

Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Pasien Rawat Inap Pada Kasus Penyakit Hernia Periode Triwulan I Tahun 2014 Di RSUD Sunan Kalijaga Demak

NURUL ARIFAH

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

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

Email : 422201101114@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

Analisa Kuantitatif Dan Kualitatif Pasien Rawat Inap Pada Kasus Penyakit Hernia Periode Triwulan I Tahun 2014 Di RSUD Sunan Kalijaga Demak

Nurul Arifah

Berdasarkan Analisa Kuantitatif diketahui bahwa 21% Dokumen rekam medis lengkap dan 79% dokumen rekam medis tidak lengkap. Sedangkan Analisa Kualitatif diketahui bahwa 21% dokumen rekam medis lengkap dan 79% tidak lengkap. Penyebab ketidaklengkapan disebabkan oleh kurang pemahaman tentang analisa kuantitatif dan kualitatif, dampak dari dokumen rekam medis yang tidak lengkap dapat mengakibatkan informasi medis tidak berkesinambungan dan dokumen rekam medis belum bisa digunakan sebagai alat bukti hukum yang sah bila terjadi tindakan mal praktek. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit hernia periode triwulan 1 tahun 2014 di RSUD sunan kalijaga Demak

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan pengambilan data secara observasi dan pendekatan cross sectional. objek penelitian adalah Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Penyakit Hernia. Populasi yang digunakan adalah DRM rawat inap khususnya pada penyakit Hernia. Sampel menggunakan total populasi 33 Dokumen Rekam Medis.

Hasil penelitian dari 33 dokumen rekam medis rawat inap pada kasus penyakit Hernia periode triwulan 1 tahun 2014 di RSUD Sunan Kalijaga Demak. Review identifikasi memiliki jumlah ketidaklengkapan 17 dokumen rekam medis (52%), Review Autentifikasi memiliki jumlah ketidaklengkapan 21 dokumen rekam medis (64%), Review Pencatatan memiliki jumlah Tidak baik 20 dokumen rekam medis (61%), Review Pelaporan memiliki jumlah ketidaklengkapan 1 dokumen rekam medis (4%), DMR (Deliquent Medical Record) memiliki jumlah 27 dokumen rekam medis (82%), Review kekonsistensian penulisan diagnosa memiliki jumlah tidak konsisten 14 dokumen rekam medis (42%), Review adanya informed consent yang seharusnya ada memiliki jumlah ketidaklengkapan 0 dokumen rekam medis (0%), Review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan & pengobatan memiliki jumlah ketidaklengkapan 0 dokumen rekam medis (0%), Review Cara/Praktek Pencatatan memiliki jumlah ketidaklengkapan 20 dokumen rekam medis (60%).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kebandelan Dokumen Rekam Medis rawat inap pada kasus penyakit Hernia periode triwulan 1 tahun 2014 mempunyai angka 82% dengan tingkat kebandelan tinggi. Meningkatkan kedisiplinan dalam kelengkapan pengisian lembar dokumen rekam medis pada manajemen Rumah Sakit khususnya pada petugas Assembling, dokter, perawat yang bersangkutan dalam pengisian Dokumen Rekam Medis.

Kata Kunci : Kata Kunci :DRM RI, Hernia, analisa kuantitatif, analisa kualitatif
Kepustakaan : 15 (1991-2014)

**The Analysis Of Quantitative And Qualitative Medical Record
Dokument In Hernia Patient In The First Quarter 2014 In RSUD Sunan
Kalijaga Demak**

NURUL ARIFAH

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

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

Email : 422201101114@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

The Analysis Of Quantitative And Qualitative Medical Record Dokument In Hernia Patient In The First Quarter 2014 In RSUD Sunan Kalijaga Demak

NURUL ARIFAH

Based on quantitative analysis revealed that 21% of the full medical record documents and 79% incomplete medical record documents. While the quantitative analysis revealed that 21% of the full medical records documents and 79% did not complete. Causes of incompleteness due to lack understanding of the quantitative and qualitative analysis, the impact of the documents incomplete medical record can lead to continuous no media information and medical record documents could not be used as evidence if there is a legitimate legal malpractice actions. The purpose of this research is to know the description of incomplete medical record documents charging inpatient diseases hernia quarter 1 2014.

The type of research used are descriptive data capture with interviews and observations and cross sectional approach. Object of research is the inpatient medical record document diseases hernia, the population used is the inpatient medical record documents specifically on the diseases hernia. The sample uses a total population of 33 medical record documents.

Research result from 33 inpatient medical record documents on the case of hernia diseases quarter 1 at RSUD Sunan Kalijaga Demak 2014. Review of identification has the number of incomplete medical record documents 17 (52%), review the authentication credentials have a number of incomplete medical record document 21(64%), recording review has no good medical record document 20(61%),review the reporting has the number of incomplete medical document 1(4%),DRM(Deliquent Medical Record)had a total of 27 medical record document document (82%), the review's writing has a number of inconsistent diagnosis of 14 medical record document(42%),review the informed consent should have a number of incomplete medical record document 0 (0%), review/practice ways of recording have a number of incomplete medical record document 20(60%).

Result of the study It can be concluded that the degree of obstinancy of inpatient medical record documents on the case of hernia quarter 1 2014 has number 82% with high levels of obstinancy. Enhancing discipline within the thoroughness of the charging sheet of medical record documents on hospital management in particular in the assembling of officers,doctors,nurses are concerned in the charging documents medical record.

Keyword : Key word : DRM RI,Hernia,Quantitative Analysis, Qualitative Analysis
Literature : 15 (1991-2014)

