

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya (RSUD) Kota Denpasar berdiri pada tahun 1921 dengan jumlah tempat tidur 30 buah, 15 buah untuk orang sakit bangsa Eropa dan Cina serta 15 tempat tidur lainnya untuk bumi putera. RSUD Wangaya Kota Denpasar merupakan rumah sakit kelas B milik pemerintah yang telah terakreditasi sejak tahun 2002 untuk 12 standar pelayanan dan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 538/Menkes/SK/IV/2003, tanggal 11 April 2003 RSUD Wangaya meningkat kelas dari kelas C menjadi kelas B non pendidikan. Pada Tahun 2010 RSUD Wangaya telah lulus akreditasi untuk 16 standar pelayanan dengan status akreditasi penuh tingkat lengkap dan pada Tahun 2012 RSUD Wangaya telah lulus SNI ISO 9001 : 2008, serta pada tahun 2014 RSUD Wangaya telah lulus akreditasi tingkat paripurna dengan memenuhi standar akreditasi rumah sakit versi 2012. Sebagai RSUD kelas B, Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya setidaknya harus memiliki jumlah tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan, dan alat penunjang untuk melakukan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar rumah sakit kelas B tersebut (PERMENKES 56 Tahun 2014).

RSUD Wangaya Denpasar memiliki 563 petugas kesehatan dengan jumlah masing-masing petugas sebagai berikut : Dokter gigi berjumlah

5 orang, dokter spesialis berjumlah 44 orang, dokter umum berjumlah 24 orang, perawat profesi (NERS) berjumlah 103 orang, perawat DIII dan DIV berjumlah 198 orang 3 Perawat gigi berjumlah 4 orang, psikologi berjumlah 1 orang, atro berjumlah 10 orang, analis kesehatan berjumlah 16 orang, fisioterapi 3 orang dan D3 rekam medis berjumlah 6 orang.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar dalam meningkatkan mutu pelayanannya telah memberikan fasilitas pelayanan 24 jam seperti instalasi gawat darurat, instalasi bedah sentral, instalasi rawat intensif, instalasi rawat inap, instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit, instalasi pemulasaraan (merawat dan mengurus) jenazah, keuangan, instalasi gizi, dan rekam medis.

4.1.1 Gambaran Instalasi Medis

RSUD Wangaya Kota Denpasar merupakan rumah sakit bertipe B dan telah memiliki 43 orang pegawai tenaga rekam medis, terdiri atas 1 orang sebagai kepala instalasi rekam medis, 1 orang sebagai wakil instalasi Rekam Medis, 2 orang sebagai penanggungjawab tempat pendaftaran pasien, 1 orang penanggungjawab manajemen rekam medis, 1 orang penanggungjawab admission, 6 orang sebagai staf administrasi dan registrasi rawat jalan, 9 orang sebagai staf administrasi dan registrasi rawat inap, 4 orang sebagai staf admission, 8 orang sebagai staf assembling dan penyimpanan rawat jalan, 2 orang sebagai staf kode dan indeks penyakit rawat jalan, 3 orang sebagai staf

assembling, kode indek dan penyimpanan rawat inap, 2 orang sebagai staf pelaporan, 1 orang sebagai kasir lansia dan 2 orang sebagai helper.

Proses assembling di RSUD Wangaya Kota Denpasar dilakukan setelah rekam medis pasien kembali dari ruang perawatan. Proses assembling pada rekam medis pasien bertujuan untuk mengurutkan form yang ada di berkas tersebut 35 sesuai ketentuan rumah sakit. Untuk bagian filing di RSUD Wangaya Kota Denpasar sudah terkoordinasi dengan baik serta sudah melakukan penyusutan dan pemusnahan. Sedangkan untuk proses pendaftaran juga sudah terkoordinasi dengan baik. Tempat penerimaan pasien rawat jalan baik baru maupun lama, umum atau dengan jaminan sudah tertata dengan baik dan didukung dengan adanya mesin antrian dan pemanggil yang terkomputerisasi.

4.2 Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rekam medis pada berkas rekam medis rawat inap yang kembali dari ruang perawatan ke bagian instalasi rekam medis. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari, adapun langkah-langkah dalam penelitian ini yaitu :

1. Mengajukan surat izin penelitian, setelah surat izin keluar diteruskan ke kepala instalasi rekam medis
2. Melakukan penelitian dengan mengecek nomor RM di buku ekspedisi pengembalian rekam medis pasien pada bulan Maret 2022 secara acak

sebanyak jumlah sampel yaitu 754 berkas rekam medis

3. Setelah mendapat nomor RM sesuai jumlah sampel, peneliti melihat tanggal pengembalian berkas di buku ekspedisi kemudian melihat berkas rekam medis sesuai dengan nomor RM untuk melihat tanggal pasien pulang
4. Setelah semua data terkumpul sesuai dengan jumlah sampel yaitu 754 peneliti mengecek kembali kelengkapan data
5. Selanjutnya peneliti memasukan data ke dalam *software computer* dan mengelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian
6. Dilakukan analisis data, dengan menggunakan presentase

4.3 Hasil Analisa Dan Pembahasan

Pengembalian berkas rekam medis mulai terhitung 1x24 jam sejak pasien pulang dari perawatan rawat inap. Pada saat pengembalian harus kembali dengan lengkap. Jika tidak lengkap maka dari rekam medis akan menelpon ruang perawatan untuk melengkapi kekurangan di instalasi rekam medis. Berkas rekam medis yang kembali dalam keadaan lengkap dicatat di bagian buku khusus pengembalian diinstalasi Rekam Medis. Setelah itu di sortir di sesuai ruangan dan sesuai tanggal pengembalian berkas rekam medis yang selanjutnya akan ditulis di buku pengembalian rekam medis. Kemudian berkas rekam medis di *assembling* setelah itu di coding dan dimasukan ke bagian *filing*.

Dari hasil observasi di ruang rekam medis, hasil analisa data tentang

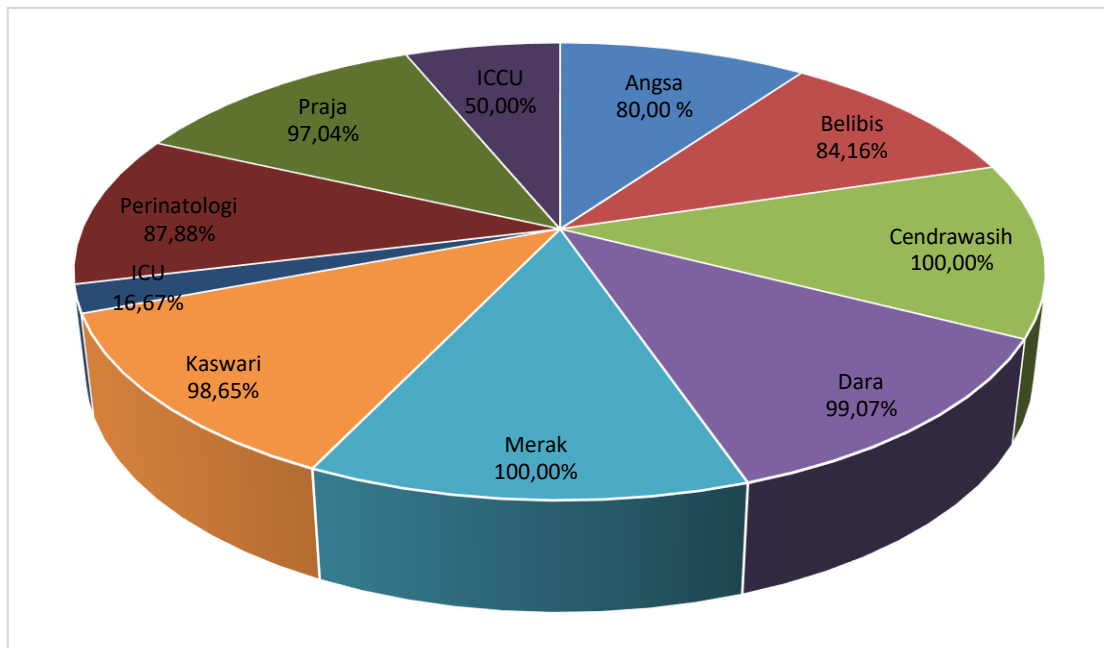
identifikasi ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD

Wangaya Kota Denpasar sebagai berikut :

Tabel 4.1 Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Rawat Inap RSUD Wangaya Kota Denpasar Bulan Maret 2022

No	Ruang	Jumlah RM	Ketepatan Waktu			
			Ya	%	Tidak	%
1	Angsa	25	20	80,00	5	20,00
2	Belibis	101	85	84,16	16	15,84
3	Cendrawasih	141	141	100,00	0	0,00
4	Dara	214	212	99,07	2	0,93
5	Merak	15	15	100,00	0	0,00
6	Kaswari	74	73	98,65	1	1,35
7	ICU	12	2	16,67	10	83,33
8	Perinatologi	33	29	87,88	4	12,12
9	Praja	135	131	97,04	4	2,96
10	ICCU	4	2	50,00	2	50,00
Total		754	710	81,35	44	18,6

Berdasarkan tabel diatas, variable dapat disajikan dalam bentuk grafik sebagai berikut :



Gambar 4. 1 Grafik Presentase Ketepatan Waktu Pengembalian Rekam Medis Di Masing -Masing Rawat Inap Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Bulan Maret 2022.

