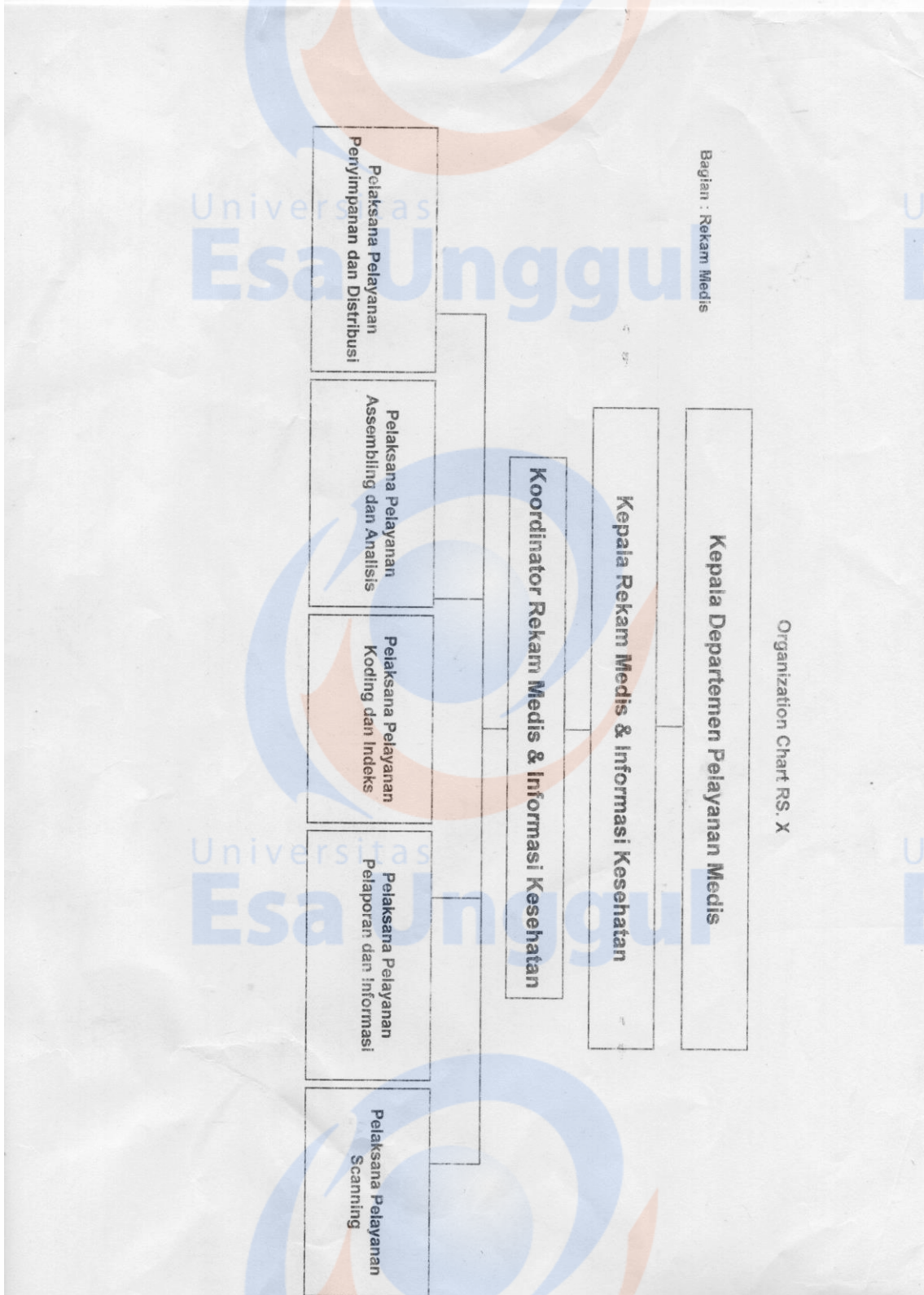


PEDOMAN WAWANCARA

Diajukan Kepada Kepala Rekam Medis dan Petugas Statistik :

1. Apakah Rumah Sakit X sudah membuat Grafik Barber Johnson?
2. Grafik Barber Johnson dibuat sejak tahun berapa?
3. Grafik Barber Johnson dibuat kapan?
4. Siapa yang Membuat Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit X ?
5. Berapa jumlah petugas statistik di Rumah Sakit X?
6. Apakah ada SPO (Standar Prosedur Operasional) pelaporan statistik di Rumah Sakit X ?



Prosedur Pelaporan Statistik Rumah Sakit			
	No. Dokumen : SPO-PLM-RMIK-013	NO. Revisi : Rev-005	Halaman 1 dari 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal ditetapkan 03 Juli 2017	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit dr. Kristianto Budiono	
I. PENGERTIAN	<p>1.1 Pelaporan Medis Rumah Sakit adalah kumpulan laporan kegiatan semua jenis pelayanan, data penyakit, penyebab kematian, pemeliharaan kesehatan tainnya, penyebab cedera, dan tindakan</p> <p>1.2 Pelaporan internal adalah pelaporan yang diberikan kepada pimpinan RS X</p> <p>1.3 Pelaporan eksternal adalah pelaporan yang diberikan ke Kementerian Kesehatan sesuai dengan buku Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11171/MENKES/PERNI/2011 Tanggal Juni 2011</p> <p>1.4 Informasi Medis Rumah Sakit adalah surat keterangan mengenai pasien yang dikeluarkan oleh dokter terkait untuk kepentingan tertentu</p>		
II. TUJUAN	<p>2.1 Untuk memberi petunjuk dalam mengumpulkan laporan Haran, Bulanan Triwulan dan Tahunan yang kemudian diolah, dianalisa sehingga bisa disajikan dalam bentuk data</p> <p>2.2 Untuk memastikan pelaksanaan pembuatan pelaporan yang benar, akurat dan tepat yang digunakan sebagai masukan bagi para pimpinan dalam melakukan pengambilan keputusan</p>		
III. KEBIJAKAN	<p>3.1 Petugas pelaporan menyiapkan laporan internal dan laporan ekstemai sesua dengan jadwal pengiriman</p> <p>3.2 Koordinator Bagian Rekam Medis & Informasi Kesehatan memeriksa, menganalisa dan mengirim laporan internal dan laporan eksternal sesuai dengan jadwal pengiriman</p> <p>3.3 Setiap laporan yang keluar dari RS X wajib diberikan nomor surat keluar melalui sekretaris direksi</p>		
IV. PROSEDUR	<p>4.1 Laporan Internal</p> <p>4.1.1. Petugas Pelaporan :</p> <p>4.1.1.1. Mengumpulkan laporan harian dan unit-unit terkait</p> <p>4.1.1.2. Memasukkan data laporan harian ke program laporan bulanan</p> <p>4.1.1.3. Menyiapkan laporan bulanan setiap awal bulan sesuai dengan petunjuk pengisian laporan</p> <p>4.1.1.4. Melakukan rekapitulasi laporan Harian / Bulanan dan Tahunan.</p> <p>4.1.1.5. Membuat tanda terima Laporan Bulanan dan Tahunan</p>		

Prosedur Pelaporan Statistik Rumah Sakit

No. Dokumen :
SPO-PLM-RMIK-013

NO. Revisi :
Rev-005

Halaman 2 dari 5

4.1.2. Koordinator Bagian Rekam Medis dan Informasi

4.1.2.1. Memeriksa Laporan Harian / Bulanan / Triwulan dan Tahunan yang telah disiapkan oleh Koordinator Rekam Medis dan Informasi

4.1.2.2. Menganalisis laporan yang masuk.

4.1.2.3. Memberikan laporan internal dan tanda terima laporan setiap bulan ke Direktur, Manajer, Komite Medis dan departemen lain yang terkait.

4.1.3. Pihak Penerima

4.1.3.1. Penerima laporan yaitu Direktur dan semua Kepala Departemen Rumah Sakit X dengan menandatangani tanda terima laporan bulanan.

