

Tinjauan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura

Angga Ferdianto¹, Nutfah Kamila¹, Rivaldi Indra Nugraha²)

¹D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura

²Magister Sistem Informasi, Universitas Diponegoro

E - mail : angga.rmd@gmail.com

The Review Of The Process Making Internal Reports Of Medical Records At Anna Medika Madura General Hospital

ABSTRACT

Background: Internal reports of medical records are reports that are made as input to formulate the basic design concept of a hospital management information system. The accuracy of filling in the internal reports of medical records at Anna Medika Madura's Hospital is 60% out of 100%. The purpose of study is to review the process of making internal reports on medical records at Anna Medika Madura General Hospital

Subjects and Method: the subject of research is 1 reporting officer and 1 medical record officer while the subject of research is the internal report of medical records and the process of making internal report of medical records. How data collection observation and interview Sample retrieval using adhesive techniques. Research design descriptive methods with a qualitative approach.

Results: Inaccuracies of internal reports of medical records up to 40% in the operating room unit, 50% in the labor room unit, and 30% in the daily census, so that the inaccuracy of internal reports of medical record must be controlled. The inaccuracy factor was that there were still officers who are inconsistent (man), and there was no SOP (method), and has been fulfilled (machines), which had a negative impact on the process on internal reports of medical records.

Conclusion: The incredulity of the internal reporting of medical records is influenced by several factors, i.e., money, method, materials and machine.

Keywords: Accuracy, Delay, Internal reports of medical record.

ABSTRAK

Latar Belakang: Laporan internal rekam medis disusun untuk memenuhi rancangan dasar sistem informasi manajemen rumah sakit. Ketepatan pengisian laporan internal rekam medis di RSU Anna Medika Madura sebesar 60% dari 100%. Tujuan dari penelitian adalah Meninjau proses pembuatan laporan internal rekam medis di RSU Anna Medika Madura.

Subjek dan Metode: Subjek penelitian adalah 1 petugas pelaporan dan 1 petugas rekam medis sedangkan objek penelitian adalah laporan internal rekam medis dan proses pembuatan laporan internal rekam medis. cara pengumpulan data observasi dan wawancara. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive*. Desain penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

Hasil: Ketidaktepatan laporan internal rekam medis mencapai 40% pada unit kamar operasi, 50% pada unit kamar bersalin, dan 30% pada sensus harian sehingga harus dilakukan pengendalian ketidaktepatan laporan internal rekam medis. faktor

ketidaktepatan yaitu masih ada petugas yang tidak konsisten (*man*), belum adanya SOP (*method*), dan sudah terpenuhi (*machine*), hal tersebut berdampak terhadap proses laporan internal rekam medis menjadi terlambat.

Kesimpulan: Ketidaktepatan pengisian laporan internal rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor: *man*, *money*, *method*, *materials* dan *machine*

Kata kunci: Ketepatan, Keterlambatan, Laporan Internal Rekam Medis.

PENDAHULUAN

Unit rekam medis memiliki peranan untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data seperti *Assembling*, *Coding*, *Indexing*, dan atau pelaporan. Berdasarkan definisi Kemenkes RI (2008) mengungkapkan rekam medis adalah catatan dan rekaman pasien secara elektronik dan fisik yang berisikan identitas, catatan perawatan, tindakan dan terapi yang dilakukan serta evaluasi terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan profesional termasuk paramedis.

Laporan rumah sakit digunakan sebagai alat komunikasi organisasi dalam bentuk tertulis yang menyajikan data secara cepat, tepat dan akurat (Sudra, 2017). Jenis laporan rumah sakit terdiri atas laporan eksternal dan laporan internal. Pada laporan internal memuat catatan dan atau rekaman kegiatan yang telah diselesaikan atau dikerjakan oleh pihak manajemen rumah sakit. Pengelolaan rekam medis memiliki fungsi strategis untuk terlaksananya tertib administrasi dalam memberikan pelayanan kesehatan (Octaria & Jepisah, 2015).

Penyusunan laporan kegiatan internal rumah sakit umumnya memuat data jumlah kunjungan pasien perhari, perminggu dan perbulan baik pasien rawat inap, jalan dan gawat darurat yang diakumulasi sehingga memperoleh

data real pada data tahunan (Sari & Pujihastuti, 2017).

Penelitian terdahulu dari Octaria & Jepisah (2015), menyatakan bahwa terdapat bias terhadap data sensus rawat inap dan jalan oleh perawat jaga (ruangan) sehingga menghasilkan data dan informasi yang kurang valid. Hal tersebut disebabkan karena kurang telitinya petugas dalam pengecekan sensus. Sedangkan penelitian terdahulu dari Abqoria & Masturoh (2015) mengungkapkan faktor manusia mempengaruhi keterlambatan dalam hal pelaporan internal. Adapun faktor yang mempengaruhi yakni beban kerja yang melebihi proporsi normal, beban kerja ganda serta faktor pendukung yang mengakibatkan pelaporan tidak disusun secara lengkap dan benar.

Data studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan November 2020, dibagian unit rekam medis Rumah Sakit Umum (RSU) Anna Medika Madura dalam proses pembuatan laporan internal masih ditemukan keterlambatan pengumpulan data untuk pembuatan laporan internal, beberapa unit belum menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Hal tersebut dikarenakan dalam pelaksanaan penggunaan SIMRS untuk membuat laporan internal masih terdapat beberapa kendala

seperti di unit kamar operasi dan unit kamar bersalin yang belum terintegrasi dengan SIM-RS, sehingga petugas harus membuat laporan secara tertulis pada lembar formulir laporan operasi dan laporan persalinan secara manual. Sedangkan, pembuatan laporan internal yang cepat, tepat, dan akurat bisa menentukan mutu pelayanan rumah sakit (Octaria & Jepisah, 2016).

HASIL PENELITIAN

A. Identifikasi Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

Pelaporan internal rekam medis berdasarkan format yang telah diberlakukan di RSUD Anna Medika Madura dan dilakukan pengecekan laporan internal rekam medis jika terjadi ketidaktepatan laporan internal rekam medis maka akan dikembalikan dan di konfirmasi kembali keunit yang bersangkutan.

Ketidaktepatan laporan internal rekam medis sering terjadi di RSUD Anna medika Madura hingga mencapai 40% pada unit kamar operasi, 50% pada unit kamar bersalin, dan 30% pada sensus harian ketidaklengkapan laporan internal rekam medis dalam 1 bulan. Laporan internal rekam medis dalam 1 bulan terdapat 6 laporan internal rekam medis, sedangkan laporan internal rekam medis yang tidak tepat terdapat 3 laporan internal rekam medis, hal tersebut membuat petugas rekam medis harus melakukan pengendalian laporan internal rekam medis. Pengendalian ketidaktepatan laporan internal rekam medis di RSUD Anna Medika madura belum ada SOP yang mengatur tentang proses

pelaksanaan pengendalian laporan internal rekam medis.

B. Identifikasi Faktor Penyebab Keterlambatan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis di RSUD Anna Medika Madura

Faktor keterlambatan laporan internal rekam medis tidak tepat waktu dipengaruhi oleh berbagai hal. Berikut hasil yang dikumpulkan terkait faktor penyebab keterlambatan laporan internal rekam medis.

1. Faktor *Man*

Informasi yang di dapat dari hasil wawancara yang dilakukan kepada responden di RSUD Anna Medika Madura bahwa faktor ketidaktepatan laporan internal rekam medis terkait pengisian laporan internal rekam medis dari faktor petugas unit yang belum mengisi laporan internal rekam medis secara lengkap.

2. Faktor *Materials*

Berdasarkan hasil wawancara terkait bahan yang digunakan (*materials*) tidak mempengaruhi proses pembuatan laporan internal rekam medis. Laporan internal rekam medis yang sudah memadai mencakup semua pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sejak pasien masuk rumah sakit hingga keluar rumah sakit. Dalam pengecekan laporan internal rekam medis tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan pengecekan ketidaktepatan laporan internal rekam medis.

3. Faktor *Method*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada responden terkait faktor yang mempengaruhi keterlambatan laporan internal

rekam medis berdasarkan prosedur ketepatan, RSUD Anna Medika Madura belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang ketepatan laporan internal rekam medis

4. Faktor *Machine and Equipment*

Sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan proses pengisian laporan internal rekam medis juga dalam pengecekan laporan internal rekam medis berhubungan dengan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelaporan. Fasilitas di RSUD Anna Medika Madura seperti komputer dan printer yang tersedia sudah cukup memadai sesuai untuk membantu proses pengisian laporan internal rekam medis.

C. Identifikasi Akibat Keterlambatan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

Keterlambatan laporan internal rekam medis di RSUD Anna Medika Madura masih terus terjadi, hal tersebut berdampak terhadap kualitas pelayanan di RSUD Anna Medika Madura. Ketidaktepatan data pada laporan internal rekam medis berdampak terhadap pelaksanaan pelaporan yaitu batas pengumpulan tidak sesuai dengan waktu yang telah disediakan pada tanggal

didapatkan oleh pasien di rumah sakit. Pelaporan internal rekam medis berdasarkan format yang telah diberlakukan di RSUD Anna Medika Madura dan dilakukan pengecekan laporan internal rekam medis jika terjadi ketidaktepatan laporan internal rekam medis maka akan dikembalikan dan di konfirmasi kembali keunit yang bersangkutan.

Menurut Gavinov & Soemantri (2016) pelaporan internal rumah sakit adalah laporan yang dibuat sebagai masukan untuk menyusun konsep Rancangan Dasar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit indikasi laporan diantaranya :

- 1) Sensus harian
- 2) Persentase pemakaian TT
- 3) Kegiatan persalinan
- 4) Kegiatan pembedahan dan tindakan medis lainnya
- 5) Kegiatan rawat jalan penunjang

Sudra (2017) mengatakan bahwa sistem pelaporan merupakan pemaparan data hasil kegiatan suatu organisasi, data hasil penelitian penelitian yang disusun secara sistematis, sehingga memungkinkan dengan mudah untuk dipahami dan dianalisis serta ditarik suatu kesimpulan dari suatu kegiatan.

Isi pelaporan kegiatan rumah sakit diantaranya rekam medis pasien yang berkunjung kerumah sakit tiap harinya untuk dibuat laporan mingguan, data pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dikumpulkan menjadi laporan bulanan yang kemudian jadi bahan pelaporan dalam laporan satu tahun (Sari & Pujihastuti, 2017).

PEMBAHASAN

A. Proses Pembuatan laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

Pembuatan laporan di RSUD Anna Medika Madura dilakukan kegiatan pelaporan internal rekam medis dari awal pasien mendapat pelayanan sampai dengan akhir pelayanan yang

Tabel 1. Ketepatan Pengisian Laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

No	Laporan Internal Rekam Medis	Presentase
1	Sensus harian	70%
2	Penggunaan TT	92%
3	Kegiatan persalinan	40%
4	Kegiatan pembedahan	60%
5	Tindakan medis	81%
6	Kegiatan rawat jalan penunjang	79%

Ketidaktepatan laporan internal rekam medis sering terjadi di RSUD Anna medika Madura hingga mencapai 40% pada unit kamar operasi, 50% pada unit kamar bersalin, dan 30% pada sensus harian ketidaklengkapan laporan internal rekam medis dalam 1 bulan. Laporan internal rekam medis dalam 1 bulan terdapat 6 laporan internal rekam medis, sedangkan laporan internal rekam medis yang tidaktepat terdapat 3 laporan internal rekam medis, hal tersebut membuat petugas rekam medis harus melakukan pengendalian laporan internal rekam medis.

B. Faktor Penyebab Keterlambatan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

Faktor keterlambatan laporan internal rekam medis tidak tepat waktu dipengaruhi oleh berbagai hal. Berikut hasil yang dikumpulkan terkait faktor penyebab keterlambatan laporan internal rekam medis.

1. Faktor *Man*

Informasi yang diperoleh dari kegiatan wawancara pada responden di RSUD Anna Medika Madura bahwa faktor ketidaktepatan laporan

internal rekam medis terkait pengisian laporan internal rekam medis dari faktor petugas unit yang belum mengisi laporan internal rekam medis secara lengkap. Masih terdapat petugas unit yang belum melengkapi laporan internal rekam medis seperti unit kamar operasi dan unit kamar bersalin, karena kurang konsisten dengan waktu dalam melakukan pengisian laporan internal rekam medis. Pengumpulan laporan internal rekam medis dari unit masing-masing ke unit rekam medis bagian pelaporan masih mengalami keterlambatan melebihi dari waktu yang ditentukan yaitu tanggal 5.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 2009 pasal 53 ayat 1 tempat pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit diharapkan melakukan pengumpulan, pencatatan, dan perekaman informasi kesehatan sesuai dengan aturan undang-undang.

2. Faktor *Materials*

Berdasarkan wawancara peneliti terkait bahan yang digunakan (*materials*) tidak mempengaruhi proses pembuatan laporan internal rekam medis. Laporan internal rekam medis yang memadai mencakup seluruh aspek pelayanan dari awal sampai pasien pulang dari rumah sakit. Dalam pengecekan laporan internal rekam medis tidak terdapat kendala dalam pelaksanaan pengecekan ketidaktepatan laporan internal rekam medis. Selain itu juga petugas tidak mengalami kesulitan karena jika ada salah satu laporan internal rekam medis yang tidaktepat maka akan langsung segera diketahui karena

laporan internal rekam medis mudah untuk dilakukan pengecekan.

Penelitian Pritantyara (2017) mengungkapkan dukungan proses produksi, bahan dan waktu adalah bagian dari material yang digunakan, bahan yang digunakan untuk melakukan pengecekan pengisian laporan internal rekam medis terdiri dari bolpoin, kertas, dan *stickynote*. Dalam proses pengecekan tidak ada kendala yang berarti dalam pemenuhan alat dan bahan karena mudah dipenuhi.

3. Faktor *Method*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada responden terkait faktor yang mempengaruhi keterlambatan laporan internal rekam medis di RSUD Anna Medika Madura berdasarkan prosedur ketepatan, RSUD Anna Medika Madura belum memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang ketepatan laporan internal rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 tentang izin peraktek kedokteran pasal 1 ayat 10 diungkapkan SOP sebagai penggerak, pedoman dan acuan baku untuk menyelesaikan sebuah pekerjaan tertentu dengan tujuan memenuhi standar dan sarana pelayanan dari profesi tertentu.

Pelaksanaan alur pelaporan internal rekam medis yang dilaksanakan dari awal pasien datang untuk berobat sampai selesai pelayanan di RSUD Anna Medika Madura tanpa pedoman (SOP) yang berdampak pada ketidakseragaman data yang dihasilkan serta acuan standar yang

berubah-ubah dan tidak menentu mampu menimbulkan keterlambatan dalam proses penyusunan dan pengumpulan data.

4. Faktor *Machine and equipment*

Sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan proses pengisian laporan internal rekam medis juga dalam pengecekan laporan internal rekam medis di RSUD Anna Medika Madura berhubungan dengan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pelaporan. Fasilitas di RSUD Anna Medika Madura seperti komputer dan printer yang tersedia telah memadai untuk membantu proses pengisian laporan internal rekam medis.

Lestari dan Muflihatin (2020) menyatakan *machine* memiliki kaitan dengan alat bantu guna memudahkan pekerjaan seseorang menjadi lebih cepat, tepat dan akurat. Hasil wawancara kepada responden terkait fasilitas yang ada di RSUD Anna Medika Madura petugas menyatakan bahwa tidak terdapat kendala fasilitas karena sudah terpenuhi hal tersebut akan mempermudah dalam pelaksanaan laporan internal rekam medis.

C. Akibat Keterlambatan Proses Pembuatan Laporan Internal Rekam Medis Di RSUD Anna Medika Madura

Keterlambatan laporan internal rekam medis di RSUD Anna Medika Madura masih terus terjadi, hal tersebut berdampak terhadap kualitas pelayanan di RSUD Anna Medika Madura dan dapat menghambat pelaksanaan alur laporan internal rekam medis yang cepat, tepat, dan akurat. Ketidaktepatan yang terjadi akan dilakukan pengendalian laporan internal rekam

medis dan akan berpengaruh terhadap beban kerja petugas yang bertambah seperti penumpukan data pelaporan yang tidak tepat pada waktunya.

Menurut Abqoria dan Masturoh (2015) bahwa ada beberapa cara untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, yang pertama apabila unit terkait terlambat dalam menyerahkan laporannya lebih dari 14 hari dari tanggal yang tercantun dalam SOP, kepala rekam medis atau petugas bagian pelaporan (PPE) turun langsung ke unit yang belum menyerahkan laporannya (jemput bola) untuk meminta laporan yang belum diserahkan. Teguran secara lisan juga dilakukan oleh kepala rekam medis kepada petugas unit terkait yang terlambat dalam pembuatan laporan. Teguran dapat berupa personal ataupun dalam rapat, biasanya dalam rapat pertemuan kepala ruangan yang dilaksanakan sebulan sekali. Kepala ruangan yang belum menyelesaikan laporannya mendapat teguran secara langsung dari kepala rekam medis ataupun dari petugas PPE.

PENUTUP

Pelaksanaan pelaporan di RSU Anna Medika Madura dilaksanakan proses pembuatan dilakukan sesuai dengan format yang berlaku. Melakukan pengecekan laporan internal rekam medis dan melakukan evaluasi terhadap isi laporan internal rekam medis yang belum tepat dan mengembalikan laporan internal rekam medis yang belum tepat ke unit.

Faktor-faktor ketidaktepatan pengisian laporan internal rekam medis terdapat beberapa faktor diantaranya Faktor *man* disebabkan oleh tenaga medis kurang konsisten dalam mengisi laporan internal rekam medis. Faktor *method* yang disebabkan belum adanya SOP terkait ketepatan pengisian laporan internal rekam medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abqoria, R. N., & Masturoh, I. 2015. Gambar Pelaporan Internal Di Rumah sakit Umum Daerah. *Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*. 12 (2) : v-xii.
- Gaviniv, I. T., & Soemantri, J. F. N. 2016. *Sistem Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Parama Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Rekam Medis*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 512/MENKES/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*. Jakarta.
- Lestari, D. F. A., & Muflihatin, I. 2020. Analisis Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Kota anyar. *Jurnal rekam medis dan informasi kesehatan*. 2 (1). 135-142.
- Octaria, H., & Jepisah, D. 2016. Evaluasi Proses Pembuatan Laporan Internal Dan Pemanfaatan Informasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru 2015. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*. 1 (1) : 107-113.
- Pritantyara, H. 2017. Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di RUMKIT TK. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang Tahun 2017

Republik Indonesia. 2009. *UndangUndang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.

Sari, N. P., & Pujihastuti, A. 2017. *Prosedur Pengolahan Dan Pelaporan Data Rumah Sakit Berdasarkan Sistem*

Informasi Rumah Sakit (SIRS) Revisi VI RSUD dr. Doedono Madiun. Jurnal Rekan Medis dan Informasi Kesehatan. 11 (2) : 81-169.

Sudra, R. I. 2017. *Rekam Medis*. Tangerang Selatan : Universitas Terbuka.