Dari hasil tabel 4.1 memberikan hasil presentase ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap pada bulan maret 2022. Hasil penelitian meunjukkan bahwa ketepatan waktu pengembalian masing-masing rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar yaitu, di ruang Angsa sebanyak 20 (80,00%) yang tepat waktu sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 5 (20,00%) dari 25 rekam medis, di ruang Belibis dari 101 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 85 (84,16%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 16 (15,84%) rekam medis, di ruang cendrawasih dari 141 rekam medis sebanyak 141 (100,00%) yang tepat waktu sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak0 (0,00%) rekam

medis, di ruang Dara dari 214 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 212 (99,07%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 2 (0,93%) rekam medis, di ruang merak dari 15 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 15 (100,00%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 0 (0,00%) rekam medis, di ruang kaswari dari 74 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 73 (98,65%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 1 (1,35%) rekam medis, di ruang ICU dari 12 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 2 (16,67%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 10 (83,33%) rekam medis, di ruang Perinatologi dari 33 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 29 (87,88%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 4 (12,12%) rekam medis, di ruang Praja dari 135 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 131 (97,04%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 4 (2,96%) rekam medis, dan di ruang ICCU dari 4 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 2 (50,00%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 2 (50,00%) rekam medis. Jadi total keseluruhan presentase ketepatan waktu pengembalian rekam medis rawat inap di RSUD Wangaya Kota Denpasar dari 754 rekam medis yang tepat waktu sebanyak 710 sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 44 rekam medis. Presentase ketepatan waktu pengembalian tertinggi dari ruang Cendrawasih dan ruang Merak yaitu sebanyak 100,00% dan terendah sebanyak 0,00% dari ruang cendrawasih dan ruang merak.

Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan bahwa rekam medis harus dikembalikan dalam keadaan lengkap ke rekam 1x24 jam setelah pasien selesai dalam perawatan. Pengembalian berkas rekam medis yang tidak

tepat waktu dapat menjadi beban petugas dalam pengolahan data. Karena data yang diperoleh sudah mengalami keterlambatan, maka dalam pengolahannya juga akan mengalami keterlambatan. Kelengkapan yang berpengaruh pada saat pengembalian berkas rekam medis harus diisi secara lengkap agar berguna sebagai pengambilan keputusan manajemen secara efektif. Pengembalian rekam medis adalah pengiriman kembali rekam medis dari ruang perawatan ke bagian assembling dalam waktu 1x24 jam setelah pasien pulang. Apabila rekam medis dikembalikan lewat dari waktu yang telah ditentukan, maka rekam medis tersebut masuk dalam rekam medis yang terlambat pengembaliannya. Rekam medis bersifat rahasia, seorang yang menerima dan meminjam rekam medis berkewajiban untuk menjaganya dalam keadaan baik dan menyerahkan kepada petugas rekam medis (Permenkes, 2008). Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan keterlambatan pengembalian berkas rekam medis akan memepersulit tindakan atau kegiatan bagian unit fungsional rumah sakit yang bersangkutan.

Rawat inap dikembalikan ke bagian Instalasi Rekam Medis dari ruang perawatan setelah pasien pulang. Ditetapkan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah 1x24 jam dengan standar 100%. Berdasarkan hasil pengamatan di RSUD Wangaya Kota Denpasar rekam medis rawat inap dikatakan terlambat masuk ke assembling apabila melebihi batas waktu penyerahan yaitu 1x24 jam setelah pasien pulang dari perawatan rawat inap. Tanggal berkas rekam medis rawat inap masuk ke rekam medis dapat diperoleh datanya dari buku ekspedisi,

sedangkan untuk tanggal pasien pulang dapat diketahui datanya dari ringkasanmasuk dan keluar.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini tidak luput dari kelemahan atau keterbatasan dalam pelaksanaannya. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu terkait ketepatan waktu pengembalian rekam medis hanya dari sisi ketepatan tidak beserta kelengkapan rekam medis serta tidak memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaktepatan waktu pengembalian rekam medis.