

**ANALISIS KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM  
MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS PENYAKIT DEMAM TIFOID DAN  
PARATIFOID TRIWULAN I PERIODE 2014 DI RUMAH SAKIT PANTI  
WILASA DR. CIPTO SEMARANG**

**NUGRAHANING PUNDI ASTANTI**

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

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

*Email : 422201101079@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRAK**

ANALISIS KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS PENYAKIT DEMAM TIFOID DAN PARATIFOID TRIWULAN I PERIODE 2014 DI RUMAH SAKIT PANTI WILASA DR. CIPTO SEMARANG

Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit serta dapat digunakan sebagai bahan pembuktian perkara hukum, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap akan menghambat penyediaan informasi. Analisis kuantitatif dan kualitatif dokumen rekam medis sangat diperlukan, hal ini dimaksud untuk menemukan dokumen yang kurang lengkap dalam pencatatan. Tidak dengan halnya di Rumah Sakit Pantiwilasa Dr.Cipto Semarang peneliti masih menemukan kejadian seperti adanya ketidaklengkapan dokumen rawat inap. Dengan demikian penulis tertarik untuk menganalisis kuantitatif dan kualitatif DRM rawat inap penyakit demam tifoid dan paratifoid.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 548 DRM sedangkan mengambil sampel 85 DRM dengan metode teknik simple random sampling.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 85 sampel didapatkan prosentase berdasarkan 10 review kuantitatif dan kualitatif menunjukkan bahwa review identifikasi 26% tidak lengkap, review autentifikasi 33% tidak lengkap, review pencatatan 18% tidak lengkap, review pelaporan sebanyak 24% tidak lengkap, review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa 11% tidak lengkap, review kekonsistensian pencatatan diagnosa 34% tidak lengkap, review pencatatan hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan 16% tidak lengkap, review adanya informed consent 35% tidak lengkap, review cara pencatatan 42% tidak lengkap, review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi 41% tidak lengkap.

Melihat dari hasil tersebut ketidaklengkapan tertinggi pada review cara pencatatan. Maka penulis memberikan saran perlu adanya kesadaran dan kedisiplinan antara petugas dan dokter yang bertugas untuk lebih bertanggung jawab atas pengisian dokumen rawat inap.

Kata Kunci : Kata Kunci : Quality Assurance, analisis kuantitatif dan kualitatif, filling  
Kepustakaan : 15 (1991-2013)



**THE ANALYSIS OF QUANTITATIVE AND QUALITATIVE OF MEDICAL  
RECORD DOCUMENT INPATIENT TYPHOID FEVER AND PARATYPHOID  
CASE ON 1ST QUARTER 2014 IN RS PANTI WILASA DR CIPTO  
SEMARANG**

**NUGRAHANING PUNDI ASTANTI**

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

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

*Email : 422201101079@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRACT**

THE ANALYSIS OF QUANTITATIVE AND QUALITATIVE OF MEDICAL RECORD DOCUMENT INPATIENT TYPHOID FEVER AND PARATYPHOID CASE ON 1ST QUARTER 2014 IN RS PANTI WILASA DR CIPTO SEMARANG

Complete and correct medical records will make it easier for hospitals in providing information and can be used as evidentiary material lawsuits, while incomplete medical records would hinder the provision of information. Quantitative and qualitative analysis of medical records of documents is necessary, itâ€™s intended to find the missing document in some records. Not the case at Panti Wilasa Dr Cipto Hospital, researchers still found the presence of incomplete hospitalization documents. Thus the writer is interested in analyzing quantitative and qualitative of DRM hospitalization which disease case are typhoid and paratyphoid fever.

This type of research is a descriptive study with the method of observation and cross-sectional approach. Total population of this research is 548 DRM while withdrawn only 85 samples using simple random sampling method.

Based on the results of a study of 85 samples based on ten quantitative and qualitative reviews indicates that the incomplete identification review reached 26%, incomplete authentication review reached 33% , incomplete record review reached 18%, incomplete report review reached 24%, completeness review and consistency diagnosis showed 11% incomplete, review of diagnoses records in consistency reached 34%, review of to do list on caring and medication reached 16% incomplete, review the existence of informed consent is not 35% complete, review of recording ways 42% was not complete, review the things that potentially leading to compensation was 41% incomplete.

Seeing the results of the incompleteness of the highest on the review of the way the recording. The authors advise the need for awareness and discipline among officers and attending physicians to be more responsible for in charge in documents hospitalization.

Keyword : Keywords :Quality Assurance, quantitative and qualitative analysis, filling  
Bibliography : 15 (1991-2013)