

**ANALISA KETERLAMBATAN PENGISIAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT GRIYA
HUSADA, MADIUN TAHUN 2017**

M.Arief Hidayat⁽¹⁾, Thamrin Jazuli⁽²⁾, A. Zani Pitoyo⁽¹⁾

(1) Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
Malang

(2) Rumah Sakit Griya Husada Madiun

ABSTRAK

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit. Berdasarkan survei awal bahwa keterlambatan penyerahan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Griya Husada, Madiun masih tinggi. Dengan rata-rata di atas 50% setiap bulannya. Hal tersebut akan berpengaruh pada pengelolaan dokumen rekam medis selanjutnya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor penyebab terjadinya keterlambatan penyerahan dokumen rekam medis pasien rawat inap. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode pengumpulan data primer melalui observasi dan wawancara serta data sekunder berupa laporan bulanan maupun laporan tahunan. Hasil penelitian menunjukkan bulan Mei 2017, hanya 28,3% yang menyerahkan rekam medis tepat waktu. Juni 20%, Juli 26,6% dan Agustus 40,3%. Faktor penyebab keterlambatan penyerahan dokumen rekam medis pasien rawat inap disebabkan oleh aspek sumber daya manusia dan aspek prosedur pelaksanaan. Pelaksanaan penyerahan dokumen rekam medis ke Analising dokumen rekam medis rawat inap sudah sesuai dengan prosedur tetap yang berlaku dirumah sakit, sedangkan penyerahan dokumen rekam medis yang belum lengkap tidak sesuai dengan prosedur tetap yang telah ditetapkan. Oleh karena itu peningkatan kesadaran dan kedisiplinan petugas yang bertanggung jawab dengan cara sosialisasi pentingnya kelengkapan data rekam medis pada unit-unit yang terkait,serta pemberian penghargaan bagi petugas medis yang disiplin secara periodik untuk menjadi tanggung jawab bersama.

Kata Kunci. *dokumen, rekam medis, penghargaan*

**THE ANALYSIS OF DELAY'S MEDICAL RECORDS FILLING IN GRIYA HUSADA HOSPITAL,
MADIUN, THE YEAR OF 2017**

M.Arief Hidayat⁽¹⁾, Thamrin Jazuli⁽²⁾, A. Zani Pitoyo⁽¹⁾

(1) Program of Hospital Magister Management Faculty of Medicine, University of Brawijaya,

(2) Griya Husada Hospital of Madiun

ABSTRACT

The completeness of document's medical record is very essential because it influence over service process which is done by medical staff and influencing the quality of servical services. Based and the former survey was that the delay of document medical record handover in Griya Husada Hospital, Madiun was still huge. With an average up to 50% every month. It will influence at the next management of medical records document. The purpose of this research is knowing the factor of the cause of the document handover delay of medical records of inpatient.

This observation is descriptive research with methode of primier data through observation, interview and secunder data such us monthly report or yearly report.

The result of research indicated Mei 2017 only 28,3% who handed over exact time for medical record reports. Juni 27%, July 26,6%, and August 40,3%. The cause factor of the hand over delay of medical record for inpatient due to human resource and impementation prosedure aspect. The implementation of document handover of medical record to document analysing of medical record's inpatient has been suitable with permanent procedure which is used by the hospital, meanwhile the medical record handover which is not complete yet, it is not suitable with procedure which has been stipulated.

Therefore, the enhancement of awareness and dicipline of official which is responsible by sosializing the importance of data completeness medical records in the related units, and giving award over medical staff which disiplin periodicly for becoming shared responsibility.

Keywords: *documen, medical record, award*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit Griya Husada didirikan pada akhir tahun 2005 sebagai komitmen para pemilik dalam pengabdian kepada masyarakat dalam bidang pelayanan kesehatan. Mulai operasional sejak bulan Mei 2006, sesuai dengan Surat keputusan Kepala Dinas TK.I Propinsi Jawa Timur no 442.1/3630/111.4/2006 tentang ijin uji coba operasional RS Griya Husada Madiun. Dan kemudian disahkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dengan diterbitkannya Kepmenkes RI No. HK.07.06/III/2346/08 pada 4 Juli tentang Ijin Operasional Rumah Sakit dan kemudian diperpanjang oleh KEPUTUSAN KEPALA KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU KOTA MADIUN no : 503-401.303/005/2014 tentang Izin

Layanan medis rawat inap RS. Griya Husada madiun merupakan layanan medis spesialistik, sehingga semua pasien rawat inap dilakukan penatalaksanaan dibawah Dokter Spesialis sesuai bidang keahliannya. Bed Occupacy Rate (BOR) tahun 2016 mencapai 89,20%. Bor di tahun 2014 mengalami penurunan karena dengan perubahan dari Askes ke BPJS dengan aturan-aturan yang baru sehingga Rumah Sakit masih menyesuaikan tetapi tahun 2015 dan 2016 terjadi kenaikan Bor RS dengan peningkatan pasien BPJS dan Umum.

Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2016 sebanyak 14705. Sementara jumlah kunjungan rawat inap 2016 mencapai 4041 kunjungan. Dalam satu tahun terakhir didapatkan angka keterlambatan penyerahan rekam medis yang masih tinggi terutama rekam medis pasien yang di rawat di ruang rawat inap.

Dari hasil FGD yang diselenggarakan oleh mahasiswa MMRS FKUB disepakati untuk mencari solusi dalam mengatasi permasalahan keterlambatan pengisian rekam medis tersebut.

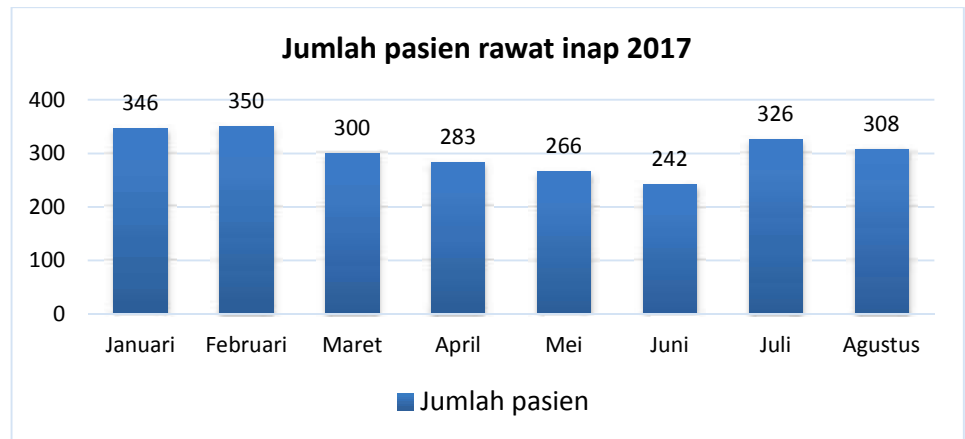
METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui dan menganalisa penyebab keterlambatan pengisian rekam medis di Rumah Sakit Griya Husada (RSGH), Madiun. Data awal diperoleh melalui studi pendahuluan untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada di rumah sakit Griya Husada Madiun. Dari identifikasi permasalahan kemudian discoring melalui forum *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil musyawarah dalam FGD disepakati bahwa permasalahan keterlambatan pengisian rekam medis merupakan masalah prioritas yang harus dicarikan jalan keluar. Selanjutnya akan dicari akar permasalahan dengan metode diagram tulang ikan (*fish bone*). Hasil analisis akar masalah dengan diagram tulang ikan diperoleh beberapa alternative solusi untuk mengurangi dampak dari keterlambatan pengisian rekam medis. Penelitian ini menggunakan data kegiatan rumah sakit yang diambil dari laporan tahunan RS, data rekam medis, laporan bulanan, wawancara dengan beberapa staf terkait dan survey kegiatan di RSGH.

HASIL

Data dari SIM RS mulai 1 Januari – 31 Oktober 2017, terdapat pasien rawat inap sebanyak 3237 orang dengan 1641 orang diantaranya adalah pasien BPJS. Itu berarti lebih dari 50% pasien yang dirawat merupakan pasien BPJS dan sebagian lagi merupakan pasien umum dan asuransi lainnya. Sementara itu, salah satu syarat pembayaran klaim pasien BPJS dan asuransi lainnya adalah keharusan menyerahkan rekam medis secara lengkap dan tepat waktu.

Grafik 1. Kunjungan pasien rawat inap



Tabel 1. Status pasien rawat inap

	Mei	Juni	Juli	Agustus
BPJS	140	130	185	162
Asuransi lain	9	3	12	18
Umum	117	109	129	128

Angka keterlambatan penyerahan rekam medis terbilang masih tinggi. Dengan rata-rata di atas 50% setiap bulannya. Pada bulan Mei 2017, hanya 28,3% yang menyerahkan rekam medis tepat waktu. Juni 20%, Juli 26,6% dan Agustus 40,3%. Keterlambatan pengisian rekam medis ini tentu berdampak terhadap operasional rumah sakit, terutama dalam hal pencairan klaim. Walaupun permasalahan tersebut masih bisa diatasi oleh pihak manajemen untuk sementara waktu, tetap saja keterlambatan yang terus menerus bisa menjadi fatal akibatnya.

Tabel 2. Keterlambatan RM tahun 2017

	Mei		Juni		Juli		Agustus	
Tepat waktu	75	28,3%	48	20%	85	26%	123	40,3%
Terlambat	191	71,7%	194	80%	241	74%	185	59,7%

Alur rekam medis di RSGH dimulai sejak kedatangan dan pendaftaran pasien. Selanjutnya pengisian rekam medis di ruang rawat inap oleh perawat dan DPJP. Pada saat pasien pulang, rekam medis yang telah lengkap, kurang dari 2x24 jam diserahkan ke bagian rekam medik untuk dilakukan pengisian koding dan verifikasi ulang oleh petugas rekam medis. RSGH telah memiliki SOP rekam medis dalam bentuk sketsa alur rekam medis.

Prosedur pengisian kelengkapan dan alur rekam medis di RSGH telah diatur dengan SOP yang berbentuk bagan. Dibutuhkan SOP dalam bentuk narasi yang lebih lengkap untuk mempermudah pengisian rekam medis.

DISKUSI

Rumah sakit perlu melakukan suatu upaya untuk tetap bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional rumah sakit yang sangat tinggi disertai meningkatnya kompetisi kualitas pelayanan jasa rumah sakit dari pesaing. Adapun upaya yang harus dilakukan rumah sakit adalah dengan meningkatkan pendapatan dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung (*out of pocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.¹

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan, serta mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk rumah sakit, maka diperlukan adanya pengendalian terhadap pengisian dokumen rekam medis. Pada dasarnya rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanannya. Hal ini mengingat rekam medis merupakan salah satu standar yang harus dipenuhi oleh instansi atau rumah sakit untuk mendapatkan predikat akreditasi.³

Berdasarkan pengumpulan data direncanakan beberapa program yang bertujuan untuk memperbaiki tingkat keterlambatan pengisian rekam medis yang selama ini masih rendah. Diantaranya *program penyempurnaan SOP, training dan pelatihan cara pengkodean diagnosa, pembuatan buku saku diagnosa dan koding masing-masing bagian, pembuatan berkala laporan ilmiah atau statistik kesehatan dan sosialisasi sistem reward dan punishment terhadap keterlambatan pengisian rekam medis.* Untuk memudahkan pelaksanaan di lapangan, program ini di kemas dengan nama “SARE MELON” (*Saatnya Rekam Medis Lengkap dan On Time*)

Prosedur pengisian kelengkapan dan alur rekam medis di RSGH telah di atur dengan SOP yang berbentuk bagan. Dibutuhkan SOP dalam bentuk narasi yang lebih lengkap untuk mempermudah pengisian rekam medis. Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi tidak akan berhasil.⁶Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.⁷

Program pelaksanaan kegiatan dimulai dari tahap persiapan, yaitu proses menyiapkan data dasar yang berhubungan dengan rekam medis. Proses mengumpulkan data dan menganalisa data bertujuan untuk menentukan titik target sasaran , membuat konsep materi perbaikan atas permasalahan yang ditemukan. Tahap pelaksanaan meliputi proses penyempurnaan SOP. Penyusunan SOP bertujuan untuk membuat panduan teknis yang lebih sempurna dalam melengkapi rekam medis. Berpedoman pada SOP pelayanan akan diberikan secara standar dan seragam. Diharapkan dengan adanya SOP kualitas pelayanan akan terjaga.

Agar rekam medis terisi dengan tepat dan sesuai dengan kewenangan dan keakuratan data, perlu adanya kebijakan dari instansi atau pihak rumah sakit yang bersangkutan tentang kewenangan pengisian rekam medis, yang

berisi tentang riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, perjalanan penyakit, tanda tangan dokter yang menerima dan atau merawat pasien.³

Pembuatan buku saku diagnosa dan koding untuk tiap-tiap bagian didasari dari sepuluh penyakit terbanyak yang didapat di ruang rawat inap. Buku saku ini memuat tentang diagnosa, tindakan dan koding sesuai ICD 9 dan ICD 10 serta besaran klaim, yang diharapkan dapat memudahkan DPJP melengkapi rekam medis pasien.

Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan setelah pelaksanaan produk SOP dan terealisasinya buku saku diagnosa dan koding. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan dengan mengamati tingkat kepatuhan dan kedisiplinan DPJP dalam melengkapi dokumen rekam medis secara tepat waktu. Kepatuhan terhadap pengisian dokumen rekam medik dapat dideteksi pertama sekali di ruangan rawat inap. Saringan kedua adalah dibagian rekam medis dimana data rekam medis akan dilakukan verifikasi dan pengkodingan. Titik kunci pertama keberhasilan pengisian rekam medis adalah di ruang rawat inap dan titik kunci kedua adalah di bagian rekam medis.

KESIMPULAN

Program `SARE MELON` (Saatnya REkam MEdis Lengkap dan ON time) diharapkan dapat mengurangi tingkat keterlambatan pengisian rekam medis yang selama ini masih cukup tinggi di RSGH. Program ini dapat berhasil dengan baik jika didukung oleh seluruh staf di RSGH.

SARAN

Kegiatan pemantauan, pemeriksaan dan evaluasi harus secara kontinyu dan berkesimbangan dilaksanakan untuk menjaga kemudahan pengawasan dan pengendalian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
2. Profil RS Griya Husada Madiun, 2016.
3. Permenkes, nomor 269, tahun 2008 tentang Rekam Medis
4. Rooney J, Heuvel V. Root Cause Analysis for Beginners. Quality Propress; 2004.
5. Negara LA. Pemecahan Masalah dan Pengambilan Keputusan. Jakarta: LAN; 2008.
6. Gondodiputro, S. Rekam Medis dan Sistem Informasi Kesehatan di Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas). Bandung: Bagian IKM FK UNPAD. 2007 [homepage on internet] Available from : <http://www.scribd.com/doc/22098493/Rekam-Medis-Dan-SIK>
7. Hapsara, HARI,. Pembangunan Kesehatan di Indonesia; Prinsip Dasar , Kebijakan, Perencanaan dan Kajian Masa depannya. Yogyakarta: Gama Press.2004