



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU
Jl. A. Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284, 806509
e-mail: rskbr@budirahayu.com
www.budirahayu.com
BLITAR - 66111



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

LEMBAR DISPOSISI SURAT (LDS)

No. Agenda Masuk :
014/Lap. Unit
REKAM MEDIS

Tanggal : 10/2/2023 Jam : 09.16
Pengirim surat : Rekam Medis RS Katolik Budi Rahayu

Tanggal surat : 10/1/2023
No surat masuk : 003/Lap.A.01/RM/II/2023
Perihal : Laporan triwulan IV Rekam Medis Tahun 2022
:
:
:
:
:

Tanggal	Disposisi	Diteruskan	Tandatangan
10/2/2023	Kepada	1. Yayasan	
	Direktur RS Katolik Budi Rahayu	2. Diklat	
10- 2/2023	1. laporan bulat di forum 2. di pelaporan direksi.	3. Kepegawaian	
		4. Keperawatan	
		5. Pembelian	
	2. Ada umpan balik & perminaan data uk Follow up.	6. Humas	
		7. Keuangan	
		8. IPSRS	
	dr. Tripano	9. RADIOLOGI	
		10. Laboratorium	
		11. RM	
		12. Farmasi	
		13. RM	
		14.	

PERHATIAN !!!

- Setelah selesai surat ini diproses, mohon dikirim kembali ke Bag. Kesekretariatan guna mempermudah pencarian data / arsip.
- Tanggapan atas Disposisi surat ini, mohon ditulis dilembar baliknya.

10/2/2023
Kesekretariatan



YAYASAN RUMAH SAKIT BUDI RAHAYU
RUMAH SAKIT KATOLIK BUDI RAHAYU
Jl. Jendral A. Yani No. 18 Telp. (0342) 801066, 802316, 807802 Fax. (0342) 804284
e-mail : rskbr@budirahayu.com
www.budirahayu.com
BLITAR - 66111



Nomor : 004/Lap.A/Monev/II/2023
Lampiran : 1 Bendel
Perihal : Laporan Triwulan IV Tahun 2022

Blitar, 12 Februari 2023

Kepada
Yth. dr. Tripomo Widyanto, S.H., MMRS
Direktur Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Dengan ini kami melaporkan data monitoring penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, singkatan, simbol yang berlaku, angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis, keterbacaan, ketepatan waktu pengembalian berkas di seksi rekam medis Triwulan IV Tahun 2022 dengan berkas terlampir

Demikian laporan yang kami sampaikan, atas perhatian dan rekomendasi yang diberikan disampaikan terima kasih.

Hormat Kami,

Budi Santoso, A.Md. RMIK
Kepala Seksi Rekam Medis



LAPORAN KEGIATAN MONITORING DAN EVALUASI REKAM MEDIS TRIWULAN IV TAHUN 2022

A. Pendahuluan

Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien, hal ini merupakan cerminan kerjasama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Bukti tertulis pelayanan yang dilakukan setelah pemeriksaan tindakan, pengobatan sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

Proses pelayanan diawali dengan identifikasi pasien baik identitas, maupun perjalanan penyakit, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis lainnya yang akan dijadikan dasar di dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke rumah sakit. Jadi falsafah Rekam Medis mencantumkan nilai Administrasi, Legal, Finansial, Riset, Edukasi, Dokumen, Akurat, Informatif dan dapat dipertanggungjawabkan (ALFRED AIR).

1. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan monitoring dan evaluasi rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Katolik Budi Rahayu yaitu terciptanya rekam medis yang lengkap, jelas, benar dan akurat.

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup monitoring dan evaluasi penulisan rekam medis adalah sebagai berikut:

- Ketepatan penulisan rekam medis oleh PPA sesuai dengan kewenangannya.
- Ketepatan pengembalian rekam medis dari ruang rawat inap.
- Terdapat identitas PPA dalam penulisan rekam medis.
- Terdapat tanggal penulisan rekam medis.
- Ketepatan penulisan istilah, kode, symbol dan singkatan dalam rekam medis.
- Ketepatan koreksi penulisan rekam medis.