4.2 Laporan External

4.2.1. Laporan RL terdiri dari:

4.2.1.1. **Laporan RL 1** (Data Kegiatan Rumah sakit) adalah Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*)

4.2.1.2. **Laporan RL 2** merupakan data rekapitulasi semua tenaga yang ditetapkan resmi bekerja di suatu rumah sakit berdasarkan jenis kelamin sesuai dengan keadaan kebutuhan dan kekurangan dalam rumah sakit tersebut dan dilaporkan satu kali dalam setahun paling lambat tanggal 15 bulan Januari tahun setelah tahun periode pelaporan

4.2.1.3. **Laporan RL3** (Data Kegiatan Rumah sakit) adalah rekapitulasi yang mencakup berbagai kegiatan rumah sakit seperti rawat inap, rawat jalan, pelayanan unit gawat darurat, kegiatan bedah dan non bedah, pelayanan kesehatan gigi, kegiatan radiology, pengujian kesehatan, rehabilitasi medik, latihan kerja, keluarga berencana imunisasi, pelayanan kesehatan jiwa, dan sebagainya

4.2.1.4. **Laporan RL4a** adalah laporan untuk data keadaan morbiditas pasien rawat inap yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk periode tahunan. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya

4.2.1.5. **Laporan RL4b** adalah laporan standar untuk data keadaan morbiditas pasien rawat jalan yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan Rumah Sakit untuk Tahunan. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya

Prosedur Pelaporan Statistik Rumah Sakit

No. Dokumen :
SPO-PLM-RMIK-013

NO. Revisi :
Rev-005

Halaman 3 dari 5

4.2.1.6. **Laporan RL4b** adalah laporan standar untuk data keadaan morbiditas pasien rawat jalan yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan Rumah Sakit untuk Tahunan. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya

4.2.1.7. **Laporan RL5** adalah Data peralatan medik rumah sakit formulir RL5 dibuat satu kali setahun, data yang dilaporkan pada RL5 sesuai dengan keadaan pada dan tanggal 31 Desember

4.2.1.8. **Petugas Pelaporan RM**

4.2.1.8.1. Menyiapkan laporan eksternal yang akan dikirim

4.2.1.8.2. Melakukan rekapitulasi laporan Bulanan dan Tahunan sesuai dengan petunjuk pengisian laporan

4.2.1.8.3. Mengolah laporan RL dengan cara memasukkan ke dalam template SIRS 6

4.2.1.8.4. Membuat tanda terima Laporan Bulanan dan Tahunan

4.2.1.9. **Koordinator Bagian Rekam Medis dan Informasi**

4.2.1.9.1. Memeriksa Laporan Bulanan dan Tahunan yang telah disiapkan oleh petugas pelaporan Rekam Medis dan informasi.

4.2.1.9.2. Memberikan laporan eksternal yang akan dikirim keluar RS kepada Direktur Rumah Sakit untuk di tanda tangani

4.2.1.10. **Petugas Pelaporan RM**

Selanjutnya laporan eksternal tersebut dikirim melalui www.buk.depkes.go.id, dengan cara :

