Studi Dokumentasi pada Bab MKE 5 di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, dan pada Hasil wawancara terhadap beberapa responden menunjukkan bahwa item yang harus ada dalam formulir ringkasan pulang sesuai standar akreditasi tahun 2017 sudah terdapat pada formulir ringkasan pulang (resume medis) yang dimiliki RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Untuk mengetahui prosentase kelengkapan isi ringkasan pulang dilakukan analisis isi ringkasan pulang berdasarkan standar akreditasi 2017, analisis isi ringkasan pulang dilakukan pada 97 ringkasan pulang dalam berkas rekam medis rawat inap. Indikator yang digunakan pada analisis isi ringkasan pulang ini adalah Terpenuhi lengkap (TL) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, terpenuhi sebagian (TS) jika ada sebagian item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, dan tidak tercapai (TT) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati tidak terisi. Hasil analisis kelengkapan isi ringkasan pulang dalam pemenuhan Bab MKE 5 pada akreditasi 2017 disajikan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4.11 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab MKE 5 Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul

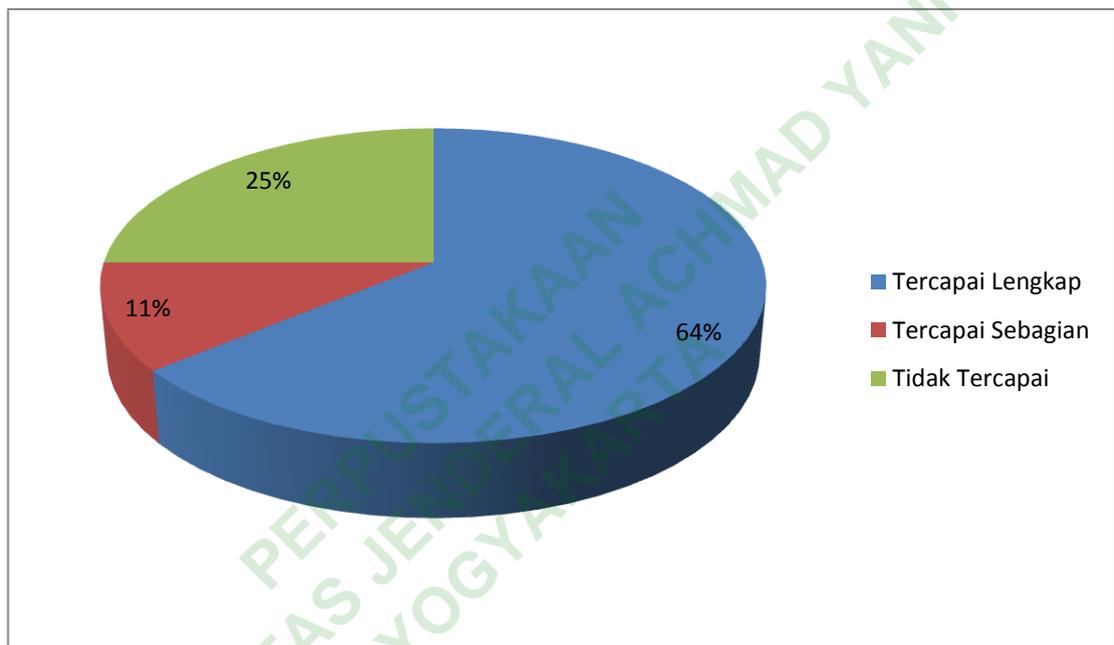
No	Komponen Analisis	Hasil			Presentase		
		TL	TS	TT	TL	TS	TT
1	Setiap pasien setelah rawat inap dibuat ringkasan pulang.	97	0	0	100 %	0	0

Sumber: *Data primer peneliti*

Tabel 4.11 Hasil Analisis Kelengkapan Isi Pada Bab MKE 5 Di PKU Muhammadiyah Bantul, dari hasil analisis kelengkapan ringkasan pulang terdapat 96 ringkasan pulang di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, terdapat satu komponen analisis pada Bab MKE 5 item paling lengkap terdapat pada Setiap pasien setelah rawat inap dibuat ringkasan pulang yakni 100%.

Dari tabel 4.7, tabel 4.9, tabel 4.11 diketahui bahwa analisis yang telah dilakukan pada 97 ringkasan pulang dengan melihat keterisian pada 11

komponen, dihasilkan jumlah untuk: Kelengkapan 681 item, tercapai sebagian 118 item dan 268 tidak tercapai sehingga total penilaian item ada 1067 item. Didapatkan bahwa rata-rata persentase dari 11 komponen diatas adalah Tercapai lengkap sebesar 64%, tercapai sebagian sebesar 11% dan tidak tercapai sebesar 25%, untuk lebih mudah melihat nilai rata-rata masing-masing indikator dibawah ini disajikan grafik kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) dalam bentuk diagram pie:



Gambar 4.6 Persentase Kelengkapan Pemenuhan Elemen Penilaian Ringkasan Pulang (Resume Medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Dari hasil presentase diatas, maka kelengkapan isi resume dalam pemenuhan standar akses ke rumah sakit dan kontinuitas pelayanan pada standar akreditasi 2017 adalah tercapai sebagian karena nilai persentase kelengkapan isinya sebesar 64%, yang berada dalam range 20%-79%.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisis Kelengkapan Ringkasan Pulang (Resume Medis) Di RSUD Muhammadiyah Bantul**

Menurut Hatta (2014), kegiatan analisis kuantitatif dilakukan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Analisis kuantitatif rawat inap dilaksanakan saat pasien masih berada di sarana pelayanan kesehatan atau sesudah pasien pulang.

Analisis kelengkapan di RSUD Muhammadiyah Bantul sudah melakukan analisis berkas rekam medis secara umum. Adapun untuk melihat tingkat kelengkapan formulir ringkasan pulang lebih detail maka pada penelitian ini analisis kelengkapan ringkasan pulang dibagi menjadi empat telaah review.

#### **a. Analisis kelengkapan identifikasi pasien**

Menurut Hatta (2014), dalam analisis kuantitatif dititik beratkan pada (empat) kriteria yaitu menelaah kelengkapan data sosial pasien (demografi) meliputi: informasi tentang identitas pasien, nama lengkap yang terdiri dari nama sendiri dan nama ayah, suami, dan marga, nomor pasien, alamat lengkap, usia, orang yang dapat dihubungi, tanda tangan persetujuan.

Berdasarkan hasil analisis pada kriteria identifikasi pasien pada formulir ringkasan pulang diketahui tingkat kelengkapan tertinggi yakni pada item No.Rm, nama, agama dan dokter yang merawat yakni 100% (97 dari 97 ringkasan pulang), sedangkan kelengkapan terendah terdapat pada item Dokter pengirim yakni 34% (33 dari 97 ringkasan pulang).

Berdasarkan hasil penelitian (Ardhika, 2014), mengungkapkan bahwa telaah review identifikasi pada nama mencapai angka kelengkapan 41%, hal ini berbanding terbalik dengan penelitian dari Ardhika. Kriteria identitas pasien pada resume medis dilihat dari teori Hatta (2010) sekurang kurangnya terdapat nama, nomor pasien, alamat lengkap, usia telah terisis lengkap.

#### **b. Analisis kelengkapan laporan yang penting**

Menurut Hatta (2014), menelaah kelengkapan bukti rekaman yang dapat dipertanggung jawabkan yaitu adanya data/ info kunjungan yang

memuat alasan, keluhan pasien (kalau ada), riwayat pemeriksaan, data tambahan (lab), USG,EKG,EMG dll, diagnosis/kondisi, rujukan (kalau dilakukan).

Hasil analisis kelengkapan laporan yang penting pada formulir ringkasan pulang, tingkat kelengkapan tertinggi yakni pada Diagnosa utama/komplikasi yakni 90% (87 dari 97 ringkasan pulang), sedangkan untuk tingkat kelengkapan terendah pada item saran yakni 19% (18 dari 97 ringkasan pulang).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Ardhika, 2014), menyatakan bahwa untuk telaah review laporan yang penting diisi pada item diagnosis masuk sebesar 58 DRM (70%), diagnosis akhir sebesar 58 DRM (70%), operasi sebesar 53 DRM (64%), dan ringkasan riwayat sebesar 35 DRM (42%).

c. Analisis autentifikasi pada ringkasan pulang

Menurut Hatta (2014), menelaah tanda bukti keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan atau tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien sehingga informasi dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

Analisis kelengkapan autentifikasi pada ringkasan pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan untuk tanda tangan DPJP dan Nama terang DPJP mencapai angka 91% (87 dari 97 ringkasan pulang).

Berdasarkan hasil penelitian dari (Ranti Wulandari, 2013), menyatakan bahwa untuk Otentikasi dengan persentase tertinggi (terisi) terdapat pada item Tanda Tangan Dokter sebesar 100% (67 dokumen) sedangkan persentase tertinggi (tidak terisi) pada item Nama Dokter sebesar 41,79% (28 dokumen).

d. Analisis pendokumentasian yang benar pada ringkasan pulang

Menurut Hatta (2014), menelaah tata cara mencatat (administratif) yang meliputi adanya tanggal, keterangan waktu, menulis pada baris yang tetap serta menerapkan cara koreksi yang benar.

