

**KARYA TULIS ILMIAH
ANALISIS KELENGKAPAN DAN TINGKAT KESESUAIAN
REKAM MEDIS PENILAIAN DOKTER UGD DAN
PEMERIKSAAN AWAL DPJP PASIEN PENYAKIT DALAM
DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh
INSANTITI ANJASWARI
20120310224**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH KTI
ANALISIS KELENGKAPAN DAN TINGKAT KESESUAIAN
REKAM MEDIS PENILAIAN DOKTER UGD DAN
Pemeriksaan Awal DPJP Pasien Penyakit Dalam
di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Disusun oleh


INSANTITI ANJASWARI

20120310224

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 7 Desember 2015

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji


dr. Dirwan Suryo Soularto, Sp.F, M.Sc


dr. Hj. Ekorini Listyowati, MMR


NIK : 19720223200104 173 047

NIK : 19700131200104 173 049

Mengetahui,



**Kaprodi Pendidikan Dokter FKIK
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**


dr. Alfaina Wahyuni, Sp. OG, M. Kes

NIK : 19711028199709 173 027

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Insantiti Anjaswari
NIM : 20120310224
Program Studi : Pendidikan Dokter
Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 4 Desember 2015

Yang membuat pernyataan,

Tanda tangan

Insantiti Anjaswari

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya , ibu Dra.Ratna Werdiati dan bapak Drs.Mahizar, MM, MBA. Terima kasih telah membesarkan dan mendidik saya penuh kasih sayang serta do'a dan dukungan yang tiada terputus dalam kondisi apapun.
2. Kakak Tiara Anja Kusuma, yang menjadi tempat keluh kesah dan selalu memberi semangat.
3. Keluarga besar saya yang selalu mendoakan dalam perjalanan menempuh pendidikan ini.
4. Sahabat sepayung, para sahabat dan seluruh teman-teman yang selalu ada dalam suka dan duka, khususnya :

Iffah Al Mufidah, Monica Tri Apriana, Tantri Sarzuli, Ella Nurul Aulia, Yohana Atika Putri, Devy Ayu Puspitasari, Syahidatul Arifa, Dwi Wahyu Oktariani, Fitri Faiza Rachmawati, Yasinia Annisa Purbomurti, Tusiana Wismandani, Intan Yani Pratiwi, Linda Fitria Christyas, Afifah Rahmi Andini, Intan Permatasari dan Annisa Herdiyani.

Terima kasih,

Semoga karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sebuah persembahan yang indah.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT dan segala limpahan nikmat, petunjuk, dan kemudahan yang telah diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Analisis Kelengkapan dan Tingkat Kesesuaian Rekam Medis Penilaian Dokter UGD dan Pemeriksaan Awal DPJP Pasien Penyakit Dalam di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, khususnya kepada Direktur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan jajaran staff bagian rekam medis serta dr. Dirwan Suryo Soularto, Sp.F, M.Sc.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun diharapkan dapat membantu penulis mempersembahkan karya yang lebih baik.

Akhir kata, penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menanbah ilmu pengetahuan terutama ilmu kedokteran.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN NASKAH KTI	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR DIAGRAM.....	ix
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
BAB I <u>P</u> ENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II <u>T</u> INJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Rekam Medis	8
a. Definisi rekam medis.....	8
b. Landasan Hukum Rekam Medis	8
c. Tujuan dan Manfaat Rekam Medis	9
d. Jenis Rekam Medis.....	11
e. Komponen Isi Rekam Medis	11
f. Ketidaklengkapan rekam medis	13
2. Dokter Unit Gawat Darurat (UGD).....	13
3. DPJP Pasien Penyakit Dalam.....	16
4. Kesesuaian Diagnosis Dokter UGD dan DPJP	17
B. Kerangka Konsep	21

C. Hipotesis.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Populasi dan Sampel	23
C. Variabel dan Definisi Operasional	25
D. Instrumen Penelitian.....	26
E. Jalannya Penelitian.....	28
F. Analisis Data	29
G. Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil	31
B. Pembahasan.....	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	54
A. Simpulan	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN 1	59
LAMPIRAN 2.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Angka Kunjungan Rumah Sakit di Provinsi DI Yogyakarta	3
Tabel 2 Angka Kunjungan Pasien Berdasarkan Poli Pelayanan	4
Tabel 3 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4 Rancangan Jadwal Penelitian.....	24
Tabel 5 Rata-Rata Kelengkapan Rekam Medis Dokter UGD dan DPJP.....	33
Tabel 6 Kelengkapan Rekam Medis Dokter UGD	34
Tabel 7 Kelengkapan Rekam Medis DPJP Pasien Penyakit Dalam	35
Tabel 8 Kelenkapan Pengisian 3 Komponen Rekam Medis	37
Tabel 9 Rata-Rata Kelengkapan Pengisian 3 Komponen Rekam Medis.....	38

