



PEMERINTAH KAB. GUNUNG MAS
RSUD KUALA KURUN

LAPORAN REKAM MEDIS TRIWULAN I TAHUN 2024



2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Berkaitan dengan fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit harus sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang dimaksud disebutkan bahwa salah satu tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam bidang kesehatan adalah menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Dalam rangka penyediaan informasi kesehatan tersebut, maka disusunlah Laporan Rekam Medik Triwulan I Tahun 2024 RSUD Kuala Kurun.

Pada bagian ini diperkenalkan pada pengertian statistik, konsep dasar statistik, penyajian data dan statistik rumah sakit. Informasi yang dibutuhkan untuk statistik ini diperoleh dari data yang ada di Rekam Medis yang dikumpulkan, diolah dan disajikan dalam bentuk yang sesuai dengan tujuan penyajian. Materi ini dapat digunakan di rumah sakit dan bisa juga dipakai di pusat kesehatan masyarakat dan tempat pelayanan/ balai kesehatan.

Berbagai-bagai macam angka perbandingan (*rate*) dan prosentase yang umumnya dikumpulkan di rumah sakit dibahas bersama dengan formula kalkulasinya dan definisi yang berkaitan dengan kumpulan statistik.

B. Tujuan

Pengumpulan data statistik merupakan fungsi penting dari suatu rumah sakit. Rekam medis adalah sumber penting dari suatu data yang dipakai untuk menyusun statistik medis. Petugas rekam medis bertanggung jawab atas pengumpulan analisis, interpretasi, dan presentasi data statistik dimana saja. Tujuan penyusunan Laporan Rekam Medis Triwulan I Tahun 2024 RSUD RSUD Kuala Kurun adalah :

- a. Membandingkan penampilan antara rumah sakit masa lalu dengan masa sekarang.
- b. Merupakan acuan untuk perencanaan dan pengembangan rumah sakit atau poliklinik spesialis di masa yang akan datang.
- c. Menilai kinerja tenaga medis perawatan dan staff lain.
- d. Mengetahui biaya rumah sakit atau teknis jika disponsori oleh pemerintah serta untuk bahan penelitian.
- e. Bisa menjadi acuan untuk bahan penelitian bagi para mahasiswa atau tenaga medis lainnya.
- f. Sebagai bahan kajian dalam upaya peningkatan mutu pelayanan RSUD Kuala Kurun.
- g. Sebagai bahan informasi untuk membina kerja sama intern rumah sakit.
- h. Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan pelayanan Rekam Medis Tahun 2024.

Pengumpulan data statistik merupakan fungsi penting dari suatu rumah sakit atau poliklinik. Rekam medis adalah sumber penting dari data yang dipakai untuk menyusun statistik medis. Petugas rekam medis bertanggung jawab atas pengumpulan, analisis, interpretasi dan presentasi dari data statistik dimana saja. (*Edna K.Huffman, 1994*).

Statistik harus sama akuratnya seperti sumbernya, yaitu dokumen asli dari mana statistik itu diambil. Petugas rekam medis harus memperhatikan bahwa data rekam medis harus lengkap dan siap bila dibutuhkan untuk mendapatkan data statistik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

i. Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008, disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Selain itu, pengertian rekam medis menurut pasal 46 ayat (1) UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan di unit rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 2006).

ii. Tujuan Rekam Medis

Tujuan diselenggarakan rekam medis itu adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan (Depkes RI, 2006).

iii. Kegunaan Rekam Medis

- a. Kegunaan rekam medis bisa dilihat dari berbagai aspek antara lain:
- b. Aspek Administrasi
- c. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan

tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

- d. Aspek Medis
- e. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- f. Aspek Hukum
- g. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta pengisian bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
- h. Aspek Keuangan
- i. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.
- j. Aspek Penelitian
- k. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
- l. Aspek Pendidikan
- m. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya mengandung data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.
- n. Aspek Dokumentasi
- o. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

B. Indikator Rumah Sakit

Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator-indikator berikut bersumber dari sensus harian rawat inap :

a) AVLOS/Lama rawat rata-rata pasien pulang/mati

AVLOS menurut Huffman (1994) adalah *the average hospitalization stay of inpatient discharged during the period under consideration*. AVLOS menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005).

Rumus :

$$AVLOS = \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup+mati)}}$$

b) BOR/Prosentase pemakaian tempat tidur

BOR menurut Huffman (1994) adalah *the ratio of patient service days to inpatient bed count days in a period under consideration*. Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

$$BOR = \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{(\text{Jumlah tempat tidur} \times \text{Jumlah hari dalam satu periode})} \times 100\%$$

c) BTO/ Bed Turn Over

BTO adalah the net effect of changed in occupancy rate and length of stay (Huffman. 1994). BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Idealnya dalam

satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

$$BTO = \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

d) Turn Over Interval (turn over rate)

TOI adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011).

$$BTO = \frac{(\text{Jumlah tempat tidur X Periode}) - \text{Hari perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

e) NDR (Net Death Rate)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari **25 per 1000** (Kementerian Kesehatan 2011).

$$NDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ permil}$$

f) GDR (Gross Death Rate)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI. 2005, Kementerian Kesehatan 2011). Nilai GDR seyogyanya **tidak lebih dari 45 per 1000** penderita keluar (Kementerian Kesehatan 2011).

$$NDR = \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000$$

DATA KUNJUNGAN PASIEN RSUD KUALA KURUN TAHUN 2024

| No | JENIS LAYANAN | JANUARI | FEBRUARI | MARET | TOTAL |
|----|--------------------|---------|----------|-------|--------------|
| 1 | Data Kunjungan IGD | 514 | 383 | 505 | 1.402 |
| 2 | Rawat Inap | 330 | 216 | 301 | 847 |
| 3 | Rawat Jalan | 2.013 | 1.498 | 1.503 | 5.014 |
| 4 | Kamar Operasi | 163 | 39 | 157 | 359 |
| 5 | Laboratorium | 1.732 | 998 | 1.197 | 3.927 |
| 6 | Radiologi | 900 | 419 | 472 | 1.791 |
| 7 | UTD | 112 | 31 | 118 | 261 |

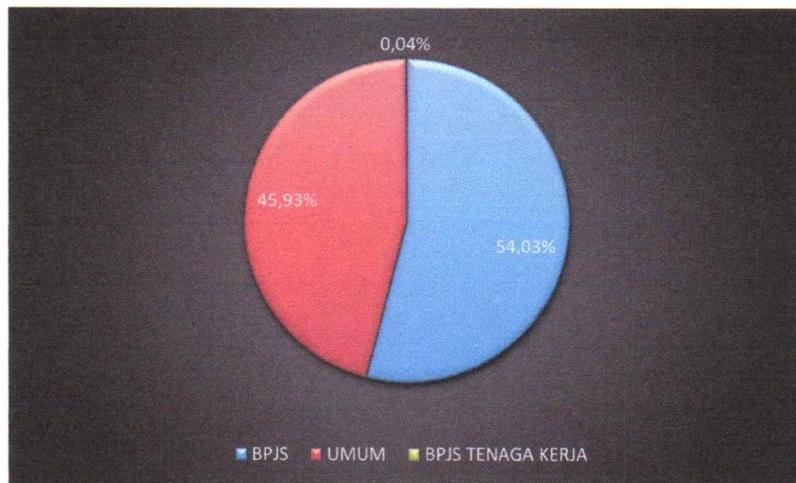
Table 2. Data Kunjungan Pasien RSUD Kuala Kurun Tahun 2024

B. LAPORAN KUNJUNGAN PASIEN

i. Kunjungan Rawat Jalan

| NO. | BULAN | JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN | |
|------------------|----------|------------------------------|-------------|
| | | Baru | Lama |
| 1 | Januari | 720 | 1293 |
| 2 | Februari | 385 | 1113 |
| 3 | Maret | 327 | 1176 |
| SUB TOTAL | | 1432 | 3582 |
| TOTAL | | 5014 | |

Table 3. Rekapitulasi Pasien Bulanan Rawat Jalan Periode Rekam Medis Tahun 2024



Grafik 1. Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2024 Berdasarkan Status Pasien