

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan**

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Nanggulan pada awalnya merupakan Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) PKU Muhammadiyah Nanggulan Kulon Progo yang didirikan pada tanggal 20 Oktober 1995 atas inisiatif dari Pengurus Cabang Muhammadiyah Nanggulan. Pada Tahun 2007 BPRB ditingkatkan statusnya menjadi RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan dalam usaha meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di wilayah Kulon Progo baik secara promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif. RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan terletak di Dusun Ngemplak, Desa Kembang, Kecamatan Nanggulan, Kabupaten Kulon Progo. Berdasarkan data pasien yang ada, cakupan wilayah kerja RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan meliputi empat kecamatan di Kulonprogo yaitu Nanggulan, Girimulyo, Kalibawang dan Samigaluh serta dua kecamatan di Sleman yaitu Minggir dan Moyudan. Adapun visi, misi dan semboyan yang dimiliki RSUD PKU Muhammadiyah Nanggulan yaitu :

1. Visi  
Menjadi rumah sakit yang Islami, Unggul, Terpercaya, dan Profesional.
2. Misi
  - a. Mengembangkan sumber daya insani yang mempunyai komitmen yang kuat, kemampuan profesional serta berakhlak Islami
  - b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sarana prasarana sesuai dengan Standar Akreditasi RS.
  - c. Memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tuntunan Al Qur'an dan Sunah Rasul.
  - d. Melaksanakan amanah persyarikatan dalam mengembangkan dakwah amar ma'ruf nahi munkar

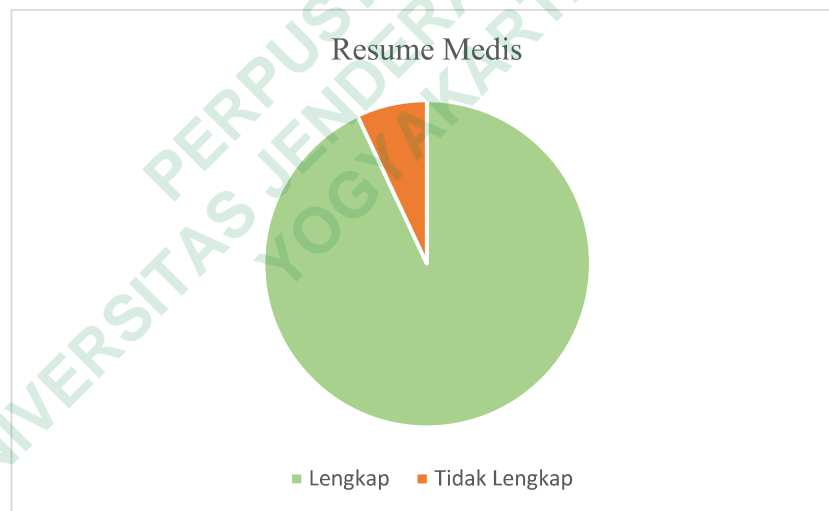
## B. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Januari 2025, tentang kelengkapan pengisian Rekam Medis di PKU Muhammadiyah Nanggulan ditemukan adanya ketidaklengkapan, analisis kuantitatif kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan sebagai berikut :

### 1. Hasil Analisis Kelengkapan Identifikasi Pada *Resume* Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

Tabel 4.1 Gambaran Hasil Kelengkapan Identifikasi

No	Komponen Identitas Pasien	Jumlah <i>Resume</i> Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama	75	75	100%	0	0%
2	No. RM	75	75	100%	0	0%
3	Tanggal Lahir	75	75	100%	0	0%
4	Jenis Kelamin	75	70	93%	5	7%



Gambar 4.1 Distribusi Kelengkapan Identifikasi

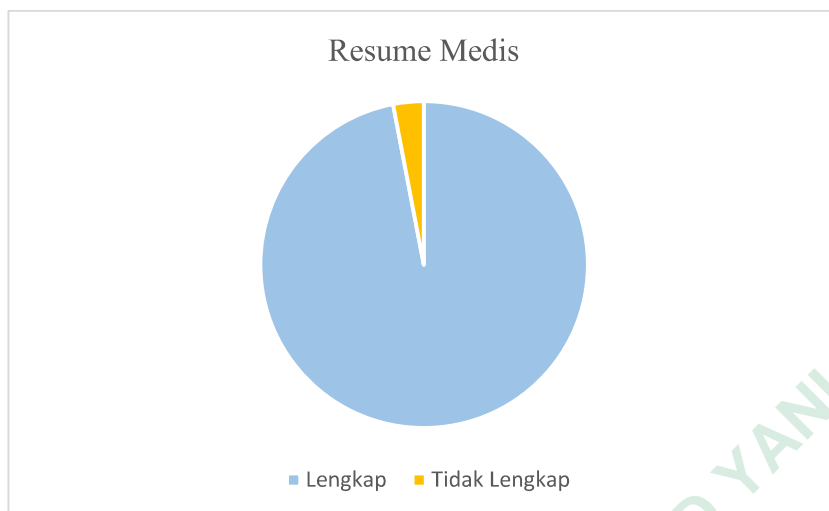
Berdasarkan tabel 4.1 hasil analisis identifikasi pada rekam medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, identifikasi dilaksanakan dengan cara meneliti lengkap dan tidak lengkap pengisian identitas pasien pada rekam medis rawat inap. Dari gambar 4.1 diketahui bahwa dari semua komponen analisis, *resume* medis lengkap sebanyak 70 atau 93% dan tidak lengkap 5 atau 7%. Berdasarkan wawancara faktor dari ketidaklengkapan

pada komponen jenis kelamin karena karena pada proses pendaftaran mesin cetak label identitas pasien mengalami *error* sehingga petugas rekam medis menulis manual dan lupa untuk mencantumkan jenis kelamin pada resume medis.

## 2. Hasil Analisis Kelengkapan Laporan Penting Pada *Resume* Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

Tabel 4.2 Gambaran Hasil Kelengkapan Laporan Penting

No	Komponen Laporan Penting	Jumlah <i>Resume</i> Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Asal Ruangan	75	75	100%	0	0%
2	Ruangan	75	75	100%	0	0%
3	Tanggal Masuk	75	75	100%	0	0%
4	Tanggal Keluar	75	75	100%	0	0%
5	Pemeriksaan Fisik	75	75	100%	0	0%
6	Hasil Laboratorium	75	75	100%	0	0%
7	Diagnosa Masuk	75	73	97,3%	2	2,7%
8	Diagnosa Utama	75	73	97,3%	2	2,7%
9	Diagnosa Sekunder	75	73	97,3%	2	2,7%
10	Prosedur Terapi Tindakan	75	75	100%	0	0%
11	Obat Yang Diberikan	75	75	100%	0	0%
12	Kondisi Pasien Saat Ini	75	75	100%	0	0%
13	Kondisi Pasien Keluar	75	75	100%	0	0%



Gambar 4.2 Distribusi Kelengkapan Laporan Penting

Berdasarkan tabel 4.2 hasil analisis data laporan yang penting pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, dilaksanakan dengan cara meneliti lengkap dan tidak lengkap pengisian laporan yang penting pasien pada *resume* medis rawat inap. Dari hasil gambar 4.2 diketahui bahwa dari semua komponen laporan penting, *resume* medis lengkap sebanyak 73 atau 97,3% dan tidak lengkap 2 atau 2,7%. Berdasarkan wawancara faktor dari ketidaklengkapan pada diagnosis masuk, diagnosis keluar dan diagnosis sekunder karena dokter memiliki kesibukan lain di luar rumah sakit dan masih sering lupa, sehingga tidak mengisi dokumen rekam medis dengan tepat waktu.

### 3. Hasil Analisis Kelengkapan Autentifikasi *Resume* Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

Tabel 4.3 Gambaran Hasil Autentifikasi

No	Komponen Autentifikasi	Jumlah <i>Resume</i> Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nama Dokter	75	70	93%	5	7%
2	Tanda Tangan	75	70	93%	5	7%
3	Tanggal	75	75	100%	0	0%



Gambar 4.3 Distribusi Kelengkapan Autentifikasi

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis data autentifikasi pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, dilaksanakan dengan cara meneliti lengkap dan tidak lengkap pengisian autentifikasi pada *resume* medis rawat inap. Dari hasil gambar 4.3 diketahui bahwa dari semua komponen analisis, *resume* medis lengkap sebanyak 70 atau 93% dan tidak lengkap 5 atau 7%. Berdasarkan wawancara faktor dari ketidaklengkapan pada komponen nama dokter dan tanda tangan karena kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi rekam medis menyebabkan dokter tidak segera menandatangani dokumen rekam medis.

#### 4. Hasil Analisis Kelengkapan Pendokumentasian Yang Benar Pada *Resume* Medis Pasien Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

Tabel 4.4 Gambaran Hasil Pendokumentasian Yang Benar

No	Komponen Pendokumentasian yang benar	Jumlah <i>Resume</i> Medis	Lengkap		Tidak Lengkap	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak Ada Coretan	75	75	100%	0	0%
2	Tidak Ada Bagian Kosong	75	70	93%	5	7%



Gambar 4.4 Distribusi Kelengkapan Pendokumentasian Yang Benar

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis data pendokumentasian yang benar pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, dilaksanakan dengan cara meneliti lengkap dan tidak lengkap pengisian pendokumentasian yang benar pada *resume* medis rawat inap. Dari hasil gambar 4.4 diketahui bahwa dari semua komponen analisis, *resume* medis lengkap sebanyak 70 atau 93% dan tidak lengkap 5 atau 7%. Berdasarkan wawancara faktor dari ketidaklengkapan pada komponen pendokumentasian yang benar karena kurangnya ketelitian dokter dan petugas rekam medis dalam mengisi jenis kelamin, diagnosa, nama dokter, tanda tangan pada lembar *resume* medis sehingga terdapat bagian yang masih kosong.

## 5. Gambaran Kelengkapan *Resume* Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.

Tabel 4.5 Gambaran Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan

NO	Kriteria Analisis	Lengkap	Tidak lengkap	Presentase (%)
	<b>Identifikasi Pasien</b>			
1	Nama Pasien	75	0	100%
2	No.Rekam Medis	75	0	100%
3	Tanggal Lahir	75	0	100%
4	Jenis Kelamin	70	5	93%
	<b>Laporan Yang Penting</b>			
1	Asal Ruangan	75	0	100%
2	Ruangan	75	0	100%
3	Tanggal Masuk	73	2	97,3%
4	Tanggal Keluar	73	2	97,3%
5	Pemeriksaan Fisik	73	2	97,3%
6	Hasil Laboratorium	75	0	100%
7	Diagnosa Masuk	75	0	100%
8	Diagnosa Utama	75	0	100%
9	Diagnosa Sekunder	75	0	100%
10	Prosedur Terapi Tindakan	75	0	100%
11	Obat Yang Diberikan	75	0	100%
12	Kondisi Pasien Saat Ini	75	0	100%
13	Kondisi Pasien Keluar	75	0	100%
	<b>Autentifikasi</b>			
1	Nama Dokter	70	5	93%
2	Tanda Tangan	70	5	93%
3	Tanggal	75	0	100%
	<b>Pendokumentasian Yang Benar</b>			
1	Tidak Ada Coretan	75	0	100%
2	Tidak Ada Bagian Kosong	75	5	93%

Berdasarkan hasil peninjauan terhadap *resume* medis pasien rawat inap persentase dihitung dari total 75 *resume* medis, ditemukan bahwa sebagian besar komponen telah diisi dengan lengkap oleh petugas. Namun masih terdapat kekurangan pada beberapa bagian penting yaitu jenis kelamin lengkap sebanyak 75 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7%, diagnosa masuk lengkap 73 *resume* medis atau 97,3% dan tidak lengkap 2 *resume* medis atau 2,7%, diagnosa utama lengkap 73 *resume* medis atau 97,3% dan tidak lengkap 2 *resume* medis atau 2,7%, diagnosa sekunder lengkap 73 *resume* medis atau 97,3% dan tidak lengkap 2 *resume* medis atau

2,7%, nama dokter lengkap sebanyak 75 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7%, tanda tangan lengkap sebanyak 75 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7% dan adanya bagian kosong pada formulir lengkap sebanyak 75 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7%.

### C. Pembahasan

#### 1. Hasil Persentase Gambaran Kelengkapan Pengisian Identifikasi

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian identifikasi pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, mendapatkan hasil kelengkapan pada setiap komponennya meliputi Nama, No. RM, Tanggal, Lahir dan Jenis Kelamin yaitu sebanyak 75 *resume* medis dengan persentase lengkap sebanyak 70 *resume* medis atau sebanyak 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7%. Kelengkapan pengisian komponen identifikasi bertujuan untuk memastikan dan mengetahui pemilik rekam medis tersebut. Kelengkapan identitas pasien pada rekam medis merupakan data administratif sebagai informasi demografi yang harus terisi lengkap, karena jika tidak terisi lengkap berakibat tidak dapat menginformasikan identitas pasien sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan rumah sakit atau pelayanan kesehatan (Rizkika, 2020). Pencatatan jenis kelamin di rekam medis diatur baik oleh standar internasional maupun nasional. Berdasarkan standar WHO (2012), jenis kelamin termasuk elemen demografi yang wajib dicatat pada rekam medis, dengan tujuan utama untuk identifikasi pasien, analisis epidemiologi, dan pemantauan program kesehatan berbasis gender. Pendekatan ini sejalan dengan IFHRO (2012) yang menetapkan jenis kelamin sebagai bagian dari minimum data set rekam medis, sehingga menjadi komponen penting dalam pencegahan kesalahan medis dan pelaporan statistik global.

## **2. Hasil Persentase Gambaran Kelengkapan Pengisian Laporan Yang Penting**

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian laporan yang penting pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, mendapatkan hasil kepengkapan pada setiap komponennya meliputi Asal Ruangan, Ruangan, Tanggal Masuk, Tanggal Keluar, Pemeriksaan Fisik, Hasil Laboratorium, Diagnosa Masuk, Diagnosa Utama, Diagnosa Sekunder, Prosedur Terapi Tindakan, Obat Yang Diberikan, Kondisi Pasien Saat Ini, Kondisi Pasien Keluar yaitu sebanyak 75 *resume* medis dengan persentase lengkap 73 *resume* medis atau 97,3% dan tidak lengkap 2 *resume* atau 2,7%. Kelengkapan pengisian catatan penting pada *resume* medis rawat inap meliputi data yang sifatnya sangat penting dalam memantau perkembangan penyakit pasien. Data laporan yang penting dalam *resume* medis antara lain diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk, jenis operasi. Laporan tersebut akan memberikan informasi tentang tindakan yang dilakukan oleh dokter dan perawat dalam merawat pasien, sehingga diharapkan memuat informasi yang akurat, lengkap, dan dapat dipercaya (Kusumawardanik & Mukyono, 2017).

## **3. Hasil Persentase Gambaran Kelengkapan Pengisian Autentifikasi.**

Berdasarkan hasil kelengkapan pengisian autentifikasi pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, mendapatkan hasil kelengkapan pada seetiap komponennya meliputi Nama Dokter, Tanda tangan, Tanggal yaitu sebanyak 75 *resume* medis dengan persentase lengkap sebanyak 70 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 atau 7%. Autentifikasi yaitu proses yang merupakan sebuah tindakan pembuktian (validasi) terhadap identitas seseorang, dalam hal ini dokter atau perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi rekam medis pasien. Autentifikasi dapat berupa nama terang, tanda tangan, cap/stempel dan inisial yang dapat diidentifikasi dalam rekam medis. Autentifikasi dalam hal pengisian *resume* medis berkaitan dengan dokter penanggung jawab pasien dan perawat yang menangani pasien selama perawatan rawat inap (Swari & Alfiansyah, 2019).

#### **4. Hasil Persentase Gambaran Kelengkapan Pengisian Pendokumentasian Yang Benar.**

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian pendokumentasian yang benar pada *resume* medis rawat inap di PKU Muhammadiyah Nanggulan, mendapatkan hasil kelengkapan pada setiap komponennya meliputi tidak ada coretan, tidak ada bagian kosong yaitu sebanyak 75 *resume* medis dengan persentase 70 *resume* medis atau 93% dan tidak lengkap sebanyak 5 *resume* medis atau 7%. Pencatatan dalam *resume* medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan ketelitiannya, apabila terjadi kesalahan pencatatan dalam *resume* medis tidak dibenarkan untuk melakukan penghapusan dengan cara apapun. Untuk mengoreksinya adalah dengan cara bagian yang salah digaris (dicoret) namun catatan tersebut harus masih bisa terbaca, kemudian diberi catatan disampingnya bahwa catatan tersebut salah, terakhir ditambahkan paraf dari petugas yang bersangkutan (Swary & Alfiansyah, 2019)

#### **5. Gambaran Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Di PKU Muhammadiyah Nanggulan.**

Hasil penelitian dari keempat aspek gambaran kelengkapan, diperoleh bahwa angka persentase kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap lebih tinggi dibandingkan dengan angka persentase ketidaklengkapan. Hasil tersebut masih belum memenuhi standar pelayanan minimal tentang kelengkapan pengisian rekam medis yaitu dengan standar 100% dari semua aspek analisis kuantitatif (Alfiani & Setiawan, 2020). Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dan berdampak pada kualitas pelayanan suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu cara menilai mutu fasilitas pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari aspek pengelolaan rekam medis.

Kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan harus dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan atau tindakan medis,

sehingga mampu mendukung pengolahan, pelaporan, serta surveilans (pengumpulan dan analisis), data dan informasi kesehatan. Setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien, dalam waktu 1x24 jam harus ditulis dan dilengkapi di setiap lembar rekam medis yang berisikan identitas pasien, semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter dan tenaga kesehatan sesuai dengan kewenangannya, lengkap berisi nama terang dan diberi tanggal. Berdasarkan Permenkes No. 24 Tahun 2022, pengisian rekam medis, termasuk format elektronik, wajib diselesaikan paling lama 2x24 jam setelah pelayanan diberikan untuk menjamin keakuratan informasi, keselamatan pasien, dan kepatuhan terhadap ketentuan hukum. Sistem rekam medis elektronik yang baik dilengkapi fitur validasi, pengingat, dan pelaporan otomatis untuk memantau kelengkapan pengisian, sehingga meminimalkan risiko kesalahan medis, keterlambatan klaim pembiayaan, dan temuan negatif dalam proses akreditasi rumah sakit.

Kelengkapan rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi rinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut (Karma, 2019), ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan mengakibatkan dampak internal dan eksternal karena hasil pengolahan data menjadi dasar pembuatan laporan baik internal fasilitas pelayanan kesehatan maupun bagi pihak eksternal. Laporan ini akan sangat berpengaruh terhadap perencanaan fasilitas pelayanan kesehatan kedepannya, pengambilan keputusan dan menjadi bahan evaluasi pelayanan yang diberikan oleh pihak fasilitas pelayanan kesehatan. Dampak ketidaklengkapan rekam medis adalah terhambatnya proses klaim asuransi yang diajukan dan terhambatnya proses tertib administrasi.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti sebagian besar informan memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai standar kelengkapan *resume* medis namun tidak ada SOP tentang kelengkapan pengisian rekam medis. Kendala yang terjadi pada saat pengisian *resume* medis rawat inap yaitu kesibukan dokter di rumah sakit sehingga dokter lupa atau

tidak sempat untuk mengisi lembar *resume* medis serta kurangnya sosialisasi tentang pengisian *resume* medis yang lengkap.

Peneliti berpendapat bahwa, kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap sudah baik, namun ada beberapa komponen yang tidak lengkap dan tidak mencapai standar, yang mengakibatkan kelengkapan pengisian *resume* medis rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan belum memenuhi standar pelayanan minimal dengan standar 100%.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA