



**MODUL AUDIT PENDOKUMENTASIAN REKAM
MEDIS
IRQ534**

**TOPIK 12
ANALISIS KUALITATIF KOMPONEN 2 DAN 3
*REVIEW FOR ENTRY CONSISTENCY &
REVIEW FOR DESCRIPTION & JUSTIFICATION OF
COURSE OF TREATMENT***

Universitas
Esa Unggul

DISUSUN OLEH
LILY WIDJAJA, SKM., MM.
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

2020

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
PENDAHULUAN	2
SUBTOPIK 1.....	3
MEREVIEW KEKONSISTENSIAN ENTRI PENCATATAN	3
<i>Review for Entry Consistency</i>	3
A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	4
B. Uraian dan Contoh	4
1. Pengumpulan data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembar RM	4
2. Pengolahan data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembar RM.....	8
3. Penyajian data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembar RM.....	10
C. Latihan	13
D. Ringkasan.....	13
SUBTOPIK 2.....	14
MEREVIEW KEKONSISTENSIAN PENCATATAN DAN JUSTIFIKASI PENGOBATAN.....	14
<i>(Review for Description & Justification of Course of Treatment)</i>	14
E. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	14
F. Uraian dan Contoh.....	14
4. Pengumpulan data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembenaran Pengobatan	14
5. Pengolahan data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembenaran Pengobatan 17	
6. Penyajian data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembenaran Pengobatan 20	
G. Latihan	23
H. Ringkasan.....	23
KUNCI JAWABAN	23
I. Kunci Jawaban Latihan Subtopik 1	23
J. Kunci Jawaban Latihan Subtopik 2.....	23
DAFTAR PUSTAKA.....	24

PENDAHULUAN

Tahukah anda apa saja lembaran yang ada dalam rekam medis dari saat pasien masuk rawat, sedang dirawat dan saat akan pulang rawat? Maka pada analisis kualitatif komponen 2 setiap lembaran tersebut akan kita amati , dengan mereview kekonsistensian entri pada lembaran tersebut . Juga pada komponen 3 direview kekonsistensian pencatatan hal-hak yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan mulai dari pasien masuk hingga keluar rumah sakit/ pelayanan kesehatan lainnya. Jangan lupa bila ada tindakan/ operasi dilakukan maka ada tambahan lembaran khusus lainnya

Mari dipelajari audit secara analisis kuantitatif dengan kompetensi 2 dan 3 ini diharapkan mahasiswa memahami :

Subtopik 1: *mereview* kekonsistensian entri pencatatan

Subtopik 2: *mereview* kekonsistensian entri hasil perawatan dan pengobatan

SUBTOPIK 1

MEREVIEW KEKONSISTENSIAN ENTRI PENCATATAN

Review for Entry Consistency

Konsistensi merupakan suatu penyesuaian/ kecocokan antara satu bagian dengan bagian lain dan dengan seluruh bagian.

Fasilitas Pelayanan Rawat Jalan.

Pada kunjungan awal dokter mungkin hanya menulis symptom (gejala) dan hasil pemeriksaan diagnostik. Pada kunjungan berikutnya diagnosa harus muncul.

Fasilitas Pelayanan Rawat Inap

- Hasil Operasi, hasil pemeriksaan PA, hasil pemeriksaan diagnostik lainnya dan Surat Persetujuan Tindakan Kedokteran harus konsisten. Perbedaan yang ada akan memperlihatkan Rekam Medis yang buruk.
- Ada tiga (3) hal yang harus konsisten adalah **catatan perkembangan , instruksi dokter dan catatan obat.**
- Catatan perkembangan dan lembaran saat masuk dan keluar ditulis oleh orang yang berbeda.
- Instruksi oleh dokter yang berbeda.
- Catatan perkembangan perawat menulis pasien menderita demam, sedangkan dokter menulis pasien tidak demam. Hal ini mendatangkan pertanyaan dalam evaluasi dokter dan diputuskan untuk tidak dilakukan tindakan .
- Apa yang direview pada catatan perkembangan? berisi SOAP:
 - o S= subjective minimal berisi keluhan pasien dan riwayat penyakit yang disebut anamnesa
 - o O= Objective berisi Hasil Pemeriksaan fisik yang dilakukan setelah pasien menjelaskan keluhannya. Selain pemeriksaan standar :suhu, nadi, tensi, dokter memeriksa organ tubuh si pasien sesuai anamnesa.

