

ABSTRAK

DWI RATNA PUSPA DEWI. Tinjauan Analisis Kuantitatif Catatan Dokter Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap Guna Menjaga Mutu Rekam Medis di RS Pantai Indah Kapuk. Laporan Studi Kasus. Jakarta : Akademi Perkam Kesehatan Indonusa Esa Unggul, 2002.

Rekam Medis merupakan landasan kerja bagi para tenaga kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya. Baik atau buruknya mutu pelayanan kesehatan dapat dibaca dari baik atau buruknya dokumentasi rekam medis yang dibuat oleh dokter maupun perawat. Adanya Permenkes No.749a / Menkes / XII / 1989 tentang Rekam Medis merupakan landasan hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan rekam medis.

Tujuan dari laporan studi kasus ini adalah untuk mengupayakan peningkatan kelengkapan pengisian kolom data identitas pasien pada setiap halaman berkas rekam medis rawat inap, terutama pada kelengkapan formulir catatan dokter pasien rawat inap, sebagai upaya menjaga mutu dokumentasi rekam medis di RS Pantai Indah Kapuk.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah studi kepustakaan, pengamatan langsung dilapangan, wawancara dengan Kepala Sub Bagian rekam medis beserta stafnya dan mengambil data tentang hasil pelaksanaan dokumentasi rekam medis rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif terhadap formulir catatan dokter berkas rekam medis rawat inap, didapatkan proporsi kelengkapan pengisian kolom yang terisi lengkap pada; nama pasien, no. rekam medis, no. tempat tidur dan tanggal masuk sebanyak 100% dan pada kolom tanggal lahir, jenis kelamin dan catatan perkembangan sebanyak 96%, sedangkan pada kolom tanggal / jam pencatatan sebanyak 79%, nama dokter yang merawat sebanyak 67% dan tanda tangan dokter hanya sebanyak 29%, yang menunjukkan seorang dokter sedikit mengabaikan bagaimana pentingnya suatu kelengkapan berkas rekam medis. Sedangkan pada kolom nama dan paraf dokter sangat berkaitan dengan tanggung jawabnya terhadap perawatan dan kelanjutan pengobatan pasien, terutama berkaitan dengan aspek hukum apabila adanya peristiwa kejadian di pengadilan.

Pengisian berkas rekam medis terhadap formulir catatan dokter pasien rawat inap yang belum lengkap ini disebabkan beberapa faktor, diantaranya : masih rendahnya kesadaran praktisi kesehatan terhadap pengisian kelengkapan rekam medis dan belum adanya sanksi bagi para dokter yang tidak melengkapi rekam medis.

Dari kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah diperlukan peran aktif petugas pendaftaran pasien rawat inap, dokter untuk melengkapi kekurangan pengisian data tersebut diatas dan untuk menjaga mutu dokumentasi rekam medis, perlu pula dilaksanakan analisis kuantitatif terhadap berkas rekam medis rawat inap secara rutin. Disamping itu kemampuan Staf Sub Bagian Rekam Medis perlu ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan, seminar dan penataran tentang penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan perkembangan ilmu manajemen rekam medis dan informasi kesehatan (Management Medical Records and Health Information) dan teknologi informasi.