

ANALISA KETIDAKLENGKAPAN DATA DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS GASTROENTERITIS DI RSU SINAR KASIH PURWOKERTO PADA TRIWULAN IV TAHUN 2012

ANNINDITA MENTARI OCTAVIANI

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

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

Email : anninditamo

ABSTRAK

Dokumen rekam medis rawat inap dapat digunakan sebagai alat untuk menilai tingkat mutu pelayanan rumah sakit. Untuk menilai dan menjaga mutu pelayanan suatu rekam medis perlu dilakukannya analisa kuantitatif terhadap dokumen rekam medis pasien. Berdasarkan pada studi awal di RSU Sinar Kasih Purwokerto peneliti menemukan tingkat kebandelan dalam pengisian dokumen rekam medisnya, terutama pada kasus gastroenteritis. Karena itu peneliti tertarik untuk melakukan analisa kuantitatif review identifikasi, review pelaporan, review pencatatan, review autentifikasi, dan tingkat DMR (Delinquent Medical Record) dokumen rekam medis rawat inap di RSU Sinar Kasih Purwokerto pada triwulan IV tahun 2012.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan cross sectional. Besar populasi adalah seluruh data dokumen rekam medis rawat inap pada kasus gastroenteritis triwulan IV tahun 2012 yang ada pada bagian filing di unit rekam medis. Teknik pengambilan data dengan menggunakan table checklist. Sumber data berasal dari dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenteritis. Pengolahan data dengan cara editing, tabulating, perhitungan, dan penyajian.

Hasil penelitian dari 111 dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenteritis di RSU Sinar Kasih Purwokerto pada triwulan IV tahun 2012, review identifikasi tingkat kebandelan mencapai 44 dokumen rekam medis (39,64%), review pelaporan tingkat kebandelan mencapai 97 dokumen rekam medis (87,39%), review pencatatan tingkat kebandelan mencapai 111 dokumen rekam medis (100%), review autentifikasi tingkat kebandelan mencapai 97 dokumen rekam medis (87,39%), serta diperoleh perhitungan DMR (Delinquent Medical Record) mencapai 111 dokumen rekam medis (100%).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kebandelan pada dokumen rekam medis kasus gastroenteritis di RSU Sinar Kasih Purwokerto pada triwulan IV tahun 2012 masih tinggi yaitu mencapai angka 100%. Dengan tingkat kebandelan tertinggi pada review pencatatan.

Kata Kunci : analisa ketidaklengkapan, delinquent medical record, drm

THE ANALYSIS OF INCOMPLETNESS HOSPITALIZATION MEDICAL RECORD DOCUMENTS OF GASTROENTERITIS CASE IN THE SINAR KASIH HOSPITAL PURWOKERTO ON FOURTH QUARTERLY 2012

ANNINDITA MENTARI OCTAVIANI

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

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

Email : anninditamo

ABSTRACT

Hospitalization medical records can be used as an instrument to assess the quality of hospital service. Quantitative analysis about medical record documents should be done to assess and to keep the quality of medical records. According to early study in the Sinar Kasih Hospital Purwokerto, researcher found obstinacy level in medical record filling, particularly on gastroenteritis case. Therefore, researcher interested to do quantitative analysis about identification review, reporting review, registration review, authentication review, and DMR (Delinquent Medical Record) level of hospitalization medical record documents in the Sinar Kasih Hospital Purwokerto on fourth quarterly 2012.

This research used descriptive design with observational and cross sectional method. The population was all of hospitalization medical record documents of gastroenteritis case on fourth quarterly 2012 on the filling section of medical record unit. Researcher collected the data using table checklist. Data source was hospitalization medical record documents of gastroenteritis case. Data processing with editing, tabulating, calculation, and presentation.

The result from 111 hospitalization medical record documents of gastroenteritis case in the Sinar Kasih Hospital Purwokerto on fourth quarterly 2012, identification review about obstinacy level was 44 medical record documents (39,64%), reporting review about obstinacy level was 97 medical record documents (87,39%), registration review about obstinacy level was 111 medical record documents (100%), authentication review about obstinacy level was 97 medical record documents (87,39%), and DMR level was 111 medical record documents (100%).

From that results can be concluded that obstinacy level about medical record documents of gastroenteritis case in the Sinar Kasih Hospital Purwokerto on fourth quarterly 2012 was high (100%). With the highest level of obstinacy on registration review.

Keyword : the analysis of incompleteness, delinquent medical records, medical record