



www.esaunggul.ac.id

**AUDIT PENDOKUMENTASIAN KLINIS2
A.KUALITATIF KASUS ANAK DAN BAYI
PERTEMUAN 9
LILY WIDJAYA, SKM.,MM
, PRODI S1 MANAJEMEN INFORMASI
KESEHATAN,
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Dapat :

- **Menerapkan AK pada kasus Anak & Bayi**
- **Melakukan Analisis Kualitatif dengan Komponen-komponen analisis Kualitatif**
- **Mengevaluasi berupa kesan**
- **Merekomendasi berupa saran**

KOMPONEN 1. KELENGKAPAN DAN KEKONSISTENISAN DIAGNOSA

KOMPONEN 1 ; KELENGKAPAN DAN KEKONSISTENISAN DIAGNOSA					
TGL	DIAGNOSA YANG LENGKAP & KONSISTEN				
	DOKTER				PERAWAT
	ADA DIAGN. AWAL DI UGD/KLINIK	ANAMNESISA DAN DIAG. MASUK	WD/CAT. DR R.INAP	D/KELUAR PD RINGK.PEN Y.	CAT.ASUHA H KEP.
	1	2	3	4	5
1					
2					
3					

KOMPONEN 2 PENCATATAN YANG KONSISTEN

KOMPONEN 2. PENCATATAN YANG KONSISTEN			
	DOKTER	PENUNJANG	PERAWAT
NO.	KESINAMB. CA T UGD/KLINIK DG LRP DAN CAT DR HG RINGK. PENY.	ADANYA HSL LAB, Ro, DAN LAINNYA YG MENDUKUN G	KONSISTENS I CAT, PERKEMB. DAN ASKEP
	1	2	3
1			
2			
3			
4			
5			
TOTAL			

Komponen 3. Pencatatan Saat Perawatan Dan Pengobatan

KOMPONEN3. Pencatatan saat Perawatan dan Pengobatan		
NO.	DOKTER	PERAWAT
	Bukti Pelaks. Dari Renc.Pengob., Instr.Dan Perub:obat Serta Tind. Yg Dilakukan	Bukti Pelaks.Dari Rencana Perawatan., Instruksi Dan Perub:obat Serta Tind. Yg Dilakukan
1		
2		
3		

KOMPONEN 4. Pengisian IC

KOMPONEN 4. PENGISIAN PENDOK. INFORMED CONSENT	
DOKTER	PRWT
IC.SESUAI DG OP/TIND.YG DILAKUKAN	KELENGKAPAN ISI IC.

KOMPONEN 5. Pengesahan Dokumentasi

KOMPONEN 5. PENGESEAHAN DOKUMENTASI	
DOKTER	PRWT
TGL&JAM, MUDAH DIBACA, TTD/PARAF	TGL&JAM, MUDAH DIBACA, TTD/PARAF

KOMPONEN 6.

Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi

		DOKTER					PERAWAT			
NO.	PROSEDUR BATAL DILAKUKAN	REAKSI ALERGI OBAT/TRANSFUSI	MASUK OK 2X	MASUK ICU 2X	MASUK ICU TANPA RENCANA	PULANG PAKS A/PSN PINDAH BKN ALSN ADM.	INF. SBLM KE ICU	KOMPLIKASI/MASALAH PERAWATAN	INFEKSI SESUDAH MASUK/I NOK	DEKUBITUS
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1										
2										
3										

KOMPONEN ANALISIS KUALITATIF RM

- a. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa
- b. Review kekonsistensian pencatatan
- c. Review pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan
- d. Review adanya informed consent yg seharusnya ada
- e. Review cara/ praktek pencatatan
- f. Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi

a. Review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa

Diagnosa saat masuk (admitting diagnosis)

-> alasan masuk

rawat

- Diagnosa tambahan (additional diagnosis) →
- Differensial diagnosis
- Preoperative diagnosis
- Postoperative diagnosis
- Phatological diagnosis → dari hasil PA
- Clinical diagnosis (penyebab sakit → etiologi/kel fungsi)
- Diagnosa akhir (diagnosa klinis) dan prosedur
- Diagnosa utama (principal diagnosis)
- Diagnosa kedua (Secondary diagnosis)

DEFINISI

- **Komplikasi** sebagai kondisi yang timbul selama perawatan yang mengubah keadaan penyakit pasien. Beberapa komplikasi termasuk luka decubitus . perdarahan postoperasi, reaksi obat, infeksi yang didapat selama perawatan (nosokomial), neurological deficits, surgical emphysema, dan luka (perforasi atau puncture selama operasi, jatuh, dsb).
- **Comorbidity** merupakan suatu keadaan yang timbul saat pasien dirawat yang berpotensi mempengaruhi keadaan pasien dan pengobatan yang diberikan.
- **Principal Procedure** didefinisikan sebagai suatu tindakan yang menyebabkan pengobatan, bukan sebagai tujuan pemeriksaan diagnostik atau yang diperlukan untuk menangani komplikasi.

b. Review Kekonsistensian Pencatatan

- Konsistensi merupakan suatu penyesuaian/ kecocokan antara 1 bagian dengan bagian lain dan dengan seluruh bagian.
- Diagnosa : dari awal s/d akhir harus konsisten
- Pencatatan harus mencerminkan perkembangan informasi mengenai kondisi pasien.
- Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan.
- hanya symptom dan hasil pemeriksaan diagnostik
- Fasilitas Pelayanan Rawat Inap

Lanjutan

b. Review Kekonsistensian Pencatatan

- Hasil Operasi, hasil pemeriksaan PA, hasil pemeriksaan diagnostik lainnya dan Surat Pernyataan Tindakan harus konsisten. Perbedaan yang ada akan melihatkan Rekam Medis yang buruk.
- 3 hal yang harus konsisten: Cat.perkembangan , instruksi dokter, catatan obat.



c. Review Pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan & pengobatan

- Rekam Medis menjelaskan keadaan pasien selama dirawat, dan harus menyimpan seluruh hasil pemeriksaan dan mencatat tindakan yang telah dilakukan kepada pasien
- Contoh: Hasil test Normal, pasien dalam keadaan baik, pasien telah diberi penjelasan dan petunjuk. Semua hal di atas harus ada catatan yang melihatkan kondisi tersebut dalam Rekam Medis. Alasan-alasan yang merupakan petunjuk dari setiap keputusan baik untuk melakukan suatu tindakan ataupun tidak melakukan tindakan.

d. Review Pencatatan Informed Consent

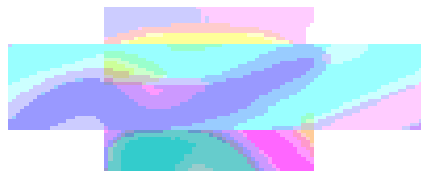
- Surat Pernyataan dari pasien untuk suatu pengobatan harus digambarkan secara hati-hati
- Dokter harus didorong tidak hanya sekedar memenuhi peraturan seperti menjelaskan efek samping obat yang mungkin timbul. Jika perlu ditambahkan dalam surat pernyataan.

e. Review Praktek Pencatatan

- Waktu pencatatan harus ada
- Mudah dibaca: tulisan harus bagus, tinta yang dipakai harus tahan lama, penulisan dilakukan dengan hati-hati dan lengkap.
- Menggunakan Singkatan yang umum: harus dapat dibaca , jelas, terus terang
- Tidak menulis komentar/ hal-hal yang tidak ada kaitan dengan pengobatan pasien.

f. Review hal-hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan ganti rugi

- Rekam Medis harus mempunyai semua catatan mengenai kejadian yang dapat menyebabkan/berpotensi tuntutan kepada institusi pelayanan kesehatan/ pemberi pelayanan sendiri, baik oleh pasien maupun oleh pihak ketiga



HASIL ANALISIS KUALITATIF RM

□ Dari analisis ini diharapkan:

- Identifikasi catatan yang tidak konsisten dan yang tidak ada mungkin juga akan mencerminkan pelayanan klinis yang berpotensi untuk membayar ganti rugi.
- Kelengkapan informed consent sesuai dengan Peraturan yang ditetapkan.
- Suatu kejadian yang menyebabkan pasien cedera mungkin akan mengekspose fasilitas pelayanan dan pemberi pelayanan ke pihak yang berwenang dan menyebabkan fasilitas dan pemberi pelayanan membayar ganti rugi yang dialami pasien.