4.2.1.10.1. Login dengan memasukkan user name dan password

4.2.1.10.2. Memilih laporan RL 5

4.2.1.10.3. Klik Open

4.2.1.10.4. Kemudian klik import. Proses selesai data sudah masuk kedalam database

4.2.2. **Laporan Harian Surveilans Aktif Rumah Sakit dan AFP**

4.2.2.1. **Petugas Pelaporan RM:**

4.2.2.1.1. Melakukan telusur pasien masuk rawat inap pada data pasien rawat inap, dengan cara :

4.2.2.1.1.1. Masuk menu teramedik

4.2.2.1.1.2. Pilih Modul Rekam Medis

4.2.2.1.1.3. Pilih Laporan

4.2.2.1.1.4. Dalam menu laporan pilih "Laporan Rawat Inap"

4.2.2.1.1.5. Pilih laporan "Data pasien rawat inap"

Prosedur Pelaporan Statistik Rumah Sakit

No. Dokumen :
SPO-PLM-RMIK-013

NO. Revisi :
Rev-005

Halaman 4 dari 5

- 4.2.2.1.1.6. Mengecek diagnosa masuk pasien masuk rawat inap yang masuk pada hari sebelumnya
- 4.2.2.1.1.7. Memastikan diagnosa masuk pasien dengan pasien menanyakan ke dokter jaga/perawat ruangan
- 4.2.2.1.1.8. Memasukkan kedalam template laporan harian surveilans aktif rumah sakit
- 4.2.2.1.1.9. Mengirim laporan melalui website www.surveilans-dinkesdki.net dengan cara :
- 4.2.2.1.1.10. Memasukkan user name dan password
- 4.2.2.1.1.11. Memilih menu surveilans basis RS
- 4.2.2.1.1.12. Memilih data pasien RS
- 4.2.2.1.1.13. Memilih upload data
- 4.2.2.1.1.14. Memasukkan tanggal upload
- 4.2.2.1.1.15. Pilih browse untuk memasukkan template yang sudah dibuat
- 4.2.2.1.1.16. Pilih "Proses" untuk upload data ke database surveilans

4.2.3. Laporan Kematian

4.2.3.1. Petugas Pelaporan RM:

- 4.2.3.1.1. Mengumpulkan sertifikat kematian yang sudah diberi kode penyebab kematian dan merekap pada buku registrasi kematian
- 4.2.3.1.2. Memasukkan ke dalam template laporan kematian
- 4.2.3.1.3. Membuat tanda terima Laporan Bulanan dan Tahunan

4.2.3.2. Koordinator Bagian Rekam Medis dan Informasi:

- 4.2.3.2.1. Memeriksa Laporan Kematian yang telah disiapkan
- 4.2.3.2.2. Memberkan laporan kematian yang akan dikirim keluar RS kepada Direktur Rumah Sakit untuk di tanda tangani

4.2.3.3. Petugas Pelaporan RM:

- Mengirim laporan melalui website www.surveilans-dinkesdki.net dengan cara :
- 4.2.3.4.1. Memasukkan user name dan password
- 4.2.3.4.2. Memilih menu surveilans basis RS
- 4.2.3.4.3. Memilih data pasien RS
- 4.2.3.4.4. Memilih upload data
- 4.2.3.4.5. Memasukkan tanggal upload

Prosedur Pelaporan Statistik Rumah Sakit		
No. Dokumen : SPO-PLM-RMIK-013	NO. Revisi : Rev-005	Halaman 5 dari 5
	4.2.3.4.6.	Pilih browse untuk memasukkan template yang sudah dibuat
	4.2.3.4.7.	Pilih "Proses" untuk upload data ke database surveilans
	4.2.4. Laporan Kegiatan Urveilans Kesakitan / Kematian Ibu dan Anak	
	4.2.4.1. Petugas Pelaporan RM:	
	4.2.4.1.1.	Melakukan telusur kematian ibu dan anak pada buku ekspedisi kematian
	4.2.4.1.2.	Melaporkan ke Dinas Kesehatan Jakarta Barat apabila ada kematian Ibu dan Anak dalam waktu 3 x 24 Jam
V. UNIT TERKAIT	5.1	Departemen Pelayanan Medis
	5.2	Departemen Penunjang Medis
	5.3	Departemen Keperawatan
	5.4	Bagian Informasi Teknologi
	5.5	Unit Rekam Medis

**DISTRIBUSI JUMLAH PASIEN RAWAT INAP
RS X
2015**

Ruang	Total TT	Pasien Awal	Masuk	Transfer in	Total (3+4+5)	Transfer out	Keluar	Total mati	Mati <48 jam	Mati >48 jam	Total (7+8+9)	LOS	Total Hari Rawat	M=K	Total hari TT
Ruang Lt 6															
Wing A	33	18	2961	385	3364	379	2916	47	11	36	3342	10499	10223	23	12045
WING B	17	6	1400	216	1622	125	1478	11	2	9	1614	4917	4587	12	6205
Ruang Lt 7															
Wing A	17	6	1008	137	1151	122	1011	12	6	6	1145	3764	3788	9	6205
Wing B	20	9	1141	100	1250	68	1174	0	0	0	1242	3531	3373	9	7300
Ruang Lt 8															
Wing A	17	6	919	134	1059	89	943	20	7	13	1052	3648	3642	10	6178
Intensive Care															
PICU	1	0	15	7	22	14	4	4	3	1	22	53	61	0	365
NICU	4	0	2	28	30	12	17	1	0	1	30	371	238	2	1460
HCU	3	1	105	127	233	218	9	4	3	1	231	323	364	2	1068
ICU	6	2	195	143	340	202	27	108	39	69	337	1007	1375	11	2134
ICCU	2	0	41	24	65	55	6	4	2	2	65	121	141	4	703
TOTAL	120	48	7787	1301	9136	1284	7585	211	73	138	9080	28234	27792	82	43663
Ruang Bayi	15	7	923	8	938	25	904	4	4	0	933	251	2513	1	5475

DISTRIBUSI JUMLAH PASIEN RAWAT INAP
RS X
2016

Ruang	Total TT	Pasien Awal	Masuk	Transfer in	Total (3+4+5)	Transfer out	Keluar	Total mati	Mati <48 jam	Mati >48 jam	Total (7+8+9)	LOS	Total Hari Rawat	M=K	Total hari/TT
Ruang Lt 6															
Wing A	33	22	3675	372	4069	439	3561	43	15	28	4043	11968	11936	44	12144
WING B	17	8	1863	310	2181	205	1947	14	4	10	2166	6334	5907	12	6256
Ruang Lt 7															
Wing A	17	6	1244	162	1412	130	1252	19	3	16	1401	4718	4648	9	6137
Wing B	20	8	1210	102	1320	68	1244	0	0	0	1312	3742	3629	19	7360
Ruang Lt 8															
Wing A	17	7	1142	171	1320	103	1188	18	4	14	1309	4602	4638	5	6070
Wing B	10	0	216	20	236	25	210	1	1	0	236	610	628	2	860
Intensive Care															
PICU	1	0	18	17	35	28	3	3	3	0	34	78	86	2	368
NICU	4	0	2	32	34	12	20	0	0	0	32	202	218	0	1472
HCU	3	1	101	114	216	194	12	9	3	6	215	282	423	3	1104
ICU	6	2	183	129	314	183	35	95	36	59	313	957	1214	10	2208
ICCU	2	0	43	40	83	67	8	8	5	3	83	163	201	4	736
TOTAL	130	54	9697	1469	11220	1454	9480	210	74	136	11144	33656	34032	110	44715
Ruang Bayi	15	5	1054	8	1067	26	1031	6	4	2	1063	251	2837	18	5520

DISTRIBUSI JUMLAH PASIEN RAWAT INAP
RS X

2017

Ruang	Total TT	Pasien Awal	Masuk	Transfer In	Total (3+4+5)	Transfer out	Keluar	Total mati	Mati <48 jam	Mati >48 jam	Total (7+8+9)	LOS	Total Hari Rawat	M=K	Total hari*TT
Ruang Lt 6															
Wing A	33	28	3285	302	3615	267	3275	47	19	28	3589	10939	10887	38	12045
WING B	17	14	1591	194	1799	135	1649	8	1	7	1792	4669	4646	33	6205
Ruang Lt 7															
Wing A	17	11	1111	124	1246	116	1107	17	2	15	1240	3977	3936	9	5763
Wing B	20	7	1082	95	1184	71	1111	0	0	0	1182	3390	3493	9	7300
Ruang Lt 8															
Wing A	17	11	1054	125	1190	85	1066	30	6	24	1181	4035	3998	26	6205
Wing B			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intensive Care															
PICU	1	0	20	6	26	17	5	4	2	2	26	95	114	2	365
NICU	4	0	2	33	35	12	16	8	5	3	36	188	229	1	1460
HCU	3	1	92	80	173	153	15	7	2	5	175	251	365	9	1095
ICU	6	1	199	129	329	185	41	100	26	74	326	1000	1373	12	2190
ICCU	2	0	49	44	93	76	10	7	3	4	93	137	202	5	730
TOTAL	120	73	8485	1132	9690	1117	8295	228	66	162	9640	28681	29091	144	43358
Ruang Bayi	15	3	920	10	933	31	899	1	1	0	931	251	2493	2	5475