

**ARSIP REKAM MEDIS (MEDICAL RECORD)
SERTA PEMANFAATAN DATA NON MEDIS
DALAM MENDUKUNG PENCAPAIAN VISI MISI INSTANSI**

Oleh : Emmi Haryatno

Pendahuluan

Apakah tujuan ,visi atau misi rumah sakit ? Setiap rumah sakit pasti memiliki kekhususan masing –masing sehingga jawaban dari pertanyaan ini pasti juga tidak sama. Meskipun rumah sakit pemerintah sari tipe yang sama pun pasti saling mempunyai perbedaan perbedaan tertentu apalagi pasa rumah sakit swasta. Oleh karena itu pimpinan masing –masing unit kerja hingga puncak pimpinan harus memiliki kemampuan dan pengetahuan untuk dapat me\manfaatkan kekhususan rumah sakitnya semaksimal mungkin serta mengembangkan organisasisinya secara lebih baik.

Sejauh mana keberadaan para pimpinan dalam mewujudkan visi misi dari rumah sakitnya ? Semua nya hanya dapat dimulai melalui pelaksanaan fungsi manajemen yang merumuskan dengan teliti bagaimana menuangkan visi misi rumah sakitnya pada kebijaksanaan –kebijaksanaan mengenai berbagai aspek kegiatan unit –unitnya, termasuk pula pemanfaatan sumber –sumber daya yang ada.

Salah satu persyaratan pokok bagi seorang pemimpin dalam mencapai visi misi tersebut yaitu untuk senantiasa mau memanfaatkan data / informasi dalam rangka pengambilan keputusan.Dengan demikian pimpinan berkewajiban untuk membina kemudahan –kemudahan dalam memperoleh data / informasi di unitnya. Sering terjadi perencanaan yang tidak sempurna disebabkan karena arsip atau rekaman yang buruk.

Bilamana mutu arsip / rekaman senantiasa buruk maka akibatnya adalah kegagalan dalam kebenaran pengambilan keputusan manajemen. Kiranya kesadaran akan pentingnya data dalam proses manajemen rumah sakit masih harus terus ditekankan di rumah sakit bila ingin menuju pada visis misi yang diharapkan.

Peran Data kegiatan di Rumah Sakit

Ada beberapa jenis data di rumah sakit ?. Secara umum dapat dikatakan bahwa berdasarkan jenis kegiatannya terdapat 2 kelompok, yaitu kelompok data medis dan kelompok data umum (non medis). Data medis dihasilkan oleh pihak medis/paramedis/ahli – ahli kesehatan lainnya yang mendokumentasikan hasil pemeriksaan atau pengobatan mereka terhadap pasien pada masa tertentu. Bentuknya dapat berupa berkas rekam medis dan kesehatan (RMK), maupun pada hasil – hasil alat elektronik (EKG,EMG dan lain – lain) atau pada hasil –hasil foto rontgen.

Bukti – bukti ini harus dijaga secara baik oleh pihak – pihak penyimpan hasil dokumentasi tersebut. Bila kebanyakan unit radiologi menyimpan hasil fotonya maka berkas RMK di simpan di unit RMK. Selanjutnya data umum dihasilkan oleh kelompok satuan kerja non medis. Sifat data umum yaitu mndukung kegiatan kelompok medis, begitu pula bila pihak non medis menghendaki suatu informasi medis sepanjang yang tidak bertentangan dengan peraturan kerahasiaan, dapat diperolehnya.

Data yang bersumber dari berbagai kegiatan medis / non medis di rumah sakit diperoleh berdasarkan timbulnya berbagai pertanyaan yang digunakan dalam mencapai visi, misi rumah sakit. Sering timbulnya berbagai pertanyaan namun tidak dapat dijawab antara lain disebabkan karena data tidak pernah dicari.Oleh karena itu pimpinan

berkewajiban untuk menyiapkan jenis formulir yang sesuai dengan visi, misi rumah sakit tersebut.

Selain data / informasi medis sangat berguna bagi berbagai pihak, maka data umumnya juga sangat berguna dalam pelaksanaan manajemen rumah sakit. Pengalaman kita sehari –hari di rumah sakit telah menunjukkan betapa banyaknya informasi umum dibutuhkan dalam menunjang fungsi operasional yaitu pihak medis / paramedis atau tenaga –tenaga kesehatan lainnya.

Menyadari bahwa data yang kemudian diolah menjadi informasi itu sangat berguna bagi seluruh kegiatan manajemen rumah sakit maka pimpinan di tuntut untuk memahami manajemen sistem informasi yang dikehendaki rumah sakit.

Apa yang dimaksud dengan manajemen sistem informasi (MIS) ?. MIS merupakan suatu sistem yang melengkapi seluruh organisasi dengan sumber informasi untuk mendukung fungsi manajerial dan pengambilan keputusan. Di rumah sakit dikenal sebagai manajemen sistem informasi rumah sakit. Biasanya kalau kita membahas MIS disertai dengan pengertian penggunaan komputer karena melalui komputer itulah maka penggabungan berbagai sumber dapat terjadi sekaligus.

Keberhasilan manajemen sistem informasi rumah sakit sangat erat hubungannya dengan manajemen perolehan dan penyimpanan sumber data. Bila manajemen berantakan maka informasi yang dimasukkan ke dalam MIS rumah sakit juga akan bernasib sama. Oleh karena itu pengelola MIS rumah sakit harus memberikan pemahaman kepada pengelola data agar mereka memaksakan pelaporan dan penyimpanan sesuai jalur MIS rumah sakit yang dikehendaki dan yang berdasarkan sistem. Melalui cara ini maka peranan data / informasi yang diteruskan dalam MIS rumah sakit dapat berguna dalam pengambilan keputusan puncak pimpinan.

Manfaat Data dalam Proses Manajemen

Data yang bermanfaat bagi manajemen yaitu bila sesudah di proses menjadi informasi, sama – sama mempunyai sifat :

- a. tepat waktu
- b. tidak kadaluarsa
- c. lengkap
- d. dapat dipercaya
- e. berdasarkan kenyataan
- f. relevan, dan
- g. objektif

Informasi yang diolah harus berdasarkan gambaran statistik sehingga antara lain memudahkan penangkapan situasi secara cepat. Melalui statistik tersebut keadaan organisasi dapat dinilai, dibuktikan, direncanakan maupun diawasi. Untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan rumah sakit maka dibuat suatu tolok ukur. Sebagai contoh yang berlaku bagi informasi medis.

1. Persentase pemakaian tempat tidur rumah sakit
2. Rata –rata lamanya pasien dirawat
3. Rasio angka kematian
4. Rasio kematian anestesi
5. Rasio kematian pasca bedah
6. Rasio kematian ibu melahirkan
7. Rasio kematian bayi baru lahir

8. Rasio kematian otopsi
9. Rasio angka kematian sectio
10. Rasio infeksi silang
11. Banyaknya konsultasi di rumah sakit

Dengan memiliki tolok ukur seperti ini maka mudah bagi pimpinan unit maupun pimpinan rumah sakit mengadakan suatu penilaian dan pengawasan. Sesuikah dengan harapan dan tujuan ? .Selain itu setiap pimpinan harus mampu menetapkan akreditasi atau standar kerja unit yang dianggap sesuai dengan kondisi yang dihadapi serta memanfaatkan yang ada kedalam program *quality assurance* (penjamin mutu).

Dari gambaran singkat ini terasa bahwa bermanfaat atau tidaknya suatu informasi tergantung pada pengelolanya. Apakah informasi medik ataupun informasi umum (non medik) terbina secara tertib, terarah dan teratur ?. Kepala rekam medis bertanggungjawab bahwa sebagai perumus MIS kesehatan di rumah sakit ialah mengelola data / informasi pasien mulai dari masuk hingga pulang. Dalam tanggungjawabnya ia diserakan tugas untuk mengatur sistem penomoran,penamaan, filing sistem, sistem klasifikasi penyakit, operasi, obat,sistem *feedback control* melalui resume pasien, sistem statistik medik, sistem penerimaan pasien dan merancang pula program *quality assurance* (penjamin mutu).

Oleh karena seluruh informasi medik berpusat pada unit RMK dan manajemen dalam organisasi RMK maka kepala unit rekam medis adalah pengatur sistem informasi medik di rumah sakit .Tugas sebagai pengatur meliputi unsur –unsur :

1. Perencanaan,pengorganisasian,menjaga dan mengevaluasi kegiatan pelayanan informasi kesehatan.
2. Mengembangkan ,menerapkan, mengevaluasi peraturan – peraturan dan prosedur pelayanan / fungsi –fungsi informasi medik dan kesehatan
3. Menerapkan standar dan pengevaluasian dari mutu dan jumlah pelayanan informasi kesehatan
4. Penganalisaan pelayanan informasi kesehatan dan membangun alur informasi yang sistematis
5. Memberi saran dan membahas informasi kesehatan dan standar kepada staf administrasi dan profesional yang ada di rumah sakit ataupun diluar organisasi. Dengan jalan ini maka ia akan mampu mempunyai cakrawala pengetahuan yang luas yang berguna bagi pekerjaannya.

Benarlah kiranya apa yang diucapkan seorang ahli kerumahsakitannya Amerika ; Melville H Hodge bahwa "*Medical Information Systems are sometimes caaled medical records systems*". Yang artinya pimpinan rumah sakit yang ingin berhasil mengelola rumah sakit haruslah berupaya untuk membina unit rekam medik dan kesehatan MRK dengan baik.

Upaya utama yang sudah barang tentu harus dilakukan adalah melalui pemasukan ilmu pengetahuan rekam medik kesehatan kepada pimpinan dan staf di unit RMK tersebut. Melalui pengetahuan RMK yang meliputi ilmu kesehatan, manajemen , dasar –dasar ilmu hukum , statistik, ilmu administrasi RMK dan keuangan maka yang bersangkutan diharapkan akan mampu melahirkan sistem informasi medik / kesehatan di rumah sakitnya secara benar sesuai dengan kondisi setempat.

Mengingat bahwa baik informasi medik ataupun informasi umum merupakan bahan masukan yang amat penting dalam MIS rumah sakit maka sebaiknya Intansi pembina bidang kesehatan ini dapat menghimpun koordinasi informasi medik dan umum dalam suatu unit kerja baru yang bertugas untuk mengkoordinasikan, mengatur, mengelola MIS rumah sakit.

Dengan adanya pengintegrasian 2 jenis informasi medis dan umum maka MIS rumah sakit dapat lebih dikembangkan. Hasil kerjasama ini akan mampu menghasilkan laporan – laporan yang menguntungkan bagi manajemen, terutama puncak pimpinan, apalagi bilamana pengelolaannya telah menggunakan *electronik data processing*. Kiranya bukanlah hal yang mengherankan bila pemanfaatan data rumah sakit semaksimal mungkin telah menyebabkan petugas RMK untuk memahami masalah keuangan. Dewasa ini berbagai sekolah RMK di luar negeri telah memasukan kurikulum keuangan dalam program pendidikan mereka.

Dari gambaran ini tampak bahwa informasi kesehatan yang bersumber dari RMK telah dipakai secara luas dalam manajemen kesehatan dan manajemen umum dirumah sakit yang pada dasarnya adalah demi peningkatan efisiensi dan efektifitas manajemen rumah sakit. Tanpa adanya informasi kesehatan maka sulit bagi pimpinan rumah sakit untuk mengambil suatu keputusan.

Perhitungan penentuan untung rugi suatu rumah sakit hanya dimungkinkan oleh adanya pengetahuan keuangan dan ilmu RMK khususnya statistik medik dan umum. Bilamana MIS rumah sakit yang dikelola dapat memanfaatkan ke dua data / informasi tersebut secara baik maka niscaya efisiensi manajemen rumah sakit dapat terwujud. Tantangan inilah yang harus disambungkan dengan pelaksanaan yang serius.

Penutup

Pemanfaatan data dalam proses manajemen di rumah sakit mengharuskan terbitnya MIS rumah sakit yang baik. Melalui bagian informasi rumah sakit yang mengkoordinasikan dan sekaligus menganalisa masukan kedua jenis informasi medik kesehatan dan umum akan memperoleh hasil –hasil penganalisan yang amat membantu pimpinan rumah sakit dalam menciptakan efisiensi dan efektifitas manajemen . Dimasa depan Bagian informasi rumah sakit dengan dibekali pengetahuan manajemen administrasi kesehatan, keuangan, statistik, komputer akan menjadi tangan kanan pimpinan rumah sakit.

Dilain pihak badan informasi rumah sakit berkewajiban pula untuk membina pelaporan dan penyimpanan unit – unit penghasil data mentah di rumah sakit. Sebagai perumus alur informasi dan penanggungjawab jalannya MIS rumah sakit maka badan informasi rumah sakit harus senantiasa mengikuti perkembangan visi, misi rumah sakit.