

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta

RSU Queen Latifa termasuk rumah sakit umum swasta tipe D yang mempunyai kapasitas 50 tempat tidur. Terletak di JL. Ringroad Barat No. 118, Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta 555294. Sejarah berdirinya RSU Queen Latifa yaitu pada tahun 1987. Berawal dari bidan praktek swasta (BPS) yang didirikan oleh suami istri yaitu Syaifudin, SPD,M. Kes dan Siti Purwanti, S.SiT. Tahun 2001 dikembangkan sebagai balai pengobatan dan rumah bersalin (BPRB) Queen Latifa. Tanggal 31 Desember 2009 memperoleh ijin operasional dari bupati sleman berdasarkan SIK No. 503/4838/DKS/2009 dan Namanya diubah menjadi Rumah Sakit Queen Latifa dengan No. 503/516/506/DKS/2015. Tahun 2014 Rumah Sakit Queen Latifa telah memperoleh akreditasi *KARSU Service*.

a. Visi RSU Queen Latifa

Menjadi rumah sakit tipe C yang terakreditasi “PARIPURNA” serta disukai pelanggan.

b. Misi RSU Queen Latifa

1) Memberikan layanan Kesehatan professional, berkualitas dan terpercaya dengan prinsip *continuous improvement*.

2) Menyelenggarakan pelayanan rumah sakit yang bersifat kekeluargaan dan bertanggungjawab dengan strategi *lean management*.

3) Merealisasikan rumah sakit unggulan.

4) *BENCHMARKING* ke rumah sakit lain yang lebih baik dan berprestasi.

c. Gambaran pengisian formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi di RSU Queen Latifa

Di RSUD Queen Latifa Yogyakarta merupakan rumah sakit yang telah menggunakan lembaran CPPT, salah satu media yang dapat digunakan dalam berkomunikasi tentang asuhan pasien antar professional pemberian asuhan keperawatan adalah melalui Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT).

2. Karakteristik Informan

Pengumpulan data, salah satu jenis informasi yang dikumpulkan untuk penelitian ini adalah informasi primer, yang diperoleh melalui wawancara mendalam. Berikut adalah data terkait dengan karakteristik informan:

Tabel 4. 1 data karakteristik informan

Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
PY	32	P	S.K.M	Kepala rekam medis
T	35	P	S.Gz.	Ahli gizi
F	25	P	S.Ked	Dokter
NN. N	22	P	Ners	Perawat
AN	35	P	S.Farm	Farmasi

Informan yang diminta informasinya oleh peneliti sebanyak 5 orang. Adapun informan penelitian ini adalah Kepala instalasi rekam medis, Dokter penanggungjawab pasien bagian rawat inap, Perawat bagian rawat inap, Farmasi, dan Ahli Gizi. Usia informan antara 22-35 tahun, untuk latar belakang pendidikan informan yaitu sarjana, dan jenis kelamin pada 5 informan yaitu perempuan.

3. Faktor Man

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Queen Latifa Yogyakarta diketahui bahwa latar belakang pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan sehingga masing-masing petugas dari RSUD Queen Latifa seperti dokter lulusan S.Ked. Kepala rekam medis merupakan lulusan SKM, ahli gizi merupakan lulusan S.Gz. Perawat lulusan Ners dan farmasi yang merupakan lulusan S.Farm. Masing-masing petugas sudah paham atau mengerti tentang formulir CPPT itu sendiri seperti kegunaanya CPPT, dan cara pengisian CPPT yang harus diisi lengkap atau tidaknya. Sehingga

petugas mengetahui apa saja yang menjadi hambatan dalam pengisian CPPT jika tidak diisi lengkap. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“yang saya ketahui tentang fomulir catatan perkembangan pasien terintegrasi itu adalah mencatat segala perkembangan data pasien selama dirawat, mulai dari masuk sampai pasien tersebut pulang”

