

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 HASIL

5.1.1 Gambaran umum Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota

Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota diresmikan sebagai Rumah Sakit Umum Tipe C pada tanggal 17 November 2015 oleh PLT Gubernur Kepulauan Riau dengan status berada dibawah kepemilikan Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) yang dalam pengelolaannya dibawah PT. Harapan Abadi Kencana (sebagai Representasi Pemilik) dengan ijin operasional yang dikeluarkan oleh pemerintah kota Batam pada tanggal 06 November 2015 dengan nomor KPTS.330/HK/XI/2015.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota hadir untuk memenuhi harapan masyarakat di Pulau Batam dan sekitarnya, dengan fokus utamanya pada pelayanan kesehatan pasien. Rumah Sakit ini dilengkapi dengan Fasilitas Kesehatan yang lengkap dan tenaga professional medis untuk siap melayani pasien.

5.1.2 Deskripsi Data Penelitian

Data penelitian dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada responden yang berhasil ditemui. Kuesioner diperoleh dengan cara peneliti menemui langsung responden dan memberikan kuesioner untuk diisi oleh para responden yang merupakan petugas rekam medis yang memegang dokumen rekam medis pasien Covid-19, kepala perawat dan perawat yang menangani pasien Covid-19, Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menemui responden, hal ini bertujuan agar lebih efektif untuk meningkatkan respon rate responden dalam penelitian ini. Survey dengan kuesioner 4 dilakukan mulai tanggal 26 Juni sampai selesai di Rumah Sakit Santha Elisabeth Batam Kota dengan mengambil 3 responden. Adapun teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu sampling dalam pengambilan

sampel dengan karakteristik tertentu yang dianggap mampu dan lebih paham mengenai permasalahan.

5.1.3 Tabulasi Dokumen Rekam Medis Pasien Covid-19

1. Anamnesa

Bulan	Jumlah pasien covid	Jumlah berkas tidak lengkap	% ketidaklengkapan berkas
januari	46	3	6,5 %
februari	16	1	6,2 %
maret	4	1	2,5 %
total			50,6 %

Dari hasil penelitian yang diteliti diperoleh pada bulan januari terdapat formulir anamnesa berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 6,5 %, pada bulan februari terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 6,2 % , pada bulan maret terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 2,5 % dan total keseluruhan formulir anamnesa rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap adalah 50,6 %.

2. Resume

Bulan	Jumlah pasien covid	Jumlah berkas tidak lengkap	% ketidaklengkapan berkas
januari	46	30	6,5 %
februari	16	8	50 %
maret	4	2	5,0 %
total			55 %

Dari hasil penelitian yang diteliti diperoleh pada bulan januari terdapat formulir resume berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 6,5 %, pada bulan february terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 50 % , pada bulan maret terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 5,0 % dan total keseluruhan formulir resume rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap adalah 55 %.

3. Identitas pasien

Bulan	Jumlah pasien covid	Jumlah berkas tidak lengkap	% ketidaklengkapan berkas
januari	46	7	15 %
february	16	1	62 %
maret	4	1	25 %
total			34 %

Dari hasil penelitian yang diteliti diperoleh pada bulan januari terdapat formulir identitas pasien berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 15 %, pada bulan february terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 62 % , pada bulan maret terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 25 % dan total keseluruhan formulir identitas pasien rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap adalah 34 %.

4. Informend consent

Bulan	Jumlah pasien covid	Jumlah berkas tidak lengkap	% ketidaklengkapan berkas
januari	46	11	23 %
februari	16	0	0 %
maret	4	1	25 %
total			16 %

Dari hasil penelitian yang diteliti diperoleh pada bulan januari terdapat formulir informend consent rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 23 %, pada bulan februari terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 0 % , pada bulan maret terdapat berkas rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap sebesar 25 % dan total keseluruhan formulir informend consent rekam medis pasien covid-19 yang tidak lengkap adalah 16 %.

Penelitian yang ditemukan oleh penulis adalah penelitian yang dilakukan oleh abellya zahra (2021) yang berjudul “Analisis faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santha Elisabeth Batam Kota Triwulan 1 Tahun 2021” Analisis ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santha Elisabeth Batam Kota, jumlah keseluruhan diperoleh hasil bahwa anamnesa 50,6 % tidak terisi lengkap , Resume 55% terisi tidak lengkap , Identitas pasien 34% tidak terisi lengkap dan informend consent 16% terisi tidak lengkap.

5.1.4 Hasil wawancara

Hasil wawancara di bagi :

1. Sdm

Hasil wawancara mendalam terkait mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis pasien covid di Rumah Sakit Santha Elisabeth Batam Kota Triwulan I tahun 2021 saat ini, Pengisian rekam medis pasien covid-19 dilakukan oleh petugas rekam medis, perawat, dan dokter. Pencatatan yang paling sering tidak terisi dan tidak dilengkapi dengan tepat waktu yaitu anamnesa, resume, identitas pasien, dan informed consent, hasil tersebut dapat tergambarkan dari hasil wawancara pernyataan responden sebagai berikut:

“perawat dan dokter itu melengkapi status pasien covid-19 itu terkadang tepat waktunya dan ada juga keterlambatan, alasannya salah satunya karna hasil swab PCR nya belum keluar dan yang kedua banyaknya pasien” (inf-1)

“untuk kelengkapan status disini memang tidak selalu dalam waktu yang tepat, selalu akan ada waktu dimana orang rekam medis meminta kembali kelengkapan berkas yang diakibatkan karena yang pertama, sudah meningkatnya pasien covid di kota Batam ini yang membuat jumlah perawat tidak terpenuhi dalam pelayanan pasien covid, jadi terkadang untuk kelengkapan berkas jadi tertunda kemudian hasil rilis yang keluar dari dinas kesehatan selalu setelah saat dokter setelah visit jadi untuk kelengkapan berkas seperti resume jadi tertunda karena rilis datang setelah dokter visit” (inf-2)

Yang sering terjadi menyebabkan pengisian rekam medis pasien tidak lengkap adalah dokter yang mempunyai kesibukan dan beban kerja yang padat, penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis menurut hasil wawancara adalah sebagai berikut :

“penyebab pengisian status pasien Covid-19 tidak lengkap biasanya dikarenakan karena waktu dokter visit tidak sejalan dengan keluarnya rilis hasil swab yang keluar dari kemenkes sehingga ketika dokter sudah selesai visit 3 jam setelah itu baru rilis keluar dan besoknya statusnya dikembalikan ke rekam medis sehingga status tidak diisi kelengkapannya oleh dokter”

2 Metode

Dalam sistem rekam medis ada beberapa proses untuk melancarkan pelayanan terhadap kunjungan pasien maka diperlukan alur yang tetap, mengenai alur kelengkapan dokumen rekam medis dan alur pengisian rekam medis pasien covid di rumah sakit Santa Elisabeth Batam Kota Triwulan I Tahun 2021, dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“ Alur kelengkapan dokumen rekam medis di bagian rawat inap itu pertama-tama dari petugas rekam medis setiap sore itu harus wajib keliling ke ruangan rawat inap untuk mengambil pasien yang pulang rawat inap. Kita mengambil nya dari ruangan rawat inap itu yang pribadi dan yang sedangkan BPJS itu langsung diantarkan oleh admin ruangan kebagian BPJS, setelah kita ambil berkas rekam medis tersebut kemudian kita akan menuliskan di buku pulang rawat inap di rekam medis, setelah ditulis semuanya kita kembali mengassembling berkas rawat inap tersebut , setelah kita mengassembling berkas rawat inap itu kita mengecek kelengkapan nya dan setelah itu kita mengsortir mana yang pasien baru dan mana pasien lama lalu kemudian kita susun lagi ke raknya”(inf-1)

“ Alur pengisian status pasien covid bila ada pasien berobat dan di rawat inap di ruang perawatan pasien covid setelah pasien pulang maka status pasien covid itu akan dikembalikan ke rekam medis paling lama 2 x 24 jam dan akan dikembalikan ke rekam medis bila ada kurang kelengkapan nanti untuk berikutnya maka pihak rekam medis akan memberitahu kepada perawat atau dokter untuk mengisi status yang belum dilengkapi” (inf-2)

Kelengkapan penulisan rekam medis adalah suatu kegiatan menulis lengkap rekam medis untuk mencegah terjadinya pengulangan diagnosis, pemeriksaan penunjang, terapi ataupun tindakan, maka di setiap rumah sakit harus mempunyai SOP agar layanan yang diberikan kepada pasien dapat terkendali , dapat dilihat dari hasil wawancara responden mengatakan bahwa di rumah sakit Santha Elisabeth Batam Kota mereka sendiri mempunyai SOP kelengkapan dokumen rekam medis.

Peneliti bertanya Mengenai pengetahuan petugas rekam medis mengenai SOP (standar operasional prosedur) kelengkapan pengisian dokumen rekam medis di rumah sakit Santa Elisabeth Batam Kota saat ini dan hasil wawancara tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Berkas rekam medis dipulangkan ke rekam medis 2 x 24 jam
- b. Kelengkapan informend consent harus di isi dengan jelas setelah mendapatkan informasi
- c. Assessment awal medis lengkap 24 jam pada pasien stroke iskemik
- d. Kelengkapan pelaksanaan verifikasi DPJP pasien stroke iskemik.

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 dikembalikan , dari hasil wawancara peneliti bertanya jika berkas rekam medis pasien covid-19 tidaklengkap apakah akan dikembalikan kepada petugas pelayanan kesehatan dan responden menjawab sebagai berikut :

“ Wajib, harus dikembalikan karena akan mempengaruhi keterlambatan pengClaiman BPJS maupun kemenkes” (inf-1)

“ Bila berkas rekam medis pasien Covid tidak lengkap maka orang rekam medis pasti mengembalikan ke petugas pelayanan kesehatan seperti perawat dan dokter dan orang rekam medis akan membantu kita mencatat apa saja kelengkapan berkas yang harus dipenuhi tersebut supaya perawat dan dokter lebih gampang menyelesaikan berkas pasien covid” (inf-2)

Salah satu indikator pelayanan bermutu adalah data dan informasi rekam medis yang lengkap. Kelengkapan dokumen rekam medis sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pengobatan pasien dan klaim asuransi. Kenyataannya masih banyak dokumen rekam medis yang belum terisi dengan lengkap, peneliti bertanya mengenai tentang ketidaklengkapan dokumen rekam medis pasien covid-19 apakah dapat mempengaruhi keterlambatan pengClaiman maupun kemenkes dan dari hasil wawancara dapat diliat berikut ini :

“ ya sangat mempengaruhi keterlambatan misalkan itu sekarangkan sudah dibuat batas waktunya jadi kita juga harus mengisi lengkap dan sebelum tanggal yang ditentukan BPJS “ (inf-1)

” iya dapat mempengaruhi menurut saya karna bila tidak lengkapnya berkas atau dokumen rekam medis pasien Covid maka tidak bisa untuk dilakukan pengClaiman ke pihak kemenkes jadi sebelum waktunya kita akan berusaha untuk melengkapi data-data dokumen rekam medis pasien Covid untuk diClaim ke kemenkes “ (inf-2)



Tabel 1.1 Matriks Triangulasi Metode Tentang Pengisian Berkas Rekam Medis

Topik	Wawancara mendalam	Telaah dokumen	Kusioner	Kesimpulan
<p>Pengisian rekam medis</p>	<p>Rekam medis pasien Covid-19 harus diisi dengan lengkap, tapi nyatanya perawat dan dokter masih ada yang tidak mengisi dengan lengkap, untuk catatan bagian yang tidak diisi itu adalah Anamnesa, Resume, Identitas pasien, Informend consent . Beban kerja yang besar dan kendala waktu menjadi faktor catatan rekam medis pasien Covid-19 tidak diisi dengan lengkap oleh perawat dan dokter.</p>	<p>Catatan rekam medis pasien tidak diisi dengan lengkap dan tidak tepat waktu oleh perawat dan dokter ,kalau untuk catatan perawat bagian informend consent dan identitas pasien, kalau untuk catatan dokter bagian resume dan anamnesa</p>	<p>1. Menurut anda, apakah perawat dan dokter slalu melengkapi status pasien Covid-19 dengan tepat waktu ? jika tidak berikan alasan anda. 2. Bagaimana alur kelengkapan dokumen rekam medis ? 3. Apakah ada SOP (standar operasional prosedur) kelengkapan pengisian dokumen rekam medis ? 4. Apa yang anda ketahui mengenai SOP (standar operasional prosedur) kelengkapan pengisian dokumen</p>	<p>Beban kerja yang besar dan kendala waktu menjadi faktor utama perawat dan dokter tidak mengisi dengan lengkap,serta bagian catatan rekam medis yang tidak diisi sangat mempengaruhi pengklaiman BPJS ataupun kemenkes</p>

			<p>rekam medis ?</p> <p>5. Menurut anda, jika berkas rekam medis pasien Covid-19 tidak lengkap apakah akan dikembalikan kepada petugas pelayanan kesehatan (dokter dan perawat) ?</p> <p>6. Apakah ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien Covid-19 dapat mempengaruhi keterlambatan pengklaiman BPJS ? jika iya atau tidak tolong berikan Penjelasan.</p> <p>7. Apakah pernah diadakan sosialisasi mengenai SOP (standar operasional prosedur) kelengkapan pengisian dokumen rekam medis ?</p> <p>8. Apa dampak apabila jika terjadinya</p>	
--	--	--	---	--

			<p>ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis Pasien Covid-19 ?</p> <p>9. Apa dampaknya jika SOP (standar operasional prosedur) tersebut tidak dijalankan ?</p> <p>10. Bagaimana komunikasi antar PPA (Professional Pemberi Asuhan) dengan petugas rekam medis berjalan dengan baik ? jika iya/tidak tolong berikan alasannya.</p>	
--	--	--	---	--



5.2 Pembahasan

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang bermutu. Salah satu indikator pelayanan bermutu adalah data dan informasi rekam medis yang lengkap. Kelengkapan dokumen rekam medis sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pengobatan pasien dan klaim asuransi. Kenyataannya masih banyak dokumen rekam medis yang belum terisi dengan lengkap (Wirajaya dan Nuraini 2019).

Dilihat dari faktor SDM/Manusia, penyebab ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat dilihat dari segi pengetahuan, kedisiplinan, motivasi, dan beban kerja. Dilihat dari pengetahuan, masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang. Pengetahuan akan kelengkapan rekam medis sangat penting bagi petugas kesehatan baik itu dokter, perawat terutama petugas rekam medis. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Karma Maha Wirajaya (2019) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Pada Rumah Sakit Indonesia“ Hasil penelitian yang ditemukan bahwa masih terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan rekam medis yang dilihat dari faktor SDM, alat, metode dan keuangan. Adapun keseluruhan, penyebabnya adalah kurangnya komunikasi, kesibukan dokter dan banyaknya pekerjaan petugas rekam medis (Wirajaya and Nuraini 2019).

Dilihat dari faktor segi metode, penyebabnya adalah SOP di rekam medis tersebut jarang dijalankan hal ini mengakibatkan keterlambatan pengisian dokumen rekam medis. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wirajaya dan Nuraini (2019) yang ditemukan bahwa yang dilihat dari segi metode, faktor penyebabnya lebih berkaitan dengan prosedur kerja seperti tidak adanya panduan, kebijakan dan SOP pada bagian rekam medis, kurangnya sosialisasi mengenai SOP pada bagian rekam medis, kurangnya sosialisasi mengenai SOP rekam medis, tidak adanya monitoring dan evaluasi dibagian rekam medis, alur rekam medis yang tidak sesuai standar serta tidak adanya reward dan punishment (Wirajaya dan Nuraini 2019).

5.3 Keterbatasan penelitian

Penelitian telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur, namun demikian masih banyak memiliki keterbatasan penelitian yaitu :

1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan rekam medis dalam penelitian inihanya terdiri dari 2 variabel , yaitu SDM dan metode.
2. Adanya keterbatasan waktu penelitian dengan menggunakan kusioner dan wawancara dengan pelayanan kesehatan di karenakan petugas pelayanan kesehatan mempunyai beban kerja yang tinggi sehingga tidak cukup waktu untuk mengisi kusioner dan melakukan wawancara.
3. Sampel yang digunakan perlu ditambah jumlahnya sehingga hasil penelitian yang didapatkan lebih akurat

