

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil**

#### **1. Gambaran Umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul**

##### **a. Sejarah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul**

Pada awal tahun 1966, tepatnya tanggal 09 Dzulqo'dah atau bertepatan dengan tanggal 01 Maret 1966 berdirilah sebuah Klinik dan Rumah Bersalin di kota Bantul yang diberi nama "Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul". Rumah Bersalin ini mempunyai ijin tetap pada tanggal 13 september 1976 berdasarkan Surat Keputusan Kepala kanwil Depkes/Dinkes Provinsi DIY (Tertanda dr. R. Soebroto, MPH) Nomor ijin Tetap : 14/Idz/T/RB/76. Dibukanya Rumah Bersalin se-DIY diprakarsai oleh Dokter Harjo Djojodarmo yang merupakan aktivis Aisyiyah. Dengan bantuan beliau yang kebetulan seorang dokter Obsgyn (Obstetri-Ginecology) pada saat itu merintis 6 rumah bersalin di bantul sebagai cikal bakal berdirinya rumah sakit di Bantul saat ini.

Sejak berdiri pada tahun 1966, "Klinik dan Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Bantul" berstatus sebagai Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA). Selanjutnya pada tahun 1995, statusnya meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA). Kemudian pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak berubah status menjadi Rumah Sakit Umum berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RS-KIA Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Bantul dengan memperhatikan surat ijin pengembangan RS-KIA menjadi Rumah Sakit Umum nomor 167/III.0.H/2001 tanggal 11 agustus 2001 dan hasil pemeriksaan tim perjinan pelayanan kesehatan swasta Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tanggal 9 Oktober 2001 serta persyaratan untuk penyelenggaraan Rumah Sakit Umum telah terpenuhi. Oleh karena itu

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul diubah menjadi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdirinya Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul ini diprakarsai oleh Ibu Aisyah Bantul (Ibu Harjo Djojodarmo istri dr. Harjo Djojodarmo) yang dilatarbelakangi karena Kabupaten Bantul hanya memiliki satu rumah sakit yaitu rumah sakit katolik, sedangkan banyak warga muslim yang dirawat di rumah sakit tersebut dan pelayanan yang diberikan jauh dari konsep islami, sehingga banyak pasien yang kurang puas dengan pelayanan rumah sakit tersebut. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul yang mengusung nama sebagai rumah sakit islami selalu menerapkan konsep islam disetiap pelayanan maupun kegiatan di rumah sakit. Selalu menerapkan setiap sisi di rumah sakit tetap bersih dan harum, menjaga kesopanan dan keramahan kepada pasien, dan penanganan pasien sesuai dengan kaidah islam masih menjadi nilai utama di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Pada tahun 2016 ini, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah berkembang pesat dan melakukan berbagai perubahan terhadap sistem pelayanan untuk peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Saat ini RSUD PKU Muhammadiyah Bantul telah mendapatkan sertifikat *ISO 9001:2008* untuk pelayanan Kesehatan Standar Mutu Internasional, serta memperoleh Akreditasi Keputusan Menteri Kesehatan versi 2012.

RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah rumah sakit swasta dengan tipe C, yang mampu memberikan pelayanan kedokteran umum maupun spesialis dengan jumlah dokter umum 15 orang dan dokter spesialis 43 orang. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari puskesmas maupun rumah sakit lainnya

b. Visi dan Misi Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

1) Visi

Terwujudnya rumah sakit islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat.

## 2) Misi

Berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa

### c. Sejarah Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada awalnya berupa Klinik Rumah Bersalin yang pada saat itu diberi nama Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul yang didirikan pada tanggal 1 maret 1996. Pada tahun 1995 Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Pada awalnya, penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit ini menggunakan *system* desentralisasi (pemisahan antara Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan dan Rawat Inap). Sampai tahun 1998 Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul mengubah *system* penyimpanan berkas rekam medis menjadi sentralisasi (penyimpanan Dokumen Rekam Medis dalam satu folder) sampai sekarang.

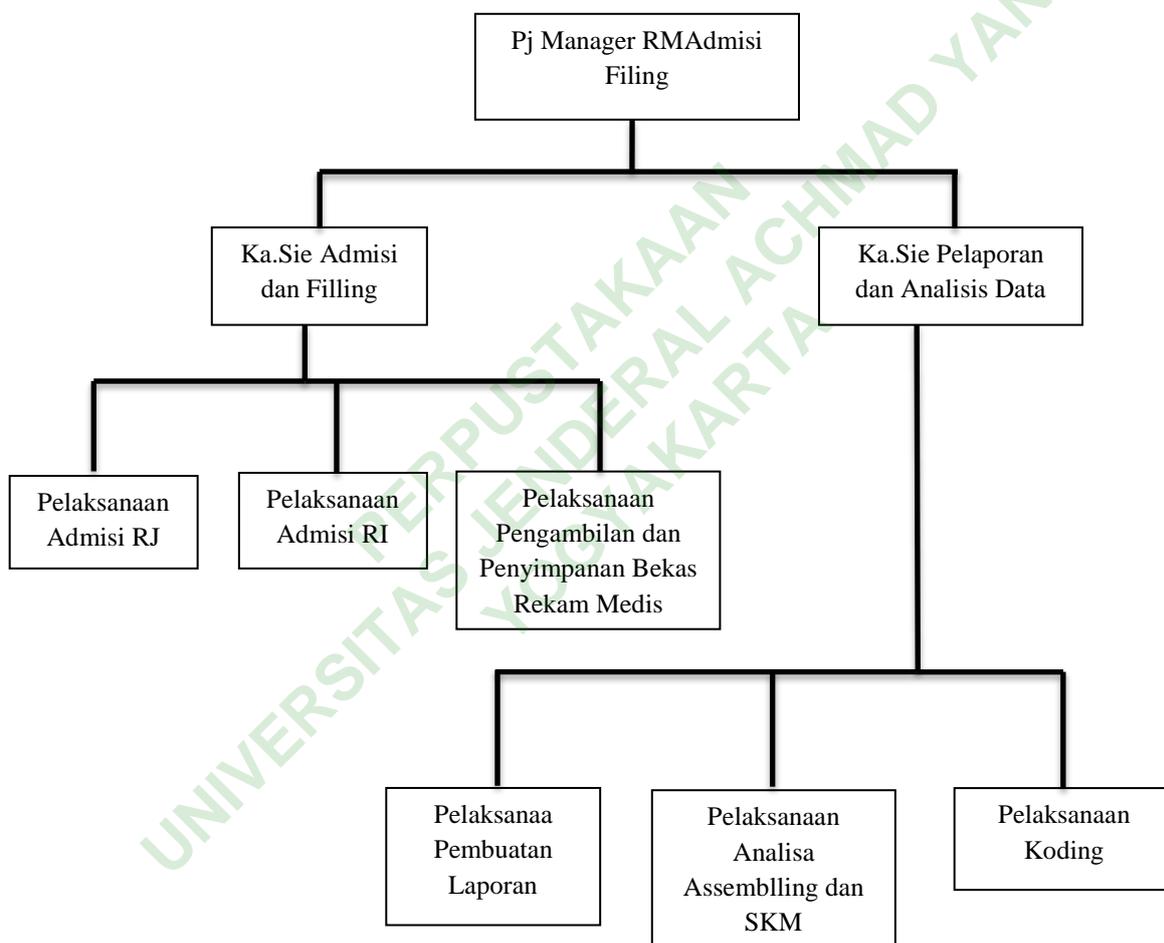
Untuk mendukung *system* sentralisasi yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul agar mendapat kesinambungan riwayat penyakit pasien, maka pemberian nomor pasien masuk menggunakan *Unit Numbering System*. Untuk mempermudah dalam penyimpanan, pengambilan dan pengembalian Dokumen Rekam Medis, maka *system* penjajaran menggunakan *Terminal Digit Filing System* (TDF).

Sejarah komputerisasi Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul mulai pada tahun 1998. Pada tahun tersebut hanya terdapat satu buah personal circuit (PC) dengan *Clyper* DOS yang digunakan bagian pendaftaran, kemudian pada tahun 2003 Local Area Network atau LAN pertama kali digunakan untuk 5 user (Pendaftaran, *Filing*, Laboratorium, Farmasi dan Keuangan), dengan server LINUX, tahun 2008 semua user sudah tidak menggunakan Windows ataupun DOS, semuanya sudah menggunakan LINUX

sampai sekarang. Di tahun 2016 dimana rumah sakit sudah bekerja sama dengan BPJS maka di beberapa user menggunakan Windows, di tahun 2017 *system* yang ada di rekam medis menggunakan *system brighing* yaitu memadukan SIM BPJS ke dalam SIMRS sehingga pelayanan bisa efisien.

d. Struktur Organisasi Unit rekam Medis

**Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis**



Sumber: Gambar 4.1 Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

## 2. Hasil

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Agustus Tahun 2018 di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul. Analisis dokumen rekam medis rawat inap kasus *dengue fever* dilakukan secara kuantitatif, yang dikategorikan menjadi 4 *review*, serta menganalisis sebanyak 2 formulir diantaranya formulir ringkasan masuk keluar dan resume medis. Penilaian analisis kuantitatif pada dokumen rekam medis terdapat 4 kategori yaitu *review* identifikasi, laporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian yang benar, kemudian di persentasekan pada setiap item yang terdapat dalam setiap formulirnya yang meliputi:

- a. Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Formulir Ringkasan Masuk Keluar Pada Kasus *Dengue Fever*

- 1) *Review* Identifikasi

**Tabel 4.1 Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap Berdasarkan Identifikasi Pasien**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	No RM	76	100%	0	0%
2	Nama	76	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir	76	100%	0	0%
4	Jenis Kelamin	19	25%	57	75%
5	Agama	76	100%	0	0%
6	Pekerjaan	62	82%	14	18%
7	Alamat	75	99%	1	1%
	Rata-Rata	66	86%	10	14%

Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, 2018

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang di ambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review identifikasi persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item no rekam medis, nama, tanggal lahir, dan agama sebanyak 76 dokumen (100%), sedangkan persentase terendah terdapat pada item jenis kelamin sebanyak 19 dokumen (25%)

2) *Review* Laporan Penting

**Tabel 4.2 Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap Berdasarkan Laporan Penting**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Diagnosis Utama	30	39%	46	61%
2	Diagnosis Lain	13	17%	63	83%
3	Kode diagnosis Utama	73	96%	3	4%
4	Kode Diagnosis Lain	43	57%	33	43%
5	Jam	76	100%	0	0%
6	Tanggal Masuk	76	100%	0	0%
7	Tanggal Keluar	72	95%	4	5%
8	Keadaan Keluar	59	78%	17	22%
9	Cara keluar	57	75%	19	25%
	Rata- Rata	55	73%	21	27%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review laporan penting persentase kelengkapan tertinggi pada item jam dan tanggal masuk sebanyak 76 dokumen (100%), sedangkan persentase terendah terdapat pada item diagnosis lain sebanyak 13 dokumen (17%).

3) *Review* Autentifikasi

**Tabel 4.3 Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap Berdasarkan Autentifikasi**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
	TTD & Nama Terang Dokter	47	62%	29	38%
	Rata-rata	47	62%	29	38%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit*

*PKU Muhammadiyah Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review autentifikasi persentase kelengkapan pada item ttd dan nama dokter 47 dokumen (62%).

4) *Review* Pendokumentasian Yang Benar

**Tabel 4.4 Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap  
Berdasarkan Pendokumentasian Yang Benar**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Penulisan Diagnosa	31	41%	45	59%
2	Keterbacaan	31	41%	45	59%
	Rata-Rata	31	41%	45	59%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah  
Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review pendokumentasian persentase kelengkapan pada item penulisan diagnosa dan keterbacaan sebanyak 31 dokumen (41%).

b. Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Formulir Resume Medis  
Pada Kasus *Dengue Fever*

1) *Review* Identifikasi

**Tabel 4.5 Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap  
Berdasarkan Identifikasi Pasien**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	No RM	76	100%	0	0%
2	Nama	67	88%	9	12%
3	Umur	72	95%	4	5%
4	Jenis Kelamin	45	59%	31	41%
5	Agama	70	92%	6	8%
6	Pekerjaan	31	41%	45	59%
7	Alamat	72	95%	4	5%
	Rata-rata	62	81%	14	19%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit  
PKU Muhammadiyah Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review identifikasi persentase kelengkapan tertinggi terdapat pada item no rm sebanyak 76 dokumen

(100%), sedangkan persentase terendah terdapat pada item pekerjaan sebanyak 31 dokumen (41%).

2) *Review* Laporan Penting

**Tabel 4.6 Persentase Kelengkapan Pengisian DRM Rawat Inap Berdasarkan Laporan Penting**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Diagnosis Masuk	2	3%	74	97%
2	Diagnosis Utama	2	3%	74	97%
3	Diagnosis Utama/Komplikasi	74	97%	2	3%
4	Tanggal Masuk & Jam	51	67%	25	33%
5	Tanggal Keluar & Jam	32	42%	44	58%
6	Anamnesa	59	78%	17	22%
7	Pemeriksaan	58	76%	18	24%
8	Pengobatan/Tindakan	62	82%	14	18%
9	Keadaan Keluar	70	92%	6	8%
Rata- Rata		46	60%	30	40%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit*

*PKU Muhammadiyah Bantul, 201*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review laporan penting persentase kelengkapan tertinggi pada item diagnosis utama/komplikasi sebanyak 74 dokumen (97%), sedangkan persentase terendah terdapat pada item diagnosis masuk dan diagnosis utama sebanyak 2 dokumen (3%).

