BAB I

PENGERTIAN

Rumah sakit mengumpulkan dan menganalisa kumpulan data untuk mendukung asuhan pasien dan mmanajemen rumah sakit. Kumpulan data memberikan gambaran/profil rumah sakit selama kurun waktu tertemtu dan memungkinkan untuk membandingkan kinerja dengan rumah sakit lain. Karena itu, kumpulan data merupakan suatu bagian penting dalam kegiatan peningkatan kinerja rumah sakit. Jenis data yang dikumpulkan di rumah sakit bisa jadi jumlahnya cukup banyak, dan pengumpulan datanya serta pengelolaannya bersifat terus menerus. Untuk keperluan tersebut diperlukan adanya panduan pengelolaan data rumah sakit

Tujuan umum dari panduan ini adalah untuk mendukung asuhan pasien, manajemen rumah sakit dan program mutu

Tujuan Khusus dari panduan ini adalah

1. Sebagai acuan untuk staf pemberi layanan kesehatan dalam mengelola data di RSIA Catherine Booth
2. Menyeragamkan cara pengelolaan data di RSIA Catherine Booth
3. Memudahkan proses analisa data dan pengambilan

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup dari panduan ini adalah semua staf yang terkait pengelolaan data

BAB III

TATA LAKSANA

Panduan ini meliputi pengelolaan data baik untuk internla rumah sakit maupun eksternal rumah sakit.

Jenis data yang dibutuhkan mencakup hal berikut:

* Untuk mendukung proses asuhan dibutuhkan data rekam medik pasien dan data capaian mutu
* pelayanan (indikator area pelayanan)
* Untuk mendukung proses manajerial dibutuhkan data analisa pasien, data indikator area klinis,
* manajemen dan sasaran keselamatan pasien, serta data sdm, sarana, dan keuangan
* Untuk mendukung proses mutu pelayanan dibutuhkan data capaian indikator mutu rumah sakit,
* termasuk manajemen risiko, manajemen sarana, pencegahan infeksi.
* Untuk keperluan pihak diluar rumah sakit seperti dinas kesehatan, kementerian kesehatan, BPJS atau asuransi lainnya.

Khusus untuk penggunaan data terkait pihak luar , berlaku dua arah yaitu rumah sakit menggunakan datadari pihak luar dan rumah sakit bisa juga berkontribusi ke pihak luar berupa memberikan data yang dibutuhkan

Proses pengelolaan data di RSIA Catherine Booth Makassar meliputi penetapan data dan informasi yang diperlukan secara reguler, pengumpulan data, penggunaan data dan atau hasil analisanya,serta diseminasi atau penyajian data dan pelaporan.

Dalam pengelolaannya , data dibagi menjadi dua kategori yaitu data internal dan data eksternal

1. Data Internal
2. Penetapan Data yang Dibutuhkan RSIA Catherine Booth Makassar menetapkan beberapa jenis data yang dibutuhkan untuk mendukung.
3. Pengumpulan dan Analisa Data

Data dikumpulkan melalui beberapa mekanisme sebagai berikut

1. Data terkait pasien dan pelayanannya dicatat dan dihimpun dalam berkas rekam medis, baik berbasis data elektronik maupun fisik. RSIA CATHERINE BOOTH
2. Data terkait manajemen dihimpun dari laporan rekam medik, capaian indikator mutu, laporan sarana, laporan sdm da laporan keuangan
3. Data terkait program mutu dhimpun dari laporan rekam medik, capaianindikator mutu dan laporan insiden
4. Penyajian Data

Yang dimaksud penyajian data adalah penyajian hasil analisa data baik berupa grafik maupun tabel data. Data yang disajikan dimaksudkan agar dapat ditelaah dan dikaji untuk membantu pengambilan keputusan baik terkait asuhan pasien, manajerial maupun program mutu. Data-data disajikan dalam bentuk sebagai berikut:

1. Laporan pelayanan disajikan sebagai laporan rekam medik, termasuk data kunjungan, data populasi pasien, indikator rawat inap serta KLPCM (ketidaklengkapan pengisian catatan medis)
2. Laporan manajemen disajikan sebagai laporan kunjungan, laporan kinerja unit/instalasi, laporan keuangan, dan laporan capaian indikator mutu
3. Laporan mutu disajikan sesuai data Indikator Area Klinis, Indikator Area Manajemen, Indikator Sasaran Keselamatan Pasien, dan Indikator Mutu Unit
4. Penyebaran/ Diseminasi Data

Penyebaran data ditentukan sebagai berikut :

* 1. Data pasien dalam rekam medik hanya bisa diakses oleh tenaga pelayanan pasien (dokter, perawat, bidan, gizi, dan petugas yang telah disumpah untuk menjaga kerahasiaan data pasien). Data rekam medik dapat diakses oleh pasien atau pihak yang berwenang sesuai ketentuan tentang kerahasiaan data pasien. Data rekam medik juga dapat dijadikan data dalam penyusunan Clinical Pathways untuk meningkatkan mutu pelayanan.

1. Laporan pelayanan diberikan dari masing masing instalasi/divisi ke Direksi untuk selanjutnya dilaporkan kepada Yayasan dan hanya bisa diakses oleh Manajemen RSIA Catherine Booth . Namun dalam keperluan tertentu seperti presentasi atau menampilkan profil RSIA Catherine Booth data tersebut dapat ditampilkan
2. Data mutu dikumpulkan oleh tim mutu dan dilaporkan kepada Direksi. Data ini dapat ditampilkan kepada publik dalam bentuk data analisa/ (tabel dan grafik)
3. Data Eksternal

Melalui partisipasi dalam kinerja data base eksternal, rumah sakit dapat membandingkan kinerjanya dengan rumah sakit yang sejenis, baik lokal, secara nasional maupun internasional. Pembandingan kinerja adalah suatu alat yang efektif untuk mengidentifikasi peluang guna peningkatan dan pendokumentasian tingkat kinerja rumah sakit.

Jaringan pelayanan kesehatan dan mereka yang berbelanja atau membayar untuk pelayanan kesehatan memerlukan informasi demikian. Data base eksternal variasinya sangat luas, dari data base asuransi hingga yang dikelola perhimpunan profesi.

Rumah sakit mungkin dipersyaratkan oleh perundang-undangan atau peraturan untuk berkontribusi pada beberapa data base eksternal.

Dalam konteks RSIA Catherine Booth , data untuk keperluan eksternal meliputi namun tidak terbatas pada:

* + 1. Data untuk laporan rutin ke dinas kesehatan dihimpun dari laporan rekam medik
    2. Data untuk laporan ke bpjs dihimpun lewat sistem ina cbg sesuai ketentuan

Penyajian data

1. Untuk laporan ke dinas kesehatan, disajikan sesuai ketentuan dari dinas kesehatan
2. Untuk laporan ke BPJS digunakan data dari software inacbg sesuai ketentuan kementrian kesehatan dan bpjs
3. Data mutu dari RS lain digunakan sebagai perbandingan capaian mutu RSIA Catherine Booth . Data ini diolah oleh tim mutu RSIA Catherine Booth
4. Data mutu RSIA Catherine Booth juga dapat diberikan kepada rumah sakit lain yang memintanya untuk keperluan perbandingan data mutu dalam proses akreditasi.
5. Kerahasiaan Data

Khusus untuk data rekam medik pasien , ketentuan mengenai kerahasiaannya telah ditetapkan dalam pedoman pelayanan rekam medis

BAB IV

DOKUMENTASI

Data pasien harus didokumentasikan dalam rekam medis pasien. Rekam medis pasien di RSIA Catherine Booth terdiri atas rekam medis fisik dan rekam medis elektronik. Pengisian rekam medik elektronik dilakukanoleh petugas dengan membuka akun dengan password masing-masing.

Data laporan rekam medik, laporan indiktor mutu, laporan instalasi/divis didokuemntasikan dalam bentuk soft copy yang dikirim melalui email ke Direksi. Pada periode tertentu terutama akhir tahun laporan tersebut akan dikumpulkan dan dicetak sebagai laporan tahunan.

Data mutu dan laporan insiden didokumentasikan secara tertulis dengan form yang sudah ditetapkan dan dikumpulkan oleh tim mutu RSIA Catherine Booth .

BAB V

PENUTUP

Panduan pengelolaan data ini dibuat untuk menjadi acuan perawat dalam melakukan asessmennyeri kepada pasien RSIA Catherine Booth. Panduan ini mencakup penetapan,pengumpulan, analisa, penyajian dan penyebaran data. Semoga dengan adanya panduan ini dapatmeningkatkan mutu pelayanan di RSIA Catherine Booth