

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar 4.1 Profil Rumah Sakit Lavalette Malang

Rumah Sakit PT. Perkebunan XXIV-XXV (Persero) Lavalette didirikan pada tanggal 09 Desember 1918 atas prakarsa para pengusaha Perkebunan Besar yang tergabung dalam sebuah Yayasan bernama “STICHTING MALANGSCHE ZIEKENVERPLEGING”. Diperkirakan bahwa Klinik Malangsche Ziekenverpleging tersebut semula menempati bangunan di daerah Kasin Malang. Rumah Sakit Lavalette Malang berlokasi di Jl. W.R. Supratman No.10, Rampal Celaket, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65111.

Pada tahun 1991 nama RS Lavalette disempurnakan menjadi Rumah Sakit Lavalette (RS LAVALETTE) sampai sekarang. Dan pada tanggal 11 Maret 1996 berdasar Peraturan Pemerintah No. 16, PT Perkebunan XXIV-XXV (Persero) dibubarkan, kemudian dibentuk Badan Usaha baru dengan nama PT Perkebunan Nusantara XI (Persero) atau dikenal sebagai PTPN XI (Persero) yang merupakan gabungan dari PT Perkebunan XXIV-XXV (Persero) dengan PT Perkebunan XX (Persero).

Pada tanggal 1 Januari 2014 Rumah Sakit Lavalette berada di bawah PT. Nusantara Sebelas Medika yang merupakan anak perusahaan PT. Perkebunan

Nusantara XI Terakhir perlu dicatat bahwa dalam mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi RS Lavalette Malang sejak berdirinya sampai sekarang tetap memegang pesan dari pendiri RS Lavalette agar RS Lavalette tetap dipergunakan untuk rumah sakit serta pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Rumah Sakit Lavalette Malang memiliki visi dan misi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut :

Visi :

“Menjadi Rumah Sakit yang tangguh, tumbuh dan terkemuka dibidang kesehatan di wilayah Jawa Timur”.

Misi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima (excellent) dan bermutu pada masyarakat/lingkungan guna memperoleh nilai tambah bagi masyarakat dan rumah sakit yang berorientasi kepada keselamatan pasien.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan kepada karyawan dan batih serta pensiunan baik preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif.
- c. Mengembangkan sumber daya manusia rumah sakit sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan perusahaan.

Bagian rekam medis Rumah Sakit Lavalette Malang juga memiliki visi dan misi sebagai berikut :

Visi :

Menjadikan Rekam Medis Rumah Sakit Lavalette sebagai sumber data dan informasi yang lengkap, akurat dan terpercaya, sehingga pelayanan rekam medis menjadi pelayanan yang tangguh, tumbuh, terkemuka di wilayah jawa timur.

Misi :

Meningkatkan kualitas hidup manusia dengan cara memberikan pelayanan informasi yang cepat, tepat dan akurat

4.2 Menghitung Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis

Rawat Inap

Berdasarkan hasil checklist analisis ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 4.1 Hasil Checklist Analisis Ketidaklengkapan Berkas

	Lengkap	Tidak Lengkap	Persentase Lengkap	Persentase Tidak Lengkap
Pengkajian Awal	9	16	36 %	64 %
<i>General Consent</i>	22	3	88 %	12 %
<i>Informed Consent</i>	11	14	44 %	56 %
Laporan Operasi	11	14	44 %	56 %
<i>Resume Medis</i>	14	11	56 %	44 %

Dari 25 berkas rekam medis rawat inap yang dianalisis didapatkan hasil form pengkajian awal lengkap berjumlah 9 dengan persentase 36% dan tidak lengkap berjumlah 16 dengan persentase 64%. Banyaknya jumlah berkas yang tidak lengkap didapatkan dari review pelaporan yang disebabkan oleh ketidakpatuhan tenaga medis di ruang perawatan dalam kelengkapan pengisian rekam medis, banyak item pada form yang tidak terisi seperti riwayat kesehatan dan resiko cedera atau jatuh. Review pencatatan juga menjadi penyebab karena adanya tulisan dokter yang tidak terbaca dan penggunaan tip-ex pada penulisan yang salah.

Pada form *general consent* didapatkan hasil lengkap berjumlah 22 dengan persentase 88% dan tidak lengkap 3 dengan persentase 12%. Hasil ini sudah bagus tetapi masih belum mencapai standar yang seharusnya lengkap 100% dan tidak lengkap 0%. Ketidaklengkapan pada *general consent* dijumpai pada review pelaporan dimana adanya item pada form yang tidak diisi yaitu nama keluarga yang bisa diberikan informasi kesehatan tentang pasien.

Untuk form *informed consent* yang lengkap berjumlah 11 dengan persentase 44% dan tidak lengkap berjumlah 14 dengan persentase 56%. Ketidaklengkapan pada *informed consent* disebabkan oleh review autentikasi dimana tidak ada tanda tangan dan nama dokter penanggung jawab pasien serta review pelaporan karena

tidak diisinya tabel pemberian informasi kepada pasien. Hal ini bisa menyebabkan kerugian terhadap rumah sakit bila ada komplikasi yang terjadi setelah dilakukan tindakan. Pemberi pelayanan kesehatan khususnya dokter dan perawat yang terkait harus sepenuhnya menyadari bahwa pentingnya mengisi form dengan lengkap.

Pada form laporan operasi, jumlah berkas yang lengkap yaitu 11 dengan persentase 44% dan tidak lengkap 14 dengan persentase 56%. Ketidaklengkapan berkas dijumpai pada review pelaporan karena banyaknya berkas yang tidak diisi pada item waktu dan lamanya pelaksanaan operasi.

Sedangkan pada form *resume* medis yang lengkap berjumlah 14 dengan persentase 56% dan tidak lengkap berjumlah 11 dengan persentase 44%. Resume medis yang tidak lengkap ini disebabkan oleh review pelaporan dan autentikasi. Adanya form yang tidak diisi pada bagian pemeriksaan penunjang pada pasien dan tidak adanya tanda tangan keluarga pasien.

4.3 Mengkaji Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap

a. Man

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan informan utama didapatkan hasil bahwa minimal pendidikan terakhir untuk petugas assembling adalah D3 rekam medis. Disini ada 2 petugas assembling dan pendidikan terakhirnya sudah D3 rekam medis serta sudah pernah mengikuti sosialisasi tentang kelengkapan berkas di RS Lavalette Malang.

“Awalnya sosialisasi ini diberikan kepada petugas rekam medis saja. Sekarang sudah ada sosialisasi untuk perawat dan admin bangsal tetapi tidak semua yang mengikuti, hanya perwakilan saja.” (PRM)

Petugas dengan pendidikan yang lebih tinggi ditunjang pengalaman dan pelatihan akan memiliki pengetahuan, kedisiplinan, kualitas kerja yang lebih baik dibanding petugas baru. Pendidikan tinggi berpengaruh besar terhadap

pengetahuan dan informasi yang dapat terlihat pada keterampilan serta keberhasilan tugasnya (Az Zahra & Herfiyanti, 2021).

Kualifikasi untuk petugas assembling di RS Lavalette minimal D3 Rekam Medis dan petugas disana sudah memenuhi kualifikasi tersebut. Petugas assembling RS Lavalette sudah mengetahui pentingnya rekam medis yaitu untuk mengetahui status pasien sebelumnya dan komunikasi sesama dokter.

Diketahui bahwa RS Lavalette Malang sudah mengadakan sosialisasi tentang kelengkapan pengisian berkas rekam medis tetapi yang mengikuti hanya petugas rekam medis dan perwakilan admin serta perawat bangsal saja sehingga pengetahuan tentang kelengkapan berkas ini tidak merata. Admin bangsal memang membantu melengkapi pengisian berkas tetapi diharapkan seluruh tenaga kesehatan bisa sadar akan kelengkapan pengisian rekam medis.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RS Lavalette Malang berdasarkan variabel *man* disebabkan oleh tidak meratanya pelaksanaan sosialisasi sehingga tidak semua petugas mengetahui pentingnya kelengkapan rekam medis.

b. Material

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, permasalahan pada *material* yaitu map rusak dan form habis, tetapi jika ada masalah tersebut bisa langsung ngebon di gudang mengambil map atau form yang dibutuhkan.

“Jika ada permasalahan di material seperti map rusak atau form habis disini sistemnya ngebon di gudang.” (KRM)

Material atau bahan baku adalah suatu yang merujuk pada bahan baku utama untuk diolah sampai menjadi produk akhir untuk diserahkan kepada konsumen. Dalam faktor ini yang menjadi bahan baku adalah formulir dan map rekam medis (Hikmah et al., 2018).

Diketahui bahwa jika ada map rusak dan form habis di RS Lavalette Malang bisa langsung ambil yang baru di gudang. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *material* sudah memenuhi karena sudah langsung ada pengganti agar material tersebut tidak rusak atau habis.

c. *Method*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan utama, pelaksanaan *assembling* di unit rekam medis sudah sesuai SOP. Tetapi informan utama juga mengatakan bahwa terkadang ada yang tidak dilakukan sesuai SOP.

“Ada SOP nya. Tetapi ada poin yang sudah dilaksanakan dan ada yang belum dilaksanakan. Semua poin sudah dilaksanakan kecuali yang terakhir yaitu pengembalian jika ada yang tidak lengkap. Hanya kadang-kadang saja dilakukan.” (PRM 2)

Method dalam Rumah Sakit merupakan cara, sistem atau prosedur kerja yang dilakukan dalam penyediaan rekam medis rawat jalan yang tentunya ditetapkan oleh Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berperan sebagai acuan bagi para petugas dalam meningkatkan kinerja dan sumber daya yang ada sehingga kinerja yang dilakukan bisa berjalan dengan baik dan efisien (Meyyulinar, 2019).

Di unit rekam medis RS Lavalette Malang sudah memiliki SOP untuk *assembling* dan sudah dilaksanakan sesuai SOP tersebut. Prosedurnya adalah terima berkas, menyusun berkas, melengkapi stiker identitas, melakukan analisis kelengkapan pengisian berkas, membuat checklist dan mengembalikan berkas ke ruang perawat untuk dilengkapi, kemudian setor ke filling. Tetapi untuk pengembalian berkas terkadang tidak dilakukan untuk efisiensi waktu.

Untuk variabel *method* ini belum memenuhi karena sudah ada SOP untuk *assembling* tetapi terkadang ada yang tidak dilaksanakan sesuai SOP tersebut. Seharusnya jika terjadi ketidaklengkapan berkas, berkas tersebut dikembalikan ke ruang perawatan dengan diberikan pengantar atau *checklist* berisi bagian berkas mana saja yang belum lengkap, tetapi terkadang berkas tidak dikembalikan untuk efisiensi waktu agar bisa segera setor berkas rekam medis ke *filling*.

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis di RS Lavalette Malang berdasarkan variabel *method* disebabkan oleh adanya poin dalam SOP yang tidak dilaksanakan. Hal ini menyebabkan berkas rekam medis akan tetap tidak terisi lengkap.

d. *Machine*

Dari hasil wawancara dengan informan kunci, permasalahan pada *machine* yaitu komputer, printer dan scanner yang rusak, tetapi jika ada masalah tersebut bisa langsung lapor ke bagian IT.

“Untuk machine seperti printer atau scanner bila bermasalah bisa lapor ke bagian IT.” (KRM)

Machine adalah mesin atau alat yang penggunaannya dipercaya dapat mempermudah segala aktivitas yang ada. *Machine* di unit rekam medis adalah komputer, printer, dan scanner (Lubis, 2016).

Diketahui bahwa jika ada permasalahan *machine* di RS Lavalette Malang bisa langsung menghubungi bagian IT. Hal ini menunjukkan bahwa variabel *machine* sudah memenuhi karena sudah ada tim IT yang bisa langsung datang ke ruangan jika ada barang yang bermasalah.

e. *Money*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci, dari unit rekam medis tidak ada anggaran untuk pembenahan *material* dan *machine* karena bisa langsung ke gudang dan lapor bagian IT jika ada kerusakan. Sedangkan hasil wawancara dengan informan utama, RS Lavalette tidak menerapkan sistem *reward* dan *punishment*.

“Tidak. Di RS Lavalette Malang ini tidak diberlakukan sistem reward dan punishment. Mungkin jika diberlakukan sistem seperti itu bisa membuat dokumen menjadi lengkap.” (PRM)

Uang merupakan alat penting untuk mencapai tujuan dan segala sesuatu yang harus diperhitungkan secara rasional. Untuk mencapai pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan, anggaran merupakan faktor yang sangat dibutuhkan (Librianti et al., 2019).

Menurut informan utama, jika diberlakukan sistem *reward* dan *punishment* tersebut mungkin bisa membuat berkas menjadi lebih lengkap. Adanya *reward* seperti bonus membuat petugas lebih semangat untuk melengkapi berkas. Sedangkan untuk *punishment* adalah sanksi yang akan diberikan kepada petugas jika ada berkas yang tidak lengkap.

Diketahui di RS Lavalette Malang ini tidak ada sistem *reward* dan *punishment*. Padahal jika diterapkan, hal ini bisa membuat petugas lebih sadar akan pentingnya kelengkapan pengisian berkas.

4.4 Mengkaji Dampak Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat

Inap

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci dan utama, dampak ketidaklengkapan berkas rekam medis di RS Lavalette yaitu berkurangnya mutu rekam medis serta berkurangnya **billing** pembiayaan.

Pastinya pada mutu kelengkapan rekam medis. Mungkin lebih berdampak pada petugas coding ya. Karena tidak bisa mengcoding secara lengkap. Sebenarnya bisa mengcoding lengkap tetapi harus melihat hasil billing perawatan dan itu tidak efisien. (PRM 2)

Berkas rekam medis yang tidak lengkap berdampak pada proses administrasi menjadi terhambat dan membuang banyak waktu karena bagian rekam medis harus mengembalikan kembali ke bagian bangsal untuk melengkapinya (Paskalia Gabrielsa Dehoni, 2019).

Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di RS Lavalette Malang berdampak pada mutu kelengkapan rekam medis dan terhambatnya proses klaim dan ketidaksesuaian klaim yang disebabkan kurangnya berkas. Seharusnya persentase ketidaklengkapan adalah 0% dan persentase kelengkapannya 100%.

Perlu diperhatikan kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap ini karena berdampak pada mutu dan menyebabkan kerugian pada rumah sakit karena billing yang tidak sesuai.