

Dikirim : 15 Mei 2021
Direvisi : 20 Juni 2021
Disetujui : 15 Juli 2021

IVJ
(Initium Variety Journal)
Online ISSN 2798-6934
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

INITIUM VARIETY JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IVJ>

e-ISSN : 2798-6934

Keywords : *Medical Records, Inpatients, Statistics*

Kata kunci : Rekam Medis, Pasien rawat inap, Statistik

Korespondensi Penulis:

Riza Suci Ernaman Putri
riza_suci@yahoo.com



PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

PENGODEAN DAN STATISTIK ASUHAN KESEHATAN RSUD PROF. DR. MA HANAFIAH SM BATUSANGKAR

Riza Suci Ernaman Putri¹⁾

¹⁾Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes
Awal Bros Batam

Email : riza_suci@yahoo.com

ABSTRACT

Medical record is a file containing notes and documents regarding patient identity, examination, treatment, actions and other services to patients at health care facilities. Data collection was carried out at Prof. Hospital. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar by recording the patient's medical record number for the period from April 1 to April 14 2018, 288 patients went home, with a total of 177 beds. From the grouping based on ICD-10 the most diagnosis was Cataract with code H26.9 as many as 17 patients. In the grouping of diagnoses based on Chapter ICD-10, the highest frequency of diagnosis codes was found in Chapter I A00-B99 (Certain infectious and parasitic diseases) with a percentage of 15.28% with a total of 44 patients. The most procedures were Phacoemulsification with a procedure code of 13.41 as many as 16 patients. In the process of processing health care data, the ALOS was 4.19 or 4 days. The BOR percentage is 37.77% or 38%. The bed exchange rate (BTR) is 1.63 times or 2 times. The bed time span (TI) is 5.35 or 5 days. ALOS obtained is not efficient because the efficiency of ALOS is 6-9 days. The BOR obtained is not efficient because the efficiency of the BOR rate is 60-85%. The efficiency of BTR cannot be determined because to know the efficient BTR is one year. The obtained IT is not efficient because the IT efficiency number is 1-3 days.

ABSTRAK

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Pengambilan data dilakukan di RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar dengan mencatat no rekam medis pasien pulang periode 01 April – 14 April 2018, didapat 288 pasien pulang, dengan jumlah tempat tidur 177 unit. Dari pengelompokan berdasarkan ICD-10 diagnosis terbanyak adalah Cataract dengan kode H26.9 sebanyak 17 pasien. Pada pengelompokan diagnosis berdasarkan BAB ICD-10, didapatkan frekuensi kode diagnosis paling tinggi adalah BAB I A00-B99

(Certain infectious and parasitic diseases) dengan persentase 15,28% dengan jumlah 44 pasien. Prosedur terbanyak adalah Phacoemulsification dengan kode prosedur 13.41 sebanyak 16 pasien. Pada proses pengolahan data asuhan kesehatan didapatkan ALOS adalah 4,19 atau 4 hari. Persentase BOR adalah 37,77% atau 38%. Angka pertukaran tempat tidur (BTR) adalah 1,63 kali atau 2 kali. Rentang waktu pemakaian tempat tidur (TI) adalah 5,35 atau 5 hari. ALOS yang didapatkan tidak efisien karena keefisienan ALOS adalah 6-9 hari. BOR yang didapatkan belum efisien karena keefisienan angka BOR 60-85%. Keefisienan BTR tidak dapat ditentukan karena untuk mengetahui BTR yang efisien adalah satu tahun. TI yang didapatkan belum efisien karena angka efisiensi TI adalah 1-3 hari.

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis. (Didantia, 2017). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rumah sakit harus memiliki rekam medis yang baik, lengkap dan jelas. Rekam medis harus dibuat segera setelah pasien menerima pelayanan. (Susano, 2013). Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu. (Putranto, 2017). Statistik asuhan kesehatan merupakan statistik yang menggunakan dan mengolah sumber data dari pelayanan-pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta dan pengetahuan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Dwianto, 2013). Pengolahan data statistik asuhan kesehatan dapat dilakukan secara manual atau dengan cara komputerisasi. Dalam pedoman data statistik

masih banyak rumah sakit yang melakukan data secara manual. Pengolahan data secara manual dapat menimbulkan kendala dan kemungkinan kesalahan akan lebih besar dan hasil penyajian statistik asuhan kesehatan menjadi tidak akurat. Sebaliknya jika semua berkas dapat dikomputerisasikan, maka akan memudahkan proses pencarian, pengambilan dan pengolahan data. Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik mengambil topik tentang masalah yang dihadapi rumah sakit dalam pengumpulan data dan pengolahan data statistik asuhan yang berjudul “Analisis Pengodean Dan Statistik Asuhan Kesehatan RSUD Prof. Dr. Ma Hanafiah Sm Batusangkar”.

2. METODE PENELITIAN

Pengambilan data dilakukan di RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar dengan mencatat no rekam medis pasien pulang rawat inap periode 01 April – 14 April 2018, didapat data sebanyak 288 pasien pulang, dengan jumlah tempat tidur 177 unit. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dan dilakukan pengolahan data, langkah selanjutnya dilakukan pengodean penyakit pasien. Pengodean diagnosis dilakukan berdasarkan ICD-10 (volume 1-3). Kalau ada prosedur, maka pengodean dilakukan dengan menggunakan ICD-9 CM.

3. HASIL

Berdasarkan hasil pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan dengan mencatat dari buku register pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar didapatkan data bahwa sebanyak 288 pasien keluar selama periode 01 April 2018 – 14 April 2018 dan jumlah tempat tidur yang tersedia sebanyak 177 unit. Berikut pengelompokan diagnosa utama berdasarkan ICD-10 yang akan dimuat dalam tabel 1.

Tabel 1.
Pengelompokan Diagnosis Berdasarkan ICD-10

ICD-10	Arti ICD	Total
A01.0	Typhoid fever	15
A09.0	Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin	1

A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	13
A15.0	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	1
A17.0	Tuberculous meningitis (G01*)	1
A90	Dengue fever [classical dengue]	10
A91	Dengue haemorrhagic fever	3
C95.0	Acute leukaemia of unspecified cell type	1
D16.2	Benign neoplasm of long bones of lower limb	1
D17.9	Benign lipomatous neoplasm, unspecified	1
D21.3	Benign neoplasm of connective and other soft tissue of thorax	1
D21.9	Benign neoplasm of connective and other soft tissue, unspecified	1
D24	Benign neoplasm of breast	3
D26.9	Benign neoplasm of uterus, unspecified	1
D59.1	Other autoimmune haemolytic anaemias	1
E05.9	Thyrotoxicosis, unspecified	3
E11.6	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with other specified complications	1
E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	6
E14.5	Unspecified diabetes mellitus with peripheral circulatory complications	1
E16.2	Hypoglycaemia, unspecified	1
E43	Unspecified severe protein-energy malnutrition	1
E87.8	Other disorders of electrolyte and fluid balance, not elsewhere classified	1
G00.9	Bacterial meningitis, unspecified	2

G03.9	Meningitis, unspecified	1
G45.0	Vertebro-basilar artery syndrome	1
G45.9	Transient cerebral ischaemic attack, unspecified	1
G72.3	Periodic paralysis	1
G93.4	Encephalopathy, unspecified	1
H11.0	Pterygium	4
H25.2	Senile cataract, morgagnian type	1
H26.0	Infantile, juvenile and presenile cataract	1
H26.9	Cataract, unspecified	17
H81.3	Other peripheral vertigo	4
I00	Rheumatic fever without mention of heart involvement	1
I10	Essential (primary) hypertension	2
I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	1
I20.0	Unstable angina	4
I21.0	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	2
I21.1	Acute transmural myocardial infarction of inferior wall	1
I21.2	Acute transmural myocardial infarction of other sites	1
I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	1
I50.0	Congestive heart failure	7
I60.9	Subarachnoid haemorrhage, unspecified	1
I61.8	Other intracerebral haemorrhage	1
I63.4	Cerebral infarction akibat embolism of cerebral arteries	1
I63.8	Other cerebral infarction	12
J05.0	Acute obstructive laryngitis [croup]	1
J06.8	Other acute upper respiratory infections of multiple sites	2

J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	10
J18.1	Lobar pneumonia, unspecified	1
J18.9	Pneumonia, unspecified	15
J20.9	Acute bronchitis, unspecified	1
J21.9	Acute bronchiolitis, unspecified	1
J44.1	Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation,	1
J46	Status asthmaticus	4
J81	Pulmonary oedema	2
K21.9	Gastro-oesophageal reflux disease without oesophagitis	5
K29.0	Acute haemorrhagic gastritis	1
K29.1	Other acute gastritis	13
K29.5	Chronic gastritis, unspecified	10
K29.7	Gastritis, unspecified	2
K31.9	Disease of stomach and duodenum, unspecified	4
K35.8	Acute appendicitis, other and unspecified	2
K36	Other appendicitis	1
K40.9	Unilateral or unspecified inguinal hernia, without obstruction or	2
K41.9	Unilateral or unspecified femoral hernia, without obstruction or	1
K56.0	Paralytic ileus	1
K92.1	Melaena	1
L03.9	Cellulitis, unspecified	3
L51.1	Bullous erythema multiforme	1
L72.1	Trichilemmal cyst	1
M10.0	Idiopathic gout	1
M17.9	Gonarthrosis, unspecified	1
M25.5	Pain in joint	1
M54.3	Sciatica	1
M54.5	Low back pain	2
M67.4	Ganglion	3
N18.5	Chronic kidney disease,	3

	stage 5	
N18.9	Chronic kidney disease, unspecified	1
N20.0	Calculus of kidney	1
N28.9	Disorder of kidney and ureter, unspecified	2
N39.0	Urinary tract infection, site not specified	4
N85.8	Other specified noninflammatory disorders of uterus	1
O01.9	Hydatidiform mole, unspecified	1
O02.1	Missed abortion	2
O06.4	Unspecified abortion - Incomplete, without complication	3
O14.1	Severe pre-eclampsia	1
O21.0	Mild hyperemesis gravidarum	2
O48	Prolonged pregnancy	3
O60.1	Preterm spontaneous labour with preterm delivery	1
O62.1	Secondary uterine inertia	1
O62.4	Hypertonic, incoordinate, and prolonged uterine contractions	1
O72.0	Third-stage haemorrhage	1
O82.9	Delivery by caesarean section, unspecified	3
P03.4	Fetus and newborn affected by caesarean delivery	3
P07.1	Other low birth weight	4
P22.1	Transient tachypnoea of newborn	1
P23.9	Congenital pneumonia, unspecified	1
P59.9	Neonatal jaundice, unspecified	3
R09.0	Asphyxia	1
R19.4	Change in bowel habit	1
R51	Headache	1
R56.0	Febrile convulsions	1
R59.1	Generalized enlarged lymph nodes	1
R63.0	Anorexia	1
S05.1	Contusion of eyeball	1

	and orbital tissues	
S09.8	Other specified injuries of head	1
S09.9	Unspecified injury of head	4
S72.9	Fracture of femur, part unspecified	1
Grand Total		288

Dari tabel 1 diatas dapat disimpulkan pengelompokan diagnosis berdasarkan ICD-10 pasien yang datang ke RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM dengan diagnosis terbanyak yaitu Cataract (H26.9) sebanyak 17 pasien, Typhoid Fever (A01.0) sebanyak 15 pasien, Gastroenteritis and colitis of unspesified origin (A09.9) dan Other acute gastritis (K29.1) masing-masing sebanyak 13 pasien. Selanjutnya pengelompokan diagnosis berdasarkan prosedur dapat dilihat pada tabel 2..

Tabel 2.
Pengelompokan Diagnosis Berdasarkan Prosedur

Prosedur	Kode Prosedur	Diagnosis	Total
Appendectomy	47.0	Appendicitis Akut	1
		Appendicitis Kronik	1
Curetage	69.09	Abortus Incomplet	3
		Missed Abortion	2
		Mola Hydatidosa	1
Debridement	86.28	Abscess Diabetikum	1
		Ulkus Regio Femur	1
Excisi Biopsy Tumor Mammae	85.21	Tumor Mammae Sinistra	1
Excisi Cyst Sebaceous	86.3	Cyst Sebaceous	1
Excisi Fam	85.21	FAM	1
		FAM Dextra	1
Excisi Ganglion	82.21	Ganglion Cubiti	1
Excisi Ganglion Di Tangan	82.21	Ganglion Di Tangan	1
Excisi Lipoma	27.43	Lipoma	1

Excisi Pteregium	11.39	Katarak Imatur	2
		Katarak Matur	1
		Pteregium	4
Excisi Soft Tissue Tumor	83.39	Soft Tissue Tumor	1
Excisi Tumor Regio Thorax	34.4	Tumor Regio Thorax	1
Ganglion Di Kaki	83.31	Ganglion Di Kaki	1
Herniorrhapy	53.9	Hernia Femoralis Sinistra Reponsible	1
		Hernia Inguinalis Medialis Sinistra Reponsible	2
Laparatomy	54.1	Cyst Endometriosis	1
Lymphadenopathy	40.29	Multiple Lymphadenopathy	1
Partus Induksi	73.4	Gr. Post Term	1
		Inertia Uteri Hypotonik Sekunder	1
Phacoemulsification	13.41	Katarak Hypermatur	1
		Katarak Imatur	9
		Katarak Juvenil	1
		Katarak Matur	5
SCTPP	74.4	Bekas Sc	3
		Gr. Post Term	2
		PEB	1
Wide Excisi Lipoma	27.42	Giant Tumor Femur	1
Grand Total			57

Tabel 4.
Hasil Analisis Statistik RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar Periode 01 April – 14 April 2018

PERIODE	JH	K	SENSUS		HARI LAYANAN		BOR	BTR	TI	TLOS	ALOS
			TOT	R	TOT	R					
PERIODE I(01-7)	7	138	572	81,71	586	83,71	47,30	0,78	4,73	557	4,04
PERIODE II(08-14)	7	150	345	49,29	550	50	28,25	0,85	5,93	651	4,34
Grand Total	14	288	917	65,50	936	66,86	37,77	1,63	5,35	1208	4,19

Ket :

- JH : Jumlah hari
 K : Keluar
 Tot : Total
 R : Rata - rata

4. PEMBAHASAN

Dari tabel 4 diatas dapat dianalisis hasil statistik di RSUD Prof. Dr. MA Hanafiah SM Batusangkar Periode 01 April – 14 April 2018 sebagai berikut:

1. Jumlah hari periode I bulan April 2018 adalah 7 hari dan periode II bulan April 2018 adalah 7 hari, dengan total jumlah hari yaitu 14 hari.
2. Jumlah pasien keluar periode I bulan April 2018 adalah 138 pasien dan periode II bulan 2018 adalah 150 pasien, dengan total jumlah keluar 288 pasien.
3. Total sensus harian periode 01 April – 14 April 2018 adalah 917 pasien dengan rata-rata yang didapat 65,50 atau 65 pasien. Artinya, terdapat jumlah sensus pasien rawat inap rata-rata 65 pasien setiap harinya dalam satu periode.
4. Total hari layanan periode 01 April – 14 April 2018 adalah 936 pasien dengan rata-rata yang didapat 66,86 atau 67 pasien. Artinya, terdapat rata-rata 67 pasien setiap harinya yang dirawat dalam periode tersebut.
5. Nilai BOR yang didapat pada periode 01 April – 14 April 2018 adalah 37,77% atau 38%. Artinya, persentase penggunaan tempat tidur hanya 38% atau 67 dari 177 tempat tidur. BOR dalam periode tersebut belum termasuk efisien. Karena angka efisiensi BOR yaitu 60-85%.
6. Angka BTR yang didapat periode 01 April – 14 April 2018 adalah 1,63 kali atau 2 kali. Artinya, satu tempat tidur digunakan 2 kali dalam periode tersebut. Angka BTR tidak

dapat dianalisis karena periode yang dibutuhkan untuk mengetahui angka efisiensinya adalah satu tahun.

