

ABSTRAK

UMMUL MUFIDAH, “Tinjauan Kelengkapan Laporan Operasi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Setia Mitra.” Karya Tulis Ilmiah, Jakarta : Program D-III Akademi Perakam Medis dan Informasi Kesehatan Bhumi Husada Jakarta Tahun 2020.

Laporan operasi adalah tindakan penulisan pada status rekam medis pasien yang wajib di isi lengkap oleh dokter yang bertanggung jawab setelah melakukan operasi. Kelengkapan laporan operasi sangat penting untuk informasi pembedahan/pendokumentasian, baik itu pihak pembayar (asuransi) dan pengadilan (apabila terjadi suatu kasus). Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kelengkapan laporan operasi pasien rawat inap di RSU Setia Mitra. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif, dengan populasi laporan operasi pasien rawat inap pada periode bulan Februari hingga Agustus 2020, dengan sampel sebanyak 206 laporan operasi pasien rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa RSU Setia Mitra diketahui belum ada SPO khusus tentang pengisian laporan operasi harus lengkap, rumah sakit hanya memiliki SPO secara umum saja yang berjudul Pelayanan Bedah Terencana/Eleketif, dan belum mengikuti standar atau acuan yang berlaku. Dari hasil perhitungan analisis kuantitatif dengan sampel sebanyak 136 laporan operasi didapatkan kelengkapan laporan operasi sebesar (75,55%). Persentase terlengkap adalah komponen identifikasi pasien sebesar (100%). Dan persentase yang kurang lengkap terdapat pada autentifikasi penulis sebesar (32,2%). Penyebab yang mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian formulir laporan operasi adalah kurangnya pengetahuan dari sumber daya manusia (SDM) tentang pentingnya laporan operasi, serta tidak ada monitoring dan evaluasi mengenai kelengkapan pengisian formulir laporan operasi.

ABSTRACT

UMMUL MUFIDAH, "Review of Completeness of Inpatient Operation Report at Setia Mitra General Hospital." Scientific Writing, Jakarta: D-III Program of the Bhumi Husada Jakarta Academy of Medical Records and Health Information in 2020.

Operation report is the act of writing on the status of a patient's medical record which must be filled in completely by the doctor in charge after performing the operation. Completeness of the operation report is very important for surgical information / documentation, both the payer (insurance) and the court (if a case occurs). The general objective of this study was to determine the completeness of the inpatient surgery report at RSU Setia Mitra. The research method used is descriptive method, with a population of inpatient surgery reports from February to August 2020, with a sample of 206 inpatient surgery reports. Based on the results of the research that has been done, it is known that the RSU Setia Mitra does not have a special SPO regarding filling out the operation report which must be complete, the hospital only has an SPO in general which is entitled Planned / Eleketive Surgical Services, and has not followed applicable standards or references. From the calculation of quantitative analysis with a sample of 136 operational reports, it was found that the completeness of the operation reports was (75.55%). The most complete percentage is the patient identification component (100%). And the percentage of incomplete is found in the author's authentication (32.2%). The causes that affect the incompleteness of filling out the operation report form are the lack of knowledge from human resources about the importance of operating reports, and there is no monitoring and evaluation regarding the completeness of filling out the operation report form.