

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan

a. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan

Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terletak di Jl.Prambanan-Piyungan Km.7 Dusun Delegan, Desa Sumberharjo, Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman. Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan berdiri pada akhir tahun 2009 berdasarkan Surat Ijin Bupati Sleman Nomor : 503/2316/DKS/2009 tentang Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Kemudian diperkuat dengan terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Sleman Nomor 9 Tahun 2009 tentang Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Sleman.

Pelaksanaan tugas, fungsi, dan tata kerja diatur dalam Peraturan Bupati Sleman Nomor 49 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan. Sebagai pengakuan legal terhadap berdirinya RSUD Prambanan dilakukan pengurusan ijin operasional yang kemudian terbit Surat Keterangan Kode RSUD Prambanan 3404168 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Nomor : IR.02.01/1.1/2456/2010 tertanggal 30 April 2011.

Pada tanggal 29 Desember 2011 sesuai dengan SK Bupati Sleman Nomor 362/Kep.KDH/A/2011 RSUD Prambanan menerapkan pola pengolahan keuangan BLUD bertahap berdasarkan pada peraturan perundang-undangan yaitu berlaku sejak tanggal 22 Desember 2014 status BLUD bertahap berubah menjadi BLUD bertahap menjadi BLUD penuh dengan SK Bupati Sleman Nomor 88.1/Kep.KDH/A/2014.

Visi dan Misi RSUD Prambanan

1) Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat”

2) Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna sesuai standar
- b) Meningkatkan profesionalisme petugas
- c) Mewujudkan manajemen kinerja yang akuntabel
- d) Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai

3) Motto

“Melayani dengan IKHLAS” yaitu : Iman-Ketulusan-Hormat-Lestari-Amanah-Santun.

Iman : Pelayanan diberikan atas dasar perwujudan iman dan ketakwaan sebagai bagian dari ibadah.

Ketulusan : Pelayanan diberikan atas dasar ketulusan dari hati sebagai wujud keikhlasan.

Hormat : Memberikan pelayanan tidak membedakan pasien, dan menempatkan pelanggan sebagai orang yang dihormati.

Lestari : Pelayanan diberikan secara berkesinmbungan dan paripurna serta akan memberikan kesan abadi atas pelayanan prima.

Amanah : Pelayanan dilaksanakan sebaik-baiknya karena tanggungjawab moral dan agama.

Santun : Memberikan pelayanan dengan tetap memegang norma kesopanan dan menjunjung tinggi harkat manusia.

b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Prambanan

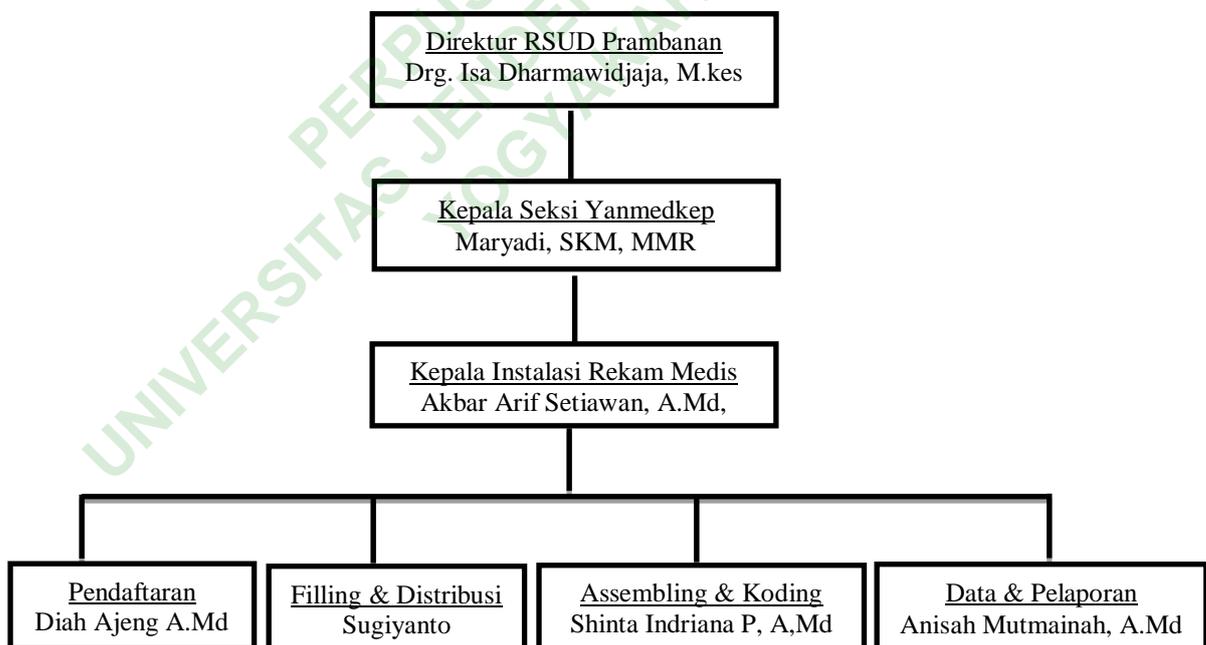
Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terdapat gedung baru yang dinamai Gedung Candi Boko sebagai upaya melestarikan dan memperkenalkan Prambanan sebagai kota Candi. Bangunan dengan dua lantai, lantai I untuk IGD dan lantai II untuk ruang perawatan anak dan bedah.

Bupati Sleman dalam kesempatan ini menandatangani 2 sertifikat ISO 9001 : 2008 dari SGS yang telah diperoleh RSUD Prambanan sejak Oktober 2014 sebagai perwujudan Visi Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat dengan motto memberikan pelayanan dengan IKHLAS, atas dasar iman, ketulusan, hormat, lestari, aman dan santun. Bupati juga menyerahkan SK Menteri Kesehatan RI nomor HK 02.03/I/0503/2015, tentang penetapan RSUD Prambanan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C. Saat ini jumlah tempat tidur perawatan sebanyak 105, terdistribusi menjadi 4 bangsal perawatan. Dilengkapi dengan pelayanan kegawat daruratan 24 jam, ICU, dan pelayanan persalinan. Sumber daya spesifik terdiri dari spesialis kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, bedah, anak, saraf, gigi, mata dan mulut serta pelayanan penunjang terdiri dari instalasi radiologi, instalasi gizi, instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi sanitasi dan instalasi laundry.

c. Sejarah dan Perkembangan Rekam Medis di RSUD Prambanan

Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan mengacu pada Depkes RI (2008) yaitu berkas yang berisi catatan dan dokumen pasien. Unit rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan juga mengalami perkembangan dari awal berdiri hingga saat ini. Sistem Manajemen Rekam Medis di RSUD Prambanan pada tahun 2015 mengalami perubahan dari sebelumnya yang menggunakan *papper* menjadi Komputerisasi, petugas rekam medis pada tahun 2010 yang hanya terdiri dari 2 (dua) petugas. Tahun 2014 hingga saat ini petugas rekam medis setiap tahunnya bertambah 1 (satu) petugas rekam medis pada setiap tahunnya dan hingga tahun 2018 ini terdapat 4 orang perekam medis dan 8 orang SMA sederajat yang sudah diberikan pelatihan.

d. Stuktur organisasi rekam medis



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rekam Medis RSUD Prambanan
 Sumber : Pedoman Pengorganisasian Rekam Medis RSUD Prambanan

B. Hasil Penelitian

1. Mengetahui Rata-rata Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Prambanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan triangulasi sumber di RSUD Prambanan perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan mengacu pada Sasaran Mutu Instalasi Rekam Medis Nomor Dokumen : SM/RM, di RSUD Prambanan sudah melakukan laporan perhitungan secara rutin terkait waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dilakukan setiap bulan.

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Prambanan perhitungan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan tercantum pada Sasaran Mutu Instalasi Rekam Medis dengan Nomor Dokumen : SM/RM yang tercantum dibagian nomor 5 yaitu menyebutkan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan < 10 menit.

Berdasarkan hasil observasi di bagian pendaftaran dan bagian *filing* di RSUD Prambanan, peneliti melakukan *check list* observasi waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pada bulan September dengan jumlah sampel 96 dokumen dapat digambarkan dengan menggunakan tabel yaitu sebagai berikut :

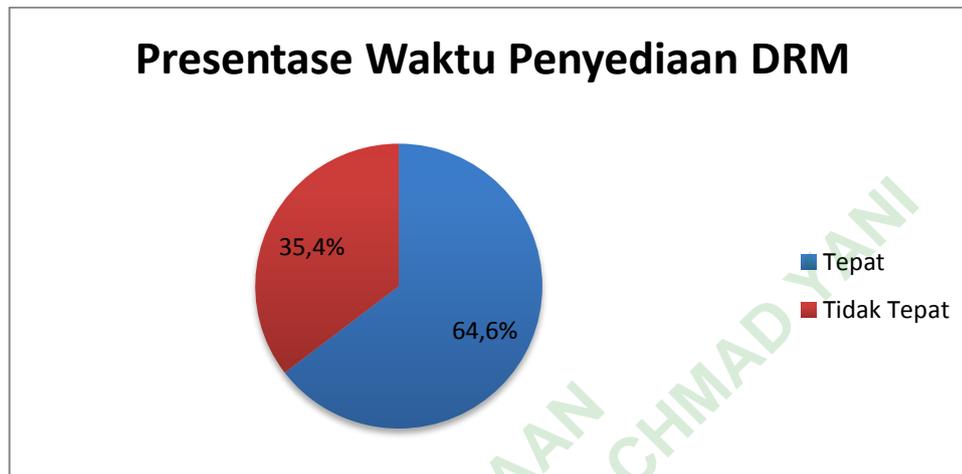
Tabel 4.1 Ketepatan Waktu Penyediaan DRM Rawat Jalan RSUD Prambanan

Jenis Pasien	Tepat ≤ 10 Menit		Tidak Tepat ≥ 10 Menit	
	Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
Lama	62	64,6%	34	35,4%

Sumber : hasil observasi penyediaan DRM di RSUD PRambanan Bulan September tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan dari total 96 dokumen rekam medis. Terdapat dokumen rekam medis yang tepat waktu sebesar 64, 6 % penyediaan dokumen.

Berdasarkan penjabaran tabel 4.1 diatas, dapat diketahui presentase waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dengan melihat diagram *pie* sebagai berikut :



Gambar 4.2 Presentase Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di RSUD Prambanan

Sumber : hasil observasi penyediaan DRM di RSUD Prambanan bulan September tahun 2018

Presentase penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan yang mengalami keterlambatan dari total dokumen pasien lama sebesar 35,4% yaitu 34 dokumen dari sampel 96 dokumen rekam medis. Hal ini dikarenakan untuk dokumen rekam medis pasien lama terlambat disebabkan karena adanya *misfile* dan berkas masih di bangsal (post ranap).

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber yaitu :

Jadi masih terdapat dokumen yang *misfile*, itu juga termasuk menghambat karena salah letak nanti akan membuat banyak petugas yang ikut nyari, dan yang lain jadi ikut keteteran

Triangulasi Sumber

Dokumen rekam medis yang telah memenuhi standar waktu penyediaan yaitu sebesar 64,6% dokumen rekam medis pasien lama. Untuk memperoleh rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan pada bulan September tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Rata-rata penyediaan DRM pasien lama

$$\text{Rata-rata penyediaan DRM} = \frac{\text{Waktu Penyediaan DRM lama}}{\text{Jumlah Sampel}}$$

$$= \frac{941,28}{96} = 9,80 \text{ menit}$$

2. Mengetahui Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Prambanan

Peneliti melakukan penelitian di instalasi rekam medis pada bagian pendaftaran dan bagian *filing* di RSUD Prambanan untuk mengetahui waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pada periode bulan September. Pelaksanaan kegiatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan dilihat dari *man* (manusia), *money* (uang), *material* (bahan), *machines* (mesin), dan *methods* (metode).

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil observasi SDM penyediaan dokumen rekam medis di RSUD Prambanan dilakukan oleh petugas filing untuk pasien lama. Untuk setiap harinya dibagian pendaftaran berjumlah 2 orang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan SMA, sedangkan dibagian *filing* yang merangkap dibagian distribusi berjumlah 2 petugas berlatar belakang SMA. Semua pegawai di instalasi rekam medis RSUD Prambanan berjumlah 12 orang yang terdiri dari 4 orang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan 8 orang lulusan SMA.

Hal ini dipertegas dengan hasil wawancara kepada Triagulasi Sumber yaitu :

Yang melaksanakan penyediaan dokumen rekam medis pasien lama itu petugas rekam medis di bagian *filing*. Biasanya yang mempengaruhi penyediaan itu ada SDM, sarana prasarana, ketersediaan dokumen rekam medis di ruang *filing*, misal pasien setelah post rawat inap proses sampai dokumen tersebut sampai ke poliklinik, misal mengambil ke bangsal

Triagulasi Sumber

Terkait dengan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan, 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 :

Kadang-kadang biasanya yang komplain itu di polikliniknya, kayak petugasnya seperti perawat ngeluh kenapa belum sampai di poliklinik dokumennya

Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut :

Kalau untuk komplain ada soalnya dibeberapa dokumen itu ada yang *misfile*

Responden B

Karena hasil wawancara tersebut berbeda untuk pihak yang komplain terkait keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, maka dilakukan triangulasi sumber untuk memperkuat jawaban yang benar, yaitu :

Jarang kalau untuk komplain paling yo dari petugas poliklinik tanya dokumen nya udah ada yang baru belum, jika udah siap langsung disuruh antar ke poli

Triangulasi Sumber

b. *Money* (Uang)

Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan, dilihat dari faktor *money* (uang) tidak menggunakan uang untuk pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis, tetapi 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 sumber 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 ATK, map rekam medis ke pengadaan, terus kita cukupi sendiri

Triangulasi Sumber

c. *Material* (Bahan)

Berdasarkan hasil observasi terkait penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan untuk pasien lama menggunakan KIUP, KIB atau kartu jaminan, *tracer* dan dokumen rekam medis. KIB atau 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 poliklinik yang dituju dan untuk di tempelkan di *tracer* warna putih untuk mencari dokumen rekam medis sesuai dengan nomor rekam medis dan identitas pasien. Bahan *tracer* yang digunakan untuk mencari dokumen rekam medis yaitu kertas karton berwarna pink.

Berdasarkan hasil observasi, maka dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu sebagai berikut :

Penggunaan *tracer* digunakan untuk nyari dokumen 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 observasi pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan menggunakan komputer dibagian pendaftaran rawat jalan untuk mendaftar pasien baru dan lama serta untuk mencetak *tracer*. Untuk mendistribusikan dokumen rekam medis rawat jalan RSUD Prambanan masih manual menggunakan SDM.

Berdasarkan hasil observasi tersebut, maka dipertegas dengan wawancara kepada responden, yaitu :

Iya kita di sini pakek komputer untuk proses pendaftaran pasien
Responden A

Sedangkan wawancara kepada reponden B, yaitu sebagai berikut :

Disini menggunakan komputer untuk mendaftar pasien baru dan pasien lama
Responden B

Peryantaan 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 RSUD Prambanan dimulai dari ambil nomor antrian pendaftaran pasien hingga dokumen rekam medis disediakan untuk didistribusikan ke poliklinik yang dituju. Dalam pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis tersebut terdapat acuan pada SPO tentang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dengan Nomor Dokumen : SPO/RM/04 dan terdapat Sasaran Mutu Instalasi Rekam Medis dengan Nomor Dokumen : SM/RM.

Hal ini diperkuat dengan wawancara kepada responden terkait pelaksanaan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, yaitu :

Disini ada acuan nya untuk penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan, kita lihat acuan nya pada SPO
Responden A

Sedangkan wawancara kepada responden B, yaitu :

Ada pakainya SPO penyediaan dokumen rekam medis
Responden B

Pernyataan dari kedua responden diperkuat dengan Triangulasi yaitu :

Pedoman kita disini acuan nya pada SPO, SPM waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit
Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil observasi langkah-langkah penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan pasien lama di RSUD Prambanan adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien datang mengambil nomor antrian pendaftaran.
- 2) Pasien diterima di loket pendaftaran dengan menanyakan KIB dan melakukan konfirmasi poli yang dituju jika pasien jaminan/asuransi diminta persyaratan asuransi dan melakukan pengecekan persyaratan asuransi.
- 3) Petugas entry data pasien ke dalam SIMRS kemudian menuliskan *tracer* dan bukti registrasi.
- 4) Petugas mengembalikan KIB ke pasien/keluarga pasien jika pasien jaminan/asuransi persyaratan jaminan diberikan juga.
- 5) Petugas mempersilahkan pasien ke kasir untuk pasien umum jika pasien jaminan/asuransi dipersilahkan ke bagian verifikasi asuransi kemudian menunggu panggilan didepan poliklinik yang dituju.
- 6) Petugas pendaftaran membuat *tracer* dan kemudian diserahkan kepada petugas *filing* untuk diambilkan dokumen rekam medis pasien di tempat penyimpanan.
- 7) Petugas distribusi mengubah status dokumen rekam medis di SIMRS menjadi keluar kemudian mengevaluasi dokumen rekam medis pasien khususnya rawat jalan. Apabila perlu ditambahkan lembaran.

3. Mengetahui faktor-faktor penyebab keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan

Penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan 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)

RSUD Prambanan dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan terdapat petugas pendaftaran, petugas *filing* dan distribusi dokumen rekam medis. SDM yang bertugas di bagian *filing* merangkap dibagian distribusi yaitu hanya 2 orang dengan jumlah pasien setiap harinya banyak. Hal ini juga berpengaruh pada penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi yaitu :

Kita di bagian *filing* dan distribusi berjumlah 2 orang, ya kendala nya pas pasien banyak, pencarian dokumen dirak nya cuma bisa satu-satu, enggak bisa banyak jadi pasien nya harus nunggu lama sampai dokumen itu disediakan dipoliklinik

Triangulasi Sumber

b. *Money* (Uang)

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

Hal ini diperkuat dengan wawancara kepada responden yaitu sebagai berikut :

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)

Sumber Daya Material yang meliputi bahan, peralatan dan fasilitas berhubungan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan rekam medis di RSUD Prambanan.

1) Terjadinya *misfile* (salah letak)

Terjadinya *misfile* atau salah letak sangat mempengaruhi dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, dikarenakan petugas harus menyalisir satu-satu dokumen rekam medis dan menyebabkan lama ditemukannya dokumen rekam medis tersebut.

Berdasarkan wawancara dengan responden yaitu :

Misalnya ada yang salah masuk, pencariannya kan butuh waktu lama, kan waktunya mengulur-mengulur terus	Responden A
--	-------------

Sedangkan wawancara kepada responden B yaitu sebagai berikut :

Masih terjadi dokumen <i>misfile</i>	Responden B
--------------------------------------	-------------

Dari kedua pernyataan diatas, maka diperkuat dengan wawancara kepada triangulasi sumber yaitu:

Iya adanya dokumen yang *misfile*

Triangulasi Sumber

2) Dokumen rekam medis tidak ditemukan di rak *filing*

Berdasarkan hasil observasi terdapat dokumen rekam medis yang tidak ditemukan di rak *filing*, sehingga petugas *filing* akan melacak dokumen rekam medis tersebut, petugas harus menyisir terebih dahulu di rak-rak yang memiliki nomor rekam medis yang hampir sama dan melacak menggunakan komputer. Apabila dokumen rekam medis yang dicari tidak ditemukan petugas akan membuat dokumen rekam medis baru sehingga hal ini akan membutuhkan waktu lama dan akan mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Menurut wawancara dengan responden B untuk permasalahan tersebut :

Ada sih sebenarnya, salah letak bisa kalau DRM gak ditemukan di ruang *filing*

Responden B

Untuk mempertegas hasil wawancara responden B, maka dilakukan wawancara dengan triangulasi sumber, yaitu :

... Terus kalau DRM gak ditemukan biasanya dicari lewat komputer

Triangulasi Sumber

d. *Machines* (Mesin)

Faktor dari *machines* (mesin) yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah pada bagian mesin yang digunakan untuk mencetak kertas *tracer* 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 A

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 pencetak kertas *tracernya* pas lancar ya lancar, pas *error* ya *error* tapi jarang *error* sih, kalau untuk sekarang sistem yang ada di komputer nya juga jarang *error*

Triangulasi Sumber

e. *Method*e (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Prambanan, sudah terdapat pedoman, kebijakan atau SPO yang digunakan untuk penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan. Faktor *method*e (cara kerja) dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan tidak mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Hal ini dipertegas dengan wawancara kepada triangulasi sumber, yaitu :

Pedoman kita disini acuan nya pada SPO, 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 RSUD Prambanan

Berdasarkan hasil observasi di RSUD Prambanan pada bagian instalasi rekam medis acuan standar waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan yaitu Sasaran Mutu Instalasi Rekam Medis dengan Nomor Dokumen : SM/RM yang tercantum dibagian nomor 5 yaitu menyebutkan bahwa waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan < 10 menit dan di RSUD Prambanan sudah melakukan laporan perhitungan secara rutin terkait waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dilakukan setiap bulan.

Terkait dengan waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan di RSUD Prambanan yaitu sebanyak 62 dokumen yang tepat dan sebanyak 34 dokumen tidak tepat.

2. Mengetahui Pelaksanaan Penyediaan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Prambanan

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh yaitu, untuk setiap harinya dibagian pendaftaran berjumlah 2 orang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan SMA, sedangkan dibagian *filing* merangkap dibagian distribusi berjumlah 2 petugas berlatar belakang SMA. 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 penyediaan nya, 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 RSUD Prambanan 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 *filing*, dengan bahan *tracer* yaitu kertas karton berwarna pink.

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 observasi di instalasi rekam medis, menggunakan komputer di bagian pendaftaran rawat jalan untuk mendaftarkan pasien baru dan pasien lama dan untuk mencetak *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 RSUD Prambanan menggunakan pedoman dalam pelaksanaan kerja yaitu pedoman pada SPO, adapun pedoman SPO yang digunakan dalam pelaksanaan kerja yaitu di bagian pendaftaran pasien rawat jalan. 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 RSUD Prambanan

a. *Man* (Manusia)

Berdasarkan hasil observasi pada bagian instalasi rekam medis dalam penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan terdapat petugas pendaftaran, petugas *filing* merangkap bertugas dibagian distribusi dokumen rekam medis. SDM yang bertugas di bagian *filing* merangkap bertugas dibagian distribusi yaitu hanya 2 orang dengan jumlah pasien setiap harinya banyak. Hal ini juga berpengaruh pada penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dan terjadinya keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis.

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)

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

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

c. *Material* (Bahan)

1) Terjadinya *misfile* atau salah letak sangat mempengaruhi dalam keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, dikarenakan petugas harus menyisir satu-satu dokumen rekam medis dan menyebabkan lama ditemukannya dokumen rekam medis tersebut.

Menurut Shofari (2008) Masalah lain yang dihadapi *filing* adalah seringkali terjadi kejadian *misfile* (salah letak) dan keterlambatan pelacakan dokumen rekam medis serta penyerahan dokumen rekam medis ke TPPRJ.

2) Dokumen rekam medis tidak ditemukan di Rak *Filing*

Terdapat dokumen rekam medis yang tidak ditemukan di rak *filing*, sehingga petugas *filing* akan melacak dokumen rekam medis tersebut, petugas harus menyisir terlebih dahulu di rak-rak yang memiliki nomor rekam medis yang hampir sama dan melacak menggunakan komputer. Apabila dokumen rekam medis yang dicari tidak ditemukan petugas akan membuatkan dokumen rekam medis baru.

Sedangkan menurut KARS 2012, dalam standar AP.1.5 disebutkan bahwa disebutkan bahwa temuan pada assesmen didokumentasikan

dalam rekam medis pasien dan siap tersedia bagi para penanggung jawab.

Terjadinya dokumen rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan petugas filing akan mencari dokumen tersebut sesuai dengan prosedur yang ada, namun hal tersebut akan menghambat waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan.

d. *Mechines* (Mesin)

Berdasarkan hasil wawancara, faktor *machines* (mesin) yang mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis adalah pada bagian mesin yang digunakan untuk mencetak kertas *tracer* 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.

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

e. *Method* (Cara Kerja)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di RSUD Prambanan, 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 RSUD Prambanan tidak mempengaruhi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Penelitian ini dilakukan secara *cross sectional* sehingga tidak bisa untuk menggeneralisir.
2. Teknis pada saat proses wawancara karena petugas juga mempunyai tanggung jawab pekerjaan, sehingga proses wawancara dilakukan ketika petugas memiliki waktu luang jam kerja.