

RINGKASAN

Analisis Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan Standart Akreditasi SNARS 1 Pada Unit Rekam Medis di RS PHC Surabaya Tahun 2022, Rita Febiola , NIM G41180213, Tahun 2022, 378 hlm. Menejemen informasi kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Gamasiano Alfiansyah, S.KM., M.Kes, (Pembimbing)M.PH, Ari Hartanto, Amd.Pk(Pembimbing Lapangan).

Standar akreditasi yang diterapkan oleh RS PHC Surabaya mengacu pada BUMN dengan kriteria Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Akreditasi diperlukan sebagai cara untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit sehingga dapat menjamin pelayanan kesehatan diberikan dalam lingkungan yang aman dan oleh pe-nyedia layanan yang berkualitas. Akan Tetapi RS PHC Surabaya terdapat kendala persiapan akreditasi ditinjau dari standart MIRM 13.4 pada elemen penilaian bahwa Rumah Sakit menetapkan individu atau tim yang melalukan reviem rekam medis secara berkala dengan penerapan standart tersebut belum maksimal dan tim review tidak aktif sesuai dengan jangka waktunya. Dimana jangka waktu nya setiap bulan melakukan review oleh tim namun terkadang pelaksanaan nya dan dilakukan 2 sampai 3 bulan. Selain itu, EP MIRM 10.2 yang mana dilihat dari bukti inventaris keamanan dan kerahasiaan ruang penyimpanan ruang filling sudah lengkap namun belum dioperasikan secara maksimal. Sehingga banyak selain petugas rekam medis yang keluar masuk ruang filling. Penilaian MIRM 10.3 apakah Unit rekam medis RS PHC Surabaya belum melaksanakan pemusnahan atau retensi.

Hasil Penelitian didapatkan Nilai skor standar mirm 8 adalah 93%, MIRM 9 adalah 89.5%, MIRM 10 adalah 66%, MIRM 11 adalah 89.5%, MIRM 12 adalah 100%, MIRM 13 adalah 100%, MIRM 13.1 adalah 100%, MIRM 13.1.1 adalah 84.25%, MIRM 13.2 adalah 100%, MIRM 13.3 adalah 100%, MIRM 13.4 adalah 100%, MIRM 14 adalah 100%, MIRM 15 adalah 100%. Masih Terdapat Kekurangan Untuk MIRM 8 tidak dioperasikan inventaris keamanan dan

kerahasiaan berkas rekam medis di ruang penyimpanan , MIRM 9 perlu penyesuaian regulasi dengan pelaksanaan di erm/secara manual terkait pengelolaan rekam medis, MIRM 10 tidak dilaksanakan pemusnahan walaupun regulasinya tersedia namun belum evaluasi juga terkait regulasinya, MIRM 11 perlunya monitoring pengaksesan erm tidak sah dan penggunaan inventaris keamanan berkas rekam medis, MIRM 13.1.1 perlunya kebijakan khusus terkait PPA harus melengkapi rekam medis gawat darurat di erm rawat jalan. Pencapaian skor MIRM 8-15 supaya 100% tercapai penuh, maka unit rekam medis di RS PHC Surabaya perlu melakukan upaya perbaikan.

Berdasarkan analisis permasalahan diatas, peneliti memberikan solusi dengan saran mengenai belumnya ketercapaian EP yang dilaksanakan oleh unit RM RS PHC Surabaya . Solusinya unit rekam medsi membuat Perencanaan Perbaikan Strategis sebagai tindak lanjut hasil penilaian yang “tidak terpehuni” (“*not met*”) atau “terpenuhi sebagian” dari hasil survei oleh KARS . Terkait tidak terlaksanaan pemusnahan unit rekam medis RS PHC Surabaya harus mengevaluasi SPO/ Kebijakan terkait pemusnahan disesuaikan dengan perundang -undangan dan permenkes supaya pelaksana nya terlaksana dengan maksimal.