

## **analisa kuantitatif dan kualitatif dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit diabetes melitus periode triwulan ke 2 drsud ungaran**

**JOHAN DWI ANGGARA**

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

*URL : <http://dinus.ac.id/>*

*Email : 422201101086@mhs.dinus.ac.id*

### **ABSTRAK**

#### Abstrak

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mengetahui lengkap dan tidak lengkapnya suatu berkas rekam medis maka dilakukan analisa mutu rekam medis secara kuantitatif. Berdasarkan survey awal peneliti melakukandengan observasi di RSUD Ungaran, kelengkapan pengisian formulir rekam medis rawat inap penyakit diabetes melitus di RSUD Ungaran terdapat formulir yang tidak lengkap disebabkan dokter dan perawat yang kurang teliti dan cermat dalam pengisian dokumen rekam medis. Sedangkan tujuan dari penelitian yaitu untuk Mengetahui tingkat Kelengkapan pengisian formulir Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Penyakit Diabetes melitus di RSUD ungaran Pada Tri Wulan II Tahun 2014 selain itu juga untuk mengetahui review identifikasi, review pelaporan, review pencatatan dan review autentifikasi.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi yaitu melakukan pengamatan langsung obyek yang diteliti. Besarnya populasi diambil sampel secara keseluruhan yaitu DRM rawat inap pada penyakit diabetes melitus yang dilakukan di bagian filing

Dari hasil penelitian dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit diare dari 58 dokumen rekam medis. Berdasarkan 4 review prosentase ketidaklengkapan yang meliputi review identifikasi adalah 74% tidak lengkap dan 26% lengkap, untuk review autentifikasi adalah 75% tidak lengkap dan 25% lengkap, untuk review pencatatan adalah 85% tidak lengkap dan 15,% lengkap, dan untuk review pelaporan adalah 90% tidak lengkap dan 10% lengkap, dan tingkat kebandelan DRM yaitu 70%.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis di RSUD ungaran tidak baik dan dari 4 review yaitu review identifikasi, review pelaporan, review autentifikasi dan review pencatatan cukup tinggi. Sehingga penulis memberikan saran sebaiknya memberikan penjelasan dan pengarahan kepada dokter maupun perawat bahwa betapa pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis , harus selalu mengingatkan dokter maupun perawat untuk selau melengkapi dokumen rekam medis, selain itu harus memberikan penegasan yaitu berupa sanksi apabila tidak melengkapinya.

Kata kunci :Dokumen Rekam Medis, Diabetes melitus, Ketidaklengkapan

Kepustakaan : 7 (1997 â€“ 2008)

Kata Kunci : :Dokumen Rekam Medis, Diabetes melitus, Ketidaklengkapan

**Quantitative and qualitative analysis of medical record document  
inpatient diabetes mellitus in the 2 and quarter at general hospital  
ungaran in 2014**

**JOHAN DWI ANGGARA**

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas  
Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

*URL : <http://dinus.ac.id/>*

*Email : 422201101086@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRACT**

abstract

Medical record files to support the achievement of orderly administration of the efforts to improve the quality of health services in hospitals. To find a complete and incomplete medical record file then analyzed quantitatively the quality of medical records. Based on initial survey researchers conducted observations at RSUD Ungaran, the completeness of medical records of diarrheal disease in the form of incomplete due to lack of doctors and nurses are conscientious and careful in the writing of medical records. Whereas the purpose of the research is to know the level of completeness of form filling of Inpatient Medical Record at the Diseases Diarrhea In Hospital of RSUD Ungaran At the Tri Wulan II Year 2014 besides it also to find out the reviews of identification, review reporting, review record keeping and review authentication.

Method for assembly of data is done by direct observation to observe the object under study. Population size of the sample taken as a whole that is DRM hospitalizations in diabetic diseases carried out in the filing and processing of data by way of editing, tabulating and presenting.

From the results of research documents on the inpatient medical records from 58 of diarrheal diseases document the medical record. Based on 4 reviews the percentage of incompleteness which includes review of the identification was 74% and 26% did not complete the full, to review authentication is 75% and 25% did not complete the full, to review records is 85% incomplete and 15% complete, and to review the reporting is incomplete and 90% 10% complete, and the obstinacy of DRM that is 70%.

Based on the research results can be concluded that the incomplete documentation in the medical record is not good and from 4 reviews review of identification, review reporting, review and review records authentication is quite high. So the authors provide suggestions should provide explanation and guidance to physicians and nurses that the charging document the importance of completeness of medical records, must always remind doctors and nurses for obtaining complete medical record documents, but it must provide confirmation that the form of sanctions if it does not complete it.

Key words : Medical Record Document, diabetic, I

Keyword : Key words : Medical Record Document, diabetic, Incompleteness