

# ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA PENYAKIT *TYPHOID* DI RS PERMATA MEDIKA SEMARANG PADA PERIODE I TAHUN 2014

NINDY FITRIA

## ABSTRAK

Quantitative analysis purpose namely identify lack existing so that can be corrected quickly during patient undergo / care treatment for ensure medical record content use effectiveness in latter-day. While qualitative analysis purpose is mereview medical record stratified charge that related to consistency and the content whether accurate and complete. Researcher do early survey in March 2014 in typhoid disease type and taken by sample 10 DRM with incompleteness result that is high enough namely in RM 13 namely 9 (90%) DRM in review reporting. While for qualitative analysis from to 6 review, 92 DMR (100%) consistent. Therefore researcher interested to analyze quantitative and qualitative DRM in-patient in typhoid disease I period year 2014.

Research type used descriptive with observation methods. Sample taken from population number existing. Data withdrawal technique in a way use list check table. And data processing use editing way, tabulating and presentation.

DRM obstinacy percentage result to 92 DRM in-patient typhoid disease is (45,65%). Based on 4 review incompleteness percentage include review identification is 18 DRM (19,57%) for autentifikasi review is 16 DRM (17,39%), review listing is 44 DRM (47,83%) and review reporting is 89 DRM (96,74%). While qualitative analysis highest inconsistency percentage result there are in review diagnosis listing accuracy namely 32 DRM (34,78%).

Based on by research result inferential that DRM content incompleteness in bad RS Permata Medika Semarang, until suggestion that can be done is Bagian medical record or nurse always reminding doctor to complete medical record data content, front office should give firm sanction to data registrar unit that not complete DRM for example with did not give service service fee, held by him tentang counseling the importance of filling medical record document, every unit listing should more understand importance DRM content completeness.

Keyword : Medical Record, *Typhoid* , *Quantitative analysis*, *Qualitative analysis*

## PENDAHULUAN

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Untuk menjaga hal tersebut pihak rumah sakit khususnya bagian rekam medis melaksanakan pemantauan kualitas tentang mutu berkas rekam medis rawat inap dengan melaksanakan analisa statistik, analisa kualitatif, dan analisa kualitatif, untuk mengetahui ketidaklengkapan suatu berkas rekam medis, maka dilaksanakan analisa mutu rekam medis secara

kuantitatif yaitu 4 review yang terdiri dari review identitas, review pencatatan, review pelaporan, dan review autentifikasi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Medika Semarang assembling merupakan bagian yang sangat penting mempunyai tugas dalam meneliti ketidaklengkapan dokumen rekam medis rawat inap, merakit dan mengedalikan dokumen rekam medis rawat inap. Dari hasil analisa kuantitatif pada 10 dokumen rawat inap pada penyakit typhoid tingkat ketidaklengkapan pada keempat review kelengkapan cukup tinggi yaitu sebagai berikut : Pada review identifikasi yaitu 10 (100%) lengkap dan 0 (0%) tidak lengkap. Pada review autentifikasi terdapat angka ketidaklengkapan tertinggi pada RM 13 yaitu 1 (10%) lengkap dan 9 (90%) tidak lengkap. Pada review pencatatan terdapat angka ketidaklengkapan tertinggi pada RM 13 yaitu 1 (10%) lengkap dan 9 (90%) tidak lengkap. Pada review pelaporan terdapat angka ketidaklengkapan tertinggi pada RM 13 yaitu 1 (10%) lengkap dan 9 (90%) tidak lengkap.

Sedangkan untuk analisa kualitatif dilihat dari ke enam review yang terdiri dari Review Kelengkapan dan Kekonsistenan Diagnosa, Review Kekonsistenan Pencatatan Diagnosa, Review Pencatatan saat Perawatan dan Pengobatan, Review adanya Informed Consent, Review cara/praktek pencatatan, Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi semua sampel lengkap dan akurat 100%. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis mengakibatkan tidak terjalin informasi medis yang berkesinambungan.

## TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui gambaran ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* di Rumah Sakit Permata Medika Semarang pada triwulan I tahun 2014.

### Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ketidaklengkapan review identifikasi dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- b. Mengetahui ketidaklengkapan review pencatatan dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- c. Mengetahui ketidaklengkapan review pelaporan dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- d. Mengetahui ketidaklengkapan review autentifikasi dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- e. Mengetahui tingkat kebandelan DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- f. Mengetahui ketidaklengkapan review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- g. Mengetahui ketidaklengkapan review kekonsistenan pencatatan diagnosa dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- h. Mengetahui ketidaklengkapan review pencatatan saat perawatan dan pengobatan dokumen rekam medis rawat

inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014

- i. Mengetahui ketidaklengkapan review adanya Informed Consent dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- j. Mengetahui ketidaklengkapan review cara/praktek pencatatan dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014
- k. Mengetahui ketidaklengkapan review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014

## METODOLOGI PENELITIAN

Analisa kuantitatif dan kualitatif dokumen rekam medis rawat inap pada penyakit *typhoid* di RS Permata Medika Semarang periode triwulan I tahun 2014 menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu menganalisa penelitian pada saat penelitian berlangsung dan penelitian dilakukan secara deskriptif.

## JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk membuat gambar atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Sedangkan pengambilan secara observasi yaitu prosedur berencana antara lain meliputi melihat dan mencatat yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional* yaitu semua variabel yang diamati pada waktu yang bersamaan yaitu formulir rawat inap pada saat penelitian berlangsung.

Instrumen yang digunakan adalah tabel check list. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder kemudian data diolah menggunakan editing, tabulasi dan penyajian.

## POPULASI DAN SAMPEL

Populasi yang digunakan adalah dokumen rawat inap penyakit *typhoid* triwulan I tahun 2014 dengan jumlah populasi 92 DRM dan semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 92 DRM.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisa Kuantitatif

#### a. Review Identifikasi

Dari hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang Kelengkapan review identifikasi paling tinggi terdapat pada RM 1, RM 3, RM 2A, RM 7, RM 9C, RM 13 dan RM 15 yaitu sebanyak 92 DRM (100%). Sedangkan ketidaklengkapan paling tinggi terdapat pada RM 5 yaitu 16 DRM (17,39%) tidak lengkap dan 76 DRM (82,61%) lengkap.

#### b. Review *Authentifikasi*

Dari hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidaklengkapan review *authentifikasi* paling tinggi terdapat pada RM 5 yaitu 25 DRM (27,17%) tidak lengkap dan 67 DRM (72,83%) lengkap. Sedangkan kelengkapan paling tinggi terdapat pada RM 15 yaitu 92 DRM (100%).

c. Review Pencatatan

Dari hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang Ketidaklengkapan review pencatatan paling tinggi terdapat pada RM 13 yaitu 37 DRM (40,22%) tidak lengkap dan 55 DRM (59,78%) lengkap. Sedangkan kelengkapan terdapat pada RM 1, RM 3, RM 4, RM 5, RM 7A, dan RM 9C yaitu 92 DRM (100%) lengkap.

d. Review Pelaporan

Dari hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang Ketidaklengkapan review pelaporan paling tinggi terdapat pada RM 13 yaitu 37 DRM (40,22%) tidak lengkap dan 55 DRM (59,78%) lengkap. Sedangkan kelengkapan terdapat pada RM 1, RM 7 dan RM 15 yaitu 92 DRM (100%) lengkap.

2. Analisa Kualitatif

a. Review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa mencapai 8 DRM (8,70%)

dikarenakan diagnosa utama dan akhir tidak konsisten. Sedangkan 84 DRM (91,30%) konsisten.

b. Review kekonsistenan pencatatan diagnosa

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review kekonsistenan pencatatan diagnosa mencapai 32 DRM (34,78%). Sedangkan 60 DRM (65,21%) konsisten.

c. Review pencatatan saat perawatan dan pengobatan

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review pencatatan saat perawatan dan pengobatan mencapai 20 DRM (21,74%). Sedangkan 72 DRM (78,26%) konsisten.

d. Review Review adanya *Informed Consent*

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review adanya *informed consent* mencapai 13 DRM (14,13%). Sedangkan 79 DRM (85,87%) konsisten.

e. Review cara atau praktek pencatatan

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92

DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review cara atau praktek pencatatan mencapai 24 DRM (26,09%). Sedangkan 68 DRM (73,91%) konsisten.

- f. Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi.

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 di RS. Permata Medika Semarang ketidak konsistenan pada review hal-hal yang berpotensi menyebabkan ganti rugi mencapai 14 DRM (15,22%). Sedangkan 78 DRM (84,78%) konsisten.

## KESIMPULAN

### 1. Analisa Kuantitatif

- a. Dari 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 yang diteliti ketidaklengkapan review identifikasi dengan tingkat kebandelan mencapai 18 DRM (19,57%).
- b. Dari 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 yang diteliti ketidaklengkapan review *otentifikasi* dengan tingkat kebandelan mencapai 16 DRM (17,39%).
- c. Dari 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 yang diteliti

ketidaklengkapan review pelaporan dengan tingkat kebandelan mencapai 89 DRM (96,74%).

