

**ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS
RAWAT INAP PADA KASUS SECTIO CAESARIA DI RUMAH SAKIT
PERMATA MEDIKA SEMARANG TRIWULAN I TAHUN 2015**

DWI FITRIANA SETYANI

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas
Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

URL : <http://dinus.ac.id/>

Email : 422201201231@mhs.dinus.ac.id

ABSTRAK

ABSTRAK

DWI FITRIANA SETYANI

ANALISA KUANTITATIF DAN KUALITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS SECTIO CAESARIA DI RUMAH SAKIT PERMATA MEDIKA SEMARANG TRIWULAN I TAHUN 2015

Rekam medis adalah Dokumen yang sangat penting bagi suatu institusi kesehatan. Untuk mengetahui lengkap dan tidaknya berkas rekam medis maka perlu dilakukan analisa kuantitatif dan analisa kualitatif terhadap dokumen rekam medis pasien. Berdasarkan survey awal di RS Permata Medika Semarang penulis menemukan ketidaklengkapan dalam pengisian formulir rekam medis pasien pada bagian analisa kuantitatif 50% dan analisa kualitatif 50%. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui ketidaklengkapan pada dokumen rekam medis rawat inap sectio caesaria periode triwulan i tahun 2015.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi dan pendekatan crosssectional. Populasi sebanyak 125 DRM, dengan menggunakan penghitungan rumus sampel menurut slovin didapatkan sebanyak 56 DRM sampelnya. Dan pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 56 sampel didapatkan prosentase dari 8 review kuantitatif dan kualitatif menunjukkan bahwa review identifikasi 80% tidak lengkap, review pelaporan 20% tidak lengkap, review pencatatan 14% tidak lengkap, review autentifikasi 47% tidak lengkap, review kelengkapan dan kekonsistensian diagnosa 25% tidak lengkap, review kelengkapan dan kekonsistensian pencatatan diagnosa 0% tidak lengkap, review pencatatan saat perawatan dan pengobatan 16% tidak lengkap, review adanya informed consent 11% tidak lengkap.

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan perlu adanya kesadaran dan kedisiplinan antara petugas yang bertugas untuk lebih bertanggung jawab atas pengisian dokumen rekam medis.

Kata Kunci : dokumen rekam medis rawat inap pasien sectio caesaria, analisa kuantitatif dan analisa kualitatif

**THE QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ANALYSIS ON MEDICAL
RECORD DOCUMENT OF THE IN-PATIENTS SECTIO CAESARIA IN
PERMATA MEDIKA HOSPITALIN SEMARANG AT THE FIRST
QUARTER IN 2015**

DWI FITRIANA SETYANI

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas
Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

URL : <http://dinus.ac.id/>

Email : 422201201231@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

ABSTRACK

DWI FITRIANA SETYANI

THE QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ANALYSIS ON MEDICAL RECORD DOCUMENT OF THE IN-PATIENTS SECTIO CAESARIA IN PERMATA MEDIKA HOSPITALIN SEMARANG AT THE FIRST QUARTER IN 2015

Medical record is a document that is very important for a health care institution. To know the completeness of medical record documents, it is necessary to analyze the patient's medical record documents quantitatively and qualitatively. Based on the preliminary survey in the Permata Medika hospital, it was found the incompleteness in filling out forms on the analysis of the patient medical record as much as 50 percent of the quantitative and qualitative analysis. The objective of this research is to find out the incompleteness of the medical record of the in-patient sectio caesaria at the first quarter in 2015.

This research is descriptive with the method of observation and cross-sectional approach. The population are 125 DRM. The sample are taken by using the calculation of the sampling formula by Slovin and the sample are as many as 56 sample DRM. The sample collection are using a simple random sampling technique.

Based on the result of research on 56 sample, the percentage of the 8 quantitative and qualitative review shows that 80 percent of the identification review is not complete, 20 percent of reporting review is incomplete, and 14 percent incomplete is on the review of registration, 47 percent of review authentication is incomplete, a review of completeness and diagnosis consistency is 25 percent incomplete, a review of completeness and consistency on diagnosis record is 0% incomplete, review on treatment and medication recording is 16 percent incomplete, a review of the informed consent is 11 percent not complete. Based on findings, it is suggested that it is necessary to improve the officers' awareness and discipline for their responsibility in filing the medical record document.

Keyword : Document Medical Record In-Patient patients sectio caesaria , analysis of the Quantitative and Qualitative