**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN**

1. **Gambaran Umum Rumah Sakit Asri**
   * + 1. Sejarah Rumah Sakit Asri

Nama Rumah Sakit Asri diambil dari nama penggagas berdirinya rumah sakit ini yaitu Almarhumah ibu Hj. Asri Damayanti. Semasa hidupnya beliau memiliki niat untuk mendirikan rumah sakit dengan pelayanan bermutu tinggi. Rumah Sakit yang dapat memberikan pelayanan reproduksi beretika dengan mengedepankan kualitas pelayanan, didukung oleh dokter-dokter tenaga ahli dibidangnya. Berawal dari gagasan beliau tersebut maka dibentuklah PT. Rashal Siar Cakra Medika yang melaksanakan pembangunan rumah sakit ini diatas tanah seluas 3.550 m2 dari November 2007 serta mengelola operasional Rumah Sakit Asri.

Atas prakarsa dan ide dari Almarhumah ibu Hj. Asri Damayanti binti Sumaedi istri bapak Ir. Haji Suyadi Cakrawijaya, Pimpinan Majelis Ta’lim Raudhotus Sholihin (MTRS) maka berdirilah Rumah Sakit Asri yang diresmikan pada 8 Januari 2008 oleh Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat, Bapak Ir. Aburizal Bakrie. Rumah Sakit Asri diharapkan mampu memberikan layanan kesehatan reproduksi pasutri (pasangan suami-istri) yang efektif aman dan efesien berdasarkan konsep *Evidence Based Health Care*. Tolak ukur keberhasilan Rumah Sakit Asri adalah jasa pelayanan kesehatan reproduksi yang unggul, pertumbuhan usaha sehat yang berkesinambungan, keunggulan sistem dan teknologi, serta sumber daya manusia yang kompeten dan berorientasi pada kepuasan pasien. Rumah Sakit Asri merupakan rumah sakit Tipe C dan termasuk jenis rumah sakit khusus bedah.

* + - 1. Visi, Misi

1. Visi Rumah Sakit Asri yaitu memusatkan perhatian pada pelayanan kesehatan reproduksi beretika dan terkemuka di Asia Tenggara di tahun 2015.
2. Misi Rumah Sakit Asri, yaitu sebagai berikut:
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi wanita dan pria secara paripurna.
4. Melakukan penapisan teknologi yang efektif, aman, dan efisien berdasarkan “*Value-Based Health Care*”.
5. Menyelenggarakan layanan medik yang terkait, untuk mendukung kesehatan reproduksi.
   * + 1. Logo dan Motto Rumah Sakit Asri
          1. Logo
   1. Motto

Rumah Sakit dengan motto "Your Home for Better Health", memiliki keunggulan utama di bidang Kebidanan & Kandungan dan Urologi.

1. **Gambaran Umum Rekam Medis**
   * + 1. Struktur Organisasi Unit Kerja Rekam Medis

Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Asri berada dibawah Departemen Pelayanan Umum, yang dipimpin oleh seorang Kepala Bagian Rekam Medis yang membawahi Pengolahan Data dan Pelaporan Rumah Sakit, Assembling dan Analisa Kuantitatif, Pengkodean dan Klasifikasi, Distribusi dan Penyimpanan Rekam Medis.

* + - 1. Visi dan Misi

a. Rekam Medis Rumah Sakit Asri dari Rekam Medis Rumah Sakit Asri adalah menyelenggarakan fungsi rekam medis yang sesuai dengan standar yang memusatkan perhatian pada pelayanan kesehatan reproduksi beretika dan terkemuka di Asia Tenggara pada tahun 2015.

b. Misi Rekam Medis Rumah Sakit Asri sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang memuat informasi yang akurat, lengkap, dan tepat.
2. Memberikan informasi ke Manajemen untuk menunjang pelaksanaan fungsi manajemen Rumah Sakit Asri.
3. Menyelenggarakan pelayanan rekam medis dalam penapisan teknologi yang efektif, aman, dan efisien.
4. Menyelenggarakan pelayanan rekam medis bagi pelayanan medik yang terkait dengan efektif dan efisien.
5. Mengembangkan kemampuan petugas rekam medis secara paripurna sehingga meningkatkan kinerja pelayanan rekam medis.
6. **Hasil Penelitian** 
   1. Standar Prosedur Operasional Analisis Kuantitatif

Rumah sakit asri sudah mempunyai standar prosedur operasional analisis kuantitatif (kelengkapan) berkas rekam medis pasien rawat inap, sebagai berikut **:**

* + 1. Pengertian

Kegiatan pemeriksaan kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap yang sudah di *assembling/*disusun sesuai standar yang berlaku di Rumah Sakit Asri.

* + 1. Tujuan

1. Terciptanya kinerja efektif, efisien,dan cepat dalam menganalisa kelengkapan berkas rekam medis.
2. Menghindari terjadinya kesalahan/kelalaian dalam kelengkapan berkas rekam medis.
3. Menganalisa kinerja tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan bidan) yang memberi pelayanan langsung kepada pasien di Rumah Sakit Asri.
   * 1. Kebijakan
4. Rumah Sakit Asri mengatur tata cara analisis kuantitatif (kelengkapan) berkas rekam medis rawat inap.
5. Buku Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Tahun 1997.
   * 1. Prosedur
6. Petugas rekam medis mengambil berkas rekam medis pasien pulang rawat inap yang sudah di *assembling*/disusun sesuai dengan standar yang telah ditentukan di Rumah Sakit Asri.
7. Petugas rekam medis melakukan analisis kuantitatif (kelengkapan) berkas rekam medis pasienpulang rawat inap, dengan :
   * + 1. Petugas rekam medis mengambil formulir analisis kuantitatif yang sudah dibuat sesuai standar yang berlaku di Rumah Sakit Asri.
       2. Petugas rekam medis memeriksa, memberi tanda *check list* pada formulir analisis kuantitatif sesuai dengan standar yang telah ditentukan, apakah formulir-formulir yang tertera didalam berkas rekam medis tersebut sudah sesuai urutan dan diisi lengkap serta dibubuhi nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang terkait dalam melakukan pemeriksaan atau tindakan kepada pasien serta berikan jumlah lembar setiap urutan yang berlaku.
       3. Jika berkas rekam medis tersebut tidak lengkap, maka petugas rekam medis mengembalikan berkas rekam medis tersebut kepada Kepala Keperawatan/Ka. Unit rawat inap dimana pasien tersebut di rawat untuk segera dilengkapi dan dicatat pada buku ekspedisi.
8. Petugas rekam medis melakukan penghitungan berkas rekam medis yang tidak lengkap dan memberikan laporan tersebut kepada Asisten Manajer untuk penilaian terhadap kinerja tenaga kesehatan yang bersangkutan.
   1. Pengumpulan Data Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitaif dilakukan dengan mengumpulkan data berdasarkan 4 (empat) komponen yaitu, identifikasi pasien, kelengkapan laporan/formulir yang penting, autentikasi penulis, dan catatan yang baik. Adapun rekapitulasi hasil analisis kuantitatif yang telah dilakukan pada tahun 2010 dan hasil analisis kuantitatif pada bulan Januari – Maret tahun 2013 :

* + 1. Rekapitulasi hasil analisis kuantitatif yang telah dilakukan tahun 2010 di Rumah Sakit Asri

**Tabel 4.1**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif Rekam Medis Rawat Inap tahun 2010**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | Tidak Lengkap | |
| Jumlah | % | Jumlah | **%** |
| 1 | Identitas Pasien | 75 | 100% | 0 | 0% |
| 2 | Resume Medis | 74 | 98,67% | 1 | 1,33% |
| 3 | Tulisan Dokter | 75 | 100% | 0 | 0% |
| 4 | Paraf /TTD Dokter | 74 | 98,67% | 1 | 1,33% |

Sumber : Hasil Analisis Kuantitatif dari Unit Rekam Medis tahun 2010

Dari data tersebut diperoleh identitas pasien lengkap 100%, resume medis lengkap 98,67%, tulisan dokter lengkap atau terbaca 100% dan paraf/ttd dokter lengkap 98,67%.

* + 1. Hasil analisis kuantitatif pada bulan Januari-Maret 2013

**Tabel 4.2**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif Identifikasi Pasien**

**Pada Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari – Maret 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | Tidak Lengkap | |
| Jumlah | % | Jumlah | **%** |
| **Identifikasi Pasien** | |  |  |  |  |
| 1 | Nama | 41 | 100% | 0 | 0% |
| 2 | No Rekam Medis | 41 | 100% | 0 | 0% |
| 3 | Jenis Kelamin | 38 | 92,68% | 3 | 7,32% |
| 4 | Tanggal Lahir | 36 | 87,80% | 5 | 12,2% |
|  | Average | 39 | 95,12% | 2 | 4,88% |

Dari hasil analisis kuantitatif terhadap 41 rekam medis rawat inap, kelengkapan identifikasi pasien yang dilakukan pada analisis kuantitatif yang lengkap adalah 95,12% dan yang tidak lengkap ada 4,88%. Didapati ’Nama” lengkap 100%, ”Nomor Rekam Medis” lengkap 100%, ”Jenis Kelamin” lengkap 92,68% dan ”Tanggal lahir” 87,80%. Dari hasil analisis tersebut didapati ”Tanggal lahir” dengan persentase paling rendah. Tanggal lahir adalah item yang penting jika pasien tersebut tidak membawa kartu berobat saat berobat ke rumah sakit. Jika hanya mencari dengan nama, kemungkinan banyaknya nama yang sama, oleh karena itu tanggal lahir bisa menjadi data untuk dapat menemukan nomor rekam medis pasien tersebut.

**Tabel 4.3**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitaif Kelengkapan Laporan / Formulir Yang Penting Pada Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari – Maret 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | **Tidak Lengkap** | |
| Jumlah | % | **Jumlah** | **%** |
| **Kelengkapan Laporan / Formulir yang penting** | |  |  |  |  | |
| 1 | Ringkasan Masuk dan Keluar | 0 | 0% | 41 | 100% |
| 2 | Surat Permintaan Rawat Inap | 20 | 48,78% | 21 | 51,22% |
| 3 | Catatan Dokter | 40 | 97,56% | 1 | 2,44% |
| 4 | Catatan Perawat dan Bidan | 37 | 90,24% | 4 | 9,76% |
| 5 | Pengkajian Keperawatan / Kebidanan | 26 | 63,41% | 15 | 36,59% |
| 6 | Resume Keperawatan | 41 | 100% | 0 | 0% |
| 7 | Resume Medis | 41 | 100% | 0 | 0% |
| 8 | Surat Ijin Pulang | 21 | 51,22% | 20 | 48,78% |
|  | Average | 32,29 | 78,76% | 8,71 | 21,24% |

Dari hasil analisis kuantitatif terhadap 41 rekam medis rawat inap, kelengkapan laporan penting/formulir yang penting pada analisis kuantitatif yang lengkap adalah 78,76 % yang lengkap dan yang tidak lengkap 21,24 %. Didapati ” Ringkasan Masuk dan Keluar” lengkap 0%, ”Surat Permintaan Rawat Inap” lengkap 48,78%, ”Catatan Dokter” lengkap 97,56%, ”Catatan Perawat dan Bidan” lengkap 90,24%, ”Pengkajian Keperawatan/Kebidanan” lengkap 63,41%, Resume Keperawatan” lengkap 100%, ”Resume Medis” lengkap 100%, dan ”Surat Ijin Pulang” lengkap 51,22%. Dari hasil analisis tersebut diperoleh persentase paling rendah adalah Ringkasan Masuk dan Keluar, karena berdasarkan keterangan dari Kepala Bagian Rekam Medis formulir tersebut belum dibuat.

**Tabel 4.4**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif Autentikasi Penulis**

**Pada Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari – Maret 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | **Tidak Lengkap** | |
| Jumlah | % | **Jumlah** | **%** |
| **Autentikasi Penulis** | |  |  |  |  |
| 1 | Nama Dokter | 25 | 60,98% | 16 | 39,02% |
| 2 | Tandatangan Dokter | 35 | 85,37% | 6 | 14,63% |
| 3 | Nama Perawat | 37 | 90,24% | 4 | 9,76% |
| 4 | Tandatangan Perawat | 7 | 17,07% | 34 | 82,93% |
|  | Average | 26 | 63,41% | 15 | 36,59% |

Dari hasil analisis kuantitatif terhadap 41 rekam medis rawat inap, kelengkapan autentikasi penulis pada analisis kuantitatif yang lengkap adalah 63,41% dan yang tidak lengkap 36,59 %. Didapati ”Nama Dokter” lengkap 60,98%, ”Tandatangan Dokter” 85,37%, ”Nama Perawat” lengkap 90,24%, dan ”Tandatangan Perawat” lengkap 17,07%. Dari hasil analisis tersebut persentase paling rendah adalah ”Tandatangan Perawat”.

**Tabel 4.5**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif Catatan Yang Baik**

**Pada Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari – Maret 2013**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | **Tidak Lengkap** | |
| Jumlah | % | **Jumlah** | **%** |
| **Catatan yang baik** | |  |  |  |  |
| 1 | Tidak Ada Coretan | 39 | 95,12% | 2 | 4,88% |
| 2 | Tidak Ada Tipp-ex | 41 | 100% | 0 | 0% |
| 3 | Tidak Ada Bagian Yang Kosong | 35 | 85,37% | 6 | 14,63% |
|  | Average | 38,33 | 93,49% | 2,67 | 6,51% |

Dari hasil analisis kuantitatif terhadap 41 rekam medis rawat inap, kelengkapan catatan yang baik pada analisis kuantitatif yang lengkap adalah 93,49 % dan yang tidak lengkap 6,51 %. Didapati ”Tidak Ada Coretan” lengkap 95,12%, ”Tidak Ada Tipp-ex” lengkap 100%, dan ”Tidak Ada Bagian Yang Kosong” lengkap 85,37%. Dari hasil analisis tersebut diperoleh persentase paling rendah item ”Tidak Ada Bagian Yang Kosong”.

* 1. Mengolah dan Menganalisis serta Mengevaluasi hasil analisis kuantitatif

Setelah mengumpulkan data berdasarkan 4 (empat) komponen yaitu, identifikasi pasien, kelengkapan laporan/formulir yang penting, autentikasi penulis, dan catatan yang baik. Adapun hasil rekapitulasi analisis kuantitatif sebagai berikut :

**Tabel 4.6**

**Rekapitulasi Hasil Analisis Kuantitatif**

**Pada Rekam Medis Rawat Inap Periode Januari – Maret 2013**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | Komponen Analisis | Kelengkapan | | | | Tidak Lengkap | |
| Jumlah | | | % | Jumlah | % |
| **Identifikasi Pasien** | | | | | | | |
| 1 | Nama | 41 | | | 100% | 0 | 0% |
| 2 | No Rekam Medis | 41 | | | 100% | 0 | 0% |
| 3 | Jenis Kelamin | 38 | | | 92,68% | 3 | 7,32% |
| 4 | Tanggal Lahir | 36 | | | 87,80% | 5 | 12,2% |
|  | Average | 39 | | | 95,12% | 2 | 4,88% |
| **Kelengkapan Laporan / Formulir yang penting** | | | | | | | |
| 1 | Ringkasan Masuk dan Keluar | 0 | | | 0% | 41 | 100% |
| 2 | Surat Permintaan Rawat Inap | 20 | | | 48,78% | 21 | 51,22% |
| 3 | Catatan Dokter | 40 | | | 97,56% | 1 | 2,44% |
| 4 | Catatan Perawat dan Bidan | 37 | | | 90,24% | 4 | 9,76% |
| 5 | Pengkajian Keperawatan | 26 | | | 63,41% | 15 | 36,59% |
| 6 | Resume Keperawatan | 41 | | | 100% | 0 | 0% |
| 7 | Resume Medis | 41 | | | 100% | 0 | 0% |
| 8 | Surat Ijin Pulang | 21 | | | 51,22% | 20 | 48,78% |
|  | Average | 32,29 | | | 78,76% | 8,71 | 21,24% |
| **Autentikasi Penulis** | | | | | | | |
| 1 | Nama Dokter | | 25 | 60,98% | | 16 | 39,02% |
| 2 | Tandatangan Dokter | | 35 | 85,37% | | 6 | 14,63% |
| 3 | Nama Perawat | | 37 | 90,24% | | 4 | 9,76% |
| 4 | Tandatangan Perawat | | 7 | 17,07% | | 34 | 82,93% |
|  | Average | | 26 | 63,41% | | 15 | 36,59% |
| **Catatan yang baik** | | | | | | | |
| 1 | Tidak Ada Coretan | | 39 | 95,12% | | 2 | 4,88% |
| 2 | Tidak Ada Tipp-ex | | 41 | 100% | | 0 | 0% |
| 3 | Tidak Ada Bagian Yang Kosong | | 35 | 85,37% | | 6 | 14,63% |
|  | Average | | 38,33 | 93,49% | | 2,67 | 6,51% |
| Jumlah | | | 33,90 | 82,65% | | 7,09 | 17,3% |

N = 41 rekam medis rawat inap

Dari rekapitulasi hasil analisis kuantitatif rekam medis rawat inap bulan Januari – Maret 2013 adalah komponen Identifikasi Pasien lengkap 95,12% dan yang tidak lengkap 4,88%, komponen Kelengkapan Laporan/Formulir yang Penting lengkap 78,76% dan yang tidak lengkap 48,78%, komponen Autentikasi Penulis lengkap 63,41% dan yang tidak lengkap 36,59%, dan komponen Catatan yang Baik lengkap 93,49% dan yang tidak lengkap 6,51%. Sedangkan rata-rata dari 4(empat) komponen tersebut adalah lengkap 82,65% dan yang tidak lengkap 17,3%.