- d. Dari 92 DRM rawat inap pada penyakit *typhoid* periode triwulan I tahun 2014 yang diteliti ketidaklengkapan review pencatatan dengan tingkat kebandelan mencapai 44 DRM (47,83%).
- e. Untuk RM 3, RM 4, RM 6B tidak terdapat review *otentifikasi*. Pada RM 13 tidak ada ruang untuk tanda tangan tetapi ada beberapa dokter yang tetap menandatangani.
- f. Ketidaklengkapan paling banyak dari ke 4 review pada 92 DRM yang diteliti terdapat pada RM 13 yaitu pada review pelaporan dan review pencatatan.

### 2. Analisa Kualitatif

- a. Kelengkapan dan keakuratan pada review kelengkapan dan keakuratan diagnosa mencapai 84 DRM (91,3%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan ketidakakuratan mencapai 8 DRM (8,7%) tiap berkas rekam medis.
- b. Ketidakkonsistenan pada review keakuratan pencatatan diagnosa mencapai 32 DRM (34,78%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan kekonsistenan mencapai 60 DRM (65,21%) tiap berkas rekam medis.
- c. Kelengkapan dan kekonsistenan pada

- review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan mencapai 72 DRM (78,26%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan ketidakakuratan mencapai 20 DRM (21,74%) tiap berkas rekam medis.
- d. Kelengkapan dan kekonsistenan pada review adanya cara/praktek pencatatan mencapai 68 DRM (73,91%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan ketidakakuratan mencapai 24 DMR (26,06%) tiap berkas rekam medis.
- e. Kelengkapan dan kekonsistenan pada review adanya *informed consent* mencapai 79 DRM (85,87%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan ketidakakuratan mencapai 13 DMR (14,13%) tiap berkas rekam medis.
- f. Kelengkapan dan kekonsistenan pada review adanya hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi mencapai 78 DMR (84,78%) tiap berkas rekam medis. Sedangkan ketidakakuratan mencapai 14 DMR (15,22%) tiap berkas rekam medis.

## SARAN

1. Bagian rekam medis atau perawat selalu mengingatkan dokter untuk melengkapi isi data rekam medis
2. Direksi harus memberikan sanksi tegas kepada unit pencatat data yang tidak melengkapi DRM misalnya dengan tidak memberikan uang jasa pelayanan.
3. Mengingatkan dokter atau perawat yang berwenang melengkapi dokumen rekam medis pada saat pertemuan rutin
4. Setiap unit pencatatan harus lebih mengerti pentingnya kelengkapan isi DRM.

## DAFTAR PUSTAKA

<http://smartplusconsuling.com~pengertian-rumahsakit/2013/09/>

Tim Redaksi Nuansa Aulia. Himpunan Peraturan Perundang Undangan Tentang Kesehatan. Bandung, 2009.

Huffman, Edna K. *Health Information Management. Physicians record company burwyn, liinois*, 1999.

[www.respository.ui.ac.id](http://www.respository.ui.ac.id)

Dana Hadi, Analisa Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Ruang Prabu Kresna Periode Triwulan IV Tahun 2012 di RSUD KOTA SEMARANG

Shofari, Bambang, Dasar – Dasar Pelayanan Rekam Medis Pelayanan Kesehatan, DIII RMIK, Univ. Dian Nuswantoro. Semarang, 2008.(Tidak Dipublikasikan).

Shofari, Bambang,  
Pengelolaan Sistem Rekam  
Medis Pelayanan Kesehatan,  
DIII RMIK, Univ. Dian  
Nuswantoro. Semarang,  
2008.(Tidak Dipublikasikan).

Azwar, Azrul. *Menjaga  
mutupelayanan kesehatan.*  
Pustaka Sinar  
Harapan.Jakarta. 1996

Prosedur Tetap Analisa  
Kelengkapan Rekam Medis  
RS Permata Medika  
Semarang

Id.wikipedia.org

Jenis Formulir Rekam Medis rawat  
Inap RS Permata Medika Semarang.

Notoadmojo, Soekidjo. *Metodologi  
Penelitian Kesehatan.* Renieka  
Cipta. Jakarta,2012

Budiarto, Eko. *Metodologi Penelitian  
Kedokteran.* Buku Kedokteran EGC.  
Cetakan I. Jakarta, 2004

Ikatan Dokter Indonesia.*Standart  
Pelayanan Medis.*Volume I,Edisi 2