

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP RSU HAJI SURABAYA

TRI KARTIKA SARI

Pembimbing : Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH, Dr.PH

KKC KK FKM 45/10 Sar a

Copyright © 2010 by Airlangga University Library Surabaya

ABSTRAK

Ketidaklengkapan rekam medis dapat menyebabkan berbagai masalah mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan. Mutu rekam medis di Unit Penunjang Medik RSU Haji Surabaya belum berjalan dengan baik karena didapatkan nilai kelengkapan rekam medis tahun 2009 antara 79.88% –96.05%. Hal ini merupakan masalah karena masih jauh dari kondisi yang diharapkan.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap RSU Haji Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian *Analitik* yang dilakukan secara *cross sectional* selama bulan Mei-Juni 2010. Sampel penelitian ini ditentukan dengan metode *total population* dan jumlah responden sepuluh kepala SMF. Data dianalisis secara dengan uji regresi linier berganda dan ditampilkan hasil pengaruh antara fungsi manajemen SMF dengan angka rata-rata kelengkapan rekam medis rawat inap RSU Haji Surabaya.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kelengkapan rekam medis rawat inap sesuai dengan SMF sangat bervariasi. Hanya terdapat satu SMF yang mengikuti standar yaitu 100% dan masih terdapat SMF yang memiliki persentasi rata-rata kelengkapan rekam medis terendah yaitu 75,28%. Hasil uji regresi linier berganda antara kelengkapan rekam medis rawat inap dengan fungsi manajemen SMF diketahui bahwa fungsi perencanaan ($\beta=0,699$) merupakan fungsi yang mempunyai kontribusi paling besar terhadap kelengkapan rekam medis rawat inap. Kemudian fungsi pengarahan ($\beta=0,335$), fungsi evaluasi ($\beta=0,212$), fungsi *monitoring* ($\beta=0,200$) dan terakhir adalah fungsi pengorganisasian ($\beta=0,072$).

Saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit adalah mengadakan tinjauan ulang dan sosialisasi secara berkesinambungan tentang pedoman tertulis rekam medis dan mengadakan seminar atau pelatihan mengenai manajemen risiko ketidaklengkapan rekam medis. Saran yang diberikan kepada unit yang terkait adalah adanya peran aktif dokter dan unit rekam medis untuk memberikan *feedback* terhadap kelengkapan rekam medis tiap bulan dan adanya pertemuan rutin untuk mengevaluasi hasil rekapitulasi kelengkapan rekam medis. Saran yang diberikan bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya meneliti tentang manajemen risiko dampak yang dialami rumah sakit dikarenakan ketidaklengkapan rekam medis. Hal tersebut akan membuka mata dan kesadaran rumah sakit akan pentingnya rekam medis.

Kata kunci: kelengkapan rekam medis, fungsi manajemen SMF, pengaruh fungsi manajemen terhadap ketidaklengkapan rekam medis.

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB
KETIDAKLENGKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP
RSU HAJI SURABAYA**

TRI KARTIKA SARI

Pembimbing : Widodo J. Pudjirahardjo, dr., M.S., M.PH, Dr.PH

KKC KK FKM 45/10 Sar a

Copyright © 2010 by Airlangga University Library Surabaya

ABSTRACT

Incomplete medical records can cause various problems such as service quality and customer satisfaction. The quality of medical records in medical support unit of Haji Hospital Surabaya has not run well since it is found that the completeness of medical records in the year 2009 between 79.88%-96.05%. This is considered as problems because it is still far from the expected conditions.

The purpose of this study is to analyze the factors causing the incompleteness of medical records of inpatient in Haji Hospital Surabaya. This research is a analytical research which is done by cross sectional study during May-June 2010. The samples of this study is determined using the total population with ten respondents - respectively the head of the SMF. Data were analyzed with multiple regression test and display the results of influence between the SMF management functions with an average inpatient medical record completeness Haji Hospital Surabaya.

Results showed the average completeness of inpatient medical records in accordance with the SMF is highly variable. There is only one who followed the standard SMF is 100% and still have the SMF which has an average presentation completeness of medical records lowest is 75.28%. Test results of multiple linear regression between the completeness of the inpatient medical record management function SMF note that the planning function ($\beta=0,699$) is the biggest function has the effect of the completeness of medical records of hospitalization. Then motivating function ($\beta=0,335$), evaluation function ($\beta=0,212$), monitoring function ($\beta=0,200$) and the last is organization function ($\beta=0,072$) which means it has the effect of the completeness of medical records of hospitalization.

Advice given to the hospitals are conduct continuous review of medical records and written guidelines for organizing a seminar or training on risk management of incomplete medical records. Advice given to the relevant unit is the active role of physicians and medical records remind and provide feedback on the completeness of medical records and months of regular meetings to evaluate the completeness of medical record review recapitulation. Suggestions are given for further research, risk management should explore the impacts experienced by the hospital because of incomplete medical records. This will open your eyes wired and awareness of the importance of hospital medical records.

Key words : complete medical records, the SMF management function, the influence of the management function of the incompleteness of medical records.

