

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Sejarah Dan Gambaran Umum RSKIA Sadewa Yogyakarta**

##### **1. Sejarah Singkat RSKIA Sadewa Yogyakarta**

Rumah sakit khusus ibu dan anak sadewa adalah salah satu rumah sakit khusus ibu dan anak di Daerah Istimewa Yogyakarta yang diresmikan pada 21 Februari 2010. RSKIA Sadewa berlokasi di TB XVI No.13 Sleman Yogyakarta. RSKIA Sadewa Merupakan pengembangan dari Balai Pengobatan Rumah Bersalin Kesehatan Ibu dan Anak (BP-RB-KIA SEMAR) Tagline dari RSKIA Sadewa adalah tokoh semar dari pewayangan. Tokoh ini digambarkan sebagai tokoh yang memiliki kualitas dan dihormati, namun tetap bersahaja memberikan pengabdian terhadap setiap golongan. Melalui tagline tersebut pihak rumah sakit berusaha memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya ibu dan anak dengan harga yang terjangkau. Hal ini juga tergambar dari dua filosofi RSKIA Sadewa yaitu “Pelayanan kesehatan yang baik itu tidak harus mahal”. Tagline tersebut melandasi perubahan BP-RB-KIA SEMAR menjadi RSKIA Sadewa. Lalu tagline selanjutnya adalah “Bersama yang tidak mampu kita harus maju” hal ini memiliki arti bahwa RSKIA Sadewa harus mampu memajukan dirinya dengan pihak-pihak yang berhubungan dengan dirinya ke arah yang lebih baik.

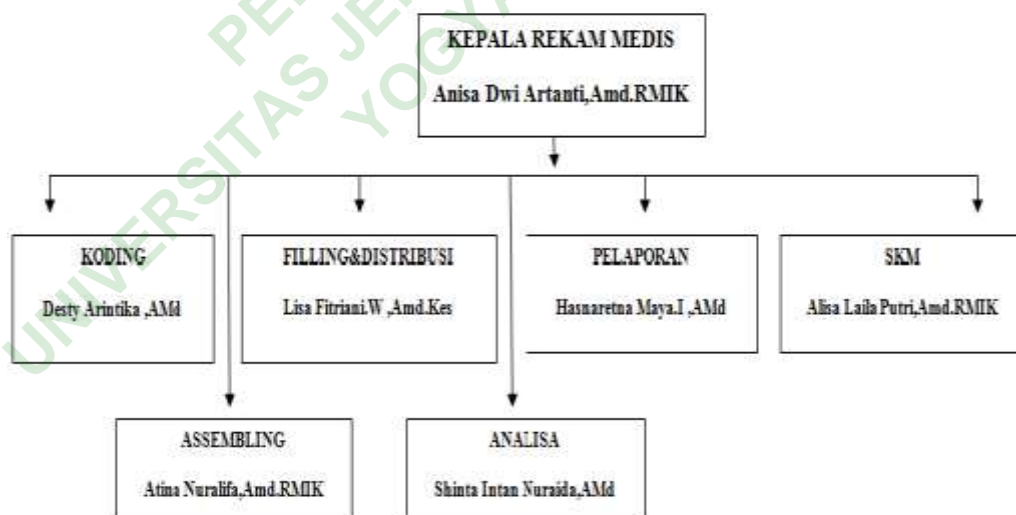
##### **2. Gambaran Umum RSKIA Sadewa Yogyakarta**

RSKIA Sadewa memiliki 164 tenaga karyawan dan 31 tenaga dokter, meliputi bidan, perawat, apoteker, asisten apoteker, dan tenaga pendukung lainnya. Sementara untuk tenaga dokter meliputi Dokter Spesialis Obsgyn, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Dalam, Dokter Spesialis Andrologi, Dokter Spesialis Anestesi, dan Dokter Gigi. RSKIA Sadewa melayani selama 24 jam dengan 2 unit mobil ambulance. Pelayanan rawat jalan dibagi menjadi

lima yaitu rawat jalan umum, rawat jalan *obsgyn*, rawat jalan anak, rawat jalan andrologi, dan rawat jalan gigi. Sementara untuk rawat inap pelayanan umum ditunjang dengan 41 tempat tidur yang terbagi atas kelas VVIP, kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III. Selanjutnya untuk pelayanan khusus ditunjang oleh 15 tempat tidur yang terbagi atas IGD, HCU, Kamar bersalin (VK), rawat jalan poli ibu, rawat jalan poli anak, rawat jalan andrologi, dan rawat jalan poli gigi. RSKIA Sadewa memiliki harapan besar untuk dapat tumbuh dan berkembang bersama dengan masyarakat, khususnya masyarakat dengan sosial ekonomi menengah kebawah. Filosofi menjadi pelayan bagi masyarakat selalu ditanamkan pada setiap anggota keluarga besar RSKIA Sadewa sehingga pelayanan yang diberikan diharapkan mampu untuk terus meningkat yang pada ujungnya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan semua pihak yang berhubungan dengan RSKIA Sadewa.

### 3. Struktur Organisasi Rekam Medis RSKIA Sadewa Yogyakarta

#### STRUKTUR ORGANISASI REKAM MEDIS RSKIA SADEWA YOGYAKARTA



Sumber : Data Instalasi Rekam Medis RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018

#### 4. Visi dan Misi RSKIA Sadewa Yogyakarta

RSKIA Sadewa memiliki visi dan misi yaitu :

a. Visi :

“Mewujudkan Tempat Pelayanan Yang Peka, Ramah, dan Berkualitas”

b. Misi :

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau untuk seluruh lapisan dan berkualitas, dalam upaya turut meningkatkan derajat kehidupan masyarakat.
- 2) Memberikan pelayanan unggulan dalam bidang reproduksi dan pediatri yang ditunjang dengan perawatan canggih.
- 3) Melakukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan karyawan dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terkini.
- 4) Meningkatkan kesejahteraan karyawan.
- 5) Memberikan pelayanan kesehatan kerja dengan bekerja sama dengan lembaga lain.
- 6) Melaksanakan SIM RS sesuai dengan prosedur standar.
- 7) Menyediakan pelayanan pendidikan dan penelitian,
- 8) Ikut serta dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat melalui dukungan serta dalam usaha promosi kesehatan.
- 9) Meningkatkan pelayanan secara komprehensif dalam rangka
- 10) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memberikan kepuasan pasien.

#### **B. Hasil Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian di unit rekam medis yang berfokus pada penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di bagian *filing*. Petugas *filing* di RSKIA Sadewa Yogyakarta berjumlah 7 petugas dengan pembagian kerja dengan pembagian sif, 3 petugas sif pagi, 2 petugas sif siang, 2 petugas sif malam, dengan pembagian tugas merangkul semua pekerjaan.

1. Prosentase dan Rata-rata Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018.

Kegiatan penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta yaitu dimulai dari pasien mendaftar yaitu saat data pasien tersimpan di SIMRS sampai slip pendaftaran pasien tercetak sampai berkas rekam medis disediakan.

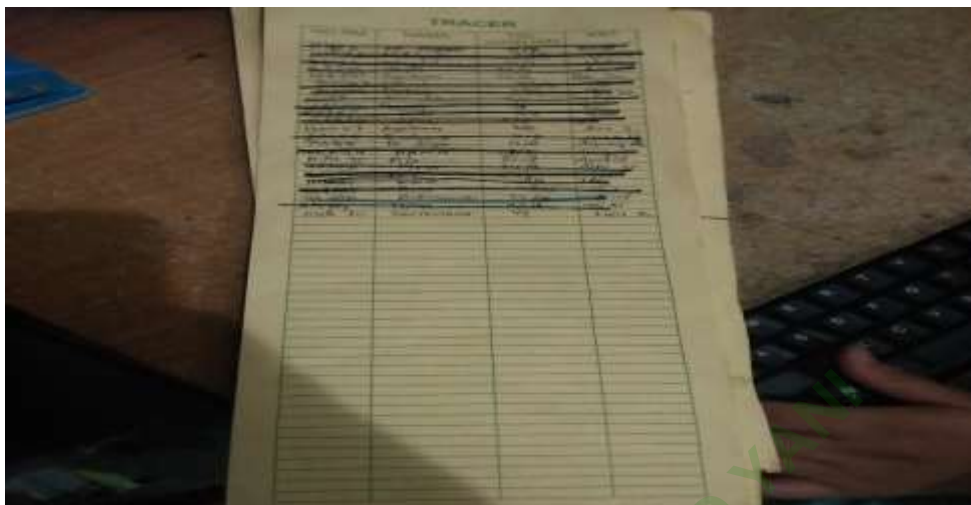
Langkah –langkah proses penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta yaitu:

- a. Setelah pasien selesai registrasi pendaftaran data pasien akan masuk pada SIMRS yang setelahnya petugas pendaftaran mengecek atau menelvon



Gambar 4.1 Fitur SIMRS pendaftaran pasien

- b. Nomor rekam medis yang sudah di tulis di lembar *tracer* dimasukkan dalam *outgade* oleh petugas *filing*.



