

# PENELITIAN ILMIAH

Analisis Kualitatif Dan Kuantitatif Dokumen  
Rekam Medis Rawat Inap Pasien Sectio  
Caesarea Di Rumah Sakit Umum Anna  
Medika Madura Tri Wulan I Tahun 2018

*Qualitative And Quantitative Analysis  
Medical Record Documents Of Inpatients  
Sectio Caesarea In General Hospital Anna  
Medika Madura The First Quarter 2018*

**Angga Ferdianto\*)**

**\*) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
(STIKes) Ngudia Husada Madura**

## **ABSTRACT**

*Qualitative and Quantitative analysis of medical record documents are indispensable for the creation of the content of health records which are protected from inputs that are not erect/consistent as well as violation of the recordings that have an impact on the inaccurate and incomplete results. The purpose of this research was to determine completeness of the description of contents medical records document of inpatients of Sectio Caesarea In General Hospital Anna Medika Madura.*

*This research was qualitative descriptive research. Data acquisition of this research were observation and open interviews. Population DRM Patients examined inpatient of Sectio Caesarea in General Hospital Anna Medika Madura, the total population is equal to the total sample of 36 medical record documents Sectio Caesarea cases.*

*The instrument used is a check list of researchers and Interview. Data that obtained were processed, then analyzed descriptive. Based on observations in patients of medical record documents, obtained by review qualitative analysis and quantitative. The incompleteness contained in 15 DRM complete and 21 DRM is not complete. Results of the qualitative analysis of the final total 28 consistent / accurate and 8 incomplete / inconsistent.*

*Conclusions of this study In General Hospital Anna Medika Madura is services not good enough. Because the results of analysis qualitative and quantitative of Sectio Caesarea cases much in charging incomplete medical records. We recommend give outreach to physicians, nurses, paramedics, and medical recorder on the importance of the completeness of the medical record documents that raised awareness and discipline of officers are responsible in complementing medical record documents, so that all items of medical record documents filled with complete and accurate.*

**Keywords: Qualitative And Quantitative Analysis, Medical Record Sectio Caesarea**

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009).

Rekam medis salah satu unit yang terpenting pada seluruh rumah sakit. Menurut PERMENKES / No. 269/MENKES/ PER/ III/ 2008 menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan jadi dokumen rekam medis wajib dijaga kerahasiaannya

*Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, *sectio caesarea* juga dapat didefinisikan sebagai suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim. Indikasi *sectio caesarea* dibagi menjadi dua yaitu indikasi absolut dan indikasi relatif. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi absolut untuk *sectio abdominal*, diantaranya adalah kesempitan panggul yang sangat berat dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Sedangkan pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi keadaan adalah sedemikian rupa sehingga kelahiran lewat *sectio caesarea* akan lebih aman bagi ibu, bayi atau keduanya.

Upaya pencapaian dan tujuan pembangunan kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan ibu diprioritaskan yaitu dengan menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dari 425/100.000 kelahiran hidup pada tahun 1992 (SKRT). Upaya untuk menurunkan AKI diperlukan adanya usaha terkait dengan kehamilan, kelahiran dan nifas. Di negara-negara maju, *sectio caesarea*

meningkat dari 5% pada 25 tahun yang lalu menjadi 15% sedangkan hasil riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan bahwa terdapat 15% persalinan dilakukan melalui operasi (Depkes RI, 2011).

Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura Merupakan RSUD tipe c yang baru berdiri pada tahun 2017, walaupun baru dibuka pada awal tahun 2018, RSUD ini sudah melayani pelayanan rawat inap dan rawat jalan, dengan kunjungan rawat inap dan rawat jalan rata-rata tiap hari 100 Kunjungan, cukup ramai untuk rumah sakit yang baru berdiri. Pelayanan *Sectio Caesaria* merupakan pelayanan rawat inap paling banyak dilakukan selama rumah sakit berdiri dengan jumlah pasien sebanyak 36 pasien, dan sistem pelaksanaan rekam medis di RSUD Anna Medika Madura yang masih diolah oleh lulusan yang bukan asli lulusan dari perekam medis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis Kualitatif Dan Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura Tri Wulan 1 Tahun 2018"

