

Tinjauan sistem informasi manajemen rekam (SIM RM) dalam mendukung kegiatan pencatatan dan pelaporan statistik rumah sakit di Rumah Sakit Khusus Daerah Duren Sawit tahun 2009

Clara Pralistya, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=126841&lokasi=lokal>

Abstrak

Rekam medis merupakan salah satu sumber data yang berguna untuk pembuatan pencatatan dan pelaporan sehingga setiap kegiatan pokok rekam medis, dimulai dari retrieval, assembling, koding sampai dengan filling turut mempengaruhi data pencatatan dan pelaporan tersebut. Kemudian, data tersebut diolah sehingga menghasilkan informasi yang berguna dalam laporan statistik rumah sakit untuk pengambilan keputusan kebijakan/perencanaan strategis rumah sakit.

Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan di berbagai rumah sakit sudah menggunakan komputer dengan dukungan software dan hardware yang memadai dimana setiap unit sudah memiliki fasilitas tersebut. Namun, tanpa disadari kegiatan pencatatan dan pelaporan ini seringkali diabaikan dan masih banyak beberapa institusi kesehatan tidak mengetahui fungsi dari laporan statistik tersebut. Laporan yang dibuat setiap bulannya terkadang hanya menjadi sekedar rutinitas belaka.

Unit rekam medis setiap rumah sakit mempunyai tanggung jawab untuk membuat laporan statistik rumah sesuai dengan periodenya masing-masing. Dalam pembuatan laporan tersebut tentunya dibutuhkan SIM RM (Sistem Informasi Manajemen Rekam Medis) untuk mencapai tingkat efisiensi dan efektivitas pencatatan dan pelaporan statistik rumah sakit.

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pendekatan sistem, dimana penulis mengenali permasalahan yang ada sebagai suatu sistem, mulai dari input (data, SDM, sumber data, petunjuk teknis, fasilitas dan peralatan), proses (pengumpulan, pengolahan, penyajian dan analisis data), output (terbentuknya laporan statistik rumah sakit yang valid), outcome (efisiensi dan efektivitas SIM RM dalam mendukung kegiatan statistik RS) dan feedback (pemanfaatan laporan untuk perencanaan/evaluasi program oleh pembuat kebijakan rumah sakit). Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional dengan metode REM (Rapid Evaluation Method), dengan sampel pasien, petugas rekam medis, petugas rekam medis bagian pelaporan dan pengolahan data, kepala bagian rekam medis, koordinator EDP dan kepala bagian urusan PPL.

Hasil yang diperoleh antara lain: input (tidak semua data dibuat oleh unit rekam medis ke bagian PPL, periode pelaporan data statistik pun tidak sesuai dengan peraturan Depkes, sumber data dari setiap unit tidak mendukung, kuantitas SDM sudah cukup namun kualitas SDM yang masih rendah, petunjuk teknis yang belum mampu untuk membantu petugas dalam melakukan pekerjaan demikian hal nya dengan fasilitas dan peralatan yang belum memadai), proses (proses pengumpulan dan pengolahan data yang dilakukan masih manual, penyajian data oleh unit rekam medis hanya berupa tabel-tabel saja, analisis penyajian pun tidak dilakukan oleh unit rekam medis, secara keseluruhan proses dalam pencatatan dan pelaporan statisik RS

masih manual), output (laporan statistik RS belum terbentuk secara valid), outcome (belum tercapainya tingkat efisiensi dan efektivitas SIM RM dalam mendukung kegiatan statistik RS) dan feedback (pemanfaatan laporan statistik baru hanya pemanfaatan skala besar berupa RENSTRA sedangkan pemanfaatan dalam skala kecil terabaikan).

.....Medical record is one of the sources of data useful for making the recording and reporting of events so that each principal medical record, starting from the retrieval, assembling, filling up to coding also influence the data recording and reporting of these. Then, the data is processed so that useful information in the report hospital statistics for policy decision making / strategic planning hospitals.

Recording and reporting is done in many hospitals already use a computer with software and hardware support adequate where every unit has a facility. However, unconsciously recording and reporting activities are often ignored and some are still many health care institutions do not know the function of the statistical reports. Reports are made every month sometimes only become a mere routine.

Medical record of each unit of the hospital have a responsibility to create a report in accordance with the period statistical respectively. In making the report required of MIS MR (Management Information System of Medical Record) to achieve the level of efficiency and effectiveness of the recording and reporting of hospital statistics.

Framework of the concept used in this research approach is through the system, which the authors identify the existing problems and as a system, from the input (data, human resources, data sources, technical guidance, facilities and equipment), process (collection, processing, presentation and analysis data), output (making hospital statistics reports valid), outcome (efficiency and effectiveness in supporting the MIS MR activity hospital statistics) and feedback (the report for the planning / program evaluation by hospital policy). Research design used was the method of Cross Sectional with REM (Rapid Evaluation Method), with the patient sample, the official medical record, medical record staff and the reporting of data processing, head of the medical record, the coordinator and head of the EDP business PPL.

The results obtained are: input (not all data is created by the unit medical record to the PPL, the period of reporting statistical data is not in accordance with MOH, the source of the data from each unit do not support, human resources are the quantity but the quality of human resources is still low, the technical guidelines that have not been able to assist officers in doing so it will work with the facilities and equipment that have not been sufficient), process (the process of collecting and processing data is still manual, continuous data by the unit medical record is only a table-only table, the analysis continued is not done by the unit medical record, the overall process in the recording and reporting is still not computerized), output (hospital statistics reports are not yet been valid), outcome (not the achievement level of efficiency and effectiveness in supporting the MIS MR activity hospital statistics) and the feedback (utilization statistics report only the form of large-scale utilization RENSTRA while small in scale is ignored).