

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Dr. Hafiz (RSDH) Cianjur

Widiastuti, Ari

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=130095&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK Skripsi ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafiz (RSDH) Cianjur berdasarkan empat variabel masukan yaitu man, material, machine, dan methode. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional, yaitu penelitian kuantitatif menggunakan data sekunder dengan observasi dan kualitatif untuk pendalaman dari penelitian kuantitatif dengan teknik wawancara mendalam. Hasil penelitian kuantitatif didapatkan bahwa rata-rata kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap adalah 92,18 %, dan dari nilai tersebut 79,52 % lengkap terisi sedangkan 20,48 % tidak lengkap, 7,82 % yang tidak ada atau tidak didokumentasikan. Gambaran kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafiz (RSDH) Cianjur secara kuantitas sudah bagus namun secara kualitas masih buruk karena ada beberapa variabel penting seperti pengisian diagnosa dan tandatangan tenaga kesehatan (dokter) nilainya masih di bawah 50 %. Adapun faktor yang paling mempengaruhi kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap adalah metode (Standar Prosedur Operasional/SPO) tentang Kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap yang masih belum dipatuhi oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Dr.Hafiz (RSDH) Cianjur, perlu adanya induksi Standar Prosedur Operasional/SPO tentang kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap dan prosedur safety secara berkala kepada pegawai baru maupun lama sehingga selalu terpapar dan dapat bekerja sesuai dengan prosedur yang ada. Kata kunci: Rekam Medis, Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap, Tenaga Kesehatan This study discusses the Factors Affecting the Completeness of Inpatient Medical Record Documents at Dr.Hafiz (RSDH) Hospital Cianjur based on four input variables namely man, material, machine, and method. This research uses descriptive observational method, that is quantitative research using secondary data with observation and qualitative for deepening of quantitative research with in-depth interview technique. The result of quantitative research shows that the average of inpatient medical record document is 92,18%, and from 79,52% complete value is filled while 20,48% is incomplete, 7.82% is missing or not documented. The description of the completeness of the in-patient medical record document at Dr.Hafiz Hospital (RSDH) Cianjur in quantity is good but the quality is still bad because there are some important variables such as filling diagnosis and signature of health personnel (doctor) the value is still below 50%. The factors that most affect the completeness of inpatient medical record document is the method (Standard Operating Procedure / SOP) about the completeness of inpatient medical record document which still has not been obeyed by the health workers at Dr.Hafiz Hospital (RSDH) Cianjur, it is necessary to have induction of Standard Operating Procedure / SOP on completeness of document medical record in-patient medical record and safety procedures periodically to new and old employees so that always exposed and can work in accordance with existing procedures. Key words: Medical Records, Completeness of Inpatient Medical Record Document, Health workers.