



www.esaunggul.ac.id

**AUDIT PENDOKUMENTASIAN KLINIS2
A.KUALITATIF KASUS OBGYN
PERTEMUAN 7
LILY WIDJAYA, SKM.,MM
, PRODI S1 MANAJEMEN INFORMASI
KESEHATAN,
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Dapat :menerapkan AK pada kasus Obgyn

- **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 | ANAMNESA 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

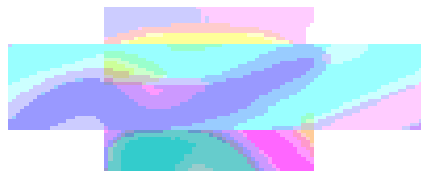
- Surat Pernyataan dari pasien untuk suatu pengobatan harus digambarkan secara hati-hati
- Dokter harus didorong tidak hanya sekedar memenuhi peraturan seperti menjelaskan efek samping obat yang mungkin timbul. Jika perlu ditambahkan dalam surat pernyataan.

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.