

Peningkatan Mutu Pelayanan Rekam Medik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

Fransiska Pangesti A.¹

Archipelago Scholar

*Corresponding author, e-mail: fransiskaanugeraeni@gmail.com

Anna Rosarini²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Hang Tuah Surabaya

Email: rosarini.65@gmail.com

Wynne Putradana³

RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda

Email: wynneputradanafkusu@gmail.com

Laurentia Audi Agatha⁴

Archipelago Scholar

Email: laurentiaagatha@gmail.com

Astrid Pratidina Susio⁵

Archipelago Scholar, Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya

Email: astrid.pratidina@gmail.com

Abstrak

Hasil pengelolaan data di rumah sakit digunakan sebagai dasar dalam penyusunan laporan dan pengambilan keputusan oleh pimpinan rumah sakit. Oleh sebab itu pengelolaan data semestinya dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Akan tetapi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda masih terdapat permasalahan mengenai ketidakcocokan, ketidaklengkapan, dan keterlambatan data. Kualitas data di rumah sakit berkaitan dengan peran rekam medik. Berdasarkan permasalahan ini, kegiatan ini bertujuan untuk menemukan akar permasalahan terjadinya keterlambatan dan ketidakakuratan data di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie serta memberikan rekomendasi solusi berdasarkan akar permasalahan yang ditemukan. Kegiatan ini dilakukan pada Bulan Oktober 2021 hingga Januari 2022. Terdapat tiga tahap kegiatan, yaitu persiapan, pengumpulan dan analisis data, dan intervensi. Akar permasalahan yang ditemukan dikelompokkan menjadi empat topik yaitu terkait dengan Waktu Pengembalian BRM, Kode Penyakit Pada Unit Rekam Medis dan JPKM/casemix, Perolehan dan Keakuratan Data, serta Sensus Harian dan Pencatatan Pasien. Solusi dari permasalahan ini adalah perbaikan alur dan SOP Pengembalian Berkas rekam Medis dan Pelaksanaan Sensus Harian serta *redesign* formulir pencatatan sensus harian. Perbaikan ini memberikan hasil baik bagi rumah sakit terkait dengan waktu pengembalian BRM lebih cepat serta mempercepat waktu klaim kepada BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: Rekam Medis, Sensus Harian, Peningkatan Mutu.

Abstract

The result of data management in hospitals becomes the base of reports and decision-making by the hospital's director, so it should be done quickly and precisely. However, in RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, problems such as data incompatibility, incompleteness, and lateness still existed. The quality of data in the hospitals is related to the role of medical records. Based on these problems, this activity aimed to find the root of data inaccuracy and lateness in RSUD Abdoel Wahab Sjahranie and to give the recommendation of solutions based on the root of the problems found. This activity was conducted from October 2021 until January 2022. There were three stages of the activity such as preparation, data collection and analysis, and intervention. The root

of the problems that were already found was grouped into four topics that are related to the Time of Medical Records' Return, Disease Code in Medical Record Unit and JPKM/case-mix, Data Acquisition and Accuracy, and Daily Census and Patient Recording. Solutions to these problems are to improve the returning Medical Record Sheets' and daily census flow and SOP, and redesign the Daily Census form. These improvements were giving the hospital good results regarding the faster return of medical records and acceleration of BPJS Kesehatan claiming time.

Keywords: *Medical Records, Daily Census, Quality Improvement*

How to Cite: Fransiska Pangesti A., et.al. 2023. Peningkatan Mutu Pelayanan Rekam Medik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*. Vol. 2 (1): pp. 57-63, <https://doi.org/10.56855/income.v2i1.184>



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Pendahuluan

Analisis Situasi

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abdoel Wahab Sjahranie merupakan salah satu dari dua rumah sakit rujukan milik pemerintah yang terdapat di Provinsi Kalimantan Timur. Dalam upaya menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, RSUD Abdoel Wahab Sjahranie telah memanfaatkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS), akan tetapi SIM RS yang digunakan belum sepenuhnya terintegrasi. Hal ini memberikan beberapa dampak terhadap pengumpulan data pasien di rumah sakit, seperti terjadinya ketidakcocokan dan ketidaklengkapan data pasien.

Pengelolaan data pasien oleh rumah sakit semestinya dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Hal ini dikarenakan hasil pengolahan data akan dijadikan sebagai dasar dalam penyusunan laporan dan evaluasi pelayanan yang akan berkaitan dengan pengambilan keputusan oleh pimpinan rumah sakit (Kencana, Rumengan, & Hutapea, 2019). Selain itu data pasien yang dikelola dengan cepat dan tepat juga akan memberikan manfaat bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan (Dewi, Sulrieni, Rahmatiq, & Yuniko, 2021).

Sistem pelaporan yang belum terintegrasi dengan baik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda juga berdampak terhadap keterlambatan pengumpulan data pasien yang akan digunakan sebagai salah satu syarat klaim pada BPJS Kesehatan. Keterlambatan proses klaim ke BPJS Kesehatan merupakan salah satu dampak dari keterlambatan pengembalian berkas rekam medis (Wirajaya & Rettobjaan, 2021).

Kualitas data yang dimiliki oleh suatu rumah sakit tidak lepas dari peran penyelenggaraan rekam medik. Penyelenggaraan rekam medik sendiri merupakan sebuah proses yang dimulai dari penerimaan pasien, pencatatan, pengelolaan rekam medis, penyimpanan kembali rekam medis, hingga rekam medis tersebut diambil kembali ketika pasien berobat (Andi Ritonga & Rusanti, 2018).

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas, maka diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk peningkatan mutu pelayanan rekam medik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

Solusi dan Target

Tujuan dari kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Rekam Medik yaitu untuk menemukan akar permasalahan terjadinya keterlambatan dan ketidakakuratan data di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie serta memberikan rekomendasi solusi berdasarkan akar permasalahan yang ditemukan.

Sasaran dalam kegiatan ini adalah tenaga kesehatan yang berperan dalam pelaksanaan pelayanan rekam medik rawat inap di Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

Dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka luaran yang diharapkan adalah didapatkan solusi terhadap akar permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil diskusi dan keputusan bersama oleh pihak Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Selain itu dihasilkan pula sebuah video edukasi berdasarkan akar permasalahan yang ditemukan.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan peningkatan mutu pelayanan rekam medik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dilakukan pada Bulan Oktober 2021 – Januari 2022. Kegiatan ini diawali dengan tahap persiapan yang meliputi perencanaan kegiatan, pengurusan izin kegiatan, dan persiapan teknis.

Tahap kedua adalah pengumpulan dan analisis data lapangan. Tahap ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kebutuhan dan kondisi di lapangan terkait dengan peningkatan mutu pelayanan rekam medik. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data lapangan meliputi metode observasi, wawancara formal dan informal, *focus group discussion* (FGD), dan telaah dokumen. Dalam mendukung kelengkapan pengumpulan data lapangan, kegiatan ini juga melibatkan beberapa pihak di rumah sakit, yaitu staff bagian pendaftaran pasien rawat inap, Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD), 5 orang Kepala Ruangan Rawat Inap, Kepala dan Koordinator Unit Rekam Medik, Kepala JPKM/*casemix*, Koordinator Administrasi, dan Staff Instalasi Rawat Inap (IRNA).

Setelah tahap pengumpulan data selesai dilakukan, maka tahap selanjutnya adalah tahap intervensi. Tahap intervensi ditentukan berdasarkan dari hasil analisis masalah yang ditemukan. Pada kegiatan ini intervensi yang dilakukan adalah dalam bentuk pendampingan. Dalam agenda pendampingan akan diisi dengan kegiatan diskusi bersama melalui media online oleh narasumber, yaitu seorang praktisi senior di bidang rekam medis.

Hasil dan Pembahasan

Hasil dari pelaksanaan program kegiatan peningkatan mutu pelayanan rekam medik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda adalah sebagai berikut:

Tahap Pengumpulan dan Analisis Data

Tahap pengumpulan data diawali dengan kegiatan observasi dan wawancara informal mengenai penyelenggaraan rekam medis, mulai dari pencatatan pasien ketika diterima di bagian pendaftaran hingga Berkas Rekam Medis (BRM) disimpan pada ruang penyimpanan. Hasil pengamatan mengenai penyelenggaraan rekam medis kemudian dituangkan dalam sebuah alur hasil pengamatan.

Setelah dilakukan observasi pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis maka selanjutnya dilakukan telaah dokumen. Telaah dokumen ini mempelajari dokumen-dokumen terkait dengan pengembalian berkas rekam medis, seperti adanya SOP dan alur.

Kedua alur, yaitu alur temuan dari hasil observasi dan wawancara informal dan alur hasil telaah dokumen kemudian dibandingkan untuk melihat perbedaan. Selanjutnya, kedua alur yang ditemukan dipaparkan kepada seorang praktisi senior di bidang rekam medis untuk dilakukan

analisis bersama untuk menemukan akar permasalahan terjadinya keterlambatan dan ketidakakuratan data.

Observasi dan wawancara informal juga dilakukan untuk melihat pelaksanaan sensus harian di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Sensus harian sendiri merupakan suatu kegiatan pencacahan perhitungan pasien yang dilakukan setiap hari pada setiap ruang rawat inap (Ramdani, Syamsuriansyah, & Andriani, 2018).

Temuan Akar Masalah

Dari hasil pengumpulan dan analisis data secara keseluruhan maka didapatkan empat topik permasalahan. Pada masing-masing topik permasalahan ini terdapat akar permasalahan yang menyertainya. Empat topik permasalahan tersebut adalah (1) Waktu Pengembalian BRM; (2) Kode Penyakit Pada Unit Rekam Medis dan JPKM/*casemix*; (3) Perolehan dan Keakuratan Data; (4) Sensus Harian dan Pencatatan Pasien.

Pada topik Waktu Pengembalian Berkas Rekam Medis didapatkan beberapa akar permasalahan, yaitu waktu pengembalian Berkas Rekam Medis (BRM) lebih dari 2x24 jam, DPJP tidak segera melengkapi BRM setelah pasien pulang, tingkat kesibukan perawat tinggi, keterlambatan dalam melengkapi lampiran dokumen penunjang, BRM di kembalikan ke Unit Rekam Medik menunggu BRM lengkap, serta kontrol keterlambatan pengembalian BRM belum rutin dilakukan.

Pada topik Kode Penyakit pada Unit Rekam Medik dan JPKM/*casemix* didapatkan akar permasalahan yaitu JPKM/*casemix* mempunyai kode yang berbeda dengan Unit Rekam Medik, tidak ada pelaporan jika terjadi perbedaan kode saat BRM kembali ke Unit Rekam Medik, tidak ada proses index ulang terhadap perbedaan kode yang didapatkan dari JPKM/*casemix*, terdapat 2 BRM dengan nomor register yang berbeda ketika kembali ke unit rekam medik.

Pada topik Perolehan dan keakuratan Data didapatkan akar permasalahan yaitu Unit Rekam Medik tidak bisa mendapatkan data pasien secara *realtime*, unit rekam medik mendapatkan data pasien dari bagian IRNA dalam kurun waktu satu bulan sekali sehingga pelacakan data yang tidak valid susah untuk dilakukan, permintaan data yang lebih cepat tidak dapat dilakukan karena adanya perbedaan wewenang dan tanggung jawab.

Pada topik Sensus Harian dan Pencatatan Pasien didapatkan akar permasalahan yaitu pernah dilakukan sensus harian akan tetapi berhenti dan tidak berjalan hingga saat ini, masih terdapat perbedaan persepsi terkait pencatatan pasien mutasi di ruangan, belum terdapat format baku pencatatan pasien (pasien masuk/keluar/pindah/dipindahkan).

Tahap Intervensi

Hasil pengumpulan dan analisis data yang telah didapatkan kemudian dipaparkan untuk pertama kalinya kepada pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, khususnya pada Kepala Unit Rekam Medik, Koordinator Unit Rekam Medik, dan Wadir Pelayanan. Agenda pemaparan ini dilakukan melalui media *zoom meeting*. Salah satu tujuan diadakannya agenda pemaparan ini adalah untuk mengonfirmasi kebenaran data yang dikumpulkan berdasarkan persepsi pemangku kebijakan di rumah sakit (*member checking*).

Dari hasil diskusi bersama didapatkan dua kesepakatan solusi dari akar permasalahan yang ditemukan yaitu perbaikan SOP dan alur terkait dengan pengembalian BRM dan Pelaksanaan Sensus Harian. Adanya sebuah SOP yang jelas akan memberikan kemudahan bagi pelaksana untuk menjalankan suatu proses. Pengelolaan rekam medis akan berjalan dengan baik apabila telah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh rumah sakit (Farhiyah & Octaria, 2021).

Solusi kedua adalah dilakukannya *redesign* pada formulir pencatatan sensus harian. *Redesign* formulir pencatatan sensus harian bertujuan untuk memfasilitasi kebutuhan tenaga kesehatan dalam melakukan sensus harian serta mempermudah pencatatan dengan formulir yang lebih sederhana.

Berdasarkan kesepakatan bahwa solusi yang akan diambil dari permasalahan ini adalah perbaikan SOP dan alur serta *redesign* formulir sensus harian, maka intervensi yang diberikan yaitu pendampingan kepada pihak Unit Rekam Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dalam merancang SOP dan alur, serta formulir pencatatan sensus harian, hingga dilaksanakan proses uji coba.

Pendampingan perancangan SOP, alur dan formulir pencatatan sensus harian dilakukan dalam bentuk sesi diskusi melalui media online yaitu *zoom meeting* dan *whatsapp*. Dalam sesi pendampingan ini pihak Unit Rekam Medis didampingi oleh seorang praktisi senior di bidang rekam medis. Pada sesi diskusi yang pertama, tim Unit Rekam Medis memberikan gambaran besar rancangan SOP dan alur Pengembalian BRM dan Pelaksanaan Sensus Harian serta formulir pencatatan sensus harian. Sesi diskusi pertama ini bertujuan untuk menjaring masukan dan saran dari seorang praktisi senior di bidang rekam medis terhadap rancangan SOP, alur, dan formulir yang telah dibuat, sebelum di paparkan kepada jajaran direksi.

Setelah SOP dan alur Pengembalian BRM dan Pelaksanaan Sensus Harian serta formulir pencatatan sensus harian terbentuk, selanjutnya ketiga rancangan tersebut dipaparkan kepada jajaran direksi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Sesi pemaparan ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran kendala-kendala yang mungkin akan ditemukan ketika ketiga hal tersebut dijalankan. Selain itu sesi ini juga bertujuan untuk mendapatkan saran dan masukan dari jajaran direksi demi penyempurnaan penyusunan.

Kendala-kendala yang didapatkan dari sesi pemaparan kepada jajaran direksi, kemudian didiskusikan kembali kepada narasumber oleh tim Unit Rekam Medik untuk bersama-sama mencari kesepakatan solusi terhadap permasalahan-permasalahan yang masih ditemukan. Solusi yang didapatkan selanjutnya digunakan sebagai bahan perbaikan.

SOP, alur, dan formulir yang telah diperbaiki, kemudian dilakukan proses uji coba. Proses uji coba diawali dengan kegiatan sosialisasi kepada seluruh kepala ruangan rawat inap tentang adanya formulir pencatatan sensus harian, SOP dan alur baru Pengembalian BRM dan Pelaksanaan Sensus Harian. Proses uji coba dilakukan dalam kurun waktu dua minggu.

Uji coba SOP dan alur Pengembalian Berkas Rekam Medik dan Pelaksanaan Sensus Harian memberikan beberapa dampak positif bagi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, yaitu:

1) Pengembalian BRM lebih cepat.

Sebelum dilakukan perbaikan SOP dan alur, pengembalian berkas rekam medis dalam keadaan lengkap membutuhkan waktu satu hingga dua bulan. Dengan adanya perbaikan SOP dan alur pengembalian BRM, pengembalian berkas rekam medis lengkap hanya membutuhkan waktu lima hari.

2) Waktu Klaim BPJS Kesehatan lebih cepat.

Sebelum dilakukan perbaikan SOP dan alur, penyelesaian klaim BPJS Kesehatan dilakukan dalam kurun waktu 1,5 hingga 2 bulan. Setelah dilakukan upaya perbaikan ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis, penyelesaian klaim menjadi lebih cepat yaitu sekitar 1 bulan.

Keberhasilan dalam proses peningkatan mutu pelayanan rekam medis di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sehingga menghasilkan dampak positif merupakan hasil dari adanya dukungan dan kerja sama yang baik dari pihak manajemen di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Dalam hal ini pihak manajemen di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie turut berpartisipasi dalam memberikan informasi, masukan, saran, dan dorongan perubahan serta mampu untuk menggerakkan tenaga kesehatan lainnya agar dapat berpartisipasi dalam menjalankan sistem yang baru. Pada suatu

organisasi, faktor utama keberhasilan dalam proses perubahan adalah adanya kesiapan anggota untuk berubah serta adanya dukungan dari pihak manajemen (Anggraini & Fajrianti, 2019)

Video Edukasi

Video edukasi pelaksanaan sensus harian merupakan salah satu luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Video ini memuat informasi berkaitan dengan pelaksanaan sensus harian di rumah sakit. Video yang berdurasi kurang lebih 9 menit ini berisi pemaparan secara singkat mengenai definisi sensus harian, manfaat diterapkannya sensus harian, dampak yang akan ditimbulkan jika sensus harian tidak dilakukan, pihak yang bertanggung jawab melaksanakan sensus harian, serta waktu pelaksanaan sensus harian. Selain itu dalam video sensus harian tersebut juga dikenalkan contoh formulir pencatatan sensus harian dari RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda serta bagaimana cara mengisi formulir pencatatan sensus harian tersebut. Pembuatan video sensus harian ini bertujuan untuk memberikan gambaran singkat mengenai pelaksanaan sensus harian di rumah sakit. Selain itu, melalui video ini diharapkan dapat membantu para perawat dalam mengisi formulir pencatatan sensus harian. Luaran kegiatan pengabdian masyarakat berupa Video Edukasi Pelaksanaan Sensus Harian tersebut dapat diakses melalui link berikut : <https://bit.ly/VideoSensusHarian>.

Kesimpulan

Akar permasalahan yang ditemukan dari hasil kegiatan ini adalah terkait dengan Waktu Pengembalian BRM, Kode Penyakit Pada Unit Rekam Medis dan JPKM/*casemix*, Perolehan dan Keakuratan Data, serta Sensus Harian dan Pencatatan Pasien. Berdasarkan kesepakatan bersama dengan pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda solusi yang diambil dari permasalahan ini adalah perbaikan alur dan SOP Pengembalian Berkas Rekam Medis (BRM) dan Pelaksanaan Sensus Harian serta *redesign* formulir pencatatan sensus harian. Adanya peran dukungan dan kerja sama yang baik dari pihak manajemen dan tenaga kesehatan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie memberikan hasil baik bagi rumah sakit terkait dengan waktu pengembalian BRM lebih cepat serta mempercepat waktu klaim kepada BPJS Kesehatan.

Referensi

- Andi Ritonga, Z., & Rusanti, S. (2018). Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(2), 498–509. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v3i2.69>
- Anggraini, N. P., & Fajrianti, F. (2019). Peran Psychological Capital dalam Hubungan Persepsi Dukungan Manajemen dan Kesiapan untuk Berubah. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 10(1), 85–94. <https://doi.org/10.26740/jptt.v10n1.p85-94>
- Dewi, A., Sulrieni, I. N., Rahmatika, C., & Yuniko, F. (2021). Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 9(1), 21–29. <https://doi.org/10.47007/inohim.v9i1.234>
- Farhiyah, N. L., & Octaria, H. (2021). Tinjauan Pengelolaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2020. *Jurnal Rekam Medis*, 01(03), 256–270. <https://doi.org/https://doi.org/10.25311/jrm.Vol1.Iss3.375>
- Kencana, G., Rumengan, G., & Hutapea, F. (2019). Analisa Kepatuhan Pengisian Berkas rekam Medis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr.*

Soetomo, 5(1), 27–37. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i1.127>

Ramdani, H., Syamsuriansyah, S., & Andriani, H. (2018). Perancangan Sistem Informasi Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 157–168. <https://doi.org/10.33560/.v6i2.202>

Wirajaya, M. K. M., & Rettobjaan, V. F. C. (2021). Faktor yang Memengaruhi Keterlambatan Pengembalian Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Kajian Literatur. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(3), 147–158. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66282>