.Gambar 4.1 Fitur Tracer Manual

- c. Petugas *filing* mencari berkas rekam medis sesuai nomor rekam medis yang di tulis di lembar *tracer*.
- d. Jika berkas sudah ditemukan oleh petugas maka berkas di sediakan dan berkas langsung di kirim ke klinik yang dituju oleh pasien.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil wawancara dengan beberapa responden :

Wawancara dengan responden A :

kan disini sistemnya pakek sistem mutasi to mba sama pakek tracer manual jadi ngitungnya dari nulis nomer rekam medis nya di tracer, terus nanti sampek dimasukin kerak itu baru nanti masih di cek dulu buat liat RJ 6 atau CPPT rawat jalan nya itu ada apa enggak ya terus langsung dianter polinya

Responden A

Wawancara dengan responden B:

Sebener e perhitungannya kan 10 menit to mba, dari pertama pasien daftar sampek nulis nomer rekam medis ke tracer sampek berkas rekam medis nya bener-bener siap dianter ke poli nya.

Responden B

Wawancara dengan responden C :

Dari tracer di tulis sampek berkasnya ditemukan.

Responden C

Sedangkan menurut triangulasi sumber yaitu :

Dari pasien mendaftar itu to mba itu langsung diarahkan sama petugas ke poliklinik tujuannya, dengan sistem SIMRS yang ada dipendaftaran, nah kalo pasien lama dari petugas pendaftar nanti sistemnya ngechat kita kalo enggak langsung nelvon buat nyatet nomer rekam medis pasien yang berobat buat di cariin dokumennya mba, dari mulai nulis nomer rekam medis di tracer, pencarian, penyediaan, pengiriman sampek dikirim ke poliklinik itu sebenarnya targetnya 10 menit mb .....

Triangulasi sumber

Untuk memperoleh data penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta peneliti menggunakan data perimer yang diperoleh dengan cara *crosscheck* observasi dengan mencatat nomor rekam medis pasien yang berobat dari *tracer* yang di tulis di lembar *tracer* hingga berkas disediakan dirak sortir berdasarkan poli yang dituju oleh pasien, ketika petugas mencari berkas di ruang *filing* hingga berkas disediakan peneliti mencatat waktu yang dibutuhkan oleh petugas tersebut. Penghitungan menggunakan jam tangan yang sebelumnya disesuaikan dengan ruang penyediaan berkas rekam medis agar hasil yang didapatkan lebih akurat. Setelah berkas selesai dicari dan ditemukan berkas langsung diantar ke poli yang dituju setelah berkas dihantar peneliti menghitung selisih waktu penyediaan berkas rekam medis dengan cara mengurangi jam pasien registrasi yang tercantum di *tracer* dikurangi dengan jam berkas rekam medis disediakan.

Penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta dari total sampel sebanyak 99 berkas rekam medis terdapat 32 berkas rekam medis tepat waktu dan 67 berkas rekam medis tidak tepat waktu dalam penyediaan. Diketahui bahwa penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan paling banyak terdapat pada interval 0 menit sampai 10 menit dengan total 32 Berkas rekam medis. Dibawah ini adalah tabel hasil pengumpulan data penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta pada tanggal 11 Agustus- 14 Agustus 2018. Tabel dibawah ini menunjukkan jumlah berkas rekam medis yang tepat dan terlambat terkait penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan.