Karena teralalu banyaknya lembar rekam medis maka lembar rekam medis yang dilakukan monitoring dan evaluasi meliputi:

- a. RM 1 Ringkasan masuk dan keluar
- b. RM 2 Resume medis
- c. RM 6 Catatan perkembangan pasien terintegrasi
- d. RM 13 Laporan operasi
- e. RM 27 Catatan kelahiran
- f. RM 35c Persetujuan tindakan operasi
- g. Panduan Profil Ringkas Medis Rawat Jalan (PRMRJ)

3. Dasar

- a. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- b. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- c. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- d. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
- f. Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran
- g. Permenkes Nomor 290 / PER / III / 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- h. Permenkes Nomor 269 / MENKES / PER / III / 2008 tentang Rekam Medis
- i. Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Pekerjaan Perekam Medis
- j. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- k. Surat Keputusan Menkes RI No.034/BIRHUP/1972. Ada kejelasan bagi rumah sakit menyangkut kewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis dengan kegiatannya menunjang pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, meliputi membuat rekam medis berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan, serta merawat statistik yang telah up to date. Melalui peraturan-peraturan tentang rekam medis, diharapkan rumah sakit dapat menyelenggarakan rekam medis berjalan sebagaimana yang diharapkan.
- l. SK Dir Jen Yan Medik tahun 1991 : 78/Yan.Med/RS.Um.Dik/YMU/I/91 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit



B. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan monitoring dan evaluasi rekam medis dilaksanakan oleh unit rekam medis selama bulan Oktober s/d Desember tahun 2022

C. Metode dan Parameter

1. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi ini adalah dengan melakukan revidi seluruh dokumen rekam medis pasien terhitung dari tanggal 01 Oktober 2022 s/d 31 Desember 2022. Instrumen yang digunakan untuk mengukur ketepatan rekam medis meliputi:

- g. Ketepatan penulisan rekam medis oleh PPA sesuai dengan kewenangannya.
- h. Ketepatan pengembalian rekam medis dari ruang rawat inap.
- i. Terdapat identitas PPA dalam penulisan rekam medis.
- j. Terdapat tanggal penulisan rekam medis.
- k. Ketepatan penulisan istilah, kode, symbol dan singkatan dalam rekam medis.
- l. Ketepatan koreksi penulisan rekam medis.

2. Parameter

Terdapat beberapa parameter yang dapat digunakan untuk menilai rekam medis, antara lain:

- a. Ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis adalah 2 x 24 jam setelah pasien pulang sesuai dengan ketentuan rumah sakit.
- b. Ketepatan penulisan istilah, kode, symbol dan singkatan dalam rekam medis harus sesuai dengan buku panduan istilah, kode, symbol dan singkatan yang ditetapkan oleh rumah sakit.

c. Tulisan

1) Tingkat Kesulitan Kata

Tingkat kesulitan kata mengacu pada seberapa sulit kata-kata yang digunakan dalam rekam medis untuk dipahami. Untuk menentukan tingkat kesulitan kata, dapat menggunakan rumus SMOG (*Simple Measure of Gobbledygook*) atau formula *Flesch-Kincaid*.



2) Panjang Kalimat

Panjang kalimat dalam rekam medis dapat mempengaruhi keterbacaan. Kalimat yang terlalu panjang dapat membuat tulisan menjadi sulit dipahami dan dapat membingungkan pembaca.

3) Struktur Kalimat

Struktur kalimat yang jelas dan teratur dapat membantu pembaca memahami informasi yang disampaikan dalam rekam medis.

4) Penggunaan Istilah Kedokteran

Rekam medis sering kali mengandung banyak istilah kedokteran yang mungkin sulit dipahami oleh pembaca yang bukan tenaga medis. Oleh karena itu, penggunaan istilah yang jelas dan mudah dipahami sangat penting untuk meningkatkan keterbacaan.

5) Konsistensi Penulisan

Konsistensi dalam penulisan, termasuk penggunaan ejaan dan tata bahasa yang benar, dapat membantu meningkatkan keterbacaan tulisan rekam medis.

6) Ukuran Huruf

Ukuran huruf yang terlalu kecil atau terlalu besar dapat membuat tulisan sulit dibaca. Oleh karena itu, ukuran huruf yang tepat harus dipilih untuk memudahkan pembacaan.

7) Penggunaan Spasi

Penggunaan spasi yang tepat antara kata-kata dan paragraf dapat membantu memudahkan pembacaan dan meningkatkan keterbacaan rekam medis.

Dengan memperhatikan parameter-parameter tersebut, keterbacaan tulisan rekam medis dapat ditingkatkan sehingga informasi yang terkandung dalam rekam medis dapat lebih mudah dipahami dan digunakan oleh tenaga medis dan pasien.

D. Hasil Monitoring dan Evaluasi

1. Hasil kegiatan

Pada periode triwulan IV tahun 2022 didapatkan dokumen rekam medis sebanyak 689, dari data tersebut dilakukan monitoring dan evaluasi sebagai berikut:



a. Identifikasi pengisian Rekam Medis

NO	PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN	LEMBAR REKAM MEDIS	PENULISAN REKAM MEDIS	HASIL IDENTIFIKASI
1	Dokter	RM 1, RM 2, RM 3, RM 6, RM 7, RM 13, RM 27, RM 35, ICU	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
2	Perawat	RM 6, RM 13, RM 27, RM 35	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
3	Bidan	RM 6, RM 25, RM 26, RM 27, RM 38	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
4	Rehab Medis	RM 6	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
5	Ahli Gizi	RM 6, RM 29	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
6	Penata Rongent	RM 6	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
7	Tenaga Teknis Laboratorium	RM 6	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
8	Farmasi dan tenaga teknis Kefarmasian	RM 6, RM 28	Diisi oleh PPA yang telah ditetapkan	Sesuai dengan ketentuan
9	Mahasiswa PKL	RM 6 s/d RM 57	Tidak ada pengisian	-

b. Ketepatan pengembalian rekam medis 2x24 jam

NO	RUANG RAWAT INAP	Jumlah Rekam Medis												TERLAMBAT
		KEMBALI	KETERLAMBATAN (HARI)											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	≥10	≥30	
1	ICU	13	-	-	1	-	1	1	-	-	-	4	4	11
2	Paviliun 1	144	1	4	3	3	1	1	5	3	3	27	11	62
3	Paviliun 2	264	3	7	9	7	7	8	11	11	16	91	20	190
4	Paviliun 3	241	1	-	-	1	1	-	5	4	4	62	74	152
5	Paviliun 4	24	-	5	-	2	1	1	1	3	1	7	-	21
6	Paviliun 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Isolasi IGD	3	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	3
JUMLAH		689	7	16	13	13	11	11	22	21	25	191	109	439

Sumber : Hasil perhitungan keterlambatan pengembalian rekam medis RS Katolik Budi Rahayu triwulan IV tahun 2022

c. Monitoring penulisan rekam medis.

No	Form. Dinlail	Jumlah form.	Penulisan identitas PPA			Penulisan tanggal dan waktu			Penulisan kode		
			Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain	Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain	Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain
1	RM 1	689	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	RM 2	689	67	-	-	67	-	-	-	-	-
3	RM 6	1983	115	76	14	32	42	-	-	-	-
4	RM 13	79	7	-	-	7	7	-	-	-	-
5	RM 27	18	-	-	-	2	2	-	-	-	-
6	RM 35c	79	7	-	-	7	5	-	-	-	-
7	PRMRJ	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah		3589	196	76	14	115	56	-	-	-	-



No	Form. Dinilai	Jumlah form.	Penulisan simbol			Penulisan singkatan			Kejelasan tulisan		
			Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain	Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain	Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain
1	RM 1	689	-	-	-	58	-	-	84	-	-
2	RM 2	689	-	-	-	58	-	-	84	-	-
3	RM 6	1983	-	-	-	68	19	-	129	11	-
4	RM 13	79	-	-	-	12	-	-	-	-	-
5	RM 27	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	RM 35c	79	-	-	-	12	-	-	-	-	-
7	PRMRJ	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jumlah		3589	-	-	-	208	19	-	297	11	-

No	Form. Dinilai	Jumlah form.	Kesalahan koreksi penulisan		
			Dokter	Perawat/Bidan	PPA lain
1	RM 1	689	-	-	-
2	RM 2	689	-	-	-
3	RM 6	1983	7	11	-
4	RM 13	79	-	-	-
5	RM 27	18	-	-	-
6	RM 35c	79	-	-	-
7	PRMRJ	52	-	-	-
Jumlah		3589	7	11	-

Sumber : Hasil perhitungan ketidaktepatan penulisan rekam medis RS Katolik Budi Rahayu triwulan IV tahun 2022

2. Pembahasan deskripsi

Dari hasil evaluasi yang dilakukan, ditemukan beberapa ketidaktepatan sebagai berikut:

- Penulisan rekam medis oleh PPA sudah sesuai kewenangan dan ketentuan yang telah ditetapkan yaitu mencapai 100%.
- Terdapat 64% ketidaktepatan pengembalian seluruh dokumen rekam medis dari ruang rawat inap.
- Terdapat 4% tidak tertulis identitas PPA dalam penulisan rekam medis.
- Terdapat 2% tidak ditulis tanggal dan waktu penulisan dalam menulis rekam medis.
- Terdapat 3% tidak sesuai menulis singkatan dalam rekam medis.
- Meskipun sebagian besar koreksi penulisan sudah sesuai namun masih terdapat kesalahan dalam koreksi penulisan rekam medis.



E. Kesimpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi formulir rekam medis, ditemukan beberapa formulir rekam medis yang menunjukkan adanya kekurangan dalam kualitas rekam medis di fasilitas kesehatan ini. Oleh karena itu, perlu dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas penulisan rekam medis sehingga dapat tercapai kualitas pelayanan kesehatan yang paripurna.

F. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan kualitas rekam medis antara lain:

- a. Mengingatkan kembali tentang ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis.
- b. Memberikan pelatihan dan pengembangan kepada tenaga medis tentang pentingnya pencatatan yang baik dan benar dalam dokumen rekam medis.
- c. Menyediakan format rekam medis yang jelas dan mudah dipahami oleh tenaga medis.
- d. Memastikan bahwa dokumen rekam medis selalu terisi secara lengkap dan benar sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan.
- e. Sosialisasi ulang tentang panduan penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, istilah, singkatan dan symbol.
- f. Melakukan audit secara berkala untuk memastikan bahwa kualitas rekam medis di fasilitas kesehatan terus meningkat dan memenuhi standar yang telah ditetapkan.

G. Tindak Lanjut

Berdasarkan temuan dan saran yang telah disampaikan, beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Mengadakan rapat pertemuan dengan unit rawat inap tentang ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis.
- b. Mengadakan rapat pertemuan dengan tenaga medis tentang pencatatan rekam medis yang baik dan benar sesuai dengan regulasi yang berlaku.
- c. Memperbarui format rekam medis yang lebih jelas dan mudah dipahami oleh tenaga medis.



- d. Mengadakan sosialisasi kebijakan dan prosedur tentang rekam medis untuk memastikan bahwa seluruh dokumen rekam medis terisi secara lengkap dan benar.
- e. Mengadakan sosialisasi ulang tentang panduan penggunaan kode diagnosis, kode prosedur, istilah, singkatan dan symbol
- f. Melakukan audit rekam medis secara berkala untuk memastikan bahwa kualitas rekam medis terus meningkat.

H. Penutup

Demikian laporan kegiatan monitoring dan evaluasi rekam medis yang telah dilakukan di RS Katolik Budi Rahayu. Diharapkan dengan adanya laporan ini, dapat membantu fasilitas kesehatan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas rekam medis sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien.

Hormat Kami,

Budi Santoso, A. Md. RMIK
Kepala Seksi Rekam Medis