Analisis kelengkapan pendokumentasian yang benar pada ringkasan pulang di RSUD Muhammadiyah Bantul diketahui untuk kelengkapan tertinggi pada item pembetulan kesalahan yakni 100%,

Berdasarkan hasil penelitian dari (Ardhika, 2014), menyatakan bahwa untuk telaah review pendokumentasian yang benar pada pencatatan jelas terbaca sebesar 53 DRM (64%).

## 2. Ketercapaian Elemen Penilaian Pada Kelengkapan Ringkasan Pulang (Resume Medis) di RSUD Muhammadiyah Bantul

Untuk mengetahui Ketercapaian Elemen Penilaian Pada Kelengkapan Ringkasan Pulang (Resume Medis) berdasarkan standar akreditasi 2017, analisis isi ringkasan pulang dilakukan pada 97 ringkasan pulang dalam berkas rekam medis rawat inap. Indikator yang digunakan pada analisis isi ringkasan pulang ini adalah Terpenuhi lengkap (TL) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, terpenuhi sebagian (TS) jika ada sebagian item yang termasuk dalam aspek yang diamati terisi, dan tidak tercapai (TT) jika semua item yang termasuk dalam aspek yang diamati tidak terisi (KARS 2017).

### a. ARK 4.2/ MIRM 15

Menurut KARS (2017), Pada elemen penilaian ARK 4.2/MIRM 15 ringkasan pasien pulang (resume medis) dibuat untuk semua pasien rawat inap. Maksud dan Tujuan ARK.4.2/ MIRM 15, Ringkasan pasien pulang memberikan gambaran tentang pasien yang tinggal di rumah sakit. Ringkasan dapat digunakan oleh praktisi yang bertanggung jawab memberikan tindak lanjut asuhan. Pada bab ARK 4.2/ MIRM 15 memiliki enam komponen elemen penilaian yang dinilai dengan melihat Dokumen (D) dan Wawancara (W).

Berdasarkan studi dokumentasi dan hasil wawancara menunjukkan bahwa item yang harus ada dalam formulir ringkasan pulang sesuai standar akreditasi tahun 2017 sudah terdapat pada formulir ringkasan pulang (resume medis) yang dimiliki RSUD Muhammadiyah Bantul

Hasil analisis isi kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) pada bab ARK 4.2/MIRM 15 di RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan standar akreditasi 2017, didapatkan bahwa rata-rata persentase dari 6 komponen yang di analisis adalah tercapai lengkap 49%, tercapai sebagian 17% dan tidak tercapai sebesar 34%.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Budi, 2012), menyatakan bahwa untuk Rata-rata presentase adalah 64,5% lengkap, 16% tidak lengkap, dan 19,5% tidak terisi.

b. ARK 4.2.1

Menurut KARS (2017), pada standar ARK.4.2.1 menjelaskan bahwa rumah sakit menetapkan pemberian ringkasan pasien pulang kepada pihak yang berkepentingan. Maksud dan Tujuan ARK.4.2.1, Ringkasan pasien pulang dibuat sebelum pasien keluar dari rumah sakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa rumah sakit sudah menetapkan pemberian ringkasan pasien pulang kepada pihak yang berkepentingan dan juga Ringkasan pasien pulang dibuat sebelum pasien keluar dari rumah sakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hasil analisis isi kelengkapan ringkasan pulang (resume medis) pada bab ARK 4.2.1 di RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan standar akreditasi 2017, didapatkan bahwa rata-rata persentase dari 4 komponen yang di analisis adalah tercapai lengkap 78%, tercapai sebagian 5% dan tidak tercapai sebesar 17%.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Budi, 2012), menyatakan bahwa untuk Rata-rata presentase adalah 64,5% lengkap, 16% tidak lengkap, dan 19,5% tidak terisi`

c. MKE 5

Menurut KARS (2017), pada MKE 5 menjelaskan bahwa informasi asuhan pasien dan hasil asuhan dikomunikasikan antarstaf klinis selama bekerja dalam sif atau antarsif. Maksud dan Tujuan: Komunikasi dan pertukaran informasi di antara dan antar staf klinis selama bekerja dalam sif atau antar sif penting untuk berjalan mulusnya proses asuhan. Elemen penialain MKE 5 yaitu Setiap pasien setelah rawat inap dibuat ringkasan pulang.

Berdasarkan studi dokumentasi dan hasil wawancara menunjukkan bahwa pasien setelah rawat inap wajib dibuatkan ringkasan pulang di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti mengalami kesulitan dalam mencari referensi pembandingan peneliti dengan tema yang sama oleh karena SNARS 2017 baru digunakan awal tahun 2018 sehingga belum ada peneliti lain dijadikan perbandingan

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS  
YOGYAKARTA