3) *Review* Autentifikasi

**Tabel 4.7 Persentase Kelengkapan Pengisian  
DRM Rawat Inap Berdasarkan Autentifikasi**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
	TTD & Nama Terang Dokter	62	82%	14	18%
	Rata-rata	62	82%	14	18%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit*

*PKU Muhammadiyah Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review autentifikasi persentase kelengkapan pada item ttd dan nama dokter 62 dokumen (82%).

4) *Review* Pendokumentasian Yang Benar

**Tabel 4.8 Persentase Kelengkapan Pengisian  
DRM Rawat Inap Berdasarkan Pendokumentasian Yang Benar**

No	Komponen Rekam Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1	Penulisan Diagnosa	74	97%	2	3%
2	Keterbacaan	74	97%	2	3%
	Rata-Rata	74	97%	2	3%

*Sumber: Hasil Observasi di Rumah Sakit*

*PKU Muhammadiyah Bantul, 2018*

Berdasarkan tabel di atas dari 76 sampel yang diambil dapat diketahui bahwa pengisian DRM rawat inap pada review pendokumentasian persentase kelengkapan pada item penulisan diagnosa dan keterbacaan sebanyak 74 dokumen (97%).

## B. Pembahasan

Menurut Dirjen Yamed (2006) kelengkapan pengisian rekam medis adalah 1x24 jaM, kemudian untuk acuan yang dipakai atau yang tertulis pada SOP kelegkapan pengisian rekam medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul adalah 100%. Berikut adalah pembahasan dari komponen analisis kuantitatif yaitu:

### 1. *Review* Identifikasi

Menurut penelitian Aryanti (2014) persentase kelengkapan pada review identifikasi mencapai 96%. Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada review identifikasi masih belum tercapai 100%, dapat dilihat dari persentase tertinggi pada formulir ringkasan masuk keluar terdapat pada item no rm, nama, tanggal lahir dan agama sebanyak 76 dokumen (100%, dan persentase terendah pada formulir ringkasan masuk keluar terdapat pada item jenis kelamin sebanyak 19 dokumen (25%), sedangkan pada formulir resume medis persentase terendah terdapat pada item pekerjaan sebanyak 31 dokumen (41%). Dapat diketahui tingkat kelengkapan terendah pada formulir ringkasan masuk keluar pada item jenis kelamin. Berdasarkan SOP kelengkapan pengisian rekam medis yang ada di rumah sakit yaitu 100%.

### 2. *Review* Laporan Penting

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada review laporan penting masih belum tercapai 100%, dapat dilihat dari persentase tertinggi pada formulir ringkasan masuk keluar terdapat pada item jam dan tanggal masuk sebanyak 100%, sedangkan persentase terendah terdapat pada item diagnosis lain sebanyak 13 dokumen (17%), sedangkan formulir resume medis persentase tertinggi terdapat pada item diagnosis utama/komplikasi, dan persentas terendah terdapat pada item diagnosa masuk dan diagnosa utama sebanyak 2 dokumen (3%). Dapat diketahui tingkat kelengkapan terendah pada formulir resume medis terdapat pada item diagnosa masuk dan diagnosa utama. Berdasarkan SOP kelengkapan pengisian rekam medis yang ada di rumah sakit yaitu 100%.

### 3. *Review* Autentifikasi

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada review autentifikasi masih belum tercapai 100%, dapat dilihat dari persentase pada formulir ringkasan masuk keluar pada item ttd dan nama terang dokter sebanyak 47 dokumen (62%), sedangkan pada

formulir resume medis item ttd dan nama terang dokter sebanyak 62 dokumen (82%). Berdasarkan SOP kelengkapan pengisian rekam medis yang ada di rumah sakit yaitu 100%

#### 4. *Review* Pendokumentasian Yang Benar

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul pada review pendokumentasian yang besar masih belum tercapai 100%, dapat dilihat dari persentase kelengkapan pada formulir ringkasan masuk keluar pada item penulisan diagnosa dan keterbacaan sebanyak 31 dokumen (41%), sedangkan persentase kelengkapan pada formulir resume medis sebanyak 74 dokumen (97%). Berdasarkan SOP kelengkapan pengisian rekam medis yang ada di rumah sakit yaitu 100%

### **C. Keterbatasan**

Hambatan dalam penelitian ini yaitu terkait dengan kesulitan dari peneliti dalam mengolah data yang diperoleh dari rumah sakit serta keterbatasan dalam meminjam berkas rekam medis.