

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Ketentuan yang mengatur terkait ringkasan pasien pulang di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

- a. Ketentuan ringkasan pasien pulang yang berlaku

Berdasarkan hasil studi dokumentasi terdapat ketentuan yang mengatur terkait ringkasan pasien pulang di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Ketentuan tersebut terdapat pada Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia Nomor 188/01816 Tahun 2019 Tentang Panduan Pemulangan Pasien.

Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia Nomor 188/01816 Tahun 2019 Tentang Panduan Pemulangan Pasien pasal 3 ayat (3) tertulis, kriteria pemulangan pasien meliputi kriteria pemulangan pasien, kriteria pasien yang memerlukan P3/*discharge planning*, kriteria pasien yang memerlukan kesinambungan asuhan, dan penetapan form ringkasan pulang yang harus dibuat DPJP sebelum pasien pulang.

b. Desain formulir ringkasan pasien pulang

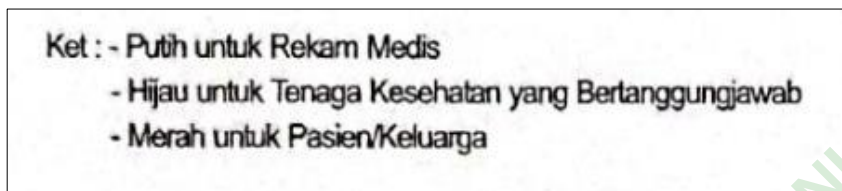
Berikut ini, merupakan desain ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

 PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DINAS KESEHATAN RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA RS JIWA GRHASIA Jalan Kaliurang Km 17 Sleman, Telepon: (0274) 895143, 895297, Faksimile: (0274) 895142 Laman: grhasia.jogjapro.go.id, Surel: grhasumentak@hospital.jogjapro.go.id Kode Pos 55582	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Nomor RM </td> <td style="width: 50%;"> Nama Pasien : Tanggal lahir : Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan (Mohon diisi huruf kapital atau tempelan stiker jika ada) </td> </tr> </table>	Nomor RM	Nama Pasien : Tanggal lahir : Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan (Mohon diisi huruf kapital atau tempelan stiker jika ada)
Nomor RM	Nama Pasien : Tanggal lahir : Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan (Mohon diisi huruf kapital atau tempelan stiker jika ada)		
RINGKASAN PULANG DISCHARGE SUMMARY			
Tanggal Masuk : Tanggal Pulang : Wisma : Kelas :			
1. Indikasi Dirawat :			
2. Diagnosa Masuk :			
3. Hasil Pemeriksaan Fisik :			
4. Hasil Pemeriksaan Psikatri :			
5. Pemeriksaan Diagnostik / Penunjang :			
6. Terapi dan Tindakan Yang Diberikan a. Selama Dirawat : b. Waktu Pulang :			
7. Diagnosa Akhir : Axis I : Axis II : Axis III : Axis IV : Axis V :	Kode ICD : 1. 2. 3. 4. 5.		
8. Status / Kondisi Pasien Waktu Pulang :			
9. Instruksi <i>Follow Up</i> / Tindak Lanjut : a. Minum obat sesuai aturan b. Kontrol klinik di RS Jiwa Grhasia / tanggal c. Edukasi perawatan lanjut d. e.			
Saya telah menerima informasi tersebut diatas dan menyetujui bahwa Ringkasan Pulang ini hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan, serta TIDAK DAPAT digunakan untuk kepentingan lainnya. Pasien / Wali Pasien (.....) Yogyakarta, Dokter Penanggung Jawab Pasien (.....)			
Ket : - Putih untuk Rekam Medis - Hijau untuk Tenaga Kesehatan yang Bertanggungjawab - Merah untuk Pasien/Keluarga			
CM.RM.12.01			

Gambar 4.1 Desain Formulir Ringkasan Pulang

2. Pemberian salinan ringkasan pasien pulang kepada pihak yang berkepentingan

Berdasarkan hasil studi dokumentasi terdapat keterangan pada bagian pojok kiri bawah di lembar ringkasan pulang yaitu sebagai berikut.