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang menggambarkan kejadian nyata / ada adanya sesuai hasil yang diamati. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode observasi dan wawancara terbuka, dengan mengamati secara langsung terhadap sumber penelitian dan mewawancarai setiap petugas yang terlibat dalam pengisian rekam medis, dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Setelah data dianalisa akan diolah dengan melakukan review analisa kualitatif dan kuantitatif untuk mengetahui kelengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis pasien.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Kuantitatif

- a. Ketidaklengkapan banyak pada review identifikasi, terdapat 36 RM, 17 RM tidak lengkap yaitu

ketidaklengkapan pada pengisian no. rm, umur dan Alamat, kebanyakan tidak diisi karena sudah diwakili oleh halaman pertama RM review Identitas diisi lengkap.

- b. Ketidaklengkapan banyak pada review pelaporan terdapat 36 RM, menunjukkan 29 Lengkap, Ketidaklengkapan terjadi karena tidak dilampirkannya hasil laboratorium pemeriksaan.
- c. Ketidaklengkapan banyak pada review pencatatan terdapat 36 RM, 7 RM belum lengkap pencatatannya.
- d. Ketidaklengkapan banyak pada review autentifikasi terdapat 36 RM, 5 RM tidak lengkap, ketidaklengkapan pada item nama dan tanda tangan dokter.

## 2. Analisis Kualitatif

- a. Hasil analisa kualitatif DRM rawat inap tindakan *Sectio Caesarea* periode triwulan I tahun 2018, ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada review kelengkapan dan pencatatan kekonsistensian diagnosa, perawatan dan pengobatan yaitu 28 RM lengkap dan 8 RM tidak lengkap/tidak konsisten dalam pencatatan diagnosa.
- b. Hasil penelitian untuk review pencatatan dari 36 dokumen rekam medis yang diteliti pada dokumen rekam medis rawat inap *Sectio Caesarea* periode triwulan I tahun 2018, untuk review pencatatan menunjukkan 36 lengkap dan konsisten
- c. Hasil penelitian review informed consent dari 36 dokumen rekam medis yang diteliti pada dokumen rekam medis rawat inap *Sectio Caesarea* periode triwulan I tahun 2018,, untuk review informed consent menunjukkan 17 RM lengkap dan 19 RM tidak lengkap karena tidak terdapat tanda tangan pasien dan dokter pemberi informasi

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian mengenai analisa Kualitatif dan Kuantitatif dokumen rekam medis rawat inap *Sectio Caesarea* periode triwulan I tahun 2018, masih banyak dokumen rekam medis yang

belum lengkap dan konsisten, salah satu faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan tersebut adalah tingkat kesadaran petugas pelayanan kesehatan yang kurang dalam pentingnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis pasien.

## SARAN

Sebaiknya memberikan sosialisasi kepada Tenaga Kesehatan mengenai pentingnya kelengkapan dokumen rekam medis supaya kedisiplinan petugas yang bertanggung jawab dalam pengisian dokumen rekam medis terlaksana dengan baik, sehingga semua dokumen rekam medis terisi dengan lengkap dan akurat.

Memberikan teguran bahkan hukuman bagi tenaga pelayanan kesehatan yang masih melanggar terhadap tanggung jawab kelengkapan dokumen rekam medis

## DAFTAR PUSTAKA

- Chotimah. S. 2016. Asuhan Keperawatan Pada Tindakan *Sectio Caesarea*. Purwokerto
- Huffman, E. K. *Health Information Management*. 1999 (terjemahan)
- Hatta, Gemala R. 2012. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008. Tentang Rekam medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.290/MENKES/PER/III/2008. Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009. tentang Rumah Sakit.
- Wijaya, Lily. *Health Record Management, Assembling Record, Quantitatif And Kualitatif*. Jakarta.1999