

Analisis pencatatan rekam medis rawat inap stroke di P3SN RSUP Bukittinggi

Henni Ryta, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77922&lokasi=lokal>

Abstrak

Memasuki era persaingan babas, tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang cepat dan tepat (bermutu), sudah menjadi prioritas utama, baik dari aspek pelayanan medis maupun terhadap mutu informasi yang dihasilkan. Salah satu sumber informasi di Rumah Sakit adalah isi rekam medis. Mutu rekam medis tergantung dari kelengkapan pengisiannya, keakuratan datanya, ketepatan waktu serta pemenuhan terhadap aspek hukum.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang pencatatan rekam medis rawat inap stroke di Pusat Pengembangan Penanggulangan Stroke Nasional, Rumah Sakit Umum Bukittinggi Tahun 2004, juga untuk mengetahui mutu rekam medis yang dihasilkan serta masalah yang berkaitan dengan mutu rekam medis yang dihasilkan.

Metode penelitian adalah kualitatif dan kuantitatif dengan pendekatan sistem. Pendekatan sistem bertujuan untuk pemecahan masalah, dan memandang organisasi sebagai suatu sistem. Unsur input terdiri dari format rekam medis, prosedur tetap, uraian tugas, sumber daya manusia, panitia rekam medis serta dukungan organisasi dalam bentuk kebijakan terhadap penyelenggaraan rekam medis. Unsur proses terdiri dari pelaksanaan pengisian rekam medis; pemeriksaan kelengkapan rekam medis serta umpan balik pelaksanaan pencatatan rekam medis. Data kualitatif diperoleh dari wawancara mendalam dengan beberapa informan disertai pengamatan terhadap pelaksanaan pencatatan rekam medis. Data kuantitatif diperoleh dengan melakukan telaah terhadap isi rekam medis.

Penelitian ini dilakukan di ruangan perawatan stroke dan di Instalasi Rekam Medis P3SN RSUP Bukittinggi, dengan jadwal pelaksanaan mulai 1 Juni sampai dengan 17 Juli 2004. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada kelemahan pada pencatatan rekam medis, sehingga mutu rekam medis yang dihasilkan sangat rendah. Masalah yang ditemukan pada penelitian ini adalah kelemahan pada semua unsur input yaitu sebagai berikut:

1. Format rekam medis yang belum sesuai dengan kebutuhan informasi.
2. Belum adanya prosedur tetap tentang pencatatan rekam medis.
3. Uraian tugas pada petugas penerimaan pasien rawat inap masih tumpang tindih.
4. Sumber daya manusia yang masih kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas.
5. Tidak aktifnya panitia rekam medis.
6. Kurangnya dukungan organisasi dalam bentuk kebijakan yang mengatur tentang penyelenggaraan rekam medis.

Untuk itu diperlukan upaya-upaya guna perbaikan sistem penyelenggaraan sistem rekam medis khususnya

tentang pencatatan rekam medis, dengan memenuhi kebutuhan sumber daya yang optimal serta pemberian sanksi terhadap petugas terkait yang tidak melakukan pencatatan rekam medis dengan lengkap dan benar.

Daftar Bacaan : 33 (1982-2004)

Entering the global era, community demand to health service that provides fast, accessible, and qualified services, become a major priority, viewed from the point of medical service and also the point of informative quality output. One of information sources in hospital is medical record. The quality of medical record depends on comprehensive enrollment, accuracy of the data, accuracy of time, and law aspect providing.

The objective of this research is for abstraction examining about medical record recording in stroke inpatient nursing in the Center of National Stroke Anticipating Developing (P3 SN), Public Hospital Bukittinggi in 2004. It has aim to examine medical record quality as an output, and also examining the problem that is connected to medical record quality as an output.

The research methods are quantitative and qualitative with system approaching. System approaching was used for problem solving, and organization previewing as a system. Input substances consist of medical record format, fixed procedure, task explanation, human resources, medical record committee, and organization support in form of medical record implementation policies. Process substances consist of medical record recording implementation, comprehensive medical record checking, feed back and medical record recording implementation. Qualitative data have been got by deeply interview to a number of informant with monitoring and observation to medical recording implementation. Quantitative datas have been got by studying to medical record substances.

This research was executed in stroke nursing room and in the medical record installation P3SN RSUP Bukittinggi; with implementation schedule at 1 June until 17 July 2004. The research result showed that there is some disadvantages found in medical record recording, with the result that the quality of medical record outcome is very low. The problems that found at this research as the disadvantages for following all input substances:

1. Inappropriate medical record format to information necessary
2. There is no fixed procedure for medical record recording
3. Task explanation to inpatient receiver staffs is still unformed.
4. Low quality and quantity for human resources
5. Inactive medical record committee
6. There are insufficient organization supports in form of medical record implementation policies.

For all those purposes above, that is needed some efforts for better medical record system implementation especially about medical record recording, by fulfilling optimal resources necessities and punishment executing to connected staff that do not implement medical record recording completely and accurately.

Bibliographies : 33 (1982-2004)