

ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP KASUS GASTROENTERITIS DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH CEPU PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2014

IRMANIA CITRAWATI

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

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

Email : 422201101150@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

Rekam medis adalah hasil perekaman yang berupa keterangan mengenai hasil pengobatan pasien. Untuk mengetahui lengkap dan tidaklengkapnya suatu berkas rekam medis maka dilakukan analisa mutu rekam medis secara kuantitatif dan kualitatif. Berdasarkan pengamatan pada survey awal dengan mengambil sampel 10 berkas DRM Rawat Inap Kasus Gastroenteritis periode triwulan I tahun 2014 di RS PKU Muhammadiyah Cepu terdapat 10 berkas DRM yang tidak terisi lengkap berdasarkan analisa kualitatif dan kuantitatif. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui analisa kualitatif dan kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap pada kasus gastroenteritis di RS PKU Muhammadiyah Cepu pada tahun 2014.

Jenis penelitian yang digunakan deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan cross sectional besar populasi adalah seluruh data dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenteritis periode triwulan I tahun 2014 di bagian filling. Teknik pengambilan data dengan menggunakan tabel checklist. Sumber data berasal dari DRM rawat inap kasus Gastroenteritis. Pengolahan data dengan cara editing, tabulating, dan penyajian data.

Hasil penelitian dokumen rekam medis rawat inap kasus gastroenteritis di RS PKU Muhammadiyah Cepu periode triwulan I tahun 2014 dari 86 DRM yang diteliti pada review identifikasi 6 (6,98%) lengkap dan 80 (93,02%) tidaklengkap, review autentifikasi 8 (9,30%) lengkap dan 78 (90,70%) tidaklengkap, review pencatatan 13 (15,12%) baik dan 73 (84,89%) tidak baik, review pelaporan 9 (10,47%) lengkap dan 77 (89,53%) tidaklengkap, review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa 77 (89,53%) konsisten dan 9 (10,47%) tidak konsisten, review kekonsistensian pencatatan 71 (82,56%) konsisten dan 15 (17,44%) tidak konsisten, review pencatatan hal " hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan 67 (77,91%) konsisten dan 19 (22,09%) tidak konsisten, review pencatatan informed consent 56 (65,12%) lengkap dan 30 (34,88%) tidaklengkap, review praktek pencatatan 28 (32,56%) baik dan 58 (67,44%) tidak baik, review hal " hal yang berpotensi ganti rugi 85 (98,83%) lengkap dan 1 (1,16%) tidak lengkap, serta tingkat DMR (Deliquent Medical Record) yaitu 93,02%.

Saran yang bisa diterapkan guna meningkatkan mutu pelayanan rekam medis terutama dalam hal kelengkapan pengisian lembar dokumen rekam medis rawat inap sebaiknya menyusun prosedur tetap tentang kelengkapan pengisian dokumen rekam medis agar memiliki pedoman dan aturan yang mengatur kelengkapan dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis .

Kata Kunci : Kata kunci : Gastroenteritis, Ketidaklengkapan DRM , Analisa Kualitatif dan Kuantitatif

Kepustakaan : 19 buah 1993 " 2014

**THE ANALYSIS QUANTITATIF AND QUALITATIF OF INPATIENT
MEDICAL RECORD DOCUMENTS OF GASTROENTERITIS CASE IN
THE PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL CEPU ON FIRST
QUARTERLY 2014**

IRMANIA CITRAWATI

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

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

Email : 422201101150@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Medical record is a result product of information patient medical treatment. For complete detect and not complete some bundle. Medical record then did analyst quality, in a quantitaf and qualitaf. Be base in monitoring of beginning survey with taking sample 10 bundle medical record document inpatient case gastroenteritis first quarterly 2014 at PKU Muhammadiyah Hospital Cepu be found 10 bundle medical record document the nothing complete contents be based on analyst quantitaf and qualitaf. Purpose from this research that is detect analyst quantitaf and qualitaf medical record document inpatient at case gastroenteritis on PKU Muhammadiyah Hospital Cepu in the 2014 years.

Kind of research the use descriptive with metod observation and approach cross sectional great population are all data medical record document inpatient case gastroenteritis on first quarterly 2014 on section filling. Thechnique removal data use table checklist spring data from medical record document inpatient case gastroenteritis. preparation data manner with editing , tabulating and dish of data.

Product research medical record document inpatient case gastroenteritis in the PKU Muhammadiyah Cepu Hospital Cepu on first quarterly 2014 from 86 medical record document the research on review identification 6 (6,98%) complete and 80 (93,02%) not complete , review autentification 8 (9,30%) complete and 78 (90,70%) not complete entry review 13 (15,12%) good and 73 (84,89%) not good , review reporting 9 (10,47%) complete 77 (89,53%) not complete, complete review and consistency diagnosa 77 (89,53%) consistent and 9 (10,47%) not consistent , review consistency reporting 71 (82,56%) consistent and 15 (17,44%) not consistent, reporting review things the did threatment and mdicinal 67 (77,91%) consistent and 19 (22,09%) not consistent, reporting review informed consent 56 (65,12%) complete and 30 (34,88%) not complete, reporting review practice 28 (32,56%) good and 58 (67,44%) not good , things review the potential substitote 85 (98,83%) complete and 1 (1,16%) not complete, along with step DMR (Delique Medical Record) that is 93,02%

The suggestion can applied use incrase service quality medical record superior deep completeness admission filling document sheet medical record inpatient as good as procedure configure constant admission filling completeness medical record in order that have compass and regulation the put in order completeness on carry out admission filling medical record document.

Keyword : Key words : Gastroenteritis,Incomplete medical record , quantitaf and qualitaf analysis.

Bibliography : 19 (1993 â€“ 2014)