7. Nilai TI berkisar 5,35 atau 5, Artinya interval waktu luang pemakaian satu tempat tidur antara dua pasien yang berbeda adalah 5 hari. Jadi TI pada rumah sakit ini belum efisien karena angka efisien dari TI adalah 1-3 hari.
8. Total LOS (lama rawat) pasien adalah 1208 hari dan rata-rata lama rawat untuk tiap pasien adalah 4,19 atau 4 hari. Artinya rata-rata lama rawat dalam periode tersebut untuk 1 pasien adalah 4 hari. ALOS pada rumah sakit ini berada pada daerah yang tidak efisien karena angka efisiensi ALOS adalah 6-9 hari.

5. KESIMPULAN

1. Pengelompokan diagnosis terbanyak berdasarkan ICD-10 adalah diagnosis *Cataract* (H26.9) sebanyak 17 pasien.
2. Frekuensi kode diagnosis paling tinggi pada Bab I (*Certain Infection and Parasitic Diseases*) 15,28% dengan jumlah 44 pasien.
3. Prosedur terbanyak adalah *Phacoemulsification* dengan kode 13.41 sebanyak 16 pasien.
4. Nilai BOR yang didapat periode 01 April – 14 April 2018 adalah 37,77% atau 38%. Artinya, persentase penggunaan tempat tidur hanya 38% atau 67 dari 177 tempat tidur. BOR dalam periode tersebut belum termasuk efisien karena efisiensi BOR yaitu 60-85%.
5. Angka BTR yang didapat pada periode 01 April – 14 April 2018 adalah 1,63 kali atau 2 kali. Artinya, satu tempat tidur digunakan rata-rata 2 kali dalam periode tersebut. Angka BTR tidak dapat dianalisis karena periode yang dibutuhkan untuk mengetahui angka efisiensinya adalah satu tahun.
6. Nilai TI berkisar 5,35 atau 5, artinya interval waktu luang pemakaian satu tempat tidur antara dua pasien yang berbeda adalah 5 hari. Jadi TI pada rumah sakit ini belum efisien karena angka efisien dari TI adalah 1-3 hari.
7. Total LOS (lama rawat) pasien adalah 1208 hari dan rata-rata lama rawat untuk tiap pasien adalah 4,19 atau 4 hari. Artinya rata-rata lama rawat dalam periode tersebut untuk 1 pasien adalah 4 hari. ALOS pada rumah sakit ini

berada pada daerah yang tidak efisien karena angka efisiensi ALOS adalah 6-9 hari.

Adapun saran dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mendapatkan BOR, BTR, ALOS, dan TI yang efisien hendaknya rumah sakit melakukan peningkatan tata laksana penggunaan dan penyebaran tempat tidur, lalu memfasilitasi sarana dan prasarana yang memadai dan melakukan promosi dengan memanfaatkan teknologi melalui internet.
2. Sebaiknya rumah sakit mempunyai standar untuk kelengkapan rekam medis, sehingga didapatkan data yang akurat sebagai penunjang pengambilan keputusan bagi pihak rumah sakit.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penelitian ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada para pihak yang telah membantu peneliti dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Didantia, N., dkk. Gambaran Kinerja Petugas Rekam Medik di Rumah Sakit Daerah Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Volume 2, Nomor 6, ISSN 2502-7311, 2017. Kendari: Universitas Halu Oleo.
- Dwianto, Lestari, T. Analisis Efisiensi Pelayanan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Grafik Barber Johnson. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. Volume 1, Nomor 2, ISSN 2337-585, 2013. Karanganyar: APIKES Mitra Husada.
- Putranto, Y. Y. dkk. Rancang Bangun Sistem Informasi Rekam Medis Klinik Berbasis Web. *Jurnal Informatika*. Volume 3, Nomor 2, 2017. Semarang: STMIK.
- Susano, dkk. Pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis dengan Menggunakan Pendekatan FAST (*Framework For The Application Of System Techniques*) untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Rumah Sakit Umum di Tangerang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Volume 6, Nomor 4, ISSN 1979-276, 2013. Tangerang: Universitas Indraprasta PGRI.