Gambar 4.2 Keterangan Pada Ringkasan Pulang

Pada hasil observasi terdapat empat rangkap lembar ringkasan pulang yang harus di isi oleh DPJP. Terdapat dua lembar kertas putih, satu kertas hijau, dan satu kertas merah.

Berdasarkan hasil wawancara, satu salinan ringkasan pulang akan disimpan di rekam medis, satu untuk pasien, satu untuk penjaminan, dan satu untuk tenaga kesehatan.

“Itu kan ada empat di ringkasan pulang itu. Satu untuk ditinggal, terus satu untuk pasien, satu untuk penjaminan, yang satu untuk ee... tenaga kesehatan lain.”

-Responden R-

Berdasarkan hasil wawancara salinan ringkasan pulang akan langsung diberikan kepada pasien saat pasien pulang.

“Itu kan ketika pasien pulang langsung diberikan.”

-Responden R-

3. Edukasi ringkasan pasien pulang kepada pasien dan/atau keluarga.

Berdasarkan hasil studi dokumentasi, edukasi dilakukan pada proses pemulangan pasien yang terdapat pada SPO-RI-17/RSJG tentang Pemulangan Pasien Atas Persetujuan Dokter dengan prosedur sebagai berikut:

- a. Informasikan kekeluarga atau penanggung jawab kondisi perkembangan kesehatan pasien terakhir dan oleh DPJP sudah diizinkan pulang.
- b. Lengkapi dokumen rekam medik pasien.
- c. Minta keluarga/penanggung jawab untuk menandatangani blangko penerimaan kembali pasien setelah diisi dan dilengkapi.
- d. Tanda tangani blanko penerimaan pasien kembali.
- e. Serahkan dokumen rekam medik surat pasien keluar rumah sakit dan blangko rujukan untuk diisi dan dilengkapi oleh dokter.
- f. Minta keluarga untuk mengurus administrasi di kasa dan mengambil obat di instalasi farmasi.
- g. Lakukan penyuluhan kesehatan jiwa kepada keluarga/penanggung jawab dan pasien di ruangan.
- h. Melakukan serah terima pasien dan barang-barang milik pasien kepada keluarga/penanggung jawab.

Dari SPO tersebut tidak dijelaskan siapa yang melaksanakan prosedur pada SPO tersebut. Namun perawat bangsal akan melakukan proses pemulangan pasien apabila DPJP tidak sedang melakukan visite di bangsal perawatan saat pasien pulang.

Berdasarkan wawancara, proses edukasi pasien dilakukan ketika pasien akan pulang.

“Saat pasien dijemput pulang dilakukan edukasi dengan wawancara tentang kondisi pasien. Edukasi tentang pengobatan yang dilakukan di rumah sakit dan kelanjutan pengobatan di rumah. Bahwa pasien tidak boleh putus obat untuk mencegah kekambuhan.”

-Responden P-

Berdasarkan hasil observasi, penanggungjawab pasien akan tanda tangan di lembar formulir ringkasan pulang yang berada di bagian kiri bawah setelah mendapatkan informasi terkait ringkasan pulang pasien.

Saya telah menerima informasi tersebut diatas dan menyetujui bahwa Ringkasan Pulang ini hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengobatan, serta TIDAK DAPAT digunakan untuk kepentingan lainnya.

Pasien/ Wali Pasien
(.....)

Yogyakarta, ...
Dokter Penanggung Jawab Pasien
(.....)

Ket : - Putih untuk Rekam Medis
- Hijau untuk Tenaga Kesehatan yang Bertanggungjawab
- Merah untuk Pasien/Keluarga

CM.RM.12.01

Gambar 4.3 Bukti Setelah Mendapatkan Informasi Ringkasan Pasien Pulang

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat berbagai tantangan dalam memberikan edukasi ringkasan pasien pulang. Berbagai tantangan tersebut menyebabkan informasi dari ringkasan pasien pulang tidak tersampaikan dengan baik pada pasien dan keluarga.

