

## PEMANFAATAN REKAM MEDIS SEBAGAI SUMBER INFORMASI UNTUK PENGAMBILAN KEPUTUSAN DI RUANG RAWAT INAP RSI FAISAL MAKASSAR

Oleh:

Faujia Risqi Touwe, Samsualam, Yusriani  
*Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)*

### ABSTRAK:

Sistem informasi pelayanan kesehatan pada upaya kesehatan perorangan terdiri dari sistem informasi klinis, sistem administrasi pelayanan kesehatan, sistem penunjang pelayanan kesehatan, dan sistem pendukung keputusan pelayanan kesehatan. Kesalahan dalam pengambilan keputusan dapat membuat fatalnya penentuan diagnosa dokter terhadap pasiennya. Tujuan penelitian ini adalah Untuk menganalisis kontribusi informasi rekam medik dalam pengambilan keputusan di ruang rawat inap RSI Faisal Makassar. Desain penelitian ini menggunakan metode *Kualitatif* dengan pendekatan studi kasus. Jumlah informan penelitian sebanyak 11 orang, teknik yang digunakan observasi dan wawancara, analisa data dengan menggunakan metode triangulasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi yang diperoleh dari data rekam medis yaitu berupa identitas pasien, anamneses, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta semua jenis pelayanan dan tindakan medis yang di berikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Pengambilan keputusan selain didasarkan dari rekam medis juga dari pertimbangan hasil diskusi antara petugas kesehatan kemudian disampaikan kepada Kepala Unit dan Ketua tim dalam ruang keperawatan. Kualitas informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis pasien cukup akurat namun kondisi tempat penyimpanan rekam medis yang belum terkoordinir dengan baik sehingga terkadang pasien lama memakai rekam medis baru. Data rekam medis yang berulang dapat menimbulkan pendataan yang berulang seperti penentuan jumlah dan jenis penyakit sehingga dapat mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan

Kata kunci : *Rekam Medis, Sumber Informasi dan Pengambilan Keputusan*

### *Utilization of Medical Records as an Information Source for Decision Making in the Inpatient Room of RSI Faisal Makassar*

### ABSTRACT:

*The health care information system in individual health efforts consists of clinical information systems, health service administration systems, health service support systems, and health service decision support systems. Errors in decision making can make the determination of a doctor's diagnosis fatal to his patient. The purpose of this study was to analyze the contribution of medical record information in decision-making in the inpatient room of RSI Faisal Makassar. The design of this study uses a qualitative method with a case study approach. The number of research informants was 11 people, the techniques used were observation and interviews, data analysis using the triangulation method*

*The results showed that the information obtained from medical record data was in the form of patient identity, anamneses, physical examination, laboratory, diagnosis and all types of services and medical actions given to patients, and treatment both those who were hospitalized, outpatient or those who received emergency services. Decision making is not only based on medical records but also from the consideration of the results of*

*discussions between health workers and then submitted to the Head of the Unit and Chair of the team in the nursing room. The quality of information that can be obtained from the patient's medical record is quite accurate but the condition of the medical record storage has not been well coordinated so that sometimes old patients use new medical records. Repeated medical record data can cause recurring data collection such as determining the number and type of disease so that it can influence the decision making process*

*Keywords : Medical Records, Information Sources and Decision Making*

## **PENDAHULUAN**

Sistem informasi pelayanan kesehatan pada upaya kesehatan perorangan terdiri dari sistem informasi klinis, sistem administrasi pelayanan kesehatan, sistem penunjang pelayanan kesehatan, dan sistem pendukung keputusan pelayanan kesehatan. Salah satu pengembangan teknologi informasi yang semakin pesat saat ini yaitu sistem administrasi pelayanan kesehatan yang terdiri dari sistem informasi pembayaran (billing) dan sistem informasi pendaftaran pasien (Mahalul Azam, 2011).

Kesalahan dalam rekam medik seharusnya tidak terjadi apabila dilihat pada jumlah tenaga yang ada di Indonesia yang menunjukkan bahwa jumlah tenaga rekam medik sebanyak 15.313 orang, provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang paling banyak memiliki tenaga rekam medik yaitu 2.232 orang, kemudian provinsi Jawa Tengah sebanyak 2.099 orang dan yang paling terkecil yaitu provinsi Kalimantan Utara yaitu 39 orang dan provinsi Maluku Utara sebanyak 40 orang, tenaga rekam medik sangat menunjang terciptanya kesehatan masyarakat yang terarah jadi sudah sepatutnya pengembangan dan kedisiplinan harus ditingkatkan dalam tenaga rekam medik (DEPKES, 2017).

Provinsi Sulawesi Selatan sebagai salah satu provinsi terbesar di Indonesia memiliki tenaga rekam medik sebanyak 297 orang dengan Kabupaten Soppeng yang terbanyak memiliki jumlah tenaga rekam medik sebanyak 10 orang dan kabupaten Maros sebanyak 8 orang,

sedangkan untuk kabupaten/kota lainnya hanya memiliki 3-5 orang tenaga rekam medik, Kota Makassar sebagai ibu kota provinsi Sulawesi Selatan tidak memiliki tenaga rekam medis hal tersebut dapat membuat tingkat kesalahan pada rekam medis akan meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel, 2016).

Sistem rekam medis yang berjalan pada RSI Faisal Makassar sudah terkomputerisasi. Data rekam medis pasien sudah tersimpan di sebuah *data base* yang dapat diakses dari tempat registrasi dan masing-masing ruangan. Pada sistem yang berjalan di RSI Faisal Makassar terdapat beberapa kelemahan yaitu pada proses penginputan data rekam medis yang belum lengkap seperti data obat yang pernah dikonsumsi pasien, data digital seperti USG dan *rontgen* yang belum bisa dimasukkan ke dalam rekam medis pasien yang bersangkutan. Kelengkapan data ini sangat menunjang penanganan yang tepat pada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian awal yang dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap kepala rekam medik, peneliti menemukan bahwa koordinasi antara petugas ruangan rawat inap dengan petugas rekam medik masih belum berjalan dengan baik. Menurut beliau sering kali data rekam medik pasien tidak lengkap sehingga perlu dikoreksi atau diperiksa kembali.

Selain itu wawancara awal terhadap salah seorang kepala ruangan perawatan dewasa yang mengemukakan bahwa pengambilan keputusan di dalam ruangan seringkali bersifat tiba-tiba atau

tanpa perencanaan. Selain itu program-program yang dibuat lebih sering berdasarkan program yang ada sebelumnya.

Berdasarkan Permasalahan Diatas, Peneliti Tertarik Melakukan Penelitian yang Berjudul "Pemanfaatan Rekam Medis sebagai Sumber Informasi Untuk Pengambilan Keputusan Manajemen Rawat Inap Di RSI Faisal Makassar".

## METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Kualitatif* dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan desain penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, institusi atau gejala-gejala tertentu. Hal ini dimaksudkan untuk menggali informasi, menyelidiki proses sehingga memperoleh pemahaman pemanfaatan rekam medis sebagai sumber informasi dalam pengambilan keputusan manajemen rawat inap RSI Faisal Makassar.

### B. Lokasi Dan waktu Penelitian

#### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSI Faisal Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Indonesia.

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September 2018 hingga Oktober 2018.

### C. Subjek Penelitian

#### 1. Informan Kunci

Informan yang mengetahui informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Dalam hal ini informan kunci berjumlah satu orang. Informan kunci tersebut adalah kepala Bagian Keperawatan RSI Faisal Makassar. Pemilihan informan kunci didasarkan atas pengalaman dan wewenang beliau dalam hal manajemen pada ruangan rawat inap di RSI Faisal Makassar.

#### 2. Informan Biasa

Informan biasa dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik *sensus (total sampling)* yaitu mengambil seluruh populasi sebagai informan/subjek penelitian. Informan biasa dalam penelitian ini adalah Kepala ruangan rawat inap RSI Faisal Makassar yang berjumlah 11 (sebelas) orang. Adapun kriteria dari informan yaitu

#### a. Kriteria Inklusi.

- 1) Bersedia menjadi informan.
- 2) Kepala ruangan rawat inap
- 3) Bertugas sebagai Kepala Ruangan minimal 1 (satu) tahun di RSI Faisal Makassar.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi informan
- 2) Sedang melaksanakan tugas luar
- 3) Sedang cuti.

### D. Sumber Data

#### 1. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam (*indepht-interview*) yang dilakukan terhadap informan. Selain itu data primer juga di peroleh dari hasil observasi. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara terhadap informan biasa dan informan kunci.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari RSI Faisal berupa profil umum ruamh sakit. Selain itu hasil darti telaah dokumen juga akan menjadi data sekunder dalam penelitian ini.

### A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian dengan judul Pemanfaatan Rekam Medis Sebagai Sumber Informasi Untuk Pengambilan Keputusan di Ruang Rawat Inap RSI Faisal Makassar setelah melalui tahap analisis triangulasi maka menunjukkan bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang informasi apa saja yang bisa didapatkan dari rekam medis pasien. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip

beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"Informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis adalah identitas pasien dan perjalanan penyakit pasien"*  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4 November 2018)

*"Identitas pasien, kronologis penyakit, pengobatan dan tindakan lanjut therapy yang akan dilakukan selanjutnya"*  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan 2, 5 November 2018)

*"Identitas pasien, diagnosa medik, diagnosa keperawatan, kondisi penyakit dan discart planning, jumlah penyakit terbanyak, Bor, WS dan Tol"*  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan 1, 5 November 2018)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di RSI Faisal Makassar menunjukkan bahwa data yang bisa didapatkan dalam rekam medis adalah data yang berkaitan dengan karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, riwayat penyakit, riwayat pengobatan, hasil diagnosis dan pelayanan yang diberikan. Data yang didapatkan dari rekam medis kemudian dijadikan sebagai salah satu dasar oleh petugas kesehatan dan kepala unit dalam penentuan suatu keputusan

Adapun hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang Sejauh mana kualitas informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis pasien. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara informan sebagai berikut:

*"Sekitar 90% informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis akurat"*  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4 November 2018)

Dan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Unit Keperawatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tentang Sejauh mana kualitas informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis pasien, beliau menyatakan bahwa :

*"Sangat akurat karena dalam rekam medik segala sesuatu yang menyangkut perjalanan penyakit pasien semua tertuang dalam kelengkapan rekam medik"*  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan 2, 5 November 2018)

*"Akurat, karena semua informasi yang berkaitan dengan pasien ada dalam rekam medis"*  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan 1, 5 November 2018)

*"Akurat sesuai dengan kondisi penyakit pasien dengan inform consent yang ditandatangani oleh dokter, petugas pelayanan dan keluarga pasien untuk dilakukan tindakan"*  
(Informan 4, St, Kabid Keperawatan, 6 November 2018)

Dari hasil wawancara tentang informasi yang bisa didapatkan dari rekam medis pasien di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar kesimpulan dari jawaban informan adalah kualitas data rekam medik termasuk akurat dan dapat dipercaya namun terkadang ada yang kurang baik baik dalam proses pencatatan sehingga tulisan yang tidak jelas harus dikonfirmasi ulang ke petugas kesehatan yang bersangkutan. Hal ini sering dilakukan oleh petugas kesehatan dengan tujuan agar tidak terjadi kesalahan dalam penentuan keputusan dan pemberian penanganan kepada pasien

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang Sejauh mana aksesibilitas terhadap rekam medis

baik oleh dokter, perawat/bidan, petugas kesehatan lainnya atau pasien. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

*"Rekam medik dapat diakses oleh dokter, perawat, radiografer, laboratorium, farmasi, gizi dan rahasia untuk pasien dan keluarga"*  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
November 2018)

*"Semua pemberi pelayanan asuhan seperti dokter, perawat, petugas laboratorium dan admisi"*  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan 2,  
5 November 2018)

Berdasarkan wawancara peneliti kepada informan tentang aksesibilitas data rekam medik di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dapat disimpulkan bahwa data rekam medik dapat diakses dengan mudah oleh seluruh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, petugas laboratorium, dan tenaga kesehatan lainnya yang berwenang dalam pemberian pelayanan dan semua petugas kesehatan mempunyai tanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan data pasien

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa rekam medik dapat diakses dengan baik dan mudah oleh petugas kesehatan yang terlibat dalam pengambilan keputusan baik itu perawat, dokter maupun petugas kesehatan lainnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang sejauh mana kemampuan petugas dalam melakukan pencatatan rekam medis. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut :

*"Petugas yang mengisi BRM, baik dokter, perawat, radiografer, laboratorium, farmasi, gizi sudah memahami cara pengisian*

*dengan baik dan benar serta mampu mengisi RM dengan benar"*  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
November 2018)

*"Petugas pemberi pelayanan mampu melakukan pengisian rekam medis dengan baik dan berkompeten"*  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan 2,  
5 November 2018)

*"Petugas kesehatan mampu melakukan pengisian rekam medis sesuai prosedur"*  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan 1,  
5 November 2018)

Dari wawancara peneliti kepada informan tentang kemampuan petugas dalam pencatatan rekam medis di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu semua petugas berkompeten dalam melakukan pencatatan dengan benar namun tidak seluruhnya baik disebabkan ada beberapa petugas yang terkadang menulis dengan kurang baik sehingga menyulitkan petugas lainnya dalam membaca hasil diagnosis utamanya dokter yang terkadang tulisannya sulit untuk dibaca sehingga tak jarang petugas kesehatan menelfon ulang untuk mengkonfirmasi kebenaran hasil pencatatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang Keputusan apa saja yang biasa dilakukan di dalam ruangan. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"Persetujuan operasi/ tindakan, Bor, Los dan Toy"*  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
November 2018)

*"Menghitung bor, toi, aules, dan oto"*

*(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan  
2,  
5 November 2018)*

*"Menghitung penyakit terbanyak"  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan  
1,  
5 November 2018)*

*"Diskusi tentang tindakan apa yang akan  
dilakukan, rencana pemulangan pasien,  
kontrol pasien dan edukasi"  
(Informan 4, St, Kabid Keperawatan,  
6 November 2018)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang sampai dimana keterlibatan petugas dalam pengambilan keputusan di dalam ruangan. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"Pastilah ada kerjasama antara kepala  
ruangan dengan petugas"  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
November 2018)*

*"Kepala unit dan ketua tim dalam ruang  
keperawatan melakukan diskusi untuk  
membuat suatu keputusan"  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan  
1,  
5 November 2018)*

*"Perawat mampu memberikan masukan ke  
tim dokter untuk perawatan pasien"  
(Informan 4, St, Kabid Keperawatan,  
6 November 2018)*

Dari hasil wawancara peneliti kepada informan tentang keterlibatan petugas dalam pengambilan keputusan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dari keseluruhan jawaban informan maka peneliti menyimpulkan bahwa dalam pengambilan keputusan, selain dari hasil

pertimbangan isi rekam medis, kepala unit juga melibatkan masukan dari para petugas kesehatan seperti dokter, perawat dll sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan dan penentuan keputusan

Dan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Unit Keperawatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tentang sampai dimana keterlibatan petugas dalam pengambilan keputusan di dalam ruangan, beliau menyatakan bahwa :

*"Kepala unit melibatkan para pegawai  
dalam menindaklanjuti hal-hal yang  
dianggap penting dalam pengisian BRM"  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan  
2,  
5 November 2018)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang dalam menetapkan masalah ruangan, kriteria apa saja yang didasari. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"Keluhan dari pasien baik terkait dengan  
fasilitas maupun pelayanan"  
(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
November 2018)*

*"Berdasarkan jenis kelamin dan penyakit"  
(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan  
2,  
5 November 2018)*

*"Diagnosa medis, anamnesis keperawatan,  
dan pemeriksaan fisik"  
(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan  
1,  
5 November 2018)*

*"Keputusan paramedis/medis dalam  
melengkapi rekam medis"  
(Informan 4, St, Kabid Keperawatan,  
6 November 2018)*

*"Kelengkapan BRM yang perlu diisi tidak tersedia"*  
**(Informan 5, Sn, Perawatan 4,  
 6 November 2018)**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui tentang sejauh mana pemanfaatan informasi rekam medis dalam menetapkan masalah dalam ruangan. Setiap informan mempunyai pendapat yang sama jadi peneliti mengutip beberapa hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"Sangat berpengaruh karena dalam BRM semua informasi tercakup di dalamnya baik dari identitas sampai ke perjalanan penyakit"*  
**(Informan 1, Ha, Perawatan 3, 4  
 November 2018)**

*"Sangat besar, sehingga jika terdapat ketidakjelasan dalam rekam medis, maka tindakan selanjutnya yang dilakukan dapat tertunda"*  
**(Informan 2, Km, Kepala Unit Perawatan  
 2,  
 5 November 2018)**

*"Masalah yang biasanya terjadi terkait dengan rekam medis adalah pada saat pasien dirawat inap terkadang pasien memakai rekam medis baru sementara pasien ada riwayat pengobatan sebelumnya namun tidak dilampirkan"*  
**(Informan 3, Nw, Kepala Unit Perawatan  
 1,  
 5 November 2018)**

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa sumber informasi dan pemanfaatan informasi dari rekam medis sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan sehingga jika terjadi kekeliruan dalam pengisian rekam medis maka akan berdampak pada kesalahan dalam pengambilan keputusan

## B. PEMBAHASAN

### 1. Identifikasi informasi yang bisa diperoleh dari data rekam medik di ruang rawat inap RSI Faisal Makassar

Informasi yang bisa diperoleh dari rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamneses, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang di berikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang di rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat

Menurut Hanafiah dan Amir (2015), rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu. Catatan ini berupa tulisan ataupun gambar, dan belakangan ini dapat pula berupa rekaman elektronik, seperti komputer, mikrofilm, dan rekaman suara (Budi, 2011)

Dalam artian sederhana rekam medis hanya merupakan catatan dan dokumen yang berisi tentang kondisi keadaan pasien, tetapi jika di kaji lebih mendalam rekam medis mempunyai makna yang lebih kompleks tidak hanya catatan biasa, karena didalam catatan tersebut sudah tercermin segala informasi menyangkut seorang pasien yang akan di jadikan dasar di dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang di berikan kepada seorang pasien yang datang kerumah sakit

Fungsi utama informasi yaitu: penambah pengetahuan atau mengurangi ketidakpastian pemakai informasi, karena informasi berguna memberikan gambaran tentang suatu permasalahan sehingga pengambil keputusan dapat menentukan keputusan lebih cepat, informasi juga memberikan standar, aturan maupun

indikator bagi pengambil keputusan (Hutahaean, 2015)

## 2. Identifikasi sumber-sumber informasi dalam pengambilan keputusan di ruang rawat inap RSI Faisal Makassar

Rekam Medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal. Rekam medis menyediakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Selain itu, berkas medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

Rekam medis juga dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu. Selain itu, Rekam medis juga dapat digunakan sebagai alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

Setiap fasilitas kesehatan mengupayakan supaya pengisian rekam medis harus lengkap sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk pengodean yang akurat diperlukan rekam medis yang lengkap *coding* harus melakukan analisis kualitatif terhadap isi rekam medis tersebut untuk menemukan diagnosis, kondisi,

terapi, dan pelayanan yang diterima pasien (Hatta, 2008).

## 3. Prosedur dalam pengambilan keputusan di ruangan rawat inap RSI Faisal Makassar

Prosedur pengambilan keputusan di ruangan rawat inap RSI Faisal Makassar yaitu diputuskan oleh Ketua Unit Keperawatan dengan mempertimbangkan data rekam medis yang ada serta masukan dari para petugas kesehatan seperti perawat, dokter, dan petugas lainnya

Tanda-tanda umum dari penetapan keputusan (*decision making*) adalah keputusan merupakan hasil berpikir, hasil usaha intelektual, keputusan selalu melibatkan pilihan dari berbagai alternatif, keputusan selalu melibatkan tindakan nyata, walaupun pelaksanaannya boleh ditangguhkan atau dilupakan. Menurut Rakhmat (2011) meskipun masih belum banyak yang dapat diungkapkan tentang proses penetapan keputusan. Tapi telah disepakati, bahwa faktor-faktor personal amat menentukan apa yang diputuskan itu, antara lain kognisi, motif dan sikap. Kognisi artinya kualitas dan kuantitas pengetahuan yang dimiliki. Motif amat mempengaruhi pengambilan keputusan. Sikap merupakan factor penentu lainnya dalam proses pengambilan keputusan (Rakhmat, 2011).

Ada yang berpendapat bahwa sebaiknya pengambilan keputusan didukung oleh sejumlah fakta yang memadai. Sebenarnya istilah fakta perlu dikaitkan dengan istilah data dan informasi. Kumpulan fakta yang telah dikelompokkan secara sistematis dinamakan data. Sedangkan informasi adalah hasil pengolahan dari data. Dengan demikian, data harus diolah lebih dulu menjadi informasi yang kemudian dijadikan dasar pengambilan keputusan. Keputusan yang berdasarkan sejumlah fakta, data atau informasi yang cukup itu memang merupakan keputusan yang baik dan solid, namun untuk mendapatkan informasi yang cukup itu sangat sulit



Sering kali terjadi bahwa sebelum mengambil keputusan, pimpinan mengingat-ingat apakah kasus seperti ini sebelumnya pernah terjadi. Peningkatan semacam itu biasanya ditelusuri melalui arsip-arsip pengambilan keputusan yang berupa dokumentasi pengalaman-pengalaman masa lampau. Jika ternyata permasalahan tersebut pernah terjadi sebelumnya, maka pimpinan tinggal melihat apakah permasalahan tersebut sama atau tidak dengan situasi dan kondisi saat ini. Jika masih sama kemudian dapat menerapkan cara yang sebelumnya itu untuk mengatasi masalah yang timbul. Dalam hal tersebut, pengalaman memang dapat dijadikan pedoman dalam menyelesaikan masalah. Keputusan yang berdasarkan pengalaman sangat bermanfaat bagi pengetahuan praktis. Pengalaman dan kemampuan untuk memperkirakan apa yang menjadi latar belakang masalah dan bagaimana arah penyelesaiannya sangat membantu dalam memudahkan pemecahan masalah

Banyak sekali keputusan yang diambil karena wewenang (*authority*) yang dimiliki. Setiap orang yang menjadi pimpinan organisasi mempunyai tugas dan wewenang untuk mengambil keputusan dalam rangka menjalankan kegiatan demi tercapainya tujuan organisasi yang efektif dan efisien. Keputusan yang berdasarkan wewenang memiliki beberapa keuntungan. Keuntungan-keuntungan tersebut antara lain: banyak diterimanya oleh bawahan, memiliki otentisitas (otentik), dan juga karena didasari wewenang yang resmi maka akan lebih permanen sifatnya. Keputusan yang berdasarkan pada wewenang semata maka akan menimbulkan sifat rutin dan mengasosiasikan dengan praktik diktatorial. Keputusan berdasarkan wewenang kadangkala oleh pembuat keputusan sering melewati permasalahan yang seharusnya dipecahkan justru menjadi kabur atau kurang jelas (Eniyati, 2011).

#### 4. Identifikasi informasi rekam medis dalam proses pengambilan keputusan di ruangan rawat inap di RSI Faisal Makassar

Menurut *Gordon B. Davis* informasi adalah data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang penting bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata atau yang dapat dirasakan dalam keputusan-keputusan yang sekarang atau keputusan-keputusan yang akan datang (Hutahaean, 2015)

Pengintegrasian SRS merupakan suatu hal yang penting dalam SIRS yang baik. Secara manual integrasi dapat juga dicapai, misalnya dari data satu bagian dibawa ke bagian yang lain dan oleh petugas administrasi data tersebut digabung dengan data dari system lain. Berbagai system di RS dapat saling berhubungan dengan system yang lain melalui berbagai cara yang sesuai dengan kebutuhannya. Aliran informasi di antara system sangat bermanfaat bila data dari suatu yang tersimpan dalam suatu system diperlukan juga oleh system yang lainnya, atau output suatu system menjadi input bagi system lainnya (Mulyani, 2016)

Keuntungan utama dari integrasi system SIRS adalah membaiknya arus informasi di dalam RS mengingat bahwa RS memiliki berbagai unit yang operasionalnya saling tergantung. Atau keuntungan itu merupakan sifatnya yang mendorong manajer untuk mendistribusikannya/mengkomunikasikan informasi yang dihasilkan oleh department/bagian/unitnya agar secara rutin mengalir ke system lain yang dibutuhkan

Berbagai macam faktor dapat mempengaruhi kelengkapan rekam medis yaitu seorang dokter. Faktor-faktor tersebut muncul dari pribadi dokter bahkan dari lingkungan sekitar dokter. Rekam medis yang dapat dipakai sebagai bahan bukti, baik bagi dokternya maupun perawat atau pihak rumah sakit. Karena tidak profesi

kedokteran saja, namun juga para perawat di rumah sakit wajib melaksanakannya sehingga mereka yang bekerja di rumah sakit melayani pasien juga perlu mengetahui isi peraturan yang ditetapkan

Setiap pemimpin bertanggungjawab terhadap masa depan organisasinya. Untuk itu tujuan yang telah ditetapkan harus dapat tercapai dengan berbagai aktivitas dan kebijakan. Salah satu yang harus dilakukan pemimpin dalam rangka pencapaian tujuan organisasi adalah pengambilan keputusan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adnur, 2014 menemukan bahwa rekam medik yang memiliki pola yang terarah dan secara komputerisasi akan meningkatkan keamanan data karena komputer tidak mudah untuk diretas apalagi komputer tersebut diberikan password, selain itu kemudahan dalam menginput data, keakuratan data, dan kemudahan dalam pembuatan laporan karena data yang telah terinput secara otomatis akan melakukan rekapitulasi data yang dibutuhkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, 2011 menemukan bahwa dengan Menggunakan Sistem yang telah terkomputerisasi antar bagian- bagian maka pelayanan kepada pasien akan lebih cepat dan akurat. Dengan adanya sistem yang baru akan dapat mempermudah dalam pencarian data pasien. Dengan adanya sistem yang baru ini sistem dapat membuat laporan secara otomatis untuk beberapa pihak terkait. Laporan terbagi menjadi beberapa antara lain laporan registrasi pasien, laporan transaksi pasien, laporan rekam medis, laporan hasil pemeriksaan pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dani, 2015 menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dan lama kerja dengan ketepatan penyimpanan rekam medis sedangkan keikutsertaan pelatihan rekam medis tidak memiliki hubungan dengan ketepatan penyimpanan

rekam medis, hal tersebut menandakan bahwa pentingnya untuk melihat ketepatan penyimpanan rekam medis agar bisa menjadi sumber informasi pada bagian perawatan ataupun bagian lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukamto, 2012 yang menemukan bahwa pengambilan keputusan admisi pasien rawat jalan masih mengalami kendala antara lain informasi klinis belum tersajikan dengan baik sehingga keputusan admisi lebih didasarkan pada keputusan subjektif dokter. Laporan evaluasi kegiatan admisi tidak dapat dilakukan secara periodik karena data dan informasi belum dapat diakses dengan mudah, serta kelengkapan data dan informasi admisi pasien belum dapat memenuhi kebutuhan kegiatan admisi pasien.

Sistem informasi yang berbasis komputer dapat mempermudah proses yang berjalan di rumah sakit. *Output* dari *instrument* medik seperti *rontgen* yang telah tersedia dalam format digital akan lebih mudah disimpan dalam penyimpanan data yang digital pula (Maesaroh, 2010). Sistem informasi yang membantu melakukan interpretasi data tersebut secara otomatis akan sangat membantu mempermudah penyimpanan data rekam medis pasien pada setiap rumah sakit, tidak terkecuali pada RSI Faisal Makassar

Sistem rekam medis yang berjalan pada RSI Faisal Makassar sudah terkomputerisasi. Data rekam medis pasien sudah tersimpan di sebuah *data base* yang dapat diakses dari tempat registrasi dan masing-masing ruangan. Pada sistem yang berjalan di RSI Faisal Makassar terdapat beberapa kelemahan yaitu pada proses penginputan data rekam medis yang belum lengkap seperti data obat yang pernah dikonsumsi pasien, data digital seperti USG dan *rontgen* yang belum bisa dimasukkan ke dalam rekam medis pasien yang bersangkutan. Kelengkapan data ini sangat menunjang penanganan yang tepat pada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara kepada kepala rekam medik, peneliti menemukan bahwa koordinasi antara petugas ruangan rawat inap dengan petugas rekam medik masih belum berjalan dengan baik. Menurut beliau sering kali data rekam medik pasien tidak lengkap sehingga perlu dikoreksi atau diperiksa kembali.

Selain itu wawancara awal terhadap salah seorang kepala ruangan perawatan dewasa yang mengemukakan bahwa pengambilan keputusan di dalam ruangan seringkali bersifat tiba-tiba atau tanpa perencanaan. Selain itu program-program yang dibuat lebih sering berdasarkan program yang ada sebelumnya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan kesimpulan bahwa pengelolaan informasi data rekam medik di RSI Faisal masih belum terkoordinir dengan baik sehingga mengakibatkan data sulit diakses dalam waktu-waktu tertentu oleh instalasi lain sehingga dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang biasanya dilakukan secara tiba-tiba. Pendataan secara komputerisasi yang terkoneksi internet adalah solusi yang dapat diberikan sehingga data rekam medik pasien dapat diakses 24 jam oleh instalasi yang berkepentingan dalam melakukan pengambilan keputusan untuk melakukan suatu tindakan medis

#### DAFTAR PUSTAKA

Aditama.2002.*Manajemen administrasi rumah sakit*.Penerbit Universitas Indonesia.

Budi.2011.*Manajemen unit kerja rekam medis*.Yogyakarta: Quantum Sinergis Media.

Cahyanti & Purnama.2017.*Pembangunan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas Pakis Baru Nawangan*.Speed-Sentra

Penelitian Engineering dan Edukasi.4

Ciampa & Revels.2012.*Introduction to healthcare information technology*.Cengage Learning.Boston USA

Departemen Kesehatan.2009.*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.Jakarta: Depkes RI.

Eniyati.2011.*Perancangan Sistem Pendukung Pengambilan Keputusan untuk Penerimaan Beasiswa dengan Metode SAW (Simple Additive Weighting)*.Dinamik-Jurnal Teknologi Informasi.16

Furukawa, dkk.2014.*Despite substantial progress in EHR adoption, health information exchange and patient engagement remain low in office settings*.Health Affairs.33

Huffman, dkk.2014.*Essential articles on collaborative care models for the treatment of psychiatric disorders in medical settings: a publication by the Academy of Psychosomatic Medicine Research and Evidence-Based Practice Committee*.Psychosomatics.55

Hutahaean.2015.*Konsep sistem informasi*.Deepublish.Yogyakarta

Isnaini & Sadat.2017.*Efektivitas Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Online pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir*.Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau.4

Kedokteran.2006.*Manual Rekam Medis*.Konsil Kedokteran Indonesia.Jakarta

Kimura, dkk.2011.*Survey on medical records and EHR in Asia-Pacific Region*.Methods of Information in Medicine.50(4)

- Mesiono.2012.*Manajemen Organisasi*.Citapustaka Media.Bandung
- Mulyani.2016.*Sistem Infomasi Manajemen Rumah Sakit : Analisis dan Perancangan*.Abdi Sismatika.Bandung
- Permenkes.2008.No. 269/Menkes/Per/III/2008.Tentang Rekam Medis.
- Permenkes.2014.Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.Jakarta: Depkes Republik Indonesia.
- Prasetya & Kurniadi.2012.PENGEMBANGAN MODEL REKAM MEDIS TERINTEGRASI SEBAGAI ALAT BANTU PENDUKUNG PRAKTIKUM REKAM MEDIS DI FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO.VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat.11
- Pujihastuti & Sudra.2014.Hubungan kelengkapan informasi dengan keakuratan kode diagnosis dan tindakan pada dokumen rekam medis rawat inap.Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia.2
- Putri, dkk.2014.*Analisis Tata Ruang Tempat Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Pasien Ditinjau dari Aspek Antropometri Petugas Rekam Medis*.Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia.2
- Reski & Abu.2010.PEMANFAATAN REKAM MEDIK DI PUSKESAS TERSTANDAR.
- RI.2009.IndonesiaNo 44 tahun 2009.Tentang Rumah Sakit.
- Sondang.1987.*Teori dan Praktek Pengambilan Keputusan*.Toko Agung.Jakarta
- Susanto.2012.*Sistem Informasi Rekam Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pacitan Berbasis Web Base*.Speed-Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi.3
- Susmiani & Rifa'i.2007.*Teori Manajemen Menuju Efektivitas Pengelolaan Informasi*.Citapustaka Media.Bandung
- Sutabri.2012.*Konsep Sistem Informasi*.Penerbit Andi.Yogyakarta
- Umam.2012.*Manajemen Organisasi*.Pustaka Setia.Bandung