

ABSTRAK

Judul : Analisis Kualitatif Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan Pada Rekam Medis Kasus Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi Tahun 2021

Nama : Jeillia Jihan Swaradwibhagia

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Kelengkapan rekam medis dapat diukur secara analisis kuantitatif maupun kualitatif. Namun untuk melihat kekonsistensian pendokumentasian dilakukan secara analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah pengisian rekam medis terkait kekonsistensian dan isi rekam medis sebagai bukti akurat dan lengkap. Dari enam komponen analisis kualitatif, permasalahan terjadi pada rendahnya kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2021. Metode penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Populasi penelitian ini adalah 343 rekam medis rawat inap dengan jumlah sampel sebanyak 85 rekam medis. Hasil dari penelitian ini adalah ketidak-konsistensian pada subkomponen skrining risiko cedera/jatuh sebesar 91,76%, instruksi pemberian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat sebesar 94,11%, instruksi penghentian/penggantian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberhentian/penghentian obat sebesar 61,17% dan instruksi pemeriksaan penunjang sebesar 89,41%. Selain itu belum terdapatnya standar prosedur operasional kegiatan analisis kualitatif. Faktor-faktor penyebab ketidak-konsistensian ditinjau dari unsur sumber daya antara lain petugas analisis bukan lulusan rekam medis, tenaga kesehatan yaitu dokter, perawat dan apoteker yang tidak melakukan autentikasi dengan baik serta desain formulir skrining risiko jatuh dan formulir pemberian obat pasien yang tidak memenuhi standar yang ada. Disarankan agar membuat standar prosedur operasional analisis kualitatif rekam medis serta melakukan evaluasi terkait pelaksanaannya, mengadakan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan petugas, melakukan pertemuan rutin antar lintas unit kerja agar tercapai koordinasi untuk meningkatkan kualitas layanan serta melakukan revisi formulir terkait.

Kata kunci: analisis kualitatif, kekonsistensian, rekam medis rawat inap

ABSTRACT

Title : Qualitative Analysis of The Consistency of Recording and Justification of Treatment in Medical Records of Dengue Hemorrhagic Fever Cases at Mekar Sari Hospital Bekasi in 2021

Name : Jeillia Jihan Swaradwibhagia

Study Program : Medical Records and Health Information

The completeness of medical records can be measured in quantitative and qualitative analysis. However, to see the consistency of documenting, qualitative analysis is carried out. Qualitative analysis is the filling of medical records related to consistency and the contents of medical records as accurate and complete evidence. Of the six components of qualitative analysis, the problem occurs in the low consistency of recording and justifying treatment. This study aims to analyze the consistency of recording and justifying treatment at Mekar Sari Bekasi Hospital in 2021. This research method is descriptive with quantitative approaches and data collection techniques through observation and interviews. The population of this study was 343 inpatient medical records with a sample count of 85 medical records. The results of this study were inconsistency in the screening subcomponent of the risk of injury/fall by 91.76%, instructions for drug administration in recording the time of instruction, name, type and dosage of drugs and time of drug administration by 94.11%, instructions for discontinuation /replacement of drugs in recording the time of instructions, names, types and doses of drugs and time of stop / termination of drugs by 61.17% and supporting examination instructions of 89.41%. In addition, there is no standard operating procedure for qualitative analysis activities. Factors causing inconsistency in terms of resource elements include analysis officers who are not medical record graduates, health workers, namely doctors, nurses and pharmacists who do not authenticate properly and the design of fall risk screening forms and patient drug administration forms that do not meet existing standards. It is recommended that standard operating procedures be carried out for qualitative analysis of medical records and evaluate their implementation, conduct training to increase officer knowledge, conduct regular meetings between cross-work units in order to achieve coordination to improve the quality of services and revise related forms.

Keywords: *qualitative analysis, consistency, inpatient medical records*