- A= Diagnosa; sesudah dokter memeriksa fisik pasien maka dokter bisa menetapkan penyakit si pasien/ Diagnosa. Bila dokter belum bisa menegakkan diagnosa, maka berisi gejala penyakit, dan dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Lab/ rontgen , dsb.
- P= Planning: rencana penatalaksanaan: berisi terapi berupa obat dan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Ada 3 instrumen yang harus dikuasai:

1. Sub kompetensi ke-1: **Pengumpulan data Kekonsistensian Pencatatan pada tiap lembar RM**
2. Sub kompetensi ke-2: **Pengolahan data Kekonsistensian Pencatatan**
3. Sub kompetensi ke-3: **Penyajian data Penilaian Kekonsistensian Pencatatan**

B. Uraian dan Contoh

1. **Pengumpulan data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembar RM**
Mari melihat table-tabel di bawah ini

Universitas
Esa Unggul

Tabel 12.1
PENGUMPULAN DATA KOMPONEN 2 ANALISIS KUALITATIF
REVIEW KEKONSISTENSIAN PENCATATAN PADA TIAP
LEMBARAN RM

No. RM:..... Tanggal:

NO.	LEMBARAN SUBKOMPONEN YANG DIANALISIS	PENCATATAN & SOAP YANG KONSISTEN	K/TK
1	2	3	4
	SAAT MASUK RAWAT		
1	a. Pengkajian awal Perawat R.Inap b. Pengkajian awal Medis R.Inap	SOAP dokter dan perawat	
	CATATAN DOKTER & PERAWAT SAAT SEDANG DIRAWAT		
2	a. Catatan Perkembangan Pasien oleh dokter b. Catatan Perkembangan Pasien hari kedua oleh perawat	SOAP dokter dan perawat	
3	a. Catatan obat pada Instruksi dokter (ID) b. Catatan pemberian obat (PO) oleh perawat	Instruksi dan Pemberian Obat	
	SAAT AKAN PULANG RAWAT		
4	Ringkasan Keperawatan Ringkasan Pasien Pulang (<i>Discharge Summary</i>)	Konsisten pada ke 2 lembar: Ringkasan keperawatan dengan Ringkasan Pulang oleh dokter	

Catatan: K= Konsisten; TK= Tidak konsisten

Cara pengisian table 12.1 Lembaran Review Kekonsistensian cara Pencatatan pada tiap lembaran RM.

Lembaran ini merupakan lembaran kerja yang memantau kekonsistensian pencatatan mulai dari formulir saat masuk hingga pulang untuk tiap RM

Tabel ini ada 4 kolom:

Kolom 1 merupakan nomor urut

Kolom 2: Nama Lembaran RM yang di analisis

Kolom 3 Mencatat kekonsistensian pencatatan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan terutama dokter dan perawat terkait SOAP dan catatan lain saat masuk rawat, sedang dirawat dan saat pulang

Kolom 4: Mencatat K=kalau konsisten dan TK= kalau tidak konsisten antar pemberi pelayanan

NOMOR URUT:

1. Saat masuk Rawat 1a dan 1b dianalisis SOAP apakah 1a dan 1b Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK
2. Saat sedang dirawat 2a dan 2b dianalisis SOAP apakah 2a dan 2b Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK
3. Saat sedang dirawat ;3a dan 3b dianalisis kekonsistensian Instruksi Dokter terkait pengobatan dengan obat yang diberikan perawat kepada pasien dicatata pada CPO dianalisis apakah 3a dan 3b Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK
4. Saat akan pulang rawat 4a dan 4b dianalisis apakah 4a dan 4b Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK

Bila anda menganalisis 20 RM maka akan ada 20 tabel ini

Contoh Pengisian Tabel 12.1 seperti di bawah ini:

Tabel 12.1a
PENGUMPULAN DATA KOMPONEN 2 ANALISIS KUALITATIF
REVIEW KEKONSISTENSIAN PENCATATAN PADA TIAP
LEMBARAN RM

No. RM: 12-34-56

Tanggal 1 Februari 2020

NO.	LEMBARAN SUBKOMPONEN YANG DIANALISIS	PENCATATAN & SOAP YANG KONSISTEN	K/TK
1	2	3	4
	SAAT MASUK RAWAT		
1	Pengkajian awal Perawat R.Inap	Konsisten pada ke 2 lembaran ini: S= diare 7 kali, mules, lemas. O= SNT =N , A= D/, P terapinya dg singkat	K
	Pengkajian awal Medis R.Inap		
	CATATAN DOKTER & PERAWAT SAAT SEDANG DIRAWAT		
2	c. Catatan Perkembangan Pasien oleh dokter	Mengisi dengan singkat SOAP yang konsisten dan tidak Konsisten dari ke 2 lembaran ini	K
	d. Catatan Perkembangan Pasien hari kedua oleh perawat		
3	c. Catatan obat pada Instruksi dokter (ID)	Mengisi dengan singkat ID dan PO yang konsisten dan Tidak konsisten dari ke 2 lembaran ini	K
	d. Catatan pemberian obat (PO) oleh perawat		
	SAAT AKAN PULANG RAWAT		
4	Ringkasan Keperawatan	Mengisi dengan singkat catatan yang konsisten dan tidak Konsisten dari ke 2 lembaran ini	K
	Ringkasan Pasien Pulang (<i>Discharge Summary</i>)		

2. Pengolahan data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembaran RM

Tabel 12.2 Pengolahan Data Komponen 2 Analisis Kualitatif Kekonsistensian Pencatatan pada tiap lembaran RM						
Tanggals/d.....						
		SUBKOMPONEN :				
		SAAT MASUK	SAAT DIRAWAT		SAAT AKAN PULANG	
No. Urut	No. RM	Kekonsisten sian Pengkajian awal perawat dengan dokter rawat inap	Kekonsisten sian Catatan perkembang an dokter dengan perawat	Kekonsistensia n Instruksi Dokter (ID) dengan Catatan Pemberian Obat (CPO)	Kekonsistensi an Ringkasan Pulang dokter dengan perawat	Ketera ngan
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
Dst.						
TOTAL						

Cara pengisian table 12.2: Lembaran Penilaian Kekonsistensian Pencatatan Lembaran ini merupakan lembaran kerja yang menyatukan hasil review dari beberapa RM yang telah direview dengan menggunakan table 12.1.

- 1 Periode nya bisa 1 hari / seminggu tergantung jumlah RM nya. Kalau banyak harus direkap/ disatukan pada table 12.2 setiap hari.
- 2 Tabel ini ada 7 kolom:
- 3 Kolom 1 merupakan nomor urut
- 4 Kolom 2: diisi dengan Nomor RM yang sudah direview , jumlahnya tergantung yang telah dilakukan selama periode tertentu

- 5 Kolom 3-6 Mencatat kekonsistensian subkomponen dari saat masuk rawat, sedang dirawat hingga saat pulang dengan memberi nilai bila konsisten/ K=1 dan bila tidak konsisten/ TK= 0
- 6 Kolom 7: Keterangan bila ada hal yang perlu ditambahkan catatannya

Contoh pengisian table 12.2

Tabel 12.2a						
Pengolahan Data Komponen 2 Analisis Kualitatif						
Kekonsistensian Pencatatan pada tiap lembaran RM						
Tanggal 1 Februari 2020						
SUBKOMPONEN :						
		SAAT MASUK	SAAT DIRAWAT		SAAT AKAN PULANG	
No. Urut	No. RM	Kekonsistensian Pengkajian awal perawat dengan dokter rawat inap	Kekonsistensian Catatan perkembangan dokter dengan perawat	Kekonsistensian Instruksi Dokter (ID) dengan Catatan Pemberian Obat (CPO)	Kekonsistensian Ringkasan Pulang dokter dengan perawat	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1	12-34-56	1	1	1	1	-
2	12-34-57	1	1	1	1	-
3	34-56-78	1	1	1	1	-
4	56-78-90	0	1	1	1	-
5	22-33-44	0	0	0	1	-
TOTAL	= 5RM	3	4	4	5	-

3. Penyajian data Kekonsistensian Pencatatan tiap lembaran RM

Tabel 12.3
Penyajian Data Komponen 2 Analisis Kualitatif
Kekonsistensian Pencatatan pada tiap lembaran RM

BULAN:

Total jumlah RM yang dianalisis ...