“Satu. Waktu. Waktu saya karena ketika pasien-pasien pulang, saya masih ada kegiatan jadi yang memulangkan perawat bangsal. Yang kedua. Karena harus ketemu keluarga to ini, atau walinya. Kedua, kalau dari apa ya mungkin, faktor waktu dari keluarga juga gak punya waktu untuk ketemu. Ketiga ya mungkin ee... perbedaan budaya. Mungkin dalam penyampaian agak berbeda. Yang keempat mungkin SDM kaya gitu. Yang saya sampaikan ee... mungkin kurang bisa dipahami oleh mereka gitu.”

-Responden D-

B. PEMBAHASAN

1. Ketentuan yang mengatur terkait ringkasan pasien pulang di Rumah Sakit Jiwa Grhasia

a. Ketentuan ringkasan pulang yang berlaku

Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Grhasia Nomor 188/01816 Tahun 2019 Tentang Panduan Pemulangan Pasien pasal 3 ayat (3) tertulis, kriteria pemulangan pasien meliputi kriteria pemulangan pasien, kriteria pasien yang memerlukan P3/discharge planning, kriteria pasien yang memerlukan kesinambungan asuhan, dan penetapan form ringkasan pulang yang harus dibuat DPJP sebelum pasien pulang.

Ketentuan tersebut sesuai dengan standar AKP 5.1 yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, yaitu Ringkasan pasien pulang (*discharge summary*) dibuat untuk semua pasien rawat inap yang keluar dari rumah sakit. Serta pada maksud dan tujuan AKP 5.1 yang tertulis, ringkasan pasien pulang dibuat sebelum pasien keluar dari rumah sakit oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP).

b. Desain formulir ringkasan pulang

Pada desain formulir ringkasan pulang (*discharge summary*) di Rumah Sakit Jiwa Grhasia memuat :

- 1) Indikasi dirawat,
- 2) Diagnosa masuk,
- 3) Hasil pemeriksaan psikiatri,
- 4) Pemeriksaan diagnostic/penunjang,
- 5) Terapi dan tindakan yang diberikan selama dirawat dan waktu pulang,
- 6) Diagnosa akhir
- 7) Status/kondisi pasien waktu pulang,
- 8) Instruksi tindak lanjut.

Desain tersebut sudah sesuai dengan pada maksud dan tujuan AKP 5.1 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Ringkasan pasien pulang (discharge summary) meliputi:

- 1) Indikasi pasien masuk dirawat, diagnosis, dan komorbiditas lain;
- 2) Temuan fisik penting dan temuan-temuan lain;
- 3) Tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan;
- 4) Obat yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan di rumah;
- 5) Kondisi pasien (status present); dan
- 6) Instruksi tindak lanjut.

Selain itu, terdapat penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Sebastianus dan Suharto (2022) yang membuat rancangan ringkasan pasien pulang secara elektronik dengan isi sebagai berikut :

- 1) no rm,
- 2) nama pasien,
- 3) cara bayar,
- 4) kode ruangan,
- 5) nama ruangan,
- 6) nik dokter,
- 7) nama dokter,
- 8) identitas pasien,
- 9) tanggal masuk,
- 10) tanggal keluar,
- 11) ruangan,
- 12) diagnose utama,
- 13) diagnose sekunder,
- 14) tindakan operasi,
- 15) pemeriksaan fisik,
- 16) pemeriksaan penunjang,

- 17) kondisi pulang pasien,
 - 18) terapi,
 - 19) ttd nama dokter,
 - 20) nama petugas,
 - 21) tanggal analisis,
 - 22) jumlah data lengkap,
 - 23) persentase lengkap, dan
 - 24) persentase tidak lengkap, dan status kelengkapan.
2. Pemberian salinan ringkasan pasien pulang kepada pihak yang berkepentingan

Pada Maksud dan Tujuan MRMIK 5 yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit tercantum bahwa kegiatan pengelolaan rekam medis yang meliputi: penerimaan pasien, assembling, analisis koding, indeksing, penyimpanan, pelaporan dan pemusnahan. Oleh karena itu, ringkasan pulang yang juga termasuk dalam bagian rekam medis disimpan di instalasi rekam medis. Informasi kesehatan yang disimpan secara elektronik harus aman dan rahasia, dan rekam medis, baik kertas maupun elektronik, harus disimpan sesuai dengan peraturan perundangan.

Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia pemberian salinan ringkasan pasien pulang yaitu, satu untuk pasien, satu untuk penjaminan, dan satu untuk tenaga kesehatan. Hal tersebut sudah sesuai pada maksud dan tujuan AKP 5.1 yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit yaitu satu salinan/copy masing-masing diberikan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, pasien, penjamin biaya, dan yang satu lagi disimpan di rekam medis.

Pemberian salinan ringkasan pasien pulang kepada pihak yang berkepentingan sebagai berikut

a. Tenaga kesehatan yang bertanggung jawab

Beberapa kegunaan rekam medis bagi tenaga kesehatan menurut Mathar (2018) yaitu menentukan bagaimana tenaga medis dalam memberikan pelayanan setelah dikembalikan faskes tingkat 1. Setelah menyelesaikan pelayanan, fasilitas terujuk harus memberi tahu perujuk tentang perkembangan keadaan pasien melalui surat jawaban rujukan balik. Surat jawaban balik harus berisi saran tentang pembinaan dan sistem/manajemen bagi perujuk selain keterangan tentang kondisi pasien dan terapinya. Data dan informasi yang terkandung dalam rekam medis berfungsi sebagai laporan atau ingatan yang dapat dipertanggungjawabkan oleh institusi kesehatan di masa mendatang. (Nurhayani, 2020).

b. Pasien

Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, salinan ringkasan pulang akan langsung diberikan kepada pasien saat pasien pulang oleh dokter penanggungjawab pelayanan atau perawat setelah pasien menerima edukasi ringkasan pasien pulang. Hal ini sudah sesuai dengan maksud dan tujuan AKP 5.1. Selain itu, pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis pasal 28 ayat (8) tertulis bahwa Rekam Medis harus diberikan kepada pasien.

c. Penjamin biaya

Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia, satu salinan ringkasan pulang diberikan kepada penjamin biaya yaitu BPJS oleh perekam medis yang bertanggungjawab pada bagian penjaminan. Hal ini sudah sesuai dengan maksud dan tujuan AKP 5.1. Selain itu, pada Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Pasal 20 tercantum bahwa salah satu syarat untuk pengajuan klaim adalah ringkasan pulang. Selain itu, rekam medis merupakan berkas yang dapat

digunakan untuk menetapkan suatu biaya pelayanan yang diterima oleh pasien (Mathar, 2018).

3. Edukasi ringkasan pasien pulang kepada pasien dan/atau keluarga.

Dari data yang didapatkan menggambarkan bahwa edukasi ringkasan pasien pulang sudah diterapkan sesuai dengan elemen penilaian AKP 5.1 yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis pasal 26 disampaikan bahwa rekam medis harus disampaikan kepada pasien. Selain pasien, rekam medis juga bisa disampaikan kepada keluarga. Rekam medis akan disampaikan kepada keluarga terdekat apabila pasien belum berusia delapan belas tahun atau saat pasien berada dalam keadaan darurat. Rekam medis juga bisa disampaikan kepada pihak lain dengan persetujuan pasien.

Edukasi ringkasan pulang ini penting ini penting untuk penatalaksanaan lanjutan setelah pulang dari rumah sakit. Hal ini didukung oleh maksud dan tujuan Komunikasi dan Edukasi (KE) 3 yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit yang tertulis bahwa pengkajian ini harus dilakukan untuk memahami kebutuhan edukasi pasien dan keluarga untuk pengambilan keputusan, asuhan berkelanjutan, dan asuhan di rumah. Ini akan memungkinkan staf rumah sakit untuk merencanakan dan memberikan edukasi sesuai kebutuhan pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adi Hermawan (2021), Edukasi ringkasan pulang ini juga dapat berpengaruh untuk keluarga agar dapat merawat pasien jiwa. Kegiatan edukasi bagi keluarga pasien, khususnya pasien yang akan pulang dari rumah sakit, sehingga perawatan pasien dapat dilakukan oleh keluarga serta menghindari terjadinya

kekambuhan. Oleh karena itu, edukasi ringkasan pasien pulang ini harus dilakukan.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Waktu pengurusan etik penelitian lama sehingga waktu waktu untuk pengambilan data menjadi terbatas

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA