



[www.esaunggul.ac.id](http://www.esaunggul.ac.id)

**AUDIT PENDOKUMENTASIAN KLINIS2  
A.KUANTITATIF KASUS ACUTE CARE  
PERTEMUAN 4  
LILY WIDJAYA, SKM.,MM  
, PRODI S1 MANAJEMEN INFORMASI  
KESEHATAN,  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

# KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

**Dapat :menerapkan AK pada kasus Acute Care:**

- **Melakukan Analisis Kuantitatif dengan Komponen-komponen analisis Kuantitatif**
- **Mengevaluasi berupa kesan**
- **Merekomendasi berupa saran**

# KOMPONEN 1.IDENTIFIKASI PASIEN

Nama pelaksana:				
No.RM	IDENTIFIKASI PASIEN			
	Tiap Lembar			
	Nama	No.RM	Tgl. Lahir/ umur	Jenis K.

# KOMPONEN 2 LAPORAN YANG PENTING

<b>KELENGKAPAN LAPORAN/ FORM YANG PENTING</b>				
<b>Dokter &amp; Perawat</b>				
<b>Pengkajian awal</b>	<b>Cat.Perkembangan</b>	<b>Informed C.</b>	<b>Bukti Pengerahan &amp; Perawatan</b>	<b>Cat. Saat pulang</b>

# KOMPONEN 3. AUTENTIKASI PENULIS

<b>AUTENTIKASI PENULIS</b>			
<b>Dokter</b>		<b>Perawat</b>	
<b>Nama</b>	<b>TT</b>	<b>Nama</b>	<b>TT</b>

# KOMPONEN 4.PENCATATAN YANG BAIK

<b>CAT. YANG BAIK *</b>		
<b>Dokter &amp; Perawat</b>		
<b>Tdk ada coretan*</b>	<b>tdk ada tipp- ex*</b>	<b>Tdk ada bag. Kosong*</b>

# WAKTU MENGANALISIS

- **Retrospective Analysis:** Sesudah pasien pulang. Hal ini telah lazim dilakukan karena dapat dianalisis secara keseluruhan walaupun hal ini memperlambat proses melengkapi yang kurang.

## D. ANALISIS KUANTITATIF RM

Tenaga RM yang “**tahu**” tentang:

- -Jenis formulir yang digunakan
- -Jenis formulir yang harus ada
- -Orang yang berhak mengisi RM
- -Orang yang harus melegalisasi penulisan .

“TAHU” : dapat mengidentifikasi ( mengenal, menemukan) bagian yang tidak lengkap ataupun belum tepat pengisiannya



# TUJUAN A. KUANTITATIF

1. Menentukan sekiranya ada kekurangan agar dapat dikoreksi dengan segera pada saat pasien dirawat, dan item kekurangan belum terlupakan, untuk menjamin efektifitas kegunaan isi RM di kemudian hari. Yang dimaksud dengan koreksi ialah perbaikan sesuai keadaan yang sebenarnya terjadi.
2. Untuk mengidentifikasi bagian yang tidak lengkap yang dengan mudah dapat dikoreksi dengan adanya dibuat suatu prosedur





# HASIL A. KUANTITATIF

1. Identifikasi kekurangan-kekurangan pencatatan yang harus dilengkapi o/ pemberi pelayanan kesehatan dengan segera.
2. Kelengkapan Rekam Medis sesuai dengan Peraturan yang ditetapkan jangka waktunya, perizinan, akreditasi, keperluan sertifikat lainnya.
3. Mengetahui hal-hal yang berpotensi untuk membayar ganti rugi

# KOMPONEN ANALISIS KUANTITATIF

Komponen dasar meliputi suatu review Rekam Medis:

1. Memeriksa identifikasi pasien pada setiap lembar Rekam Medis
2. Adanya semua laporan/ Catatan yang penting.
3. Adanya autentikasi penulis
4. Terciptanya pelaksanaan rekaman/ pencatatan yang baik.

!! Saat Asembling dan analisis

# Incomplete MR

$$\text{Inc.MR Rate} = \frac{\text{Inc.MR} \times 100\%}{\text{Jl.P.pulang selama periode melengkapi Rekam Medis tsb.}}$$

Contoh: Jumlah pasien pulang = 75 orang , sesudah batas waktu untuk melengkapi ternyata masih ada 25 berkas pasien pulang tersebut yang masih belum dilengkapi oleh pemberi pelayanan kesehatan, maka  $\text{Inc.MR} = 25/75 \times 100\% = 33\%$


# Delinquent MR

$$\text{D.MR Rate} = \frac{\text{D. MR} \times 100\%}{\text{Rata-rata Jl.P.pulang selama periode melengkapinya Rekam Medis tsb .}}$$

Contoh: ada 50 Rekam Medis yang masih tidak lengkap sesudah batas waktu pengisian, rata-rata- pasien pulang selama jangka waktu pengisian =75 maka D.MR Rate=  $50/75 \times 100\% = 67\%$ .

- Bila D.MR > 50 % ini merupakan masalah yang serius
- Bila Inc.MR sangat tinggi maka D.MR akan > tinggi.

# Incomplete / Delinquent MR

- 
- Faktor yang mempengaruhi tingkat kelengkapan Rekam Medis:
    - • Age /Jangka waktu : Bila D.MR 40% dengan melewati batas waktu 2/3 minggu lebih baik daripada D.MR 20% yang melewati batas waktu beberapa bulan.
    - • Tipe D.MR: D.MR disebabkan tidak adanya Riwayat Peny., Pem.Fisik, Hasil Operasi, dan tanda tangan pengesahan lebih jelek dari pada D.MR yang tidak mempunyai Ringkasan Penyakit dan tandatangan pada Cat. Perkembangan .

# PERBAIKAN RM



Perbaikan dapat dilakukan dengan:

- Meminta penjelasan pada yang mengisi/  
mencatat RM
- Mengulang desain formulir
- Memberi training kepada pemberi pelay. tsb.
- Menghapus honor dokter yang selalu salah dalam  
mencatat perkembangan penyakit pasien

# TERIMA KASIH

