

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

Cikal bakal Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang bermula dari kedatangan 2 orang suster Misericordi dari negeri Belanda kewilayah Malang pada tanggal 4 Agustus 1929. Kedatangan mereka merupakan tanggapan positif atas undangan Uskup Malang, Mgr. Van der pas kepada kongregasi Zuster van de ChristelijneScholen van Barmhartigheid, untuk berkarya di bidang kesehatan di wilayah Malang, yang pada saat itu masyarakatnya masih membutuhkan banyak sarana pelayanan kesehatan. Dengan berbekal semangat belas kasih, pada tanggal 2 November 1929 menyusul datang 5 orang suster dari belanda ke Malang. Mereka adalah : Sr. Catherine de sianne, Sr. Martha Maria, Sr. Clara, Sr. Marie Josephine dan Sr. Clara Maria untuk mempersiapkan karya dipoliklinik, yang semula merupakan bangunan rumah milik Prof. Liber, terletak di Jl. Sawahan 49-51 Malang.

Pada tanggal 1 Desember 1929 para suster menerima penyerahan Klinik dan bangunan rumah dari Prof. Leber dan MGR. Van der Pas memberkati klinik tersebut. Sejak saat itu klinik tersebut diganti dengan nama : Rooms Katoliek Ziekenhuis “St. maria Magdalena Postel” (RKZ). Perluasan klinik dimulai pada tahun 1930 dengan manambah sebuah bangunan pavilium untuk kelas 1 (ruang ST. Yosep) dengan 12 tempat tidur. Dalam perjalanan waktu ,nama rumah sakit panti waluya sawahan” malang pada tanggal 26 Februari 1956. Berbagai perkembangan dan perbaikan terus dilakukan guna memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Sesuai penetapan kelas yang semula RS. Panti Waluya Sawahan termasuk Rumah Sakit Umum tipe C pada tanggal 05 Juli 2017 (5 tahun dengan syarat) dalam SK Dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu provinsi Jawa Timur UPT. Pelayanan perizinan terpadu no. P2T/9/03.22/01/VII/2017, Rumah Sakit. Panti Waluya Sawahan termasuk Rumah sakit Umum tipe B, yang memenuhi persyaratan rumah sakit modern dengan

segala fasilitas medis/non medis, dan menjadi sarana rujukan dari berbagai sarana kesehatan lainnya, hingga pada tahun 2019 RS. Panti Waluya Sawahan Malang telah memiliki 201 tempat tidur. Setelah melewati beberapa jaman, sejak masa penjajahan kolonial, masa Kemerdekaan Indonesia, Pasca kemerdekaan, Orde Baru, sampai masa reformasi yang berlangsung sampai saat ini, keberadaan Rs. Panti Waluya Sawahan sungguh diyakini sebagai suatu anugrah dan penyelenggaraan Allah yang penuh cintakasih. Dengan iman, harapan dan kasih, RS. Panti Waluya sawahan berproses menghadapi berbagai tantangan dan kebutuhan disetiap jaman guna membangun manusia sehat Indonesia, salah satu cermin manusia bermartabat, yang merupakan harta tak ternilai dalam mendukung pembangunan nasional.

a. Profil Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

1. Nomor Kode RS : 3573055
2. Nama Rumah Sakit : PANTI WALUYA SAWAHAN
3. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum
4. Kelas Rumah Sakit : B
5. Nama Direktur : dr. Linda Nurtjahja Wijasa, MARS
6. Nama penyelenggara RS : Yayasan Karya Misericordia
7. Status Penyelenggara Swasta:Katholik
8. Alamat : Jl. Nusakambangan No. 56 Malang
9. No.Telepon : (0341)362017,366033,361507
10. Fax : (0341) 354068
11. Website : <http://www.pantiwaluya.org>
12. Email : rkz.sawahan@pantiwaluya.org
13. Status Tanah : Status Hak Milik
14. Status Izin Operasional
 - a) Nomor : P2T/9/03.22/01/VII/2017
 - b) Tanggal : 05 Juli 2017
 - c) Oleh : Walikota Malang
15. Masa berlaku : 5 Tahun
16. Surat penetapan Kelas

- a) Nomor : P2T/9/03.22/01/VII/2017
- b) Tanggal : 05 Juli 2017
- c) Oleh : Pelayanan Perizinan Terpadu
- d) Jenis izin : Operasional Rumah Sakit Umum Swasta kelas B
- e) Sifat : 5 Tahun dengan syarat

17. Akreditasi Rumah Sakit

- a) Pentahapan : Tingkat Paripurna
- b) Status : Penuh
- c) Tanggal Akreditasi : 4 November 2018 S/D 3 Desember 2021

b. Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang

1) Visi

Menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat yang menjami keselamatan pasien dan bersumber pada cinta kasih serta di jiwai moral katolik

2) Misi

- a) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan holistic berdasarkan cinta kasih dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- b) Memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien dengan penuh keramah tamahan dan menghormati martabat manusia.
- c) Memberikan pelayanan yang bermutu, sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- d) Mengupayakan pelayanan tanpa membedakan status sosial, ekonomi, golongan dan agama
- e) Mengembangkan sumberdaya manusia agar semakin profesional dan berdedikasi tinggi.
- f) Mengembangkan rumah sakit secara maksimal dengan disemangati jiwa belas kasih
- g) Memberikan pendampingan dengan penuh kasih melalui pelayanan pastoral care.

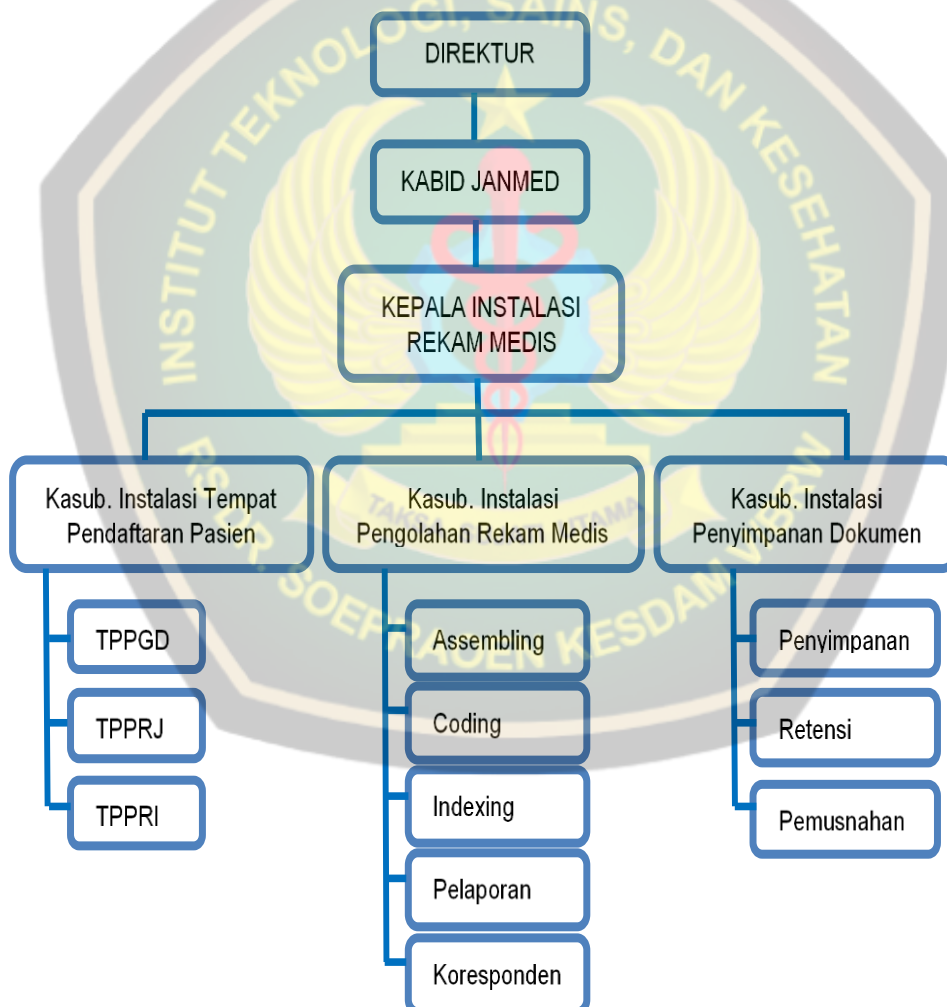
3) Tujuan

- a) Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara holistic, cepat, aman, terkoordinasi dan terpadu
- b) Terselenggaranya pelayanan pastoral yang sempurna beretika

4) Motto

“Orang sakit adalah sahabatku.”

4.1.2 Struktur Organisasi Rekam Medis



4.2 Hasil Penelitian Mengidentifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Man* di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dijelaskan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis di RS Panti Waluya Sawahan Malang dilihat dari faktor SDM/Manusia (*Man*), penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilihat dari ketertiban dokter dan perawat dalam pengisian DRM masih belum maksimal, kurangnya waktu untuk mengisi DRM, dokter lebih mengutamakan pelayanan pasien, dan tingkat kesadaran akan pentingnya KLPCM masih kurang. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan :

“Petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM sudah pernah mengikuti pelatihan rekam medis, dan kita disini mempunyai agar DRM terisi dengan lengkap tiap hari dicek dan selalu mengingatkan teman-teman yang lain, untuk dokter kita selalu menyodorkan DRM tersebut dengan mengejar dokter dimana aja karena yang sering tidak mengisi dokter tamu dek” (W-PA).

Dilanjutkan dengan informan berikutnya :

“Di RS Panti Waluya Sawahan adanya punishmen ke SDMnya jika tidak melengkapi DRM dengan melakukan evaluasi untuk setiap dokter dan ruangan apa saja yang sering tidak melengkapi DRM dengan cara melaporkan Komite Mediknya. Jika perawat tidak melengkapi juga ada punishmen dengan petugas rekam medis melaporkan ke bagian KABIDnya. Setelah petugas rekam medis melaporkan dan melakukan evaluasi kabid dan komite mediknya menyampaikan ke bawahannya” (W-KRM).

Di RS Panti Waluya Sawahan Malang khususnya di assembling, kelengkapan DRM ada tabel untuk mengecek ketidakelegakapan DRM dengan beberapa penyebab ketidakelegakapan DRM berdasarkan faktor *Man* yaitu Petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM juga saling mengingatkan antar temannya untuk segera melengkapi dan mengecek setiap hari DRM, Dokter melengkapi DRM jika DRMnya disodorkan perawatnya untuk segera diisi dan Dokter selalu sibuk diluar RS karena dokter yang sering tidak mengisi yaitu dokter tamu dan Petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM juga pernah mengikuti pelatihan rekam medis

Hal ini masih belum sesuai dengan teori karena petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM masih belum melengkapi DRM dengan baik dan benar sesuai peraturan Permenkes 269 pada tahun 2008 tentang rekam medis.

“Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien. Rekam medis Sekurang-Kurangnya Memuat Identitas pasien, Tanggal dan waktu, Hasil anamnesis mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, Diagnosis, dan Rencana penatalaksanaan, pengobatan/ dan atau tindakan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien.”

4.3 Mengidentifikasi Penyebab Ketidakelegakapan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan Faktor *Money* di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berdasarkan hasil wawancara, dilihat dari faktor *Money*, penyebab ketidakelegakapan pengisian dokumen rekam medis adalah sumber dana untuk mendukung kelengkapan DRM sudah sangat cukup untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan dalam melakukan pekerjaan pengisian DRM. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan :

“Selama saya berkerja disini fasilitas dan anggaran yang diberikan RS sudah memadai. Contohnya seperti kertas, print, tinta, bulpoint, formular, stiker, komputer, map dan masih banyak sih”(W-PA).

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa fasilitas dalam kelengkapan DRM sudah memadai dan meringankan pekerjaan dalam kegiatan pengisian DRM. Fasilitas yang diberikan RS berupa map, kertas, bulpoint, komputer, printer dan lain-lain. Rumah Sakit juga menyediakan biaya anggaran dengan sesuai kebutuhan dalam pengisian DRM.

Hal ini sesuai dengan teori karena RS Panti Waluya Sawahan Malang sudah ada fasilitas yang memadai dan RS menyediakan biaya anggaran untuk kebutuhan dalam pengisian DRM.

4.4 Mengidentifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan Faktor *Method* di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berdasarkan hasil wawancara, dilihat dari faktor *Method*, penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis yaitu adanya kebijakan SOP dalam Ketidaklengkapan DRM yang belum direvisi karena kebijakannya sudah membantu dan meringankan pekerjaan petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan :

“Disini ada SOP dek dalam mengatur ketidaklengkapan DRM, disini juga SOP sudah sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan tetapi SOP juga tidak perlu di revisi kembali dek. SOP juga membantu meringankan pekerjaan kita disini dek”(W-PA).

Di RS Panti Waluya Sawahan Malang sudah ada SOP yang mengatur dalam ketidaklengkapan DRM , didalam SOP tersebut tidak adanya permasalahan atau yang menghambat dalam pengisian DRM melainkan dapat membantu dan meringankan pekerjaan atau kegiatan petugas dalam pengisian DRM. SOP yang mengatur dalam ketidaklengkapan DRM belum adanya revisi.

Hal ini sudah sesuai dengan teori karena di RS Panti Waluya Sawahan Malang sudah sesuai dengan peraturan UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik

Kedokteran dinyatakan bahwa setiap dokter dan dokter gigi wajib mengacu pada standar, pedoman dan prosedur yang berlaku agar masyarakat mendapat pelayanan medis secara profesional dan aman, termasuk kewajiban membuat rekam medis yang harus segera dilengkapi setelah dokter selesai melakukan pelayanan kesehatan. dan Permenkes No 269 tahun 2008 tentang rekam medis pada Bab III ayat 5, yang berbunyi:

- a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
- b. Rekam medis yang dimaksud pada ayat (1) harus di buat segera dan di lengkapi setelah pasien menerima pelayanan
- c. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pengobatan lain yang telah diberikan kepada pasien
- d. Setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung
- e. Dalam hal terjadi kesalahan melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembedulan
- f. Pembedulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan di bubuhi paraf dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

4.5 Mengidentifikasi Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Material* di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berdasarkan hasil wawancara faktor *Material* penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilihat dari Petugas Rekam medis Memeriksa Ketidaklengkapan DRM dilakukan setiap hari setelah pasien KRS dengan menggunakan lembar checklist yang sudah disediakan dalam setiap jenis formulir dengan membutuhkan waktu 15 menit setiap berkas rekam medis pasien dan perawat juga memeriksa Ketidaklengkapan DRM dalam setiap harinya dengan membutuhkan waktu kurang lebih 10-15 menit setiap berkas medis pasien namun dokter disini tidak memeriksa Ketidaklengkapan DRM. Sejalan dengan itu, berikut penjelasan yang disampaikan oleh informan :

“Disini ada dek salah satu petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM itu meminta DRM untuk dibuat lebih sederhana tetapi petugas rekam medis kami tidak bisa melakukan karena ada perundangan-undangan yang mengatur tentang desain formulir rekam medis dek”.

“Ada juga salah satu petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM mengeluh dek ke kita karena jenis DRM terlalu banyak tetapi itu semua sudah sesuai dengan standar peraturan perundangan-undangan yang mengatur dalam desain formulir yang harus dibedakan dengan sesuai jenis formulirnya”. (W-PA)

Di RS Panti Waluya Sawahan Malang dalam DRM ada perbedaan warna-warna untuk membedakan antara formulirnya dan yang harus diisi oleh setiap petugas atau setiap unitnya, memeriksa kelengkapan DRM petugas assembling dan perawat memerlukan waktu 15 menit setiap DRM, dan DRM yang sering tidak dilengkapi pengisiannya yaitu resume medis dan informant consent. Jika DRM belum terisi lengkap petugas rekam medis meminta tolong dan mengingatkan kepada petugas yang belum mengisi dengan lengkap untuk melengkapi kembali dan DRM dikembalikan ke ruangan.

Hal ini tidak sesuai dengan teori berdasarkan penelitian diatas masih belum memenuhi syarat presentasi kelengkapan berkas, menurut Kepmenkes No 129 tahun 2008 tentang Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Standar presentasi kelengkapan berkas menurut Kepmenkes No 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit yaitu 100%. Isi rekam medis yang harus diisi lengkap menurut Permenkes RI No 269 tahun 2008 Isi Rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:

1. identitas pasien
2. tanggal dan waktu

3. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
4. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
5. diagnosis
6. rencana penatalaksanaan
7. pengobatan dan/atau Tindakan
8. persetujuan tindakan bila diperlukan
9. catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. ringkasan pulang (discharge summary)
11. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan Kesehatan
12. pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu

4.6 Mengidentifikasi Penyebab Ketidاكلengkapan Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Faktor *Machine* di RS Panti Waluya Sawahan Malang

Berdasarkan hasil wawancara, dilihat dari faktor *Machine*, penyebab ketidاكلengkapan pengisian dokumen rekam medis dapat dilihat dari monitoring dan evaluasi terhadap KLPCM dengan petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM sudah dilaksanakan dengan baik dan sarana dan prasarana yang diberikan di RS Panti Waluya Sawahan Malang sudah memenuhi kebutuhan dan menunjang pekerjaan dalam pengisian namun ada 1 sarana prasarana yang belum memenuhi standar ukuran rak filing yang kurang maksimal. Sejalan dengan itu, berikut adalah penjelasan yang disampaikan oleh informan :

“Sarana dan prasarana di RS ini sudah memadai dan dapat memperlancar dalam bekerja”

“Oh iya dek disini juga ada sarana namanya K3 karyawan disini dapat penjaminan RS yang artinya keselamatan kerja ”

“ada 1 kurang disini dek ukuran rak filing kurang besar eh dikatakan seperti tidak sesuai dengan standar yang ditentukan”(W-PA)

Dilihat dari ketidaklengkapan DRM berdasarkan faktor *machine* bahwa sarana dan prasarana yang disediakan rumah sakit dapat menunjang dan memperlancar pekerjaan petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian DRM, dan rumah sakit dapat memberikan keselamatan dan kesehatan yang berupa karyawan dapat penjaminan K3 RS yang artinya keselamatan kerja. DRM biasanya disimpan di ruang filling didalam ruangan tersebut perlunya penambahan sarana dan prasarana yang berupa rak belum memenuhi standar ketentuan yang berlaku.

Hal ini sesuai dengan teori karena di RS Panti Waluya Sawahan Malang dalam sarana prasarana memadai dalam pelaksanaan kelengkapan dokumen rekam medis yang dapat memperlancar pekerjaan dan adanya penjaminan K3 untuk keselamatan kerja bagi karyawan RS Panti Waluya Sawahan Malang.