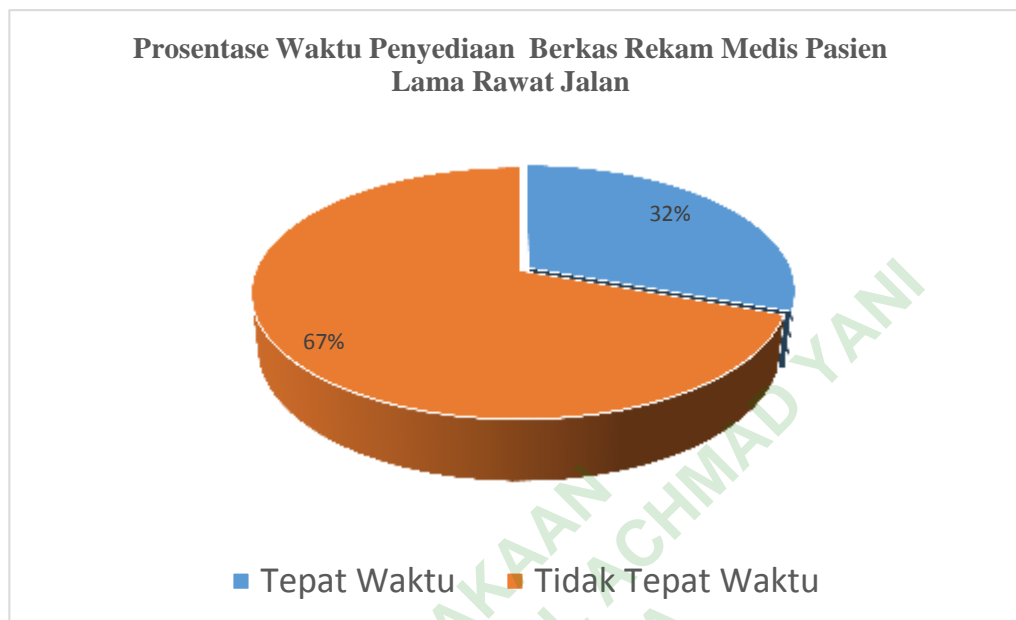
Tabel 4.1 Interval Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan.

No	Interval Waktu (Menit)	Jumlah Berkas Rekam Medis	Keterangan
1	1-10	32	Tepat Waktu
2	11-21	44	Tidak Tepat Waktu
3	22-32	16	Tidak Tepat Waktu
4	33-43	4	Tidak Tepat Waktu
5	44-54	1	Tidak Tepat Waktu
6	$\geq 55$	2	Tidak Tepat Waktu
<b>Total jumlah BRM</b>		<b>99</b>	

*Sumber : Hasil Observasi Penyediaan Berkas Rekam Medis*

Prosentase penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta dari total 99 berkas rekam medis yang mengalami ketidak tepatan waktu yaitu 32 berkas dengan prosentase 32% dan untuk berkas rekam medis yang telah memenuhi standar waktu penyediaan  $\geq 10$  menit atau tepat waktu terdiri dari 67 berkas yaitu sebesar 67% dari total pasien lama rawat jalan.

Diagram dibawah ini merupakan hasil prosentase penyediaan berkas rekam



medis pasien lama rawat jalan :

Gambar 4.3 Prosentase Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

Sedangkan untuk memperoleh rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Rata - rata waktu penyediaan BRM} &= \frac{\text{Waktu Penyediaan}}{\text{Jumlah Sampel}} \\ &= \frac{1607}{99} = 16.23 \text{ menit} \end{aligned}$$

Rata-rata waktu penyediaan di RSKIA Sadewa Yogyakarta berdasarkan perhitungan di atas rata-rata waktu penyediannya adalah 16.23 menit.

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Tepatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta tahun 2018.



Berdasarkan tujuan utama diatas ternyata masih mengalami ketidak  
tepatan berkas rekam medis pasien lama.

Berikut adalah wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden :

Wawancara dengan responden A yaitu :

Itu lo mba penyebabnya kadang tu masih banyak yang ter cecer di bangsal, jadi kalo masih dibangsal kan kita waktu nyari di filing gak ada jadi harus ngecek dulu ke SIMRS berkas nya itu dimana, sebenarnya kalo dari filingnya mah cepet mbaa kan tinggal nyari aja to, kadang juga petugas analisis itu gak langsung dikerjain jadi berkanya kan gak langsung masuk ke filing jadi kita harus nyari ke bagian analisis juga,

Responden A

Wawancara dengan responden B yaitu :

Kadang dokumen nya tu dipinjem sama rawat inap jadi waktunyatu jadi agak panjang buat nyari kebangsal-bangsal terlebih dahulu to makanya waktunya agak molor

Responden B

Wawancara dengan responden C yaitu :

