

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Wates

Puskesmas Wates merupakan salah satu dari dua puluh satu (21) Puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo, yang terletak di Dusun Kularan Desa Triharjo, Kecamatan Wates. Luas wilayah kerja Puskesmas Wates adalah 32,48 km² yang terbagi dalam tiga (3) bagian yaitu sebelah Timur merupakan dataran tinggi/perbukitan dengan ketinggian 250-500 meter diatas permukaan laut, bagian tengah merupakan dataran rendah, sedangkan bagian selatan merupakan dataran rendah dan pantai dengan komposisi luas lahan yang hampir seimbang. Luas wilayah kerja Puskesmas Wates di batasi oleh batas utara yaitu Kecamatan Pengasih, batas timur Kecamatan Panjatan, batas selatan Samudera Indonesia, dan batas barat Kecamatan Temon. (Profil Puskesmas Wates, 2015).

Visi dan Misi Puskesmas Wates adalah sebagai berikut:

1. Visi dan Misi

- a. Visi Puskesmas Wates adalah menjadi Puskesmas terbaik dan bermutu dalam pelayanan untuk mewujudkan masyarakat sehat.
- b. Misi Puskesmas Wates yaitu:
 - 1) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan bidang kesehatan melalui pemberdayaan dalam penerapan konsep pembangunan berwawasan kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - 2) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, merata dan terjangkau, serta meningkatkan profesionalisme SDM
 - 3) Menyediakan informasi kesehatan yang tepat dan cepat serta manajemen kesehatan yang mantap dan berkelanjutan.
- c. Budaya Mutu Puskesmas Wates yaitu bekerja dengan efektif, efisien dan melakukan upaya peningkatan terus menerus demi kepuasan pelanggan.

2. Jenis Pelayanan

- a. Usaha kesehatan perorangan (UKP)
 - 1) Klinik Umum
 - 2) Unit Gawat Darurat (UGD)
 - 3) Klinik Gigi dan Mulut
 - 4) Klinik KIA dan KB
 - 5) Klinik MTBS
 - 6) Klinik Laboratorium
 - 7) Farmasi
 - 8) Puskesmas pembantu
 - 9) Konsultasi Gigi
 - 10) Konsultasi Sanitasi
 - 11) Puskesmas keliling
- b. Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM)
 - 1) Promosi kesehatan
 - 2) KIA dan KB (Kesga dan Kespro)
 - 3) Perbaikan gizi masyarakat
 - 4) Kesehatan lingkungan
 - 5) Pencegahan penyakit terdiri dari pemberantasan penyakit menular dan surveilans
 - 6) Program usaha
 - 7) Pelayanan kesehatan jiwa masyarakat

Bagian instalasi rekam medis terdapat acuan atau pedoman yang menjelaskan tentang pendaftaran pasien baru dan pasien lama dengan Nomor dokumen:C/VII/SOP/RM/10/15/001 dengan tujuan sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mendaftar pasien. Untuk pasien baru petugas meminta kartu kunjung, kartu jaminan, maupun identitas lainnya, kemudian petugas meminta pasien untuk menuliskan data identitas pasien pada lembar formulir rawat jalan, selanjutnya petugas mengisi nomor rekam medis sesuai bank nomor berdasarkan wilayah dan menulis nomor rekam medis dan identitas pasien pada kartu kunjung. Untuk pasien lama petugas meminta kartu kunjung atau kartu berobat pasien, kartu

jaminan, KK/KTP, dan mengecek kesesuaian data dengan wawancara kepada pasien. Selanjutnya dalam proses sistem pendistribusian juga terdapat pedoman atau acuan dengan Nomor dokumen:C/VII/SOP/RM/10/15/022 dengan tujuan sebagai acuan langkah-langkah untuk menyediakan rekam medis untuk pelayanan kesehatan sesuai dengan klinik yang dituju oleh pasien. Prosedur dalam pendistribusian yakni petugas memberikan stempel tanggal kunjungan pada lembar rawat jalan, memisahkan sesuai klinik yang dituju, mengurutkan nomor antrian dari antrian terkecil ke antrian terbesar, jika sudah urut sebelum rekam medis diantar, petugas mencentang pada lembar kunjungan klinik yang telah disediakan (sebagai tekstur rekam medis yang telah dikirim), selanjutnya petugas mengantar rekam medis ke klinik yang dituju.

B. Hasil Penelitian

1. Mengetahui Rata-Rata Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat

Jalan di Puskesmas Wates

Berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi sumber di Puskesmas Wates perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan mengacu pada indikator mutu SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Nomor 188.4/4311, di Puskesmas Wates sudah melakukan laporan perhitungan secara rutin terkait waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, laporan perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dilakukan setiap hari dengan jumlah sampel sebanyak 5 sampel.

Berikut hasil wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu:

Laporan perhitungan waktu penyediaan sudah kita lakukan secara rutin, tiap hari itu kita ambil 5 sampel

Triangulasi Sumber

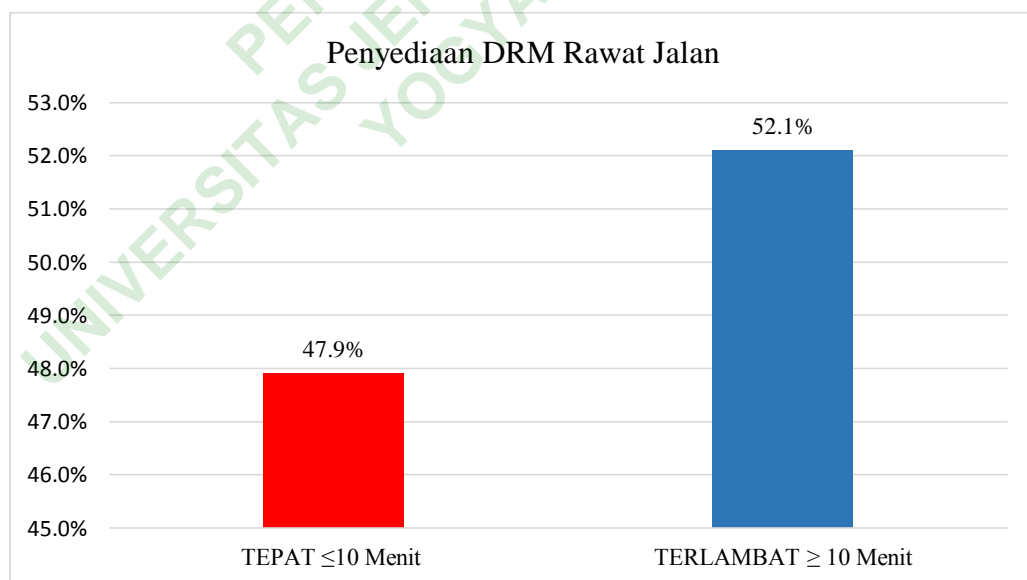
Berdasarkan hasil observasi di bagian pendaftaran dan bagian *filing* di Puskesmas Wates, peneliti melakukan *check list* observasi waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pada bulan Agustus dengan jumlah sampel 96 dokumen rekam medis, di ambil sampel 26 pasien baru dan 70 pasien lama dapat digambarkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Ketepatan Waktu Penyediaan DRM

Jenis Pasien	Tepat ≤ 10 Menit		Tidak Tepat ≥ 10 Menit	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
Baru	13	50%	13	50%
Lama	33	47,1%	37	52,9%
Jumlah DRM	46	47,9%	50	52,1%

Sumber: hasil observasi penyediaan DRM di Puskesmas Wates Bulan Agustus tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates dari total sampel 96 dokumen rekam medis. Pasien baru yang memenuhi standar penyediaan ≤ 10 menit yaitu sebanyak 50%, sedangkan pasien lama yang memenuhi standar penyediaan ≤ 10 menit yaitu sebanyak 47,1%. Pasien baru yang tidak memenuhi standar penyediaan ≥ 10 menit yaitu sebanyak 50%, dan untuk pasien lama sebanyak 52,9%. Berdasarkan penjabaran tabel 4.1, dapat diketahui dengan penjabaran diagram untuk jumlah dokumen rekam medis pasien baru dan pasien lama yang tepat dan tidak tepat, yaitu sebagai berikut:



Gambar 4.1 Diagram Penyediaan DRM Rawat Jalan

Sumber: hasil observasi penyediaan DRM di Puskesmas Wates Bulan Agustus tahun 2018

Untuk memperoleh rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates pada bulan Agustus tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- a. Rata-rata penyediaan DRM pasien baru

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata penyediaan DRM} &= \frac{\text{Waktu Penyediaan DRM baru}}{\text{Jumlah Sampel}} \\ &= \frac{337}{26} = 12,9 \text{ menit} \end{aligned}$$

- b. Rata-rata penyediaan DRM pasien lama

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata penyediaan DRM} &= \frac{\text{Waktu Penyediaan DRM lama}}{\text{Jumlah Sampel}} \\ &= \frac{941}{70} = 13,4 \text{ menit} \end{aligned}$$

- c. Rata-rata penyediaan DRM pasien baru dan pasien lama

$$\begin{aligned} \text{Rata-rata penyediaan DRM} &= \frac{\text{Waktu Penyediaan DRM}}{\text{Jumlah Sampel}} \\ &= \frac{1278}{96} = 13,31 \text{ menit} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates, dapat diuraikan dengan tabel, yaitu sebagai berikut:

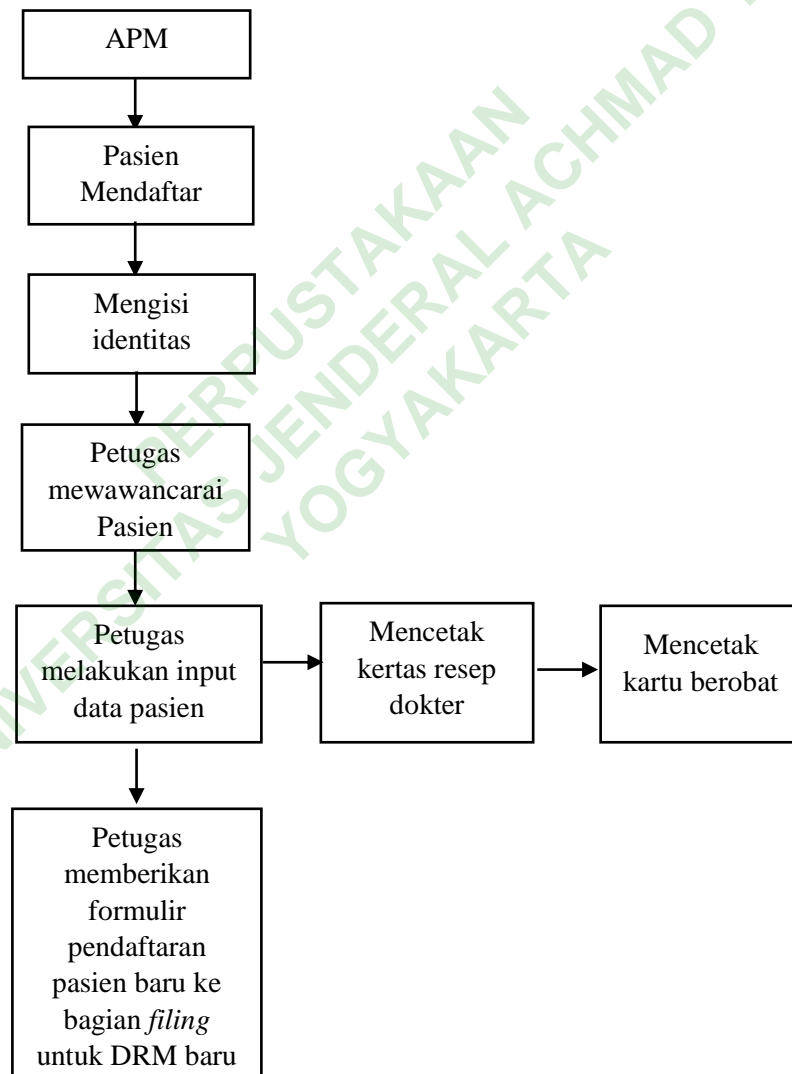
Tabel 4.2 rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates

		Pasien Baru	Pasien Lama	Jumlah
Numerator	Jumlah Kumulatif waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru	337	941	1278
Denominator	Total sampel yang diamati	26	70	96
Rata-Rata Penyediaan DRM		12,9 menit	13,4 menit	13,31

Sumber: hasil observasi penyediaan DRM di Puskesmas Wates bulan Agustus tahun 2018

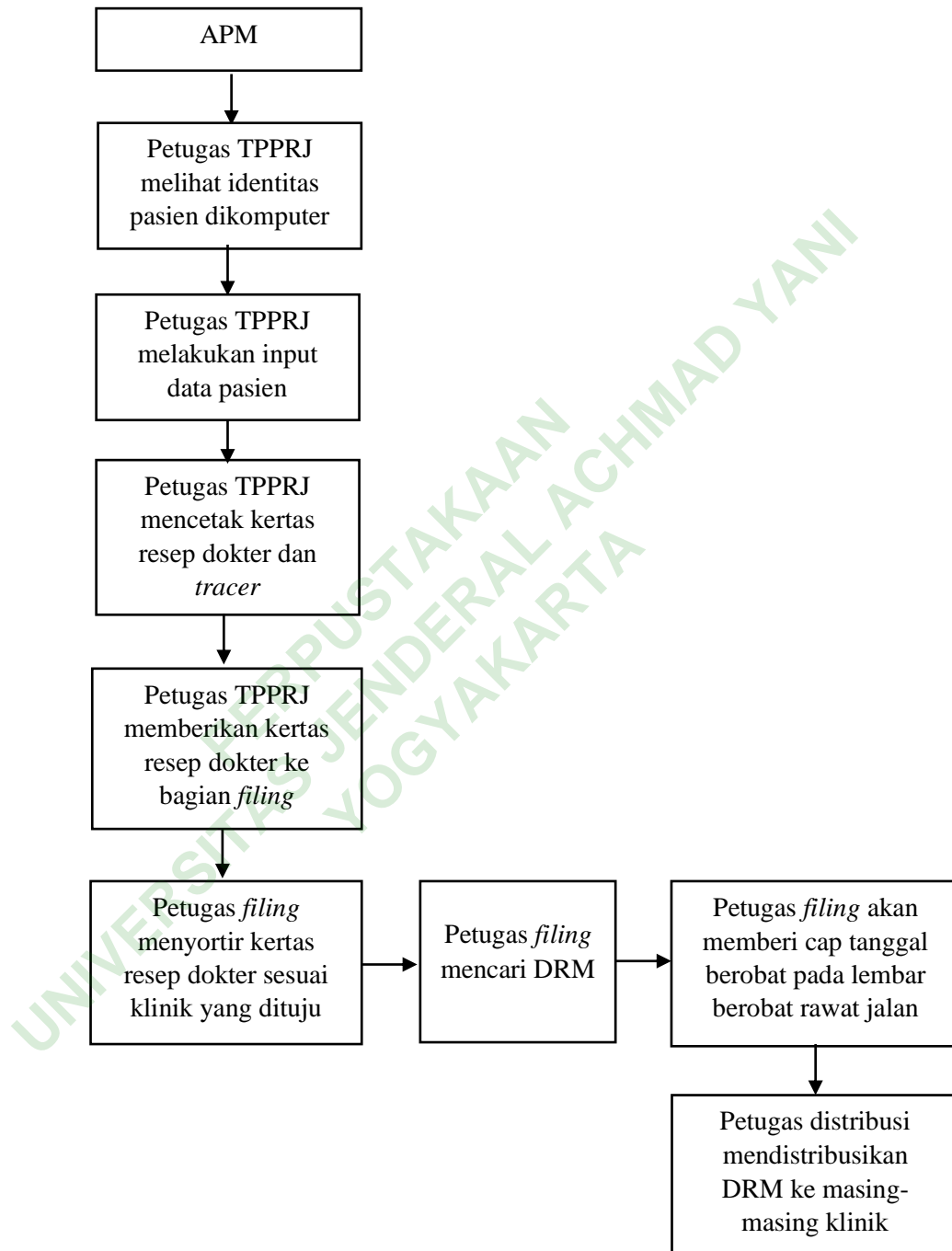
2. Mengetahui Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wates

Peneliti melakukan penelitian di instalasi rekam medis pada bagian pendaftaran dan bagian *filing* di Puskesmas Wates untuk mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pada periode bulan Agustus. Berdasarkan hasil observasi langkah-langkah penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien baru di lihat dari alur pasien mendaftar di Puskesmas Wates adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2 Alur Mendaftar Pasien baru

Langkah-langkah penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama dilihat dari alur pasien mendaftar:



Gambar 4.3 Alur Mendaftar Pasien Lama

Berdasarkan hasil observasi langkah-langkah penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk pasien baru dimulai dari mengambil antrian di mesin APM, kemudian mendaftar di TPPRJ dan mengisi formulir pendaftaran pasien baru, selanjutnya petugas TPPRJ mewawancarai pasien dan melakukan input data pasien. Setelah penginputan data pasien, petugas TPPRJ mencetak kertas resep dokter dan *tracer*, serta kartu berobat. Proses selanjutnya petugas memberikan nomor antrian poliklinik yang dituju oleh pasien, kemudian petugas TPPRJ memberikan formulir pendaftaran pasien baru ke bagian *filing* untuk dibuatkan dokumen rekam medis baru.

Langkah-langkah penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk pasien lama dimulai dari pasien mengambil nomor antrian di mesin APM, petugas TPPRJ mengecek identitas pasien dan nomor rekam medis pada sistem komputer, selanjutnya petugas TPPRJ mencetak kertas resep dokter dan *tracer* untuk diberikan ke bagian *filing*, kemudian petugas *filing* menyortir kertas resep dokter sesuai klinik yang dituju dan menyelipkan kertas antrian ke *tracer*, petugas *filing* mencari dokumen rekam medis, jika sudah ditemukan petugas *filing* akan memberi cap tanggal berobat pada lembar berobat rawat jalan, kemudian didistribusikan ke masing-masing klinik yang dituju.

Pelaksanaan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates dilihat dari *man* (manusia), *money* (uang), *material* (bahan), *machines* (mesin), dan *methods* (metode).

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara kepada triangulasi sumber, SDM penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates dilakukan oleh petugas *filing* untuk pasien baru dan pasien lama, untuk petugas di bagian pendaftaran berjumlah 1 orang berlatar belakang pendidikan SMA, sedangkan untuk petugas di bagian APM (Anjungan Pasien Mandiri) berjumlah 1 orang berlatar belakang pendidikan SMA, serta petugas di bagian *filing* berjumlah 3 orang dengan latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Hal ini dipertegas dengan hasil wawancara kepada Triangulasi Sumber yaitu:

Yang melaksanakan penyediaan dokumen rekam medis pasien lama dan baru itu petugas rekam medis di bagian *filing* dengan jumlah petugas 3 orang, karena keterbatasan petugas di bagian pendaftaran kita cuma 1 orang, jadi di bagian pendaftaran kasih lembar formulir identitas pasien baru serta kertas resep dokter ke bagian *filing*, nanti di bagian *filing* buatin map baru nya

Terkait dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates, berdasarkan faktor *Man* (manusia), adakah pihak yang komplain terkait dengan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, diperoleh informasi dengan hasil wawancara maka diperoleh pernyataan sebagai berikut:

Biasanya yang komplain itu di klinik ya, kayak petugas nya seperti perawat ngeluh kenapa belum sampai di klinik berkas nya

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut:

Kalau komplain enggak sih, paling petugas nya cuma tanya berkas nya udah belum

Responden B

Berdasarkan hasil wawancara terkait penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, maka dipertegas dengan triangulasi sumber, yaitu:

Gak ada, soalnya kalau di kita terlambat tapi di unit masing-masing belum kehabisan, kecuali kalau di unit masing-masing udah habis paling yo dari petugas klinik tanya berkas nya udah ada yang baru belum, biasanya berkas nya disini udah numpuk walaupun udah lebih dari 10 menit tapikan itu karena bukan klinik unit masing-masing pelayanan jadi kita belum bisa antar

b. *Money* (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates, dilihat dari faktor *money* (uang) dari bagian instalasi rekam medis jika dokumen rekam medis habis melakukan pengajuan barang ke bagian pengadaan, tetapi tidak membeli bahan sendiri, karena dokumen rekam medis sudah disediakan oleh bagian pengadaan. Bagian

instalasi rekam medis hanya membuat laporan pengajuan untuk barang-barang yang dibutuhkan di bagian rekam medis.

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi yaitu:

Kalau barang habis kita enggak beli sendiri, jadi kita minta nya ke pengadaan barang, kalau di pengadaan barang kan enggak tau berapa kita butuhkan, jadi nya bikin laporan permintaan barang kayak map rekam medis ke pengadaan, terus kita cukupi sendiri

Triangulasi Sumber

c. *Material* (Bahan)

Berdasarkan hasil wawancara terkait penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk pasien lama menggunakan KIB dan kartu jaminan, *tracer* serta dokumen rekam medis. KIB dan kartu jaminan tersebut digunakan pasien lama sebagai identitas untuk mendaftar ke poliklinik yang dituju. Pasien lama akan mendapatkan kertas antrian berwarna putih untuk nomor antrian klinik yang dituju dan untuk di tempelkan di *tracer* warna *orange* untuk mencari dokumen rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis dan identitas pasien. Berdasarkan informasi yang diperoleh, bahan *tracer* yang digunakan untuk mencari dokumen rekam medis yaitu plastik PPC berwarna *orange*.

Sedangkan untuk pasien baru bahan yang digunakan yaitu formulir pendaftaran pasien baru, dokumen rekam medis baru yang akan di sediakan oleh petugas di bagian *filig*.

Berdasarkan informasi yang diperoleh, maka dipertegas dengan wawancara kepada responden, yaitu sebagai berikut:

Kalau pasien baru kan pake kertas gitu aja untuk ke bagian pendaftaran nya isi identitas, tapi kalau pasien lama kita pake *tracer* untuk nyari berkas nya

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut:

Kita pake *tracer* untuk pasien lama aja, kalau pasien baru dikasih kayak kertas antrian aja untuk ke pendaftaran

Responden B

Pernyataan dari kedua responden diperkuat dengan triangulasi sumber, yaitu:

Penggunaan *tracer* digunakan untuk nyari berkas pasien lama, tapi kalau pasien baru kan belum ada di rak to, jadi gak perlu pake *tracer*, kalau pasien baru kan dapat kertas nomor antrian tok untuk ke bagian pendaftaran ngisi identitas

Triangulasi Sumber

d. *Machines* (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates menggunakan komputer di bagian pendaftaran rawat jalan untuk mendaftarkan pasien baru dan pasien lama serta printer yang digunakan untuk mencetak kertas resep dokter dan *tracer*. Berdasarkan hasil tersebut, maka dipertegas dengan hasil wawancara kepada responden, yaitu:

Iya kita di sini pake komputer untuk proses pendaftaran pasien

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B, yaitu sebagai berikut:

Disini menggunakan komputer untuk mendaftarkan pasien baru dan pasien lama

Responden B

Pernyataan dari kedua responden diperkuat dengan triangulasi, yaitu:

Pakai komputer untuk pendaftaran rawat jalan pasien baru dan pasien lama

Triangulasi Sumber

e. *Method*(Cara Kerja)

Pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates dimulai dari cetak kertas resep dokter yang dicetak oleh bagian pendaftaran hingga dokumen rekam medis disediakan di poliklinik yang dituju. Dalam pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis tersebut terdapat acuan pada SPO tentang pendistribusian rekam medis rawat jalan dengan Nomor:C/VII/SOP/RM/10/15/022, SPO tentang pendaftaran pasien baru dan pasien lama dengan Nomor:C/VII/SOP/RM/10/15/001, sebagai acuan penyediaan dokumen rekam medis untuk petugas, dan terdapat SPM dengan

dasar acuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Nomor:188.4/4311 mengenai penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Hal ini diperkuat dengan wawancara kepada responden terkait pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Disini ada acuan nya untuk penyediaan berkas rekam medis rawat jalan, kita lihat acuan nya pada SPO

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B, yaitu:

Pedoman kita di sini ya kita lihat di SPO nya terkait penyediaan berkas nya

Responden B

Pernyataan dari kedua responden diperkuat dengan Triangulasi yaitu:

Pedoman kita disini acuan nya pada SPO, kalau terkait SPM acuan nya dari Dinas Kesehatan Kulon Progo, kalau standar waktu penyediaan nya kisaran 10 menit untuk pasien rawat jalan

Triangulasi Sumber

3. Mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates masih terdapat keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis. Berdasarkan hasil wawancara terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu dari faktor *Man* (manusia), *Money* (uang), *Material* (bahan), *Machines* (mesin), dan *Method* (cara kerja):

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil observasi, SDM yang bertugas di bagian pendaftaran di Puskesmas Wates hanya berjumlah 1 orang. Aktivitas yang dilakukan petugas pendaftaran setelah kertas resep dokter di cetak dibiarkan menumpuk sampai penuh di bagian pendaftaran. Hal ini mengakibatkan lamanya proses distribusi kertas resep dokter untuk ke bagian *filing*, dan menjadi lama dalam proses penyediaan dokumen rekam medis.

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi yaitu:

Kita di bagian pendaftaran cuma 1 orang, ya kendalanya kadang pas pasien banyak jadi petugas di pendaftaran kadang fokus nya cuma daftar pasien, sampai kartu resep dokternya lama di antar ke bagian *filing*

Triangulasi Sumber

b. *Money* (Uang)

Waktu penyediaan dokumen rekam medis merupakan salah satu standar pelayanan minimal di bagian rekam medis di Puskesmas Wates. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden terkait *rewards* atau penghargaan kepada petugas yang melaksanakan penyediaan dokumen rekam medis di Puskesmas Wates apabila petugas yang telah memenuhi standar yang telah ditentukan tidak diberikan *rewards*/penghargaan atau hadiah apapun. Faktor *Money* (uang) dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan tidak mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis.

Hal ini diperkuat dengan wawancara kepada responden yaitu sebagai

Kalau selama saya bekerja disini belum ada ya

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut:

Sampai sekarang belum ada

Responden B

Pernyataan dari kedua responden kemudian diperkuat dengan triangulasi sumber, yaitu:

Kalau *rewards* atau penghargaan belum ada ya

Triangulasi Sumber

c. *Material* (bahan)

Berdasarkan tabel 4.1 keterlambatan dokumen rekam medis paling banyak adalah pada pasien lama yaitu 37 dokumen rekam medis sebesar 52,9% untuk proses paling lama di bagian pendaftaran dan bagian *filing* yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yaitu kertas resep dokter yang seharusnya ada dibagian pendaftaran tidak langsung di distribusikan ke bagian *filing* dan dibiarkan dibagian pendaftaran sampai menumpuk, dan di bagian *filing* tidak langsung didistribusikan ke poliklinik masing-masing ditunggu sampai dokumen rekam medis tersebut banyak.

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu:

Jadi dari bagian pendaftaran itu kartu resep dokter yang sudah dicetak seharusnya langsung di antar ke bagian *filing* biar gak numpuk dan biar berkas nya bisa langsung di cari, tapi mungkin nunggu di antar barengan biar sekalian, itu yang jadi lama buat antar ke kliniknya

Triangulasi Sumber

d. *Machines* (Mesin)

Faktor dari *machines* (mesin) yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah pada bagian mesin APM (Anjungan Pasien Mandiri) karena kadang mengalami *error* pada saat pelayanan pasien. Juga pada sistem di bagian komputer pendaftaran pasien kadang mengalami *error* sehingga proses registrasi pasien menggunakan registrasi manual. Berdasarkan hasil wawancara kepada responden terkait permasalahan tersebut, yaitu:

kalau mesin nya *error* gak mesti sih, paling yang di bagian sistem nya aja yang kadang *error*

Responden B

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut:

iya sering *error*, kadang ya mesinnya kayak macet-macet aja gak mau hidup

Responden B

Untuk mempertegas hasil wawancara kepada responden , maka dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu:

Kalau mesin APM nya pas lancar ya lancar, pas *error* ya *error* beberapa bulan yang lalu sering *error* sih, tapi kalau untuk sekarang sistem yang ada di komputer nya yang kadang *error*, jadi kita daftar pasien nya manual

Triangulasi Sumber

e. *Method* (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Wates, sudah terdapat pedoman, kebijakan atau SPO yang digunakan untuk penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Faktor *methode* (cara kerja) dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates tidak mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis.

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu

Pedoman kita disini acuan nya pada SPO, kalau terkait SPM acuan nya dari Dinas Kesehatan Kulon Progo, kalau standar waktu penyediaan nya kisaran 10 menit untuk pasien rawat jalan

Triangulasi Sumber

C. Pembahasan

1. Mengetahui Rata-rata Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wates

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Wates pada bagian instalasi rekam medis acuan SPM menggunakan dasar acuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dengan nomor 188.4/4311 tentang indikator mutu pelayanan di bagian rekam medis khusus nya pada penyediaan dokumen rekam medis dengan standar waktu penyediaan ≤ 10 menit untuk rawat jalan.

Menurut Ni Made (2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa berdasarkan hasil pengumpulan data tentang pelaksanaan penyediaan berkasrekam medis rawat jalan di Puskesmas Wonosari II diperoleh data yakni rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis yaitu 10,9 menit.

Sedangkan peneliti melakukan penelitian terkait dengan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates yaitu sebanyak 46 dokumen rekam medis pasien baru dan pasien lama (47,9%) yang tepat, dan yang tidak tepat sebanyak 50 dokumen rekam medis pasien baru dan pasien lama (52,1%)

2. Mengetahui Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat

Jalan di Puskesmas Wates

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh yaitu, petugas di bagian pendaftaran berjumlah 1 orang dengan latar belakang bukan D3 rekam medis. Hal ini belum sesuai dengan (Kementerian Kesehatan, 2013), tentang penyelenggaraan pekerjaan rekam medis, yaitu seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sebagaimana dalam pelaksanaan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan.

b. *Money* (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara untuk pengadaan dokumen rekam medis tidak menggunakan uang untuk pelaksanaan penyediaannya, tetapi pada bagian instalasi rekam medis jika dokumen rekam medis habis akan mengajukan ke bagian pengadaan barang dan membuat laporan pengajuan untuk barang-barang yang dibutuhkan.

Menurut M. Harujito (2001), uang merupakan alat (*tools*) yang penting untuk menilai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini sangat berkaitan penting uang dengan barang-barang yang dibutuhkan dan berapa hasil yang dicapai dari suatu organisasi.

c. *Material* (Bahan)

Berdasarkan hasil observasi di bagian instalasi rekam medis di Puskesmas Wates bahan yang digunakan untuk penyediaan dokumen rekam medis yaitu, dokumen rekam medis dan *tracer*.

Menurut KARS (2012) dalam standar MKI.7 menyebutkan bahwa dokumen rekam medis adalah suatu sumber informasi utama mengenai

proses asuhan dan perkembangan pasien sehingga merupakan alat yang penting. Di bagian instalasi rekam medis dalam pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis menggunakan dokumen rekam medis untuk pasien lama dan pasien baru.

Sedangkan penggunaan *tracer* digunakan untuk pasien lama, dan terdapat di bagian *filig*, dengan bahan *tracer* yaitu plastik PPC berwarna *orange*.

Menurut Rustiyanto (2011) *Tracer (outguide)* adalah alat yang digunakan sebagai alat petunjuk keluar jika dokumen rekam medis diambil atau dipinjam untuk digunakan pihak pasien atau petugas kesehatan didalam pelayanan kesehatan. Dengan adanya *tracer* memudahkan petugas rekam medis dalam penyediaan berkas rekam medis.

d. *Machines* (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara di instalasi rekam medis, menggunakan komputer di bagian pendaftaran rawat jalan untuk mendaftarkan pasien baru dan pasien lama, dan printer yang digunakan untuk mencetak kertas resep dokter dan *tracer*, tetapi pada pendistribusian dokumen rekam medis masih menggunakan manual, yaitu perantara dari petugas rekam medis untuk pengantaran dokumen rekam medis ke bagian unit poliklinik yang dituju.

Menurut Rustiyanto (2010), komputer dirumah sakit dinilai sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Penggunaan komputer memudahkan untuk pelayanan di semua bidang di rumah sakit, termasuk di bagian instalasi rekam medis.

e. *Method* (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil wawancara, di Puskesmas Wates menggunakan pedoman dalam pelaksanaan kerja yaitu pedoman pada SPO, adapun pedoman SPO yang digunakan dalam pelaksanaan kerja yaitu di bagian pendaftaran serta untuk sistem pendistribusian. Hal ini sudah sesuai pada (Kementerian Kesehatan, 2007), yang menyatakan SPO adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu, dimana SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan

fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

3. Mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di Puskesmas Wates

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil observasi pada bagian instalasi rekam medis petugas di bagian pendaftaran berjumlah 1 orang, untuk pasien yang banyak pada setiap harinya tidak sebanding dengan petugas yang hanya berjumlah 1 orang, hal ini mengakibatkan terjadinya penumpukan kertas resep dokter yang sudah dicetak di bagian pendaftaran tidak langsung diantar ke bagian *filig*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Winarni (2013), dengan judul “Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” dalam penelitiannya menyebutkan dari faktor *man* (manusia) yang mempengaruhi penyediaan berkas rekam medis rawat jalan ialah sikap dan perilaku petugas masih belum disiplin karena petugas kurang mematuhi aturan prosedur tetap yang ada.

Menurut Harujito (2001), manusia merupakan unsur manajemen yang pokok, manusia tidak dapat disamakan oleh benda. Ia mempunyai peranan, pemikiran harapan, serta gagasan. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang lebih jauh dan mendalam serta sukar diperhitungkan secara seksama. Oleh karena itu, manusia perlu senantiasa diperhatikan untuk dikembangkan kearah yang positif sesuai dengan martabat dan kepribadiannya sebagai manusia

b. *Money* (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara, petugas yang melaksanakan penyediaan dokumen rekam medis jika bekerja sudah sesuai dengan standar yang ditentukan tidak diberikan penghargaan/*rewards*.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan Kotimah (2017), dengan judul penelitian “Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Wates Tahun 2017” dalam faktor *money* (uang) belum ada *reward* untuk karyawan.

Menurut Nurmiati (2011), *reward* merupakan ganjaran, hadiah, upah. *Reward* dalam bentuk positif disebut dengan penghargaan sedangkan dalam bentuk negative disebut *punishment*.

c. *Material* (Bahan)

Berdasarkan hasil observasi, untuk proses penyediaan dokumen rekam medis yaitu pada kertas resep dokter yang ada dibagian pendaftaran tidak langsung di antar ke bagian *filig* dan dibiarkan dibagian pendaftaran sampai menumpuk. Kertas resep dokter yang dibiarkan menumpuk berpengaruh pada proses penyediaan dokumen rekam medis ke masing-masing klinik, karena berpengaruh pada lama nya proses pencarian dokumen rekam medis dengan kertas resep dokter yang menumpuk tersebut. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ni Made (2016), dalam penelitian nya yang berjudul “Pelaksanaan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Puskesmas Wonosari II” menyebutkan dari faktor *Material* yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan berkas yaitu perbedaan ukuran map berkas rekam medis lama dan baru.

Menurut Harujito (2001) *Material* terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi. Dalam usaha untuk mencapai hasil yang baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya harus dapat menggunakan bahan atau materi untuk salah satu saran. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan. Tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki.

d. *Machines* (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara, faktor *machines* (mesin) yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah pada bagian mesin APM (Anjungan Pasien Mandiri) karena kadang mengalami *error* pada saat pelayanan pasien. Serta sistem pada komputer yang kadang mengalami *error* pada saat pendaftaran pasien.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kotimah (2017), dengan judul penelitian “Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Wates Tahun 2017” dari faktor *machines* (mesin) yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis yakni alat *retractor* yang sering macet bila tidak diisi dokumen dengan penuh.

Menurut Harujito (2001), mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

e. *Method* (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil wawancara, di Puskesmas Wates menggunakan SPM dengan acuan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo dengan standar waktu penyediaan ≤ 10 menit, langkah penyediaan dimulai dari ketika pasien mendaftar sampai dokumen rekam medis disediakan di masing-masing poliklinik, namun di instalasi rekam medis di Puskesmas Wates langkah penyediaan dokumen rekam medis dimulai dari cetak kartu resep dokter sampai dokumen rekam medis disediakan di masing-masing poliklinik. Hal ini menjadi perbedaan aturan dalam perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis.

Dalam penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulina (2017) dengan judul “Tinjauan Waktu Penyediaan dan Faktor Penyebab Keterlambatan Pendistribusian Rekam Medis Rawat Jalan di RS Condong Catur Yogyakarta Tahun 2017” dalam penelitiannya menyebutkan dari faktor *method* (cara kerja) yang mempengaruhi keterlambatan ialah sistem penjajaran yang digunakan di Rumah Sakit Condong Catur masih menggunakan SNF (*Straight Numerical Filing*) jika terjadi *misfile* petugas harus menyisir satu-satu dan tidak ada jobdesc atau uraian kerja petugas rekam medis sehingga sistem kerja di Rumah Sakit Condong Catur serabutan.

D. Keterbatasan

Wawancara belum bisa dilakukan secara mendalam, karena keterbatasan waktu sehingga kurang maksimal dalam proses wawancara.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA