

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. Sejarah berdirinya RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo

Berawal dari sebuah Balai Pengobatan / Rumah Bersalin sejak tahun 2003. Seiring dengan perkembangan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, BP/RB Rizki Amalia Medika mengembangkan diri menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah dan Balai Pengobatan/ Rumah Bersalin (RSKB & BP/RB) terhitung tanggal 3 september 2005 dengan nomor ijin 503/1192/IX/2005. Dan saat ini telah mengantongi surat ijin operasional sebagai Rumah sakit Umum dengan nomor 445/02/VI/2015 sejak tanggal 15 Juni 2015. RSUD Rizki Amalia Medika memiliki luas lahan sebesar 3075 m².

Rumah Sakit Umum Rizki Amalia Medika terletak di bagian tenggara wilayah Kabupaten Kulon Progo tepatnya di Jalan Brosot-Wates Km 5 Jogahan, Bumirejo Lendah Kulon Progo.

b. Visi, Misi, Falsafah, Nilai RSUD Rizki Amalia Medika

1) Visi

Visi Rumah Sakit Rizki Amalia Medika adalah menjadi rumah sakit umum terkemuka di Kulon Progo

2) Misi

Misi Rumah Sakit Rizki Amalia Medika adalah :

- a) Memberikan pelayanan secara profesional medik dan manajemen
- b) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan konsumen.
- c) Memberikan pelayanan kesehatan di dalam lingkungan yang ramah
- d) Meningkatkan jejaring eksternal

e) Meningkatkan kesejahteraan karyawan

3) Falsafah

- a) Karyawan yang kompeten dan berkomitmen tinggi kepada rumah sakit merupakan aset yang sangat berharga
- b) Kepuasan dan kesetiaan pelanggan adalah dasar bagi kelangsungan rumah sakit
- c) Mutu pelayanan rumah sakit merupakan pengikat kesetiaan pelanggan
- d) Kebersamaan adalah kunci untuk mencapai kesejahteraan bersama
- e) Peningkatan mutu pelayanan akan berbanding lurus dengan kesejahteraan bersama

4) Nilai

- a) Komitmen
- b) Kejujuran
- c) Kerja keras
- d) Kerendahan hati
- e) Kesiapan melayani
- f) Kompeten
- g) Rasional
- h) Tenggang rasa

5) Tujuan

- a) Ikut Serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- b) Menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk menciptakan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan.
- c) Mempermudah akses kebutuhan masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan.
- d) Berperan serta dalam program pencegahan, pemberantasan penyakit dan Infeksi Nosokomial.

e) Menciptakan kesejahteraan karyawan

6) Sasaran

a) Pelayanan kesehatan berorientasi pada peningkatan pelayanan berdasar kebutuhan pasien baik Rawat Jalan maupun Rawat Inap dan peningkatan pelayanan pemeriksaan penunjang lainnya.

b) Memulai bekerja sama dengan pihak lain, asuransi kesehatan pemerintah maupun non pemerintah mulai tahun 2005.

c) Memberikan laporan penyakit baik rutin maupun insidental sesuai dengan kebijaksanaan dari Dinas Kesehatan maupun Instansi pemerintah lainnya.

d) Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

e) Bekerja Samadengan pihak lain untuk memperlancar pelaksanaan program Rumah Sakit.

7) Strategi

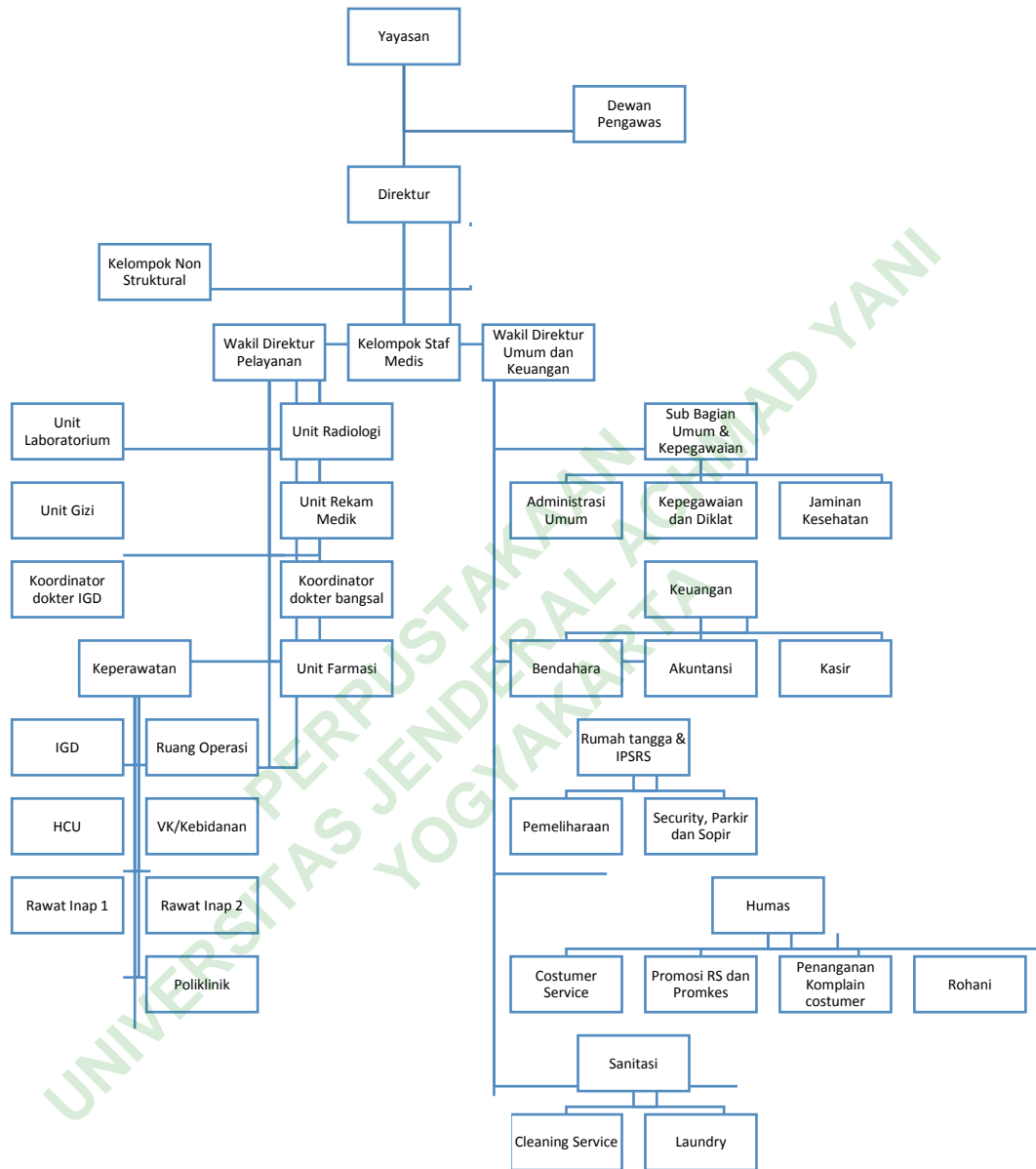
a) Memantapkan manajemen Rumah Sakit

b) Membentuk tim pengembangan mutu Rumah Sakit

c) Revitalisasi pelayanan dalam rangka peningkatan pelayanan pasien.

d) Peningkatan SIRS guna menunjang peningkatan pelayanan berkaitan dengan informasi RS.

c. Struktur Organisasi RSU Rizki Amalia Medika Kulon Progo



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSU Rizki Amalia Medika Kulon Progo

Sumber: RSU Rizki Amalia Medika Kulon Progo

d. Aspek Pelayanan

1) Unit Rawat Inap.

Dalam perkembangannya unit rawat inap RSUD Rizki Amalia Medika selalu mengadakan perbaikan – perbaikan pelayanan rawat inap, antara lain dari segi layanan perawatan pengguna jasa layanan kesehatan, bersikap ramah dan santun pada setiap pengguna jasa layanan. Jumlah tempat tidur di tahun 2011 adalah sebanyak 32 TT, sedangkan mulai 2012 terdapat 46 TT yaitu :

- | | | |
|---------------------|---------------|------------|
| a) Ruang Flamboyan | (Kelas VIP) | : 3 Kamar |
| b) Ruang Nusa Indah | (Kelas I) | : 5 Kamar |
| c) Ruang Mawar | (Kelas II) | : 12 Kamar |
| d) Ruang Anggrek | (Kelas III) | : 6 kamar |
| e) Ruang Bogenvil | (Kelas III) | : 6 kamar |
| f) Ruang Cempaka | (Kelas III) | : 3 kamar |
| g) Ruang Melati | (Kelas III) | : 6 kamar |
| h) Ruang HCU | | : 1 Kamar |
| i) Isolasi | | : 1 kamar |

2) Unit Rawat Jalan

Dalam perkembangannya Unit Rawat Jalan juga terus melakukan pengembangan dengan tetap melihat tuntutan kebutuhan dasar manusia akan kesehatan. Adapun pelayanan dan fasilitas yang tersedia di unit rawat jalan antara lain:

- a) Pelayanan Poliklinik Umum
- b) Pelayanan Poliklinik Spesialis
- c) Pelayanan IGD

3) Unit Penunjang dan Umum

Dalam perkembangannya RSUD Rizki Amalia Medika dengan tetap memperhatikan kondisi dinamis masyarakat terus menambah berbagai fasilitas penunjang kesehatan guna mendukung pemeriksaan dan terapi pengobatan pengguna jasa layanan kesehatan. Adapun beberapa unit pelayanan penunjang tersebut antara lain:

- a) Pelayanan Radiologi & USG
- b) Pelayanan Laboratorium
- c) Pelayanan Rekam Medik
- d) Pelayanan Instalasi Farmasi
- e) Pelayanan Administrasi, Keuangan dan manajemen
- f) Pelayanan ambulans/ kereta Jenazah
- g) Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- h) Pelayanan keluarga miskin dan pasien jaminan lainnya
- i) Pelayanan Gizi
- j) Pelayanan Laundry
- k) Pelayanan pemeliharaan sarana Rumah Sakit / RT
- l) Pencegahan Pengendalian Infeksi
- m) Pengelolaan Limbah
- n) Pelayanan Parkir
- o) Pelayanan Ruang ibadah
- p) Pelayanan Ruang Genset

2. Analisa Hasil

Proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSU Rizki Amalia Medik Kulon Progo dikembalikan dari bangsal ke Instalasi rekam medis menurut peraturan yang dibuat Rumah Sakit yaitu 2x24 jam setelah pasien pulang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 tentang proses pengembalian berkas rekam medis rawat inap kepada responden 1 yaitu Kepala Bangsal/Perawat memberi keterangan:

Yaaa, pokoknya berkas pasien pulang lanjut ke farmasi untuk dihitung obatnya lalu ke kasir, kembali lagi ke farmasi untuk diambil salah satu formulir obat yang sudah dihitung dikasir. Kemudian dikembalikan lagi ke perawat baru dikembalikan ke instalasi rekam medis kalau berkas sudah lengkap.

Responden 1

Keterangan tersebut sama dan sependapat dengan yang disampaikan oleh Responden 2 yaitu Perawat/ Admin Bangsal yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 memberi keterangan:

Waaaa panjang kalau dijelasin, pokoknya berkas rekam medis pasien pulang lanjut ke farmasi untuk dihitung obatnya lalu ke kasir untuk dihitung billingnya lalu kembali lagi ke farmasi untuk diambil salah satu formulir yang sudah dihitung di kasir, kemudian kembali lagi ke perawat untuk dilengkapi jika masih ada formulir yang belum lengkap. Lalu dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis.

Responden 2

Berikut keterangan Triangulasi Sumber yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis yang member keterangan:

Berkas rekam medis pasien pulang lanjut ke farmasi untuk dihitung obatnya lalu ke kasir untuk dihitung billingnya lalu kembali lagi ke farmasi untuk diambil salah satu formulir yang sudah dihitung di kasir, kemudian kembali lagi ke perawat untuk dilengkapi jika masih ada formulir yang belum lengkap, Lalu dikembalikan ke Instalasi Rekam Medis.

Triangulasi Sumber

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 tentang waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap, Apakah masih ada yang melebihi standar peraturan yang dibuat rumah sakit Responden 1 yaitu petugas *assembling*, memberikan keterangan:

Iya, masih ada

Responden 1

Keterangan tersebut sama pendapatnya dengan yang disampaikan oleh Responden 2 yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 kepada admin bangsal, Memberi keterangan:

Masih ada.

Responden 2

Berikut keterangan Triangulasi Sumber yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis yang sependapat dengan Responden 1 dan Responden 2 yaitu:

Yaaa, kalau keterlambatan itu pasti ada.

Triangulasi Sumber

Dari keterangan 2 (dua) Responden dan Triagulasi sumber diatas, mempunyai pendapat yang sama, sama-sama menganggap bahwa masih ada keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke bagian Instalasi rekam medis di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo dilakukan oleh Perawat atau admin bangsal kemudian diterima oleh petugas *assembling*. Pada wawancara kepada Responden 1 yaitu petugas *assembling* yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 di Instalasi Rekam Medis di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo, tentang faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis sebagai berikut:

a. *Man* (Manusia)

Penyebabnya yaa dokter DPJP tidak segera melengkapi biasanya parafnya, diagnosis nya tidak segera ditulis.

Responden 1

Berikut keterangan Responden 2 yaitu perawat atau Kepala bangsal yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018 yang serupa atau sependapat dengan responden 1 yaitu petugas *assembling*

Karena pengisian berkasnya sama dokter tidak diisi semua, kadang-kadang dokter tidak segera mengisi resume nya, paraf nya, dan lain-lain.

Responden 2

Didapatkan keterangan dari Triagulasi Sumber yaitu Kepala Instalasi Rekam Medis yang dilakukan pada tanggal 10 Agustus 2018, berikut keterangan yang disampaikan:

Penyebabnya biasanya ya, karena ketidak lengkapan pengisian itu, dokter DPJP yang tidak segera melengkapi

Triagulasi Sumber

b. Material (Bahan Baku)

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan di RSUD Rizki Amalia Medika sumber data pada pengembalian berkas rekam medis yaitu dengan buku kendali untuk mencatat BRM yang kembali maupun BRM yang keluar dari rak penyimpanan. Hal ini masih terkendala dengan adanya berkas yang kembali ke instalasi rekam medis tidak tepat waktu seperti kelengkapan pengisian berkas rawat inap.

Tabel 4.1 Hasil Studi Dokumentasi di RSUD Rizki Amalia Medika

NO	ITEM	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Terdapat Buku Kendali Rekam Medis	√		Buku Kendali digunakan untuk mengetahui atau memonitor BRM yang sedang dipinjam atau sudah dikembalikan

c. *Money* (Uang)

Berdasarkan wawancara di RSUD Rizki Amalia Medika bahwa saat terjadi keterlambatan BRM rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis adanya upaya peningkatan dan teguran lisan kepada pihak yang sering terjadi keterlambatan. Jika terdapat petugas yang mengembalikan dengan tepat waktu, adanya upaya untuk memberikan suatu penghargaan atau hadiah dalam *event* rumah sakit di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo.

Untuk *sanksi* secara administrasi belum ada, biasanya untuk sanksi hanya teguran lisan.

Triangulasi Sumber

d. *Machine* (Mesin)

Di instalasi rekam medis di RSUD Rizki Amalia Medika belum adanya petunjuk teknis tentang pengembalian berkas rekam medis rawat inap. Berikut adalah hasil wawancara kepada triangulasi sumber:

Disini belum ada petunjuk teknis, petunjuk teknis hanya disampaikan sewaktu rapat pertemuan staf rumah sakit.

Triangulasi Sumber

Berikut adalah hasil dari studi dokumentasi yang dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Rizki Amalia Medika:

Tabel 4.2 Hasil Studi Dokumentasi di RSUD Rizki Amalia Medika

NO	ITEM	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Petunjuk Tehnis Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap		√	Hanya disampaikan saat pertemuan rapat staf medis di rumah sakit

e. *Method* (Metode)

Pengembalian BRM rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo dilakukan oleh perawat atau kepala bangsal dan diterima oleh petugas *assembling*, untuk hal ini perlu adanya sosialisasi langsung. Terkait hal ini keterangan yang diberikan oleh Responden 2 yaitu perawat atau kepala bangsal pada tanggal 10 Agustus 2018 sebagai berikut:

Iya ada, sosialisasinya kepada kepala ruangan atau administrasi bangsal.

Responden 2

Adaa, kita adakan sosialisasi kepada kepala-kepala bangsal.

Triangulasi Sumber

B. Pembahasan Penelitian

1. Pengembalian berkas rekam medis

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo yaitu berkas pasien pulang lanjut ke farmasi untuk dihitung obatnya lalu ke kasir untuk dihitung billingnya lalu kembali lagi ke farmasi untuk di ambil formulir obat yang sudah di hitung dikasir, kemudian kembali ke bangsal untuk dilengkapi formulirnya, jika sudah lengkap kembali ke instalasi rekam medis. Pada bulan April 2018 dari total 193 berkas rekam medis rawat inap masih terjadi keterlambatan sebanyak (11,4%) yaitu 22 berkas rekam rawat inap.

Pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 adalah pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 berbeda yang ditetapkan di rumah sakit menggunakan waktu 2x24 jam. Dan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo tidak sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008. Pengembalian berkas rekam medis rawat inap mengalami keterlambatan waktu.

2. Faktor penyebab ketidak tepatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap:

a. *Man* (Manusia)

Di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo pengisian berkas rekam medis dilakukan oleh perawat dan bagian terkait yang melakukan tindakan kepada pasien. Keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap disebabkan tidak disiplinnya dalam pengisian berkas rekam medis, berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis rawat inap dari bangsal ke instalasi rekam medis di sebabkan

karena dokter tidak segera mengisi formulir dan jadwal dokter yang berhalangan

Manusia merupakan unsur manajemen yang pokok, manusia tidak dapat disamakan oleh benda, ia mempunyai peranan, perasaan, pikiran, hasrat serta gagasan. Reaksi psikisnya terhadap keadaan sekeliling dapat menimbulkan pengaruh yang lebih jauh dan mendalam serta sukar diperhitungkan secara seksama (Herujito,2001).

b. *Money* (Uang)

Di RSUD Rizki Amalia Medika masih terjadi keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap dan selalu adanya upaya meningkatkan dan memberi teguran secara lisan adanya upaya tersebut diharapkan supaya bangsal yang masih melakukan pengembalian berkas rekam medis rawat inap tidak tepat waktu menjadi tepat waktu. Jika adanya petugas yang mengembalikan dengan tepat waktu adanya upaya untuk memberikan suatu penghargaan atau hadiah dalam event rumah sakit di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo.

Menurut Purwanto (2007), *reward* ialah suatu yang diberikan kepada perorangan atau kelompok jika mereka melakukan sesuatu dibidang tertentu dan diberikan hadiah berupa medali, piala, sertifikat, uang atau pita. Sedangkan *punishment* adalah jika melakukan pelanggaran akan mendapatkan hukuman berupa teguran, surat peringatan, skorsing, pemotongan gaji dan bisa diberhentikan kerja.

c. *Material* (Bahan)

Di RSUD Rizki Amalia Medika terdapat buku kendali rekam medis untuk mengetahui atau memonitor BRM yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan ke instalasi rekam medis. *Material* (Bahan) 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 sarana. sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang di kehendaki (Herujito,2001).

d. *Machines* (Mesin)

Di RSUD Rizki Amalia Medika belum adanya petunjuk teknis tentang kegiatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap, petunjuk teknis hanya disampaikan saat rapat pertemuan staf medis Rumah Sakit.

e. *Method* (Metode)

Method (Metode) menurut teori Herujito, 2001 adalah suatu cara yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu kerja dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sarana, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Pada kebijakan di RSUD Rizki Amalia Medika Kulon Progo ini masih menggunakan waktu peraturan lama yaitu 2x24 jam.