Informan 1 (Rekam Medis)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“CPPT itukan data, pemantauan selama pasien itu dirawat dirumah sakit selain itu juga untuk membantu dalam berkomunikasi antara dipihak dokter, perawat kemudian farmasi, gizi kemudian dari pihak lainnya juga itu bisa berkomunikasi didalam CPPT itu ”

Triangulasi Sumber (DPJP)

“yes, benar harus diisi lengkap”

Informan 1 (Rekam Medis)

“harus diiisi lengkap”

Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“iyaa karena CPPT itu sebaiknya diisi lengkap memang agar tidak terjadinya miss komunikasi dan tertulis jelas agar komunikasi yang ada itu tersampaikan secara jelas disitu karna kan setiap jaga itu ada beberapa shift jadi ada beberapa yang memegang satu pasien tersebut sesuai dengan jam jaganya jadi agar tidak tertukar suatu informasi yang sudah ada ituu sebaiknya dilengkapi CPPT tersebut”

Triangulasi Sumber (DPJP)

Dalam pengisian formulir CPPT masih terdapat ketidaklengkapan dikarenakan masih ada keterbatasan waktu dalam mengisi, terburu-buru

sehingga tidak dapat mengisi formulir CPPT. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“Penyebab formulir CPPT tidak lengkap itu karena dokter terkadang menunda-nunda atau terburu-buru dan kadang punya jadwal di rumah sakit lain sehingga tidak sempat mengisi”

Informan 1 (Rekam Medis)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“mungkin hambatannya itu adalah ketika waktunya kadang kan ada suatu waktu eee... bisaa dirawat inap kan suatu waktu ada pasien yang dirawat inap dan tidak tentu ada yang kondisinya baikk, ada yang kondisinya sedikit pasiennya atau ada yang full saat itu sehingga membutuhkan terapi yang mungkin cukup banyak dalam beberapa pasien disatu waktu nah mungkin ada beberapa yang membuat itu menjadi kendala sampai saat ini dalam pengisian CPPT. Terkadang juga terburu buru saat mengisi formulir CPPT itu”

Triangulasi Sumber (Dokter)

4. Faktor *Material*

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas kesehatan di RSUD Queen Latifa Yogyakarta untuk sarana dan prasarana cukup memadai untuk memfasilitasi pengisian formulir CPPT seperti formulir CPPT dan pengisian formulir CPPT yang disediakan dalam bentuk manual. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“harusnya ada sii mba selain ditulis tangan mungkin bisa diketik biar cepet. Kalo disini juga diketik sii jadi udah ada rekam medis onlinenya ”

Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“sudah ada biasanya itu nanti misal kaya kekurangan penulisan biasanya kalo inikan dalam satu shift pun juga perawat yang berjaga disitu itu tuu tidak hanya satu orang jadi biasanya nanti juga ikut serta dalam gotong royong membantu melengkapi dalam CPPT tersebut. Terlebih ketika misalnya ada yang hal simpel seperti tanggal atau tanda tangan yang terlupa itu biasanya di sortir kembali didalam pihak rekam medisnya seperti itu”

Triangulasi Sumber (DPJP)

“kalau untuk sarana dan prasarana sudah, yang belum itu memang SDM”

Informan 2 (Ahli Gizi)

“kalau sebenarnya sii sudah mba cuman mungkin terkedalanya dilingkungan kita sii tapi kalo disini insyallah udah lengkap semua dirawat inapnya”

Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“mmm.. sudah cukup memadai karna memang dalam CPPT itu yang terutama disesuaikan adalah sarana dan prasarana nya yang ada disini”

Triangulasi Sumber (DPJP)

5. Faktor *Method*

Berdasarkan hasil wawancara terkait proses pengisian formulir CPPT dirawat inap sudah sesuai dengan SOP. Selain itu SOP tentang formulir CPPT sudah diterapkan. Penerapan SOP yang ada sudah pernah di sosialisasikan terhadap petugas yang terlibat dalam pengisian CPPT. Terkait sanksi apabila tidak mengisi lengkap formulir CPPT hanya saja saling mengingatkan satu sama lain atau memberikan peringatan terhadap petugas yang berjaga saat itu. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“kalau itu udah ada”

Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“sudah ada. Disitu sudah ada ketentuannya, alurnya cara mengisinya sudah tersosialisasikan juga secara langsung kepada pihak-pihak yang bertanggungjawab dalam pengisian tersebut”

Triangulasi Sumber (DPJP)

“sudah sesuai”

Informan 2 (Ahli Gizi)

“sudah sesuai dengan alur SOP”

Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“untuk saat ini sudah sesuai mungkin hanya ada beberapa tata letak memang kadang suka ada beberapa yang mungkin yang baru baru itu tata letak nya tidak sesuai di prosedurnya tapi saat itukan ada beberapa yang sudah mengingatkan satu sama lain”

Triangulasi Sumber (DPJP)

“kalau semisal ada kasus CPPT nya diliat tidak terisi lengkap pasti dicari siapa perawat yang jaga saat itu juga”

Informan 4 (Perawat)

“sanksi? Kalau untuk sanksi tidak ada sii hanya aja kalau pas ada supervisi dari atas atau dari luar nanti akan dicek”

Informan 2 (Ahli Gizi)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“mungkin sanksinya lebih ke mengingatkan kembali biasanya seperti itu jadi karna memang ini tanggungjawab bersama jadi pasti akan diingatkan kembali untuk menjadi pr selajutnya untuk yang tidak lengkap”

Triangulasi Sumber (DPJP)

6. Faktor *Money*

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa petugas Kesehatan terkait dalam kelengkapan pengisian formulir CPPT belum adanya dana mendukung seperti reward atau hadiah untuk mendukung kelengkapan pengisian CPPT. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara kepada informan sebagai berikut:

“saat ini belum”

Informan 5 (Farmasi)

“kalo untuk reward atau hadiah belum ada ya”

Informan 2 (Ahli Gizi)

“kalo itu selama ini ada mungkin kalo pas akred gitu loh mba kan diliat dari dokter yang ngisi lengkap siapa, yang ga lengkap siapa gitu. Biasanya diceknya pas mau penilaian akreditasi kalo untuk perminggu, perbulan itu sepertinya belum ada ya”

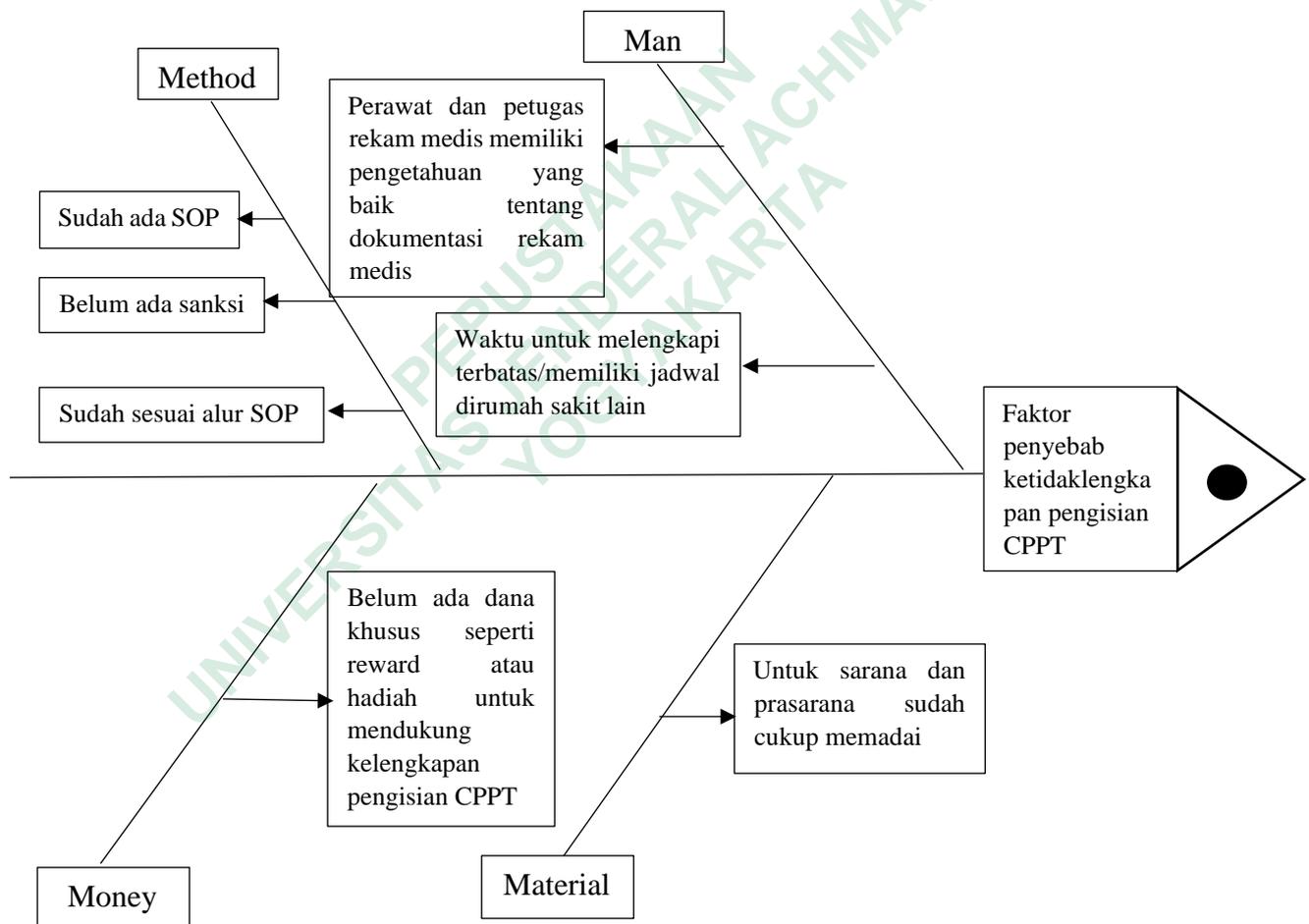
Informan 4 (Perawat)

Dari hasil wawancara diatas, dipertegas dengan triangulasi sumber sebagai berikut:

“nah itu mungkin selama ini yang saya pahami yaa itu sepertinya masih belum untuk reward mungkin rewardnya lebih secara ke general tidak hanya spesifik terhadap CPPT tapi secara kinerjanya saja”

Triangulasi Sumber (DPJP)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan ditemukan bahwa ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT bagian rawat inap di RSUD Queen Latifa Yogyakarta. Peneliti menggunakan diagram *fishbone* atau diagram tulang ikan yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor penyebab masalah tersebut. Diagram *fishbone* terkait faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir CPPT bagian rawat inap di RSUD Queen Latifa Yogyakarta adalah sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Diagram Fishbone faktor penyebab
(Sumber: Data Primer)

B. Pembahasan

1. Faktor *Man*

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Queen Latifa Yogyakarta didapatkan hasil bahwa 1 petugas rekam medis dengan pendidikan terakhir SKM, 1 dokter umum bagian rawat inap dengan pendidikan terakhir S.Ked. 1 perawat bagian rawat inap dengan pendidikan terakhir Ners, 1 petugas farmasi dengan pendidikan terakhir S.Farm. dan 1 petugas ahli gizi dengan pendidikan terakhir S.Gz. kualifikasi minimum Diploma Tiga diperlukan untuk petugas kesehatan, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 9 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Pendidikan juga berdampak pada tingkat pengetahuan petugas, dimana setiap petugas memiliki kesadaran yang baik tentang seberapa akurat formulir CPPT harus diisi. Menurut penelitian Indar dan Naiem (2013) pengetahuan dan ketelitian dalam memasukkan data ke dalam rekam medis saling berkaitan. Pendidikan dan pengalaman, yang dapat diperoleh dari berbagai sumber, merupakan dua cara untuk memperoleh pengetahuan. Dalam penelitian ini ditemukan faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian berkas yaitu berasal dari segi *Man* atau manusianya yang disebabkan oleh dokter dikarenakan keterbatasannya waktu dalam pengisian formulir CPPT, terkadang menunda-nunda dalam pengisian atau ada jadwal di rumah sakit lain sehingga tidak sempat untuk mengisi formulir CPPT. Dampak dari ketidaklengkapan formulir CPPT diantaranya akan terhambatnya klaim asuransi dan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Eny dan Rachman, 2008).

2. Faktor *Material*

Sarana dan prasarana merupakan hal yang wajib ada di rumah sakit, sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta. Formulir rekam medis, khususnya lembar CPPT, computer, meja dan kursi sudah menjadi bagian dari sarana dan prasarana Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta. Untuk SDM di RSUD

Queen Latifa Yogyakarta belum memadai atau masih kurangnya yang ahli dalam bidangnya. Untuk mencapai pelayanan dengan baik, mereka harus dapat menggunakan sumber daya sebagai sarana selain memiliki orang-orang yang ahli dalam disiplin ilmu mereka untuk memberikan layanan yang baik. Tanpa alat dan perlengkapan, orang tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan (Rusdarti, 2008). Menurut peneliti, memiliki infrastruktur dan fasilitas layanan yang baik dapat mempermudah petugas dalam menjalankan tugasnya. Meskipun sarana dan prasarana sudah cukup memadai, namun selalu ada ruang untuk perbaikan, seperti meningkatkan kecepatan jaringan dan menambah jumlah komputer untuk mempercepat layanan.

3. Faktor *Method*

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Queen Latifa Yogyakarta didapatkan hasil khususnya SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berdampak pada pengisian lembar CPPT. Masih terdapat beberapa yang belum mengikuti SOP saat mengisi lembar CPPT. Terkait sanksi jika tidak mengisi lembar rekam medis dengan lengkap masih belum diadakannya sanksi, yang dilakukan hanya saling mengingatkan atau memberikan teguran kepada petugas yang bertugas saat itu. Hal ini sejalan dengan penelitian Selvia Juwita Swari (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada sanksi yang tegas bagi petugas yang mengisi berkas rekam medis rawat inap dengan tidak lengkap. Sanksi diberikan sebagai upaya untuk mencegah pelanggaran atau kesalahan yang dilakukan oleh petugas agar tidak terulang kembali. Oleh karena itu, menurut peneliti diharapkan petugas dapat mengurangi terjadinya ketidaklengkapan pengisian lembar CPPT di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta sehingga dengan adanya sanksi yang diberikan kepada petugas dimaksudkan untuk mengurangi jumlah lembar CPPT rawat inap yang dikosongkan.

4. Faktor *Money*

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Queen Latifa Yogyakarta masalah terkait uang juga berdampak pada seberapa akurat pengisian formulir CPPT di Rumah Sakit Queen Latifa Yogyakarta. Tidak ada reward atau hadiah berdasarkan hasil wawancara untuk mendukung keakuratan pengisian lembar CPPT. Hal ini senada dengan hasil penelitian Nurhaidah (2016), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis rawat inap di RS Universitas Muhammadiyah Malang, satu diantaranya adalah dana yaitu keterbatasan dana untuk mendukung kelengkapan. Perlunya anggaran untuk insentif guna mendorong petugas untuk melaksanakan tugas mereka sesuai dengan SOP yang relevan. Menurut peneliti, sebagai bentuk motivasi atau penghargaan bagi petugas untuk meningkatkan ketepatan pengisian lembar perkembangan pasien yang terintegrasi, maka perlu ada jumlah tertentu yang ditetapkan untuk sarana dan prasarana