NO. URUT	SUBKOMPONEN ANALISIS	KONSISTENSI	
		JUMLAH	Presentase (%)
II. KEKONSISTENAN PENCATATAN			
1	2	3	4
	Saat Masuk rawat		
1	Kekonsistensian Pengkajian awal perawat dengan dokter rawat inap		
	Saat sedang rawat		
2	Kekonsistensian Catatan perkembangan dokter dengan perawat		
3	Kekonsistensian Instruksi Dokter (ID) dengan Catatan Pemberian Obat (CPO)		
	Saat akan pulang		
4	Kekonsistensian Ringkasan Pulang dokter dengan perawat		
Average			
KESAN:			
SARAN:			

Cara pengisian Tabel 12.3

Sesudah judul table diisi Nama Bulan atau tanggal dan Jumlah RM yang dianalisis

Kolom 1. Diisi no.urut 1 sampai 4 karena ada 4 subkomponen

Kolom 2. Diisi Nama Lembaran RM yang di analisis

Kolom 3. Mengisi jumlah total Kekonsistensian ke 4 subkomponen yang diperoleh dari table 12.2

Kolom 4. Mengisi angka proposi jumlah total Kekonsistensian ke 4 subkomponen dibanding total RM yang dianalisis dalam satuan Persen (%)

Kolom Average adalah rata-rata dari kolom 3 dan 4

Kesan: merupakan hasil evaluasi yang dinarasikan dari hasil rekapitulasi yang diperoleh

Saran: merupakan tindak lanjut yan diberikan sebagai masukan kepada atasan

Untuk lebih jelas dapat dilihat contoh di bawah ini pada table 12.3a

Contoh Pengisian table 12.3 seperti di bawah ini:



Tabel 12.3a
Penyajian Data Komponen 2 Analisis Kualitatif
Kekonsistensian Pencatatan pada tiap lembaran RM
BULAN: Tanggal 1 Februari 2020
Total jumlah RM yang dianalisis =5

NO. URUT	SUBKOMPONEN ANALISIS	KONSISTENSI	
		JUMLAH	Presentase (%)
II. KEKONSISTENAN PENCATATAN			
1	2	3	4
	Saat Masuk rawat		
1	Kekonsistensian Pengkajian awal perawat dengan dokter rawat inap	3	60%
	Saat sedang rawat		
2	Kekonsistensian Catatan perkembangan dokter dengan perawat	4	80%
3	Kekonsistensian Instruksi Dokter (ID) dengan Catatan Pemberian Obat (CPO)	4	80%
	Saat akan pulang		
4	Kekonsistensian Ringkasan Pulang dokter dengan perawat	5	100%
Average		4	80.00%
<p>KESAN: Berdasarkan audit pendokumentasian RM secara analisis kualitatif pada komponen 2 terkait kekonsistensian pencatatan terhadap 5 RM pada tanggal 1 Februari 2020 diperoleh proporsi kekonsistensiannya= 70.33%. Dari ke 4 subkomponen proporsi kekonsistensian yang tertinggi adalah kekonsistensian Ringkasan pulang keperawatan dan dokter. Sedangkan yang terendah kekonsistensiannya adalah antara pengkajian awal dokter dan perawat. Yaitu terkait anamnesa saat masuk antara lain pengkajian oleh dokter terkait riwayat penyakit tidak dicatat sehingga persepsinya tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, sedangkan pada pengkajian awal perawat tercatat.</p>			
<p>SARAN:Disarankan kepada Komite Rekam Medis untuk mensosialisasikan kembali kepada pemberi pelayanan terkait kekonsistensian pencatatan RM mulai dari saat pasien masuk hingga pulang rawat.</p>			

C. Latihan

- a. Latihan soal ke-1: Cobalah melakukan sendiri seperti table 12.1a
- b. Latihan soal ke-2: Cobalah melakukan sendiri seperti table 12.2a
- c. Latihan soal ke-3: Cobalah melakukan sendiri seperti table 12.3a

D. Ringkasan

Review komponen 2 ini mulai dari mengumpulkan data, mengolah dan menyajikan hasil analisis secara kualitatif kekonsistensian pencatatan RM mulai dari saat masuk , dirawat dan saat pulang perawatan serta memberikan analisis, evaluasi dan tindak lanjut yang perlu dilakukan



SUBTOPIK 2
MEREVIEW KEKONSISTENSIAN PENCATATAN DAN
JUSTIFIKASI PENGOBATAN.
(Review for Description & Justification of Course of Treatment)

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 memperlihatkan kondisi tersebut dalam Rekam Medis. Selain itu harus ada **alasan-alasan** yang merupakan petunjuk dari setiap keputusan baik untuk melakukan suatu tindakan ataupun tidak melakukan tindakan. Yang penting juga bila diadakan perubahan dalam pengobatan. Tidak hanya harus ada pengobatan alternatif yang dijelaskan, tetapi juga dicatat setiap ada **perubahan dalam pengobatan.**

E. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

- 1 Sub kompetensi ke-1: **Pengumpulan data Kekonsistensian Justifikasi/ pembenaran Pengobatan**
- 2 Sub kompetensi ke-2: **Pengolahan data Kekonsistensian Justifikasi/ pembenaran Pengobatan**
- 3 Sub kompetensi ke-3: **Penyajian data Penilaian Kekonsistensian Justifikasi/ pembenaran Pengobatan**

F. Uraian dan Contoh

4. **Pengumpulan data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembetulan Pengobatan**

Tabel di bawah ini merupakan lembar kerja dalam mengumpulkan data komponen 3 ini

Tabel 12.4
Pengumpulan Data Komponen 3 Analisis Kualitatif.
Review Kekonsistensian Justifikasi Pengobatan Pada Tiap Lembaran
Rm

No. RM:.....

Tanggal

NO.	LEMBARAN SUBKOMPONEN YANG DIANALISIS	ADANYA KONSISTENSI PENCATATAN	K/TK
1	2	3	4
A	Keselamatan pasien		
1	Skrining risiko Cedera/ jatuh	Skor dan kategori ketergantungan	
B	Tata Laksana Medis		
2	Instruksi Pemberian Obat	Waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat Waktu pemberian obat	
3	Instruksi penghentian/ penggantian obat	Waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat Waktu penghentian/ penggantian obat	
4	Instruksi pemeriksaan Penunjang	Waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang Waktu pelaksanaan pemeriksaan	

Catatan: K= Konsisten; TK= Tidak konsisten

Cara pengisian table 12.4 Lembaran Review Kekonsistensian pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan & pengobatan pada lembaran RM. Lembaran ini merupakan lembaran kerja yang memantau kekonsistensian pencatatan mulai dari Keselamatan Pasien dan Tata Laksana Medis

Tabel ini ada 4 kolom:

Kolom 1 merupakan nomor urut

Kolom 2: Nama Subkomponen yang di analisis

Kolom 3 Mencatat kekonsistensian pencatatan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan terutama dokter dan perawat terkait keselamatan pasien dan tata laksana medis

Kolom 4: Mencatat K=kalau konsisten dan TK= kalau tidak konsisten antar pemberi pelayanan

NOMOR URUT:

5. Keselamatan Pasien.
 - a. Skrining risiko cedera/ jatuh: apakah ada Skor dan kategori ketergantungan Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK
6. Tata laksana Medis:
 2. Instruksi Pemberian obat apakah Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat
 3. Instruksi Penghentian/ penggantian obat apakah Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberhentian/ penggantian obat
 4. Instruksi pemeriksaan penunjang : apakah Konsisten/ K atau Tidak Konsisten/ TK dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan.

Contoh pengisian tabel 12.4 seperti di bawah ini:

Tabel 12.4a
Pengumpulan Data komponen 3 Analisis Kualitatif.
Review Kekonsistensian Pencatatan Hal-Hal Yang Dilakukan Saat
Perawatan & Pengobatan Pada Tiap Lembaran Rm

No. RM: 12-34-56

Tanggal 1 Maret 2020

NO.	LEMBARAN SUBKOMPONEN YANG DIANALISIS	ADANYA KONSISTENSI PENCATATAN	K/TK
1	2	3	4
A	Keselamatan pasien		
1	Skrining risiko Cedera/ jatuh	Skor 8 dan kategori ketergantungan total, lapor ke DPJP pukul.14.00	
B	Tata Laksana Medis		
2	Instruksi Pemberian Obat	Waktu instruksi tanggal dan jam nama, jenis dan dosis obat dicatat sesuai instruksi Waktu pemberian obat tanggal dan jam	
3	Instruksi penghentian/ penggantian obat	Waktu instruksi tanggal dan jam nama, jenis dan dosis obat dicatat sesuai instruksi Waktu penghentian/ penggantian obat tanggal... jam...	
4	Instruksi pemeriksaan Penunjang	Waktu instruksi tanggal.. jam.... Tulis nama, jenis pemeriksaan penunjang Waktu pelaksanaan pemeriksaan tanggal....., jam....	

