

ABSTRACT

Background: medical record content is one of aspect that is scored quantitatively in standard accreditation KARS 2012. Based on interview with the head of medical record, RSUD tidar kota Magelang is preparing for accreditation. Based on the beginning study of analysis identity to 11 files of inpatient, Diabetes Mellitus cases haven't reached standard which is hoped because the average of the completeness is 46.71%, the standard that must be reached is 80%. Because of that, the scientists want to evaluate the hospital in order to know readiness of the hospital in fulfillment standard accreditation 2012. In this case, something to be researched is medical record content. In standard accreditation KARS 2012 which is containing about the policy of medical record content is standard MKI 19.1.

Purpose: to know the result analysis and achievement element standard score of MKI 19.1 about the medical record specific content, information to identify, information diagnose support, justification service information and treatment, information course and the result of treatment inpatient Diabetes Mellitus case.

Research Method: The kind of method used is description research within quantitative approach and design research of study case. Subject used in this research is 4 medical record employees, a doctor, a nurse, and one doctor specialist internal diseases. Object used in this research is 100 files medical record of inpatient patient of Diabetes Mellitus case. The interpretation of object sample in this research is using *purposive sampling*. The Technique of accumulation data is using study of documentation technique, interview, and observation. To validate the data is using triangulation technique. This research is done in RSUD Tidar Magelang.

Result: The analysis research of 100 files medical record of inpatient Diabetes Mellitus case is gained suitability result of medical record content based on SOP is 97%, getting 10 score or fully reached. The analysis result of occupancy and completeness information to identify patient which is fully complete is 48,55%, getting 5 score or half reached. The analysis result of occupancy and completeness of diagnose information support which is fully complete is 87%, getting 10 score or fully reached. The analysis result of occupancy and completeness of justification service information and treatment which is fully complete is 67%, 5 score or half reached. The analysis result of occupancy and completeness information *course* and the result of treatment which is fully complete is 62%, getting 5 score or half reached.

Key Words: The Analysis of medical record content, medical record inpatient, standard accreditation hospital 2012, Diabetes Mellitus

INTISARI

Latar Belakang: Isi rekam medis merupakan salah satu aspek yang dinilai secara kuantitatif dalam standar akreditasi KARS 2012. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis, RSUD Tidar kota Magelang sedang melakukan persiapan akreditasi. Berdasarkan studi awal analisis identitas pada 11 berkas rawat inap kasus diabetes melitus belum mencapai standar yang diharapkan karena rata-rata kelengkapannya adalah 46,71% ,standar yang harus dicapai adalah 80%. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan evaluasi diri rumah sakit untuk mengetahui kesiapan rumah sakit dalam pemenuhan standar akreditasi 2012, dalam hal ini yang diteliti adalah keterisian isi rekam medis. Dalam standar akreditasi KARS 2012 yang berisi mengenai ketentuan isi rekam medis adalah standar MKI 19.1.

Tujuan: Mengetahui hasil analisis dan ketercapaian elemen penilaian standar MKI 19.1 mengenai isi spesifik rekam medis, informasi untuk mengidentifikasi, informasi pendukung diagnosis, informasi untuk justifikasi pelayanan dan pengobatan, informasi *course* dan hasil pengobatan rawat inap kasus diabetes melitus.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan rancangan penelitian studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah 4 orang petugas rekam medis, 1 orang dokter umum, 1 orang perawat ruangan dan 1 orang dokter spesialis penyakit dalam. Objek dalam penelitian ini adalah 100 berkas rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes melitus. Pengambilan sampel objek dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik studi dokumentasi, wawancara dan observasi. Untuk validasi data menggunakan triangulasi teknik. Penelitian ini dilakukan di RSUD Tidar Magelang.

Hasil: Hasil analisis terhadap 100 berkas rekam medis pasien rawat inap kasus diabetes melitus diperoleh hasil kesesuaian isi rekam medis berdasarkan SOP adalah sebesar 97%, mendapatkan skor 10 atau tercapai penuh. Hasil analisis keterisian dan kelengkapan informasi untuk identifikasi pasien yang terisi lengkap adalah sebesar 48,55%, mendapatkan skor 5 atau tercapai sebagian. Hasil analisis keterisian dan kelengkapan informasi pendukung diagnosis yang terisi lengkap adalah sebesar 87%. mendapatkan skor 10 atau tercapai penuh. Hasil analisis keterisian dan kelengkapan informasi justifikasi pelayanan dan pengobatan yang terisi lengkap adalah sebesar 67%, skor 5 atau tercapai sebagian. Hasil analisis keterisian dan kelengkapan informasi *course* dan hasil pengobatan yang terisi lengkap adalah sebesar 62%, mendapatkan skor 5 atau tercapai sebagian.

Kata Kunci: Analisis isi rekam medis, rekam medis rawat inap, standar akreditasi rumah sakit 2012, diabetes melitus