Penyebabnya itu lo mba pengembaliannya kan dari rawat inap sering banget tidak sesuai dengan aturan yang ada, kan sebenere 2x24 jam bekas e harus kembali tapi buktinya waktu ngebaliinnya lebih dari itu

Responden C

Pertanyaan dari responden tersebut kemudian diperkuat dengan triangulasi sumber yaitu :

Ini lo mba yang pertama rekam medis yang ada di *filing* yang tidak tepat ya itu karena beberapa berkas kadang masih berada dibangsal dari bangsal belum dikembalikan ke *filing*, yang kedua masih ada yang dianalisis , dan masih banyak lagi mba

Triangulasi Sumber

Faktor yang menghambat penyediaan berkas rekam medis adalah berkas yang belum dikembalikan dari bangsal setelah pasien dirawat inap kebagian rekam medis.apabila berkas sudah berada di rak *filing* petugas bisa langsung mencarikan berkas rekam medis tersebut yang akan digunakan untuk pemeriksaan pasien. Namun jika belum ketemu dikarenakan berkas belum dikembalikan dari bangsal petugas harus mengecek di SIMRS dikomputer untuk mengetahui keberadaan berkas pasien tersebut , kemudian petugas mencari dibangsal untuk mengambil berkas tersebut guna untuk pemeriksaan pasien. Apabila dibangsal sudah tidak ada berarti berkas masih berada diruang analisis sehingga petugas harus mencari dengan mengecek dibuku pengembalian berkas dari bangsal hal ini tentunya menyebabkan ketidak tepatan waktu penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan.

### C. Pembahasan Penelitian

1. Prosentase dan Rata-rata Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018.

(Depkes, 2007)tentang pasien Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Minimal di Rumah Sakit Terdapat 4 indikator SPM untuk pelayanan rekam medis. Salah satunya adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan. Standar untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit ( $\leq 10$  menit). Perhitungan penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan dihitung

dari pasien mulai mendaftar sampai dengan dokumen rekam medis tersebut ditemukan atau disediakan oleh petugas rekam medis.

Waktu penyediaan berkas rekam medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta dengan total sampel 99 berkas rekam medis masih mengalami keterlambatan. Hasil rata-rata waktu penyediaan berkas rekam medis pasien lama rawat jalan yang diperoleh adalah 16,23 menit. Waktu tersebut masih mengalami keterlambatan karena belum sesuai standar yang ditetapkan rumah sakit. Sedangkan prosentase hasil yang diperoleh peneliti yaitu 32% berkas rekam medis yang tepat waktu, dan 67% berkas rekam medis mengalami keterlambatan di RSKIA Sadewa Yogyakarta

## 2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidak Tepatan Waktu Penyediaan Berkas Rekam Medis Pasien Lama Rawat Jalan di RSKIA Sadewa Yogyakarta Tahun 2018

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh responden dan sumber triangulasi diketahui faktor yang menyebabkan ketidak tepatan waktu penyediaan berkas rekam medis diperoleh hasil antara lain :

Berkas rekam medis yang belum dikembalikan dari bangsal

Berkas rekam medis yang belum dikembalikan dari bangsal setelah pasien di rawat inap ke bagian rekam medis sangat mempengaruhi ketepatan waktu penyediaan berkas rekam medis.

Dijelaskan dalam (Depkes, 2007) bahwa pengembalian berkas rekam medis rawat inap yaitu 2x24 jam setelah pasien keluar namun pada kenyataannya berkas kembali kebagian rekam medis lebih dari 2x24 jam sehingga petugas *filing* yang telah mencari di rak *filing* namun belum ditemukan harus mengecek di SIMRS untuk mengetahui keberadaan berkas tersebut berada. Sehingga petugas harus mencari berkas hingga ditemukan sehingga hal tersebut dapat menghambat pekerjaan yang lainnya, berkas rekam medis pasien setelah rawat inap yang baru kembali dibangsal masih harus melalui beberapa proses terlebih dahulu, *assembling*, analisa dan dikoding sebelum berkam medis disediakan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Teknis pada saat proses wawancara karena petugas juga mempunyai tanggung jawab pekerjaan, maka proses wawancara dilakukan setelah pelayanan di rumah sakit.
2. Ada beberapa responden sulit untuk diwawancara karena sibuk
3. Dan keterbatas dalam penelitian ini tidak adanya SPO penyediaan dokumen rekam medis di rumah sakit

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA