

**ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF KETIDAKLENGKAPAN
PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDISPASIEN RAWAT INAP
PADAPENYAKIT DIARE DI RS. PERMATA MEDIKA SEMARANG
PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2014**

SATIYA PUSPA PERTIWI

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

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

Email : 422201000941@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF KETIDAKLENGKAPAN
PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDISPASIEN RAWAT INAP PADAPENYAKIT DIARE DI RS. PERMATA
MEDIKA SEMARANG PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2014
SATIYA PUSPA PERTIWI

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 pengisiannya. Tidak dengan halnya di Rumah Sakit Permata Medika Semarang, peneliti masih menemukan kejadian seperti adanya ketidaklengkapan dokumen rawat inap. Dengan demikian peneliti tertarik untuk menganalisis kuantitatif dan kualitatif DRM rawat inap penyakit diare.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 82 DRM pengambilan sampel sebanyak total populasi yaitu 82 DRM.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 82 sampel didapatkan prosentase ketidaklengkapan berdasarkan analisis kuantitatif untuk review identifikasi 100% tidak lengkap pada bagian jenis kelamin, review pelaporan 100% tidak lengkap pada pengisian diagnosa masuk, review pencatatan 24% tidak baik karena tidak terisi, review autentifikasi sebanyak 27% tidak lengkap pada nama dan tanda tangan perawat tidak diisi, sedangkan untuk analisa kualitatif review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa diperoleh 0% tidak lengkap, review kekonsistensian pencatatan diagnosa 0% tidak lengkap, review pencatatan hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan 30% tidak lengkap, review adanya informed consent 0% tidak lengkap.

Melihat dari hasil tersebut ketidaklengkapan tertinggi pada review pelaporan dan pencatatan. Maka peneliti 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 : 16 (1994-2012)

INCOMPLETENESS QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ANALYSA OF MEDICAL RECORD DOCUMENT FILLING OF IN HOSPITAL TREATMENT PATIENT ON PERIODE OF FIRST QUARTERLY 2014

SATIYA PUSPA PERTIWI

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

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

Email : 422201000941@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

ABSTRACT

Quantitative and Qualitative Analysis of Incomplet Filling of Inpatient Medical Record Documents on Diarrheal Disease in RS Permata Medika Semarang in The First Quarter of 2014.

Correct and complete medical record wil ease information for horpital party and could be used as legal case aprovement, whereas incomplete medical record will impede informationequipping, this case intended to found less complete document in it filling. Not as in Permata Medika Hospital Semarang. Researcher still found incident such presence incompleteness in hospital patient. Therefore, researcher interested to analyzed both quantitative and qualitative of in hospital DRM of diarrhea disease.

This research type was such descriptive study by observation method and cros sectional approach. Population about 82 DRM, sample taken about total population were 82 DRM.

Based on research result to 82 sample was obtained incomplete percentage based on quantitative analysis for identification reviw of 100% was incomplete on gender part, report review was 100% incomplete on enter diagnosa registry, registry review about 24% wasn't good bacause wasn't filled, authentication review about 27% was incomplete on name and nurse signature wasn't filled, whereas for completeness review quantitative analisa and diagnosa consistency was obtained 0% incomplete, consistency diagnosa record review about 0% was incomplete, case record review implemented when treatment was 30% incomplete, review presence informed consent about 0% was incomplete.

Seen from that result, most incompleteness on record and registry review. Therefore researcher give suggestion needed presence awareness and disciplinary between officer and doctor who to more responsible about flling of stayed treatment document.

Keyword : Keywords: Quality assurance, qualitative and quantitative analysis, filling
Literature : 16 (1994-2012)