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1 Kesesuaian Diagnosis Dokter UGD dan DPJP Penyakit Dalam	36
Diagram 2 Anamnesis - Demam Berdarah Dengue	38
Diagram 3 Pemeriksaan Fisik - Demam Berdarah Dengue	38
Diagram 4 Pemeriksaan Penunjang - Demam Berdarah Dengue	39
Diagram 5 Anamnesis - Demam Tifoid	39
Diagram 6 Pemeriksaan Fisik - Demam Tifoid	40
Diagram 7 Pemeriksaan Penunjang - Demam Tifoid	40
Diagram 8 Anamnesis - Hipertensi Esensial	41
Diagram 9 Pemeriksaan Fisik - Hipertensi Esensial	41
Diagram 10 Pemeriksaan Penunjang - Hipertensi Esensial	42
Diagram 11 Anamnesis – Gastroenteritis	42
Diagram 12 Pemeriksaan Fisik – Gastroenteritis	43
Diagram 13 Pemeriksaan Penunjang – Gastroenteritis	43
Diagram 14 Anamnesis - Infeksi Saluran Kemih	44
Diagram 15 Pemeriksaan Fisik - Infeksi Saluran Kemih	44
Diagram 16 Pemeriksaan Penunjang - Infeksi Saluran Kemih	45
Diagram 17 Kelengkapan Komponen Rekam Medis Dokter UGD 5 Penyakit Terbanyak	45
Diagram 18 Kelengkapan Komponen Rekam Medis DPJP 5 Penyakit Terbanyak	46

INTISARI

Latar belakang : Kelengkapan pengisian rekam medis yang mengandung informasi penting berpengaruh terhadap mutu dan hal-hal yang terkait didalamnya. Isian rekam medis yang diisi dengan sempurna dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam menegakkan diagnosis dan pengkodean diagnosis. Ketidaklengkapan rekam medis di awal beresiko menjadi celah terjadinya kesalahan beruntun pada tahapan selanjutnya sehingga kelengkapannya sangat diperlukan dalam penanganan seluruh pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kelengkapan rekam medis dan kesesuaian diagnosis dokter UGD dan DPJP Penyakit Dalam.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Sampel penelitian berupa rekam medis pasien UGD yang kemudian masuk ke bangsal penyakit dalam pada periode Januari – Juni 2015 dengan total 96 rekam medis.

Hasil : Dari 96 rekam medis didapatkan kelengkapan pengisian rekam medis dokter UGD 65.62% dan rekam medis DPJP Penyakit Dalam 39.58%. Rata-rata kelengkapan ketiga aspek rekam medis (anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang) untuk dokter UGD sebesar 32.03% dan 21.79% untuk DPJP Penyakit Dalam. Kesesuaian diagnosis antara dokter UGD dan DPJP Penyakit Dalam didapatkan 50% identik, 36,45% diagnosis berbeda namun masih merupakan perjalanan alamiah penyakit yang sama, 3,12% diagnosis berbeda namun masih merupakan diagnosis banding penyakit yang sama, dan 10,41% diagnosis yang berbeda sama sekali.

Kesimpulan : Kelengkapan pengisian rekam medis dokter UGD lebih tinggi dibandingkan dengan DPJP Penyakit Dalam dan terdapat ketidaksesuaian diagnosis.

Kata kunci : Kelengkapan, rekam medis, kesesuaian diagnosis, UGD, DPJP penyakit dalam.

ABSTRACT

Background : *Medical record completeness which contain important information will influence the quality value and the other related matters. Substance in complete medical record used as information sources for diagnosis and coding process. Uncomplete medical record in early step will increase the risks of error in the next step, so that medical record completeness is a must while patient handling process. In this research, we analyzed medical record completeness and diagnosis compatibility of emergency room doctor and internist in charge of service.*

Methods : *Method used in this research is descriptive analytic observational with cross sectional approachment. Sample used is medical records of emergency room patients which recieved advance service in internal ward. Total sample used in this research is 96 medical records on January till June 2015 period.*

Result : *From 96 total sample, ER doctor's medical record completeness is 65.62% meanwhile internist in charge of service's medical record is 39.58%. Average point from three medical record aspect (anamnesis, physical examination, supportive examination) for ER doctor is 32.03% and 21.79% for internist in charge of service. Diagnose compatibility between both of the doctor showed result 50% identic, 36.45% different but include in the same diagnose disease pathway, 3.12% different but include in the differential diagnose and 10.41% exactly different.*

Conclusion : *ER doctor's medical record completeness higher than internist in charge of service's. There is uncompatibility diagnose between both of the doctors.*

Key Word : *Completeness, medical record, diagnostic compatibility, emergency room, internist in charge of service.*