

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Gambaran Umum Rumah Sakit

a. Profil Rumah Sakit

Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) didirikan oleh PT. Karya Mitra Pratama (KMP) pada tanggal 30 Juni 2006. Rumah sakit umum tipe D ini memiliki izin operasional tetap dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Yogyakarta. RSCC berada dilokasi pemukiman yang padat penduduk sehingga memudahkan pasien dalam proses penyembuhan.

b. Fasilitas Pelayanan di RSCC

RSCC memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan yaitu:

- 1) Rawat Jalan
- 2) Anak
- 3) Bedah
- 4) Gigi dan Mulut
- 5) Kebidanan dan Kandungan
- 6) Kesehatan Jiwa
- 7) Mata
- 8) Penyakit Dalam
- 9) Kulit dan Kelamin
- 10) Syaraf
- 11) THT
- 12) Bedah Ortopedi
- 13) Hemodialisa
- 14) *Homecare*

- 15) *Medical Check Up*
- 16) Klinik Psikologi
- 17) Klinik Napza
- 18) Pelayanan Radiologi

B. Hasil Penelitian

1. Sajian Data

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan studi dokumentasi, peneliti akan menyajikan data hasil penelitian yang akan dibagi menjadi tiga bagian sesuai permasalahan yang ada dalam pertanyaan penelitian yaitu:

a. Mengetahui manfaat rekam medis dari pengguna

Pengguna rekam medis (Informan) di RSCC terdiri dari 9 orang yaitu Verifikator Klaim (IVK), Dokter Verifikator Klaim (IDVK), Rekam Medis (IRM), Distribusi Rekam Medis (IDRM), Sie Keperawatan (IK), Kepala Bangsal 1 (IB 1), Kepala Bangsal 2 (IB 2), Kepala Bagian Pelayanan Medik (IPLM), Kepala Bagian Penunjang Medik (IPNM), serta Kepala Rekam Medis sebagai Triangulasi Sumber.

Manfaat rekam medis terdiri dari 6 aspek yaitu aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek riset, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi atau yang biasa disebut ALFRED. Berikut adalah hasil wawancara yang telah dilakukan dengan para informan.

1) Aspek Administrasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek administrasi (1a) adalah:

“Data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna sebagai pengelolaan berbagai sumber daya.

“Manfaatnya dari segi administrasi untuk mengetahui tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan Informan IDVK menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna untuk mengetahui kegiatan pengobatan serta tanggung jawab para pelayan kesehatan.

“Berkas rekam medis untuk kelengkapan administratif misalnya pendaftaran, identifikasi pasien dan lain-lain”.

(Triangulasi Sumber)

Triangulasi sumber menyatakan rekam medis dalam aspek administrasi berguna sebagai identifikasi pasien.

2) Aspek Hukum

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek hukum (1b) yaitu:

“Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien, provider (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) serta pengelola dan pemilik sarana pelayanan kesehatan terhadap hukum”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai alat bukti hukum untuk pasien dan pelayan kesehatan serta rumah sakit.

“Manfaat dari segi hukum adalah untuk menjamin kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan menurut Informan IDVK, rekam medis dalam aspek hukum berguna untuk menjamin kepastian hukum untuk menegakkan keadilan.

“Dalam hal ini diperlukan jika terjadi kasus gugatan terhadap tenaga medis maupun kepada institusi/RS itu sendiri...jika semua perjalanan penyakit pasien tercatat lengkap dan terbukti tidak ada kelalain akan sangat membantu sekali di pengadilan”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM menyatakan rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai bukti jika terjadi kasus gugatan terhadap pelayan kesehatan.

“Kalau ada kasus hukum nanti berkas rekam medis jadi bukti dipengadilan”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut Triangulasi Sumber rekam medis dalam aspek hukum berguna sebagai bukti dipengadilan.

3) Aspek Keuangan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek keuangan (1c) yaitu:

“Catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan dan dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat untuk memprediksikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis dapat dijadikan sebagai penelusuran berbagai penyakit dan penetapan biaya sarana pelayanan kesehatan.

“Manfaat dari segi keuangan adalah untuk mengetahui pembiayaan yang dikeluarkan oleh rumah sakit dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan–tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, sebagai salah satu resource/bukti dalam pengklaiman asuransi”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Sedangkan menurut informan IDVK rekam medis digunakan pasien sebagai salah satu bukti pengklaiman asuransi.

“Berkas rekam medis digunakan untuk perhitungan biaya pasien atau klaim ke asuransi kesehatan”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber rekam medis berguna untuk menetapkan biaya/klaim asuransi pasien.

4) Aspek Riset

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek riset (1d) yaitu:

“Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Informan IVK menyatakan rekam medis digunakan sebagai penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

“Pengisian rekam medis secara lengkap juga bisa menjadi sumber bagi penelitian yang dilakukan mahasiswa terutama bagi penelitian observasional atau berdasarkan data. Hasil penelitian sangat tergantung dari kelengkapan rekam medis”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Sedangkan menurut Informan IPNM rekam medis digunakan sebagai sumber informasi bagi para peneliti, ketidaklengkapan rekam medis akan mempengaruhi hasil dari penelitian.

“Kalau ada mahasiswa penelitian, berkas rekam medis dapat dijadikan bahan untuk ambil data”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut Triangulasi Sumber rekam medis dijadikan bahan untuk mengambil suatu data.

5) Aspek Pendidikan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek pendidikan (1e) yaitu:

“Karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran dibidang pendidikan kesehatan”.

(IK/Informan Keperawatan)

Informan IK menyatakan rekam medis digunakan sebagai bahan referensi pengajaran.

“Untuk pendidikan mahasiswa magang/dokter residen datanya dipakai untuk pendidikan belajar mengajar saat praktik di rumah sakit”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber, data dari rekam medis digunakan oleh mahasiswa/dokter sebagai bahan pengajaran saat praktik di rumah sakit.

6) Aspek Dokumentasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang manfaat rekam medis dari aspek dokumentasi (1f) yaitu:

“Manfaat dari segi dikumentasi adalah sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit”.

(IDVK/Informan Dokter Verifikator Klaim)

Informan IDVK menyatakan rekam medis digunakan sebagai sumber ingatan yang harus didokumentasikan.

“Karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit”.

(IK/Informan Keperawatan)

Sedangkan menurut informan IK rekam medis harus didokumentasikan guna sebagai bahan pertanggung jawaban serta pelaporan rumah sakit.

“Untuk dokumentasi perawatan pasien selama di fasyankes”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber, rekam medis digunakan sebagai dokumentasi kegiatan pasien selama pasien melakukan perawatan di rumah sakit.

b. Mengetahui jenis formulir rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien *covid-19*

Dari hasil wawancara dan studi dokumentasi pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang formulir yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *covid-19* (2a) yaitu:

“Identitas pasien ada, assesment rawat inap terisi dan ada tanda tangan dokter, perawat dan saksi, CPPT seperti SOAP terisi dan ada tanda tangan dari perawat dan dokter DPJP, Resume medis pasien terisi lengkap, ada tanda tangan dokter dan pasien/keluarga pasien, dokumen pendukung selama dilakukan perawatan seperti EKG, hasil laboratorium, bacaan RO, obat-obat yang diberikan ada, Surat Keterangan Diagnosa ada, Surat Persetujuan Pembayaran juga ada (format sesuai KMK 4718 tahun 2021, Formulir skrining, surat pernyataan penempatan kamar isolasi yang ditandatangani oleh Direktur Rumah Sakit. Jika pasien kebidanan maka ada laporan partus atau catatan SC, surat keterangan kelahiran”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Menurut informan IVK, jenis formulir yang digunakan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* adalah CPPT, resume medis, hasil laboratorium, surat keterangan diagnosa, surat persetujuan pembayaran, formulir skrining, dan surat isolasi.

“Ada 2 macam rekam medis yang harus dilengkapi pada kasus *covid-19* yaitu rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap, pada pasien rajal didapatkan lembar identitas yg jelas dan benar di lembar awal, lembar triase yang terdiri dari SOAP dan juga lembar *screening covid-19* diisi lengkap, sedangkan pada kasus rawat inap mirip dengan rawat jalan akan tetapi lebih lengkap, karena ada tambahan *assessment* awal ranap, *assessment* keperawatan, lembar CPPT, lembar persetujuan rawat inap, lembar edukasi, lembar *vital sign*, lembar jadwal pemberian obat, lembar untuk EKG, lembar menaruh hasil laboratorium dan radiologi, lembar obat-obatan yang dikonsumsi pasien sebelum rawat inap, *discharge summary* dan surat kontrol”.

(IDVK/ Informan Dokter Verifikator Klaim)

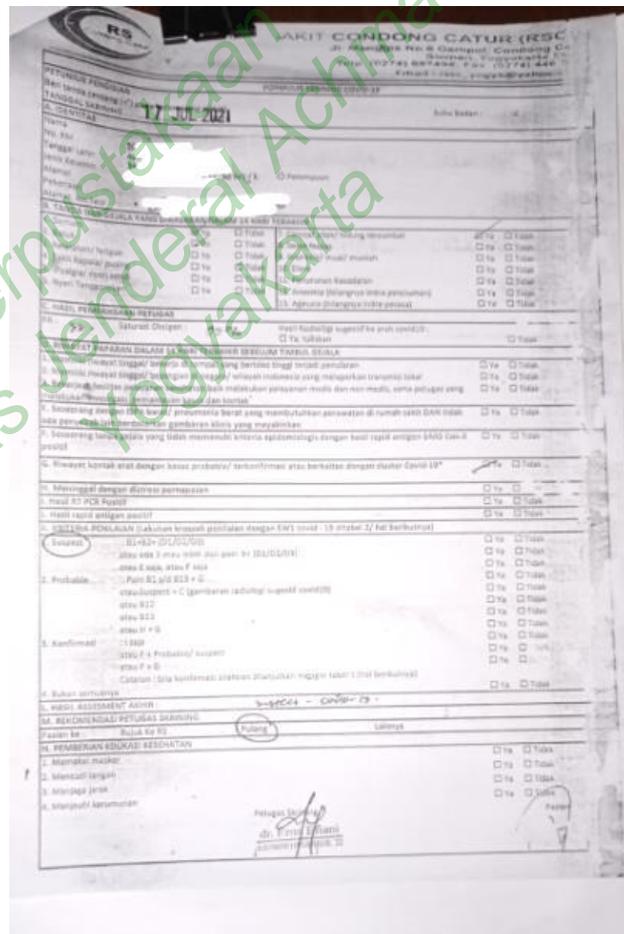
Sedangkan menurut informan IDVK formulir yang dibutuhkan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* yaitu lembar identitas, formulir *screening covid-19*, *assessment* keperawatan, lembar CPPT, lembar persetujuan ranap, lembar edukasi, lembar *vital sign*, lembar jadwal pemberian obat, lembar untuk EKG, lembar menaruh hasil laboratorium dan radiologi, lembar obat yang dikonsumsi pasien sebelum rawat inap, *discharge summary* dan surat kontrol.

“Resume, surat keterangan diagnosa, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, surat keterangan emergency, surat kematian, hasil ronsen thorak, screening”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber formulir yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *Covid-19* adalah resume medis, *screening covid-19*, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, lembar CPPT, dan surat kematian (jika meninggal).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi di RSCC terdapat jenis-jenis formulir yang digunakan untuk melakukan klaim pasien *covid-19* di RSCC sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Formulir *Screening Covid-19 RSCC*

RUMAH SAKIT CONDONG CATUR (RSCC)
 Jl. Manggis No.6 Gempol, Condong Catur
 Sleman - Yogyakarta 55283
 Telp. (0274) 887494, 4463083 Fax. (0274) 4463084
 E-mail : rscce_yogya@yahoo.co.id

FRM. 4.12

SURAT KETERANGAN EMERGENCY
 No :/CRM/RSCC/...../20.....

Yang bertanda tangan di bawah ini dr. Kusno WR, M.P.H. selaku
 Direktur Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta menerangkan bahwa :

No. RM :
 Nama :
 Tgl Lahir :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :

Diperiksa di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Condong Catur pada
 tanggal Pukul WIB, dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut :

Anamnesis :

Pemeriksaan Fisik :

Diagnosa :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
 Rumah Sakit Condong Catur

Yogyakarta,
 Dokter yang memeriksa

dr. Kusno WR, M.P.H.
 Direktur

dr.

Gambar 4. 4 Surat Keterangan *Emergency* RSCC

FORM RAWAT INAP PASIEN COVID-19
RS. CONDONG CATUR YOGYAKARTA

IDENTITAS PASIEN

| | | |
|---|-------------------|--|
| 1 | Nomor Rekam Medis | |
| 2 | Nama Lengkap | |
| 3 | Tanggal Lahir | |
| 4 | Jenis Kelamin | |
| 5 | Tanggal Masuk | |
| 6 | Tanggal Keluar | |
| 7 | Cara Pulang | <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Dirujuk <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Meninggal |
| 8 | Status Covid-19 | <input type="checkbox"/> Terkonfirmasi <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Suspect |

DIAGNOSA

| | Diagnosa | Keterangan | ICD-10 |
|---|-------------------|------------|--------|
| 1 | Diagnosa Primer | | |
| 2 | Diagnosa Sekunder | 1 | |
| | | 2 | |
| | | 3 | |
| | | 4 | |
| | | 5 | |

TINDAKAN

| No. | Tindakan | ICD-10 |
|-----|----------|--------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

Dokter verifikator internal
 RS Condong Catur

dr. Ni Luh Putu Aninda Aerni

Gambar 4. 5 Formulir Rawat Inap Pasien *Covid-19* RSCC

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, RSCC telah melakukan upaya meningkatkan kelengkapan rekam medis dengan cara melakukan analisis kuantitatif setiap pasien pulang rawat inap dan analisis kualitatif secara rutin oleh panitia rekam medis.

Tabel 4. 1 *Check List Observasi*

| Objek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---|----|-------|--|
| Petugas analisis melakukan kegiatan analisis kuantitatif dan kualitatif | √ | | Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Condong Catur Nomor 066A/A.1/DIR/RSCC/V I/2019 tentang Pedoman Pelayanan URM RSCC |

“Setelah pasien pulang rawat inap dan berkas sudah dicek tarif /billing dari keuangan dan kasir lalu ke rekam medis untuk di assembling analisis kemudian dikoding”.

(Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, RSCC menyediakan tempat untuk menyimpan rekam medis rawat inap pasien *covid-19* yang belum lengkap berada di box plastik di depan ruang rekam medis.

Tabel 4. 2 *Check List Observasi*

| Objek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|---|
| Disediakan tempat untuk menyimpan rekam medis <i>Covid-19</i> yang belum lengkap | √ | | Rekam medis <i>covid-19</i> disimpan di dalam box plastik dan diletakkan di depan ruang rekam medis |

Sedangkan untuk rekam medis pasien selain *covid-19* yang belum lengkap disimpan di dalam kardus yang berada didepan ruang rekam medis. Pada setiap bangsal, disediakan rak tersendiri untuk

menyimpan rekam medis yang belum lengkap yang kemudian akan diambil oleh petugas rekam medis. Berikut adalah hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan Kepala Rekam Medis RSCC.

Tabel 4. 3 *Check List Observasi*

| Objek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|--|----|-------|--|
| Disediakan tempat untuk menyimpan rekam medis yang belum lengkap | √ | | Rekam medis disimpan di dalam kardus dan diletakkan di depan ruang rekam medis |

“Di kardus depan ruang rekam medis kalau di bangsal ada rak tersendiri di tiap bangsal/nurse station”.

(Kepala Rekam Medis)

Berdasarkan hasil observasi, pelayan kesehatan di RSCC melakukan pengisian rekam medis sesuai dengan SPO pengisian rekam medis dengan nomor dokumen 11.J.31 dan tanggal terbit 01 Juli 2019. Berikut adalah hasil observasi yang dilakukan dengan Kepala Rekam Medis RSCC.

Tabel 4. 4 *Check List Observasi*

| Objek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|---------------------------|----|-------|---------------------------------------|
| SPO pengisian rekam medis | √ | | 11.J.31 SK.006/A.1/DIR/RSCC/I/2017 |

- c. Dampak ketidaklengkapan rekam medis terhadap pelayanan di RSCC
 Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan responden dan triangulasi adalah sebagai berikut:

1) Administrasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek administrasi (6a) yaitu:

“Terhambatnya proses tertib administrasi”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM dampak ketidaklengkapan rekam medis terhadap pelayanan rumah sakit dari aspek administrasi adalah proses administrasi menjadi tidak tertib.

“Pernah ada kasus pasien *covid-19* yang dirawat di isolasi, kemudian keadaannya makin memburu karena saat masuk pasien sadar penuh maka yang mengisi persetujuan dan lain-lain adalah pasien sendiri. Ketika itu dia tidak memberitahukan nomor telepon keluarga atau wali lain yg ditunjuk sehingga pihak rumah sakit kesulitan menginformasikan kepada keluarganya mengenai kondisi pasien”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Sedangkan menurut Informan IPNM dampak yang ditimbulkan adalah sulitnya untuk menyampaikan informasi kepada wali pasien karena data tidak lengkap.

“Iya kalau tidak lengkap secara administrasi jika dipakai untuk klaim harus dicari dulu datanya. Kalau tidak lengkap akhir bulan rekam medis harus memintakan ke lengkapan ke DPJP ke dr. Verif ke direktur dan lain-lain”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber ketidaklengkapan rekam medis memberikan dampak proses administrasi menjadi terhambat karena petugas rekam medis harus mengembalikan rekam medis kepada para pengguna rekam medis agar segera dilengkapi kekurangannya.

2) Aspek Hukum

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak

ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek hukum (6b) yaitu:

“Hilangnya/berkurangnya perlindungan kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, dokter, maupun tenaga kesehatan lainnya”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Informan IPLM menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek hukum adalah para pelayan kesehatan kehilangan perlindungan kepentingan hukum.

“Dampaknya jelas saja sangat merugikan, kerugian berupa nama baik, gugatan material, pencabutan ijin praktek sampai gugatan pidana dapat terjadi”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek hukum adalah kerugian secara material sampai gugatan pidana terhadap rumah sakit.

“Selama ini dari segi hukum tidak ada kasus terkait pasien *covid-19*”.

(Triangulasi Sumber)

Sedangkan menurut triangulasi sumber belum ada dampak ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* dari aspek hukum.

3) Aspek Keuangan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek keuangan (6c) yaitu:

“Jika berkas rekam medis tidak lengkap maka akan menjadi klaim *dispute*. Artinya rumah sakit tidak mendapat pembayaran dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sampai berkas dinyatakan sesuai oleh verifikator. Hal ini berdampak untuk operasional rumah sakit”.

(IVK/Informan Verifikator Klaim)

Menurut Informan IVK rekam medis yang tidak lengkap akan menyebabkan klaim *dispute* serta terhambatnya operasional rumah sakit.

“Ini akan mengakibatkan kerugian finansial bagi rumah sakit, kita tidak bisa mengklaim ke asuransi atau BPJS jika rekam medis tidak lengkap atau salah pengisian”.

(IPNM/Informan Penunjang Medis)

Sedangkan menurut Informan IPNM ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* akan memberikan kerugian finansial bagi rumah sakit.

“Kalau ada yang kurang gak bisa diklaim atau *dispute* ditunda pembayarannya harus dipending 14 hari baru bisa diajukan klaim lagi. Iya kalau uangnya tidak turun-turun pendapatan rumah sakit akan berkurang”.

(Triangulasi Sumber)

Diperkuat oleh triangulasi sumber menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* akan mengakibatkan klaim menjadi *dispute* sehingga pendapatan rumah sakit menurun.

4) Aspek Riset

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset (6d) yaitu:

“Tidak tersedianya data yang lengkap untuk keperluan penelitian”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut informan IPLM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek riset adalah data untuk penelitian menjadi tidak lengkap.

“Dampaknya membuat hasil penelitian menjadi bias ataupun hasilnya tidak valid jika datanya tidak lengkap”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Menurut IPNM dampak ketidaklengkapan rekam medis pada aspek riset adalah hasil data menjadi tidak valid.

“Kalau ada mahasiswa penelitian pinjem berkas rekam medis *covid-19* tidak lengkap datanya jadi kurang. Selama ini tidak ada dampak terhadap aspek riset”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber menyatakan bahwa selama ini tidak ada dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset.

5) Aspek Pendidikan

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek riset (6d) yaitu:

“Tidak tersedianya data yang lengkap untuk keperluan pendidikan”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM ketidaklengkapan rekam medis kasus *covid-19* akan mengakibatkan ketidakterseidannya data untuk keperluan pendidikan

“Jika tidak lengkap ilmu yang didapatkan siswa tidak bisa 100% menyerap ilmu barunya”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Menurut Informan IPNM ketidaklengkapan rekam medis akan menyebabkan mahasiswa tidak dapat menyerap ilmu dengan maksimal.

“Pernah ada mahasiswa praktek meminta kasus tentang *covid-19* tetapi berkas tidak lengkap jadi kurang variatif kasus yang saya berikan ke mahasiswa”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek pendidikan adalah tidak ada.

6) Aspek Dokumentasi

Dari hasil wawancara pada bulan Juli 2021 yang dilakukan oleh peneliti dengan informan dan triangulasi tentang dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi (6f) yaitu:

“Menghambat proses pembuatan laporan”.

(IPLM/Informan Pelayanan Medik)

Menurut Informan IPLM dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi terhambatnya proses pembuatan laporan.

“Untuk keperluan dokumentasi jika ada data yang tidak tersimpan maka seperti lingkaran akan mempengaruhi dari segi administrasi, klaim, aspek legal dan lain-lain. Jadi memang harus dilengkapi semaksimal mungkin semua data pasien *tercapture* di rekam medisnya”.

(IPNM/Informan Penunjang Medik)

Informan IPNM menyatakan bahwa dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* dari aspek dokumentasi akan mempengaruhi bagian-bagian aspek yang lain.

“Dampaknya besar ya, dokumentasi nama tenaga kesehatan yang merawat kalau tidak lengkap nama tenaga keihatannya tidak ketemu nanti nakes tidak dibayar insentifnya”.

(Triangulasi Sumber)

Menurut triangulasi sumber, rekam medis pasien *covid-19* yang tidak lengkap akan mengakibatkan data pelayanan kesehatan susah untuk dicari sehingga tidak bisa untuk membayar insentif.

2. Temuan Studi

Dari sajian data yang diambil dari hasil wawancara dengan para informan, terdapat garis besar permasalahan yang dapat dirangkum sebagai berikut:

a. Manfaat rekam medis dari pengguna

- 1) Aspek Administrasi (1a) berguna sebagai kelengkapan administratif, pengelolaan sumber daya, serta memantau tanggung jawab tenaga kesehatan dalam menangani pasien.
- 2) Aspek Hukum (1b) berguna sebagai alat bukti hukum jika terjadi suatu kasus hukum.
- 3) Aspek Keuangan (1c) berguna untuk menetapkan biaya sarana pelayanan kesehatan dan klaim asuransi/BPJS serta memprediksikan pendapatan rumah sakit.
- 4) Aspek Riset (1d) berguna sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- 5) Aspek Riset (1d) berguna sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- 6) Aspek Dokumentasi (1f) berguna sebagai riwayat pengobatan pasien, pertanggung jawaban serta sebagai bahan pembuatan laporan rumah sakit.

b. Mengetahui jenis formulir rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien *covid-19*

Formulir yang dibutuhkan untuk keperluan klaim pasien *covid-19* (2a) di RSCC yaitu:

- 1) Resume Medis,
- 2) Surat Keterangan Diagnosa,

- 3) Hasil Laboratorium,
 - 4) Surat Keterangan Isolasi,
 - 5) Surat Keterangan *Emergency*,
 - 6) Surat Kematian (jika meninggal),
 - 7) Formulir *Screening Covid-19*.
- c. Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di RSCC.

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di RSCC yaitu:

- 1) Pada aspek Administrasi (6a) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan petugas rekam medis harus meminta kelengkapan kepada pihak-pihak terkait sehingga terhambatnya proses administrasi data.
- 2) Pada aspek Hukum (6b) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak hukum terkait pasien *covid-19*.
- 3) Pada aspek Keuangan (6c) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan klaim menjadi *dispute* sehingga merugikan rumah sakit secara finansial.
- 4) Pada aspek Riset (6d) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak terhadap riset terkait kasus *covid-19*.
- 5) Pada aspek Pendidikan (6d) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC tidak menimbulkan dampak terhadap pendidikan terkait kasus *covid-19*.
- 6) Pada aspek Dokumentasi (6f) ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* RSCC mengakibatkan terhambatnya proses pembuatan laporan rumah sakit dan pembayaran intensif pelayanan kesehatan.

Dari temuan studi diatas yang telah diperkuat oleh jawaban triangulasi sumber, dapat disimpulkan bahwa dari 6 aspek dampak

ketidaklengkapan hanya terdapat 3 aspek yaitu aspek administrasi, keuangan dan dokumentasi.

C. Pembahasan

1. Mengetahui manfaat rekam medis dari pengguna

Berdasarkan hasil wawancara dengan pelayan kesehatan tentang manfaat rekam medis dari aspek administrasi memiliki guna sebagai pendaftaran semua administrasi serta mengetahui tindakan/tanggung jawab dari pelayan kesehatan dalam mengobati pasien. Menurut Sudra (2013), pada aspek administrasi data rekam medis pasien selama pasien berobat berguna untuk memenuhi kepentingan administrasi dalam pelayanan kesehatan.

Kegunaan rekam medis dari aspek keuangan menurut pelayan kesehatan di RSCC yaitu sebagai alat pembayaran sarana pelayanan kesehatan, klaim BPJS/asuransi serta memprediksikan pendapatan rumah sakit. Pada aspek keuangan, rekam medis berguna sebagai alat perhitungan biaya pengobatan serta memprediksi pendapatan sarana pelayanan kesehatan (Sudra, 2013).

Rekam medis dari aspek riset menurut pelayan kesehatan di RSCC memiliki kegunaan sebagai sumber/bahan untuk pengambilan data untuk penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan. Menurut Rokhim (2020), rekam medis sebagai lembar pengumpul data yang dibutuhkan para peneliti yang sedang melakukan penelitian di rumah sakit.

Kegunaan rekam medis dari aspek pendidikan menurut pelayan kesehatan di RSCC sebagai bahan pelajaran dan pengajaran tentang kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tenaga kesehatan menggunakan informasi/data rekam medis sebagai bahan untuk proses pendidikan dan tetap menjunjung tinggi etika dan peraturan perundangan yang berlaku (Sudra, 2013).

Rekam medis dari aspek dokumentasi menurut pelayan kesehatan di RSCC memiliki kegunaan sebagai riwayat pengobatan pasien,

pertanggung jawaban serta sebagai bahan pembuatan laporan rumah sakit. Menurut Sudra (2013), rekam medis yang berisikan catatan pengobatan pasien dapat digunakan sebagai arsip sarana pelayanan kesehatan.

2. Mengetahui jenis formulir rekam medis yang digunakan untuk klaim pasien *covid-19*

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis serta dokter verifikator dan petugas verifikator klaim formulir rekam medis yang digunakan sebagai syarat untuk melakukan klaim pasien *covid-19* adalah resume medis, *screening covid-19*, hasil laboratorium, surat keterangan isolasi, lembar CPPT, resep obat, dan lembar persetujuan rawat inap.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun 2021, dokumen yang dibutuhkan untuk melakukan klaim *covid-19* adalah resume medis, keterangan ruang perawatan yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit, semua hasil pemeriksaan selama masa perawatan di rumah sakit maupun di luar, resep obat, tagihan rumah sakit, kartu identitas pasien dan surat keterangan kematian bila pasien meninggal.

3. Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* terhadap pelayanan di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.

- a. Aspek Administrasi

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis di RSCC, data pasien *covid-19* yang sering tidak terisi adalah pada lembar *discharge summary*, persetujuan tindakan, penerimaan pasien baru, tanda tangan SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dan tanda tangan DPJP dan saksi pada formulir. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 269 Tahun 2008, salah satu indikator mutu rekam medis adalah kelengkapan isi rekam medis dan ketepatan waktu dalam melengkapi rekam medis setelah pasien selesai menerima pelayanan. Setiap pencatatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter atau tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut.

Faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta adalah dokter yang memiliki keterbatasan waktu dan memiliki banyak pasien membuat dokter lupa untuk tanda tangan SBAR. Menurut KARS (2012), SBAR digunakan sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan di sarana pelayanan kesehatan tentang kondisi yang dialami oleh pasien dengan metode yang mudah dipahami.

Hal ini akan berdampak pada proses administrasi menjadi terhambat dan membuang banyak waktu karena bagian rekam medis harus mengembalikan kembali ke bagian bangsal untuk melengkapinya. Menurut (Hatta, 2013) ada 2 jenis data yang terdapat pada rekam medis yaitu data administrasi dan data klinis. Data administrasi ini berisikan data demografi, keuangan dan data lain yang berhubungan dengan pasien, sedangkan data klinis data yang berisikan tentang hasil pemeriksaan tenaga kesehatan kepada pasien.

b. Aspek Keuangan

Berdasarkan wawancara dengan dokter verifikator dan petugas verifikator klaim *covid-19* di RSCC, rekam medis yang belum terisi lengkap akan menghambat proses klaim. Perbedaan pemahaman antara Verifikator Klaim dan Dinas Kesehatan tentang gejala *covid-19* di RSCC mempengaruhi gagalnya melakukan klaim ke Dinas Kesehatan.

Dampak ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-19* pada aspek keuangan adalah klaim akan *dispute* sehingga berdampak besar terhadap finansial rumah sakit menurun dan operasional rumah sakit.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07 Tahun 2021 klaim *dispute* merupakan ketidaksesuaian antara BPJS dengan rumah sakit atas klaim yang bukan disebabkan oleh kekurangan berkas berdasarkan berita acara hasil verifikasi.

c. Aspek Dokumentasi

Rekam medis digunakan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit. Ketidaklengkapan rekam medis pasien *covid-*

19 dari aspek dokumentasi mengakibatkan terhambatnya proses untuk membuat laporan rumah sakit dan berdampak juga terhadap pelayanan pasien untuk tindak lanjut berikutnya. Menurut Budi (2011), nilai dokumentasi yang terkandung dalam rekam medis digunakan untuk manajemen pelayanan pasien serta sebagai bahan pelaporan rumah sakit.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan *google form* sehingga pada pengambilan data mengalami kesulitan untuk mendapatkan data yang lengkap. Karena sedang masa pandemi *Covid-19*, beberapa informan sedang melakukan isolasi mandiri sehingga tidak dapat menjawab pertanyaan wawancara.