



www.esaunggul.ac.id

**LATIHAN AUDIT PENDOKUMENTASIAN RM
SECARA ANALISIS KUANTITATIF KHUSUS
RESUME**

PERTEMUAN 10

LILY WIDJAYA, SKM.,MM

**, PRODI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI
KESEHATAN,
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Dapat menguraikan :

- Isi Resume
- Komponen-komponen Analisis Kuantitatif Khusus Resume
- Cara membuat lembaran kerja
- Cara menganalisis dan mengevaluasi hasil AK

D. ANALISIS KUANTITATIF RESUME MEDIS

Tenaga RM yang “tahu” tentang:

- Jenis formulir yang digunakan: Resume Medis
- Jenis formulir yang harus ada : Resume Medis yg lengkap
- Orang yang berhak mengisi RM: Dokter PJP
- -Orang yang harus melegalisasi penulisan ;DPJP.

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

HASIL A. KUANTITATIF RESUME MEDIS

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 1. Identifikasi Pasien

1. Kelengkapan identifikasi pasien:

- Nama**
- Tgl.lahir/ umur**
- Sex**

KOMPONEN 2.

Adanya semua laporan/ Catatan yang penting (Review of Necessary Report)

- | | |
|-----------|--|
| 1 | Tanggal Masuk |
| 2 | Tanggal keluar |
| 3 | Keadaan pasien saat keluar |
| 4 | Cara keluar |
| 5 | Anamnesa & Riwayat Penyakit |
| 6 | Pemeriksaan Fisik |
| 7 | Pemeriksaan lainnya |
| 8 | Diagnosa Awal |
| 9 | Diagnosa akhir |
| 10 | Operasi / Tindakan yang dilakukan |
| 11 | Pengobatan saat pulang |
| 12 | Saran yang diberikan |

KOMPONEN 3 & 4. Review Autentikasi

**3. Autentikasi Penulis [DPJP]:
nama , tt, gelar**

**4. Cara pengisian:
coretan, baris yang kosong**

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.

F.PENGONTROLAN REKAM MEDIS YANG TIDAK LENGKAP

- Hasil dari A.K &K :
- Identifikasi Kekurangan yang spesifik
- Pola/Gambaran dari Pencatatan yang jelek
- Kejadian yang dapat mengakibatkan ganti rugi

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

Pencatatan Kekurangan dari Rekam Medis

Pemberi pel.Kesh. perlu mengetahui bahwa mereka mempunyai Rekam Medis yang perlu dilengkapi dan apa saja kekurangannya.

Dalam analisis identifikasi kekurangan MR dapat dilakukan :

- ❑ Membuat catatan kecil dan diletakkan langsung dalam MR tsb.
- ❑ Memberi tanda dengan selotip / stempel di map MR.
- ❑ Memberi Stiker pada lembaran yang belum lengkap.

Diharapkan pada waktu yang akan datang telah dilengkapi.

Cara Melengkapi Pencatatan yang tidak lengkap dari Rekam Medis

Resume dilengkapi dokter di ruang perawatan

MR diletakkan di Nurse station di ruang perawatan pasien tersebut

Penyimpanan Rekam Medis yang tidak lengkap

MR disimpan di Unit MR dengan cara:

1. **Dipisah , dan diberi nama dokter DPJPnya.**
3. Penggunaan komputer dapat memudahkan banyak pekerjaan ini:
 - a) Membuat daftar RM yang lengkap/ tidak lengkap per pemberi pel.kesh.

Final Chart Check

- Berguna untuk merecheck berkas MR yang telah dilengkapi.