

Qualitative Study of Inpatient Medical Record Analysis at Patut Patuh Patju Regional Hospital in 2023

Akhmad Fanani^{1*}, Yayan Hardiansah²

Email : suhandanaedy@gmail.com

¹ Medical Record & Health Information, Qamarul Huda Badaruddin University Bagu

² Nursing, Faculty of Health, Qamarul Huda Badaruddin University Bagu

ABSTRACT

The hospital, as a vital component of the healthcare system, provides services to the community through its emergency unit, outpatient care, and inpatient services. Medical records are files containing notes and documents about patient's identity, examinations, treatments, and other services rendered to the patient. The objective of this research is to understand the processing of inpatient medical record files within the medical records unit, as well as the issues present in the assembling, coding, and filing stages. This study employs a descriptive methodology with a qualitative approach. The data collection methods included observation, interviews, and documentation involving three respondents. The analytical technique applied is qualitative analysis, which compares the realities observed in the field with existing theories. The results of this study reveal the process of managing inpatient medical record files at the Patut Patuh Patju Gerung Regional Hospital, begins with: assembling, coding, and filing. The implementation of medical record processing has not yet fully complied with the established Standard Operating Procedures. The coding process has been carried out in accordance with ICD standards. The filing system employs a centralized approach using the terminal digit filing method. The limitation of human resources serves as the primary obstacle in both the assembling and coding sections. The issues encountered in the assembling section include delays in returning medical record files to the medical records unit exceeding 1x24 hours; in the coding section, there are diagnoses that are illegible; and in the filing section, there are instances of misfiling, voluminous records, and loose sheets.

Keywords: assembling, coding, filing, medical record files, issues

1. BACKGROUND

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang pada umumnya memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa; pelayanan medis, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan pengobatan. Pelayanan terjadi di seluruh pelayanan baik pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan unit rawat inap Menurut Susatyo Herlambang (2016).

Rekam medis adalah catatan dan dokumen yang berkaitan dengan informasi medis pasien, termasuk riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan, diagnosa, serta rencana perawatan. Rekam medis juga mencakup informasi tentang tindakan medis yang dilakukan pada pasien, seperti operasi atau tindakan lainnya. Selain itu, rekam medis juga memiliki peran penting dalam proses pengambilan keputusan medis. Informasi yang terdapat dalam rekam medis dapat membantu dokter dalam membuat

diagnosis, menentukan perawatan yang tepat, monitoring perkembangan kondisi pasien dan mengevaluasi keefektifan perawatan yang diberikan. Dalam rumah sakit, pengelolaan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggung jawab untuk mencatat dan menyimpan rekam medis pasien dengan benar dan aman. Selain itu, unit rekam medis juga harus memastikan bahwa informasi yang terdapat dalam rekam medis pasien tetap rahasia dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.

Proses penyelenggaraan kegiatan rekam medis dimulai pada saat rekam medis diterima Pasien di rumah sakit, dan data medis pasien selanjutnya dicatat oleh dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis juga dimulai dari mendaftarkan, petugas rekam medis harus mengisi data Rekam medis tersebut kemudian segera didistribusikan ke unit rawat inap, sehingga rekam medis menjadi tanggung jawab dokter dan perawat. Lengkapi dokumen sesuai formulir yang disediakan (Kementerian Kesehatan, 2022).

Penyelenggaraan rekam medis yang telah menggunakan sistem komputerisasi dapat menghasilkan data dari semua sisi kegiatan pelayanan kesehatan di dalam fasilitas pelayanan kesehatan. Pengolahan data dan informasi tentang kesehatan pasien tidak hanya dapat disimpan dalam fisik rekam medis, tetapi datanya Informasi medis pasien juga harus disimpan secara otomatis dengan menggunakan sistem komputerisasi yang handal sehingga informasi tersebut data dan informasi tentang kondisi kesehatan pasien Validitas, akurasi, dan

keterbaruannya dapat dipertimbangkan. (Kementerian Kesehatan, 2022).

Assembling adalah kegiatan merakit berkas rekam medis pasien rawat inap difasilitas pelayanan kesehatan serta mengecek kelengkapan pengisian berkas rekam medis dan form yang harus ada pada berkas rekam medis pasien rawat inap (Sulistyawati,2014).

Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data (Kementerian Kesehatan, 2022). Kegiatan dan tindakan diagnosis yang ada didalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya diindeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen, dan riset bidang kesehatan. Kode klasifikasi penyakit oleh WHO (World Health Organization) bertujuan untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan .

Penyimpanan (*filling*) adalah suatu sistem yang digunakan pada penyimpanan arsip untuk memudahkan dan menemukan arsip yang sudah disimpan serta dapat dilakukan dengan cepat bila mana arsip tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan (Kementrian Kesehatan, 2022).

Peran penting kelengkapan rekam medis di rumah sakit, seperti yang kita ketahui bahwa rumah sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis namun juga mampu memberikan pelayanan penunjang. Salah satu penunjang yang paling penting adalah rekam medis untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan

kesehatan di rumah sakit (Harmanto, et al., 2022).

Penelitian sebelumnya tentang proses assembling di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih, menyimpulkan bahwa ketidak lengkapan dokumen rekam medis disebabkan kurang disiplinya dokter dan petugas ruang rawat inap dalam pengisian dokumen rekam medis. Diketahui dari jumlah 1043 dokumen yang dikembalikan sebanyak 106 dokumen masih belum lengkap pada bulan Juni di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih (Adhytama & Yunengsih, 2021).

RSUD Patut Patuh Patju merupakan rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Lombok Barat yang terakreditasi paripurna pada 2018. Berdasarkan studi pendahuluan, total tenaga kerja non medis di RSUD Patut Patuh Patju adalah 250 orang dengan 27 diantaranya petugas rekam medis. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan studi kualitatif mengenai gambaran pelaksanaan pengolahan berkas rekam medis rawat inap di unit rekam medis RSUD Patut Patuh Patju tahun 2023.

2. RESEARCH METHODS

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif (Maliang, et al., 2019). Maksud peneliti menggunakan metode dekriptif adalah untuk memperoleh gambaran nyata tentang Gambaran Pelaksanaan Pengolahan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Patut Patuh Patju Gerung.

Subjek penelitian ini yaitu petugas assembling, koding, dan filling rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Patut Patuh Patju Gerung

yang berjumlah 3 orang petugas. Metode penelitian menggunakan observasi dan wawancara.

3. RESULTS AND DISCUSSION

Observasi dan wawancara penulis lakukan di Rumah Sakit Umum Patut Patuh Patju Gerung dengan masing-masing petugas di ruang rekam medis bagian assembling, koding, dan filling. Topik pembahasan pertama terkait prosedur dan topik kedua adalah permasalahan pada proses pengolahan berkas rekam medis. Berikut adalah hasil serta pembahasan:

3.1 Prosedur pengolahan berkas rekam medis rawat inap

Hasil wawancara disajikan dalam tabel/matrik untuk masing-masing petugas.

Untuk Mengetahui prosedur pengolahan berkas rekam medis rawat inap di unit rekam medis secara assembling

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas assembling bahwa (disajikan dalam matrik wawancara)

Table 1. hasil wawancara 1

<i>Bagaimana dengan SOP nya, apakah sudah sesuai kegiatan pada saat assembling berkas rekam medis rawat inap?</i>
<i>Jawaban: “untuk bagian assembling sendiri SOP nya sudah ada dan sudah sesuai dengan SOP yang berlaku saat ini, dimana kita akan menerima rekam medis yg dari rawat inap kemudian kita akan langsung ngecek berapa jumlah berkas dan dari ruangan mana. Setelah itu kita langsung urutkan sesuai dengan tempatnya”</i>
<i>Apa saja yang menjadi kendalanya?</i>

Jawaban:

“untuk kendalanya itu mungkin kurangnya petugas ya,,saya hanya sendiri di bagian assembling ini dan saya jg bukan lulusan rekam medis., kalo kemarin-kemarin kan hanya ada assembling saja sekarang sudah ada yg bagian analisanya. Selain itu, kita jga masih menggunakan sistem manual disini.”

Berdasarkan jawaban informan diatas peneliti menyimpulkan bahwa proses assembling dengan jawaban informan tidak sesuai dengan SOP yang ada. Berdasarkan jawaban informan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa, assembling dikerjakan oleh petugas bukan lulusan rekam medis.

Untuk Mengetahui prosedur pengolahan berkas rekam medis rawat inap di unit rekam medis secara koding

Hasil wawancara dan observasi dengan petugas koding bahwa :

Table 2. hasil wawancara 2

<i>Untuk SDM nya apakah sudah mencukupi dan sesuai ?</i>
<i>Jawaban:</i> <i>“klo saya sendiri sih belum cukup ya, karena saya kan hanya mengerjakannya sendiri. Tapi alhamdulillah saya juga lulusan rekam medis jadi gk terlalu ngerasa berat, masih bisa di handel sendiri.”</i>
<i>Apakah proses pengkodean sudah sesuai dengan SOP yg ada?</i>
<i>Jawaban:</i> <i>“...pengkodean disini sudah sesuai dengan SOP yang berlaku, dimana kita mencari kodenya itu di icd vol 3 dan mencocokkannya pada icd vol 1</i>

dan untuk tindakannya kita cari pada icd 9.”

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa kurangnya SDM pada bagian koding. Dengan jumlah SDM yang terbatas, proses pengkodean rekam medis rawat inap menjadi lambat dari yang seharusnya. Berdasarkan hasil wawancara diatas, peneliti menyimpulkan bahwa proses pengkodean di RSUD Patut Patuh Patju Gerung sudah sesuai dengan standar prosedur yang berlaku, proses pengkodean diagnosa memastikan informasi medis pasien untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi mereka.

Untuk Mengetahui prosedur pengolahan berkas rekam medis rawat inap di unit rekam medis secara filling di RSUD Patut Patuh Patju

Hasil wawancara dengan salah satu petugas filling bahwa:

Table 3. hasil wawancara 3

<i>Sistem apa yang digunakan pada bagian filling?</i>
<i>Jawaban: “pada bagian filling di sini menggunakan sentralisasi dimana semua berkas rekam medis di simpan dalam satu tempat yaitu unit rekam medis. Dan untuk penjajarannya menggunakan angka akhir.”</i>
<i>Untuk SOP nya apakah sudah ada dan sudah sesuai dengan kegiatan pada filling?</i>
<i>Jawaban: “alhamdulillah untuk SOP sudah ada dan semua sudah sesuai dengan SOP yang berlaku.”</i>
<i>Bagaimana dengan penggunaan tracernya?</i>

Jawaban: “untuk penggunaan tracernya alhamdulillah sudah kita maksimalkan sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan-kesalahan yang memungkinkan terjadi.”

Bagaimana alur penyimpanannya?

Jawaban: “untuk penyimpanannya kita menerima berkas dari bagian koding, dan yang sudah lengkap setelah itu kita pilih sesuai dengan nomor raknya, dan kita simpan sesuai dengan nomor raknya tersebut.”

Berdasarkan jawaban informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa penyimpanan di RSUD Patut Patuh Patju Gerung menggunakan sistem sentralisasi dimana akan lebih memudahkan petugas dalam mencari rekam medis pasien dan penjajarannya menggunakan angka akhir. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa kegiatan penyimpanan rekam medis sudah sesuai dengan SOP yang berlaku dengan tujuan menjaga keamanan dan kerahasiaan data medis pasien.

Berdasarkan jawaban informan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa penggunaan tracer sudah dilakukan tetapi tidak dimasukkan ke dalam SOP filling. Berdasarkan hasil wawancara di atas, peneliti menyimpulkan bahwa proses penyimpanan di RSUD Patut Patuh Patju Gerung sudah sesuai dengan SOP yang ada.

3.2 Permasalahan pada pengolahan rekam medis rawat inap

Wawancara dilakukan pada tiga orang untuk masing-masing bagian kerja.

Untuk mengetahui permasalahan yang ada di bagian assembling, koding, dan filling berkas rekam medis rawat inap di RSUD Patut Patuh Patju Gerung

Permasalahan apa saja yang sering kali terjadi pada saat nge assembling berkas rekam medis rawat inap dan Faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya permasalahan tersebut?

Jawaban : untuk permasalahannya yang sering terjadi yaitu keterlambatan pengembalian berkas rawat inap pasien yang sudah pulang ke unit rekam medis lebih dari 1x 24 jam. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu mungkin karena terlalu banyaknya pasien di ruangan sehingga perawat maupun dokter belum sempat untuk melengkapi berkas rekam medis pasien yang udah pulang.

Berdasarkan jawaban informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa, permasalahan pada bagian assembling yang sering terjadi yaitu assembling tidak sesuai dengan SOP yang berlaku. Karena keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis setelah pasien pulang melebihi dari SOP yang telah ditentukan.

Apa saja yang menjadi permasalahan atau kendala yang sering terjadi pada saat proses pengkodean?

Jawaban: permasalahan atau kendala yang sering terjadi yaitu diagnosa yang tidak bisa dibaca sehingga menyulitkan sya sendiri sebagai koder untuk menentukan kode diagnosanya.

Berdasarkan jawaban informan di atas dapat disimpulkan bahwa, kendala yang terjadi pengkodean yaitu, diagnosa yang tidak bisa dibaca yang mengakibatkan pengkodean menjadi terlambat, karena koder harus konsultasi dahulu kepada dokter yang menanganinya.

Permasalahan apa saja yang menjadi kendala dalam kegiatan

penyimpanan dan Apa yang menyebabkan terjadinya permasalahan atau kendala tersebut?

Jawaban: permasalahan yang sering terjadi mungkin diantaranya itu miss file atau salah simpan, selain itu juga tebalnya berkas rekam medis pasien dan terlepasnya formulir rekam medis pasien dari mapnya. Hal ini menyebabkan petugas kesulitan untuk mencari berkasnya apabila tidak sama dengan yang ada di sistem. Selain itu juga karena banyaknya permintaan berkas dalam satu hari sehingga membuat petugas kecapekan dalam mencari berkas pasien. Belum lagi berkas pasien belum kembali ke unit rekam medis.

Berdasarkan jawaban informan di atas peneliti menyimpulkan bahwa, permasalahan yang sering terjadi pada penyimpanan berkas rekam medis yaitu *missfile* atau salah simpan, berkas rekam medis yang tebal, dan terlepasnya formulir berkas rekam medis dari mapnya.

4. CONCLUSION

Proses pengkodean telah sesuai dengan standar ICD. Sistem filing menggunakan sistem sentralisasi dengan metode angka akhir. Meskipun petugas menyatakan telah mengikuti SOP, hasil observasi menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara pelaksanaan dan prosedur standar, khususnya dalam tahapan pengecekan dan pengurutan berkas rekam medis.

Permasalahan umum di ketiga bagian meliputi keterlambatan, kesalahan, dan keterbatasan fasilitas. Keterbatasan sumber daya manusia menjadi kendala utama di bagian assembling dan koding. Pada bagian assembling, pekerjaan hanya

dilakukan oleh satu orang petugas yang bukan lulusan rekam medis, sedangkan di bagian koding juga hanya terdapat satu petugas yang harus menangani seluruh beban kerja, sehingga memperlambat proses pengolahan berkas.

5. THANKS

Para penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada RSUD Patut Patuh Patju atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian ini.

BIBLIOGRAPHY

- [1] World Health Organization (WHO), *Workload Indicators of Staffing Need: User's Manual*, Geneva: WHO, 2010.
- [2] Budi, S., *Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Jakarta: EGC, 2011.
- [3] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- [4] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan*, Jakarta, 2021.
- [5] Pemerintah Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*
- [6] Data SDM RSUD Patut Patuh Patju, 2023.
- [7] Adhytama, A., & Yunengsih, Y., "Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis di RS AR Bunda Prabumulih," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 2, 2021.
- [8] Harmanto, D., Budiarti, A. & Herisandi, A., 2022. *Gambaran Kelengkapan Informasi Medis Dan*

- Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 7(2), pp. 66-75.
- [9] Maliang, M. I., Imran, A. and Alim, A. (2019) "Sistem Pengelolaan Rekam Medis", *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(4), pp. 315-328.