

ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM RIZKI AMALIA KULON PROGO YOGYAKARTA TAHUN 2017

Oleh :

Dyas Candra Herisa¹, Arief Kurniawan Nur Prasetyo²

INTISARI

Latar Belakang: Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain di sarana pelayanan kesehatan. Kelengkapan berkas rekam medis sangat penting, selain untuk menunjang tertib administrasi kelengkapan berkas rekam medis juga sangat penting bagi pasien sebagai kendali dalam menerima pelayanan kesehatannya yang berkelanjutan di rumah sakit. RSUD Rizki Amalia adalah rumah sakit umum tipe D yang tergolong rumah sakit baru dan masih dalam proses akreditasi ulang. Tingkat kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo belum tercapai 100%.

Tujuan Penelitian: Mengetahui kelengkapan rekam medis rawat inap di Instalasi Rekam Medis di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan *fenomonologi*. Subyek penelitian ini adalah kepala rekam medis, dokter, dan perawat. Objek yang diteliti yaitu rekam medis rawat inap periode triwulan I tahun 2017 di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo dengan sampel berjumlah 130 rekam medis rawat inap. Metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan studi dokumentasi.

Hasil: Kelengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo dari 130 rekam medis rawat inap diperoleh hasil untuk *review* identifikasi pasien menunjukkan angka kelengkapan sebesar 64,90 %, *review* laporan yang penting menunjukkan angka kelengkapan sebesar 55,29 %, *review* autentikasi menunjukkan angka kelengkapan sebesar 51,16 %, dan *review* pendokumentasian yang benar menunjukkan angka kelengkapan sebesar 100%.

Kesimpulan : Tingkat kelengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia yang tertinggi adalah pada *review* pendokumentasian yang benar dan yang terendah adalah *review* autentikasi. Ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Rizki Amalia Kulon Progo disebabkan oleh faktor Manusia, Material, Mesin dan Metode.

Kata Kunci : Analisis Kelengkapan, Faktor Penyebab, Rekam Medis Rawat Inap

¹ Mahasiswa Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen Pembimbing Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

**THE ANALYSIS ON COMPLETENESS OF INPATIENT MEDICAL
RECORD FILES IN RUMAH SAKIT UMUM RIZKI AMALIA
KULON PROGO YOGYAKARTA 2017**

By :
Dyas Candra Herisa¹, Arief Kurniawan Nur Prasetyo²

ABSTRACT

Background : Medical record is a file consisting of notes and documents about a patient's identity, examination, treatment, intervention, and other services for a patient in health care facilities. The completeness of medical record file is vital to support medical record file administrative order and monitor a sustainable health care in a hospital. Rizki Amalia general hospital is a hospital of type D which is regarded a new hospital and still in the middle of reaccreditation process. The completeness grade of inpatient medical record files filling in Rizki Amalia general hospital of Kulonprogo has not achieved 100% of percentage.

Objective : To identify the completeness of inpatient medical record files in RSU Rizki Amalia Kulon Progo.

Method : This was a descriptive study with qualitative approach and phenomenological design. The subjects in this study were head of medical record unit and nurses. The objects of study were inpatient medical record files of the first 3 months in 2017 in RSU Rizki Amalia Kulon Progo with samples as many as 130 inpatient medical record files. Data compilation methods were observation, interview, and documentation study.

Result : The completeness of inpatient medical record files in RSU Rizki Amalia Kulon Progo was identified as follows; from 130 inpatient medical record files that were analyzed, the completeness of patient identification review was 64.90%, vital report review was 55.29%, authentication review was 51.16%, and proper documentation review was 100%.

Conclusion : The highest completeness grade of inpatient medical record files in Rizki Amalia general hospital was in proper documentation review and the lowest grade was in authentication review. The incompleteness of inpatient medical record files in RSU Rizki Amalia Kulon Progo was derived from the factors of human, material, machine, and method.

Keywords : Analysis on Completeness, Causal Factors, Inpatient Medical Record

¹A student of Medical Record and Health Information D3 Study Program in Jenderal Achmad Yani Health School of Yogyakarta

²A counseling lecturer of Medical Record and Health Information D3 Study Program in Jenderal Achmad Yani Health School of Yogyakarta