Catatan: K= Konsisten; TK= Tidak konsisten

5. Pengolahan data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembeneran Pengobatan

Pada table di bawah ini data yagn telah dikumpulkan diberi nilai agar dapat disajikan dalam bentuk persentase

Tabel 12.5						
Pengolahan Data Komponen 3 Analisis Kualitatif						
Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
Tanggals/d.....						
SUBKOMPONEN :						
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
No. Urut	No. RM	Konsistensi Skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/ penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang Serta waktu pelaksanaan Pemeriksaan penunjang	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
TOTAL						

Cara pengisian table 12.5: Lembaran Penilaian Kekonsistensian Pencatatan Lembaran ini merupakan lembaran kerja yang menyatukan hasil review dari beberapa RM yang telah direview dengan menggunakan table 12.1.

Periodenya bisa 1 hari / seminggu tergantung jumlah RM nya. Kalau banyak harus direkap/ disatukan pada table 12.2 setiap hari.

Tabel ini ada 7 kolom:

Kolom 1 merupakan nomor urut

Kolom 2: diisi dengan Nomor RM yang sudah direview , jumlahnya tergantung yang telah dilakukan selama periode tertentu

Kolom 3-6 Mencatat kekonsistensian subkomponen

1. Konsistensi Skor dan kategori ketergantungan

2. Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat
 3. Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/ perubahan obat
 4. Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang Serta waktu pelaksanaan Pemeriksaan penunjang
- dengan memberi nilai bila konsisten/ K=1 dan bila tidak konsisten/ TK= 0
- Kolom 7: Keterangan bila ada hal yang perlu ditambahkan catatannya

Contoh pengisian table 12.5

Tabel 12.5a						
Pengolahan Data Komponen 3 Analisis Kualitatif						
Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
Tanggal 1 Maret 2020						
		SUBKOMPONEN :				
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
No. Urut	No. RM	Konsistensi Skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/ penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang Serta waktu pelaksanaan Pemeriksaan penunjang	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1	12-34-56	1	1	1	1	-
2	12-34-57	1	1	1	1	-
3	34-56-78	1	1	1	1	-
4	56-78-90	0	1	1	1	-
5	22-33-44	0	0	0	1	-
TOTAL	= 5RM	3	4	4	5	-

Universitas Esa Unggul

<http://esaunggul.ac.id>

6. Penyajian data Kekonsistensian Justifikasi/ Pembenaran Pengobatan

Tabel 12.6

Penyajian Data Komponen 3 Analisis Kualitatif: Kekonsistensian
Pencatatan & Justifikasi Pengobatan

BULAN:

Total jumlah RM yang dianalisis ...

NO. URUT	SUBKOMPONEN ANALISIS	KONSISTENSI	
		JUMLAH	Persentase (%)
II. KEKONSISTENAN PENCATATAN			
1	2	3	4
	A. Keselamatan Pasien.		
1	Skrining risiko cedera/ jatuh: apakah ada Skor dan kategori ketergantungan		
	B. Tata laksana Medis:		
2	Instruksi Pemberian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat		
3	Instruksi Penghentian/ penggantian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberhentian/ penggantian obat		
4	Instruksi pemeriksaan penunjang : dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan		
Average			
KESAN:			
SARAN:			

Cara pengisian Tabel 12.6

Sesudah judul table diisi Nama Bulan atau tanggal dan Jumlah RM yang dianalisis

Kolom 1. Diisi no.urut 1 sampai 4 karena ada 4 subkomponen

Kolom 2. Diisi Nama Lembaran RM yang di analisis

Kolom 3. Mengisi jumlah total Kekonsistensian ke 4 subkomponen yang diperoleh dari table 12.5

Kolom 4. Mengisi angka proporsi jumlah total Kekonsistensian ke 4 subkomponen dibanding total RM yang dianalisis dalam satuan Persen (%)

Kolom Average adalah rata-rata dari kolom 3 dan 4

Kesan: merupakan hasil evaluasi yang dinarasikan dari hasil rekapitulasi yang diperoleh

Saran: merupakan tindak lanjut yan diberikan sebagai masukan kepada atasan

Untuk lebih jelas dapat dilihat contoh di bawah ini pada table 12.6a

Contoh Pengisian table 12.6a



Universitas
Esa Unggul

Tabel 12.6a
Penyajian Data Komponen 3 Analisis Kualitatif: Kekonsistensian
Pencatatan & Justifikasi Pengobatan

BULAN: Tanggal 1 Maret 2020

Total jumlah RM yang dianalisis= 5

NO. URUT	SUBKOMPONEN ANALISIS	KONSISTENSI	
		JUMLAH	Persentase (%)
II. KEKONSISTENAN PENCATATAN			
1	2	3	4
	A. Keselamatan Pasien.		
1	Skrining risiko cedera/ jatuh: apakah ada Skor dan kategori ketergantungan	3	60%
	B. Tata laksana Medis:		
2	Instruksi Pemberian obat ;konsistensi dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	3	60%
3	Instruksi Penghentian/ penggantian obat; konsistensi dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberhentian/ penggantian obat	4	80%
4	Instruksi pemeriksaan penunjang : konsistensi dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan	5	100%
Average		4	80%
<p>KESAN: Berdasarkan audit pendokumentasian RM secara analisis kualitatif pada komponen 3 terkait kekonsistensian pencatatan hal-hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan terhadap 5 RM pada tanggal 1 Maret 2020 diperoleh proporsi kekonsistensiannya= 80%. Dari ke 4 subkomponen proporsi kekonsistensian yang tertinggi adalah kekonsistensian dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan serta waktu pelaksanaan pemeriksaan. Sedangkan yang terendah kekonsistensiannya adalah Skrining risiko cedera/ jatuh dan subkomponen kekonsistensian Instruksi Pemberian obat</p>			
<p>SARAN:Disarankan kepada Komite Rekam Medis untuk mensosialisasikan kembali kepada pemberi pelayanan terkait kekonsistensian pencatatan RM yang harus ada baik untuk kekonsistensian pencatatan keselamatan pasien maupun kekonsistensian pemberian obat dalam pencatatan waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat</p>			

G. Latihan

- 1 Latihan soal ke-1: Cobalah melakukan sendiri seperti table 12.4a
- 2 Latihan soal ke-2:Cobalah melakukan sendiri seperti table12.5a
- 3 Latihan soal ke-3: Cobalah melakukan sendiri seperti table 12.6a

H. Ringkasan

Review komponen 3 ini mulai dari mengumpulkan data, mengolah dan menyajikan hasil analisis secara kualitatif kekonsistensian pencatatan dan justifikasi pengobatan mulai dari saat masuk , dirawat dan saat pulang perawatan serta memberikan analisis, evaluasi dan tindak lanjut yang perlu dilakukan

KUNCI JAWABAN

I. Kunci Jawaban Latihan Subtopik 1

1. Jawaban latihan soal ke-1: Contohlah table 12.1a
2. Jawaban latihan soal ke-2: Contohlah table 12.2a
3. Jawaban latihan soal ke-3: Conthlah table 12.3a

J. Kunci Jawaban Latihan Subtopik 2

- 1 Jawaban latihan soal ke-1: Contohlah table 12.4a
- 2 Jawaban latihan soal ke-2: Contohlah table 12.5a
- 3 Jawaban latihan soal ke-3: Contohlah table 12.6a

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan, 2008, Permenkes 269.MENKES/ PER/ III/ 2008 Tentang Rekam Medis, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik
- Departemen Kesehatan, 2008, Permenkes 290.MENKES/ PER/ III/ 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik
- Farenhpltz, 2013, Cheryl G and Russo, Ruthan, Documentation for Health Records,(AHIMA, Chicago, Illinois, USA
- Hatta, Gemala, 2008, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan, Jakarta, UI Press
- Huffman, Edna K., 1994, Health Information Management 10th edition, Berwyn, Illinois : Physician Record Co
- International Federation of Health Information Management Association,2012, Education Modules for Basic Health Records, Chicago, Illionis
- Widjaja, Lily, 2018 Manajemen Mutu Informasi Kesehatan, Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Pusat Pensisikan SDM, BPSDM edisi th.2018