

**PENILAIAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS KASUS
SECTIO CAESAREA UNTUK MENUNJANG MUTU
PELAYANAN PASIEN DI RS PRASETYA BUNDA
TASIKMALAYA TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



AUDIA SALSABILA

P2.06.37.0.23.007

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



**PENILAIAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS KASUS
SECTIO CAESAREA UNTUK MENUNJANG MUTU
PELAYANAN PASIEN DI RS PRASETYA BUNDA
TASIKMALAYA TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



AUDIA SALSABILA

P2.06.37.0.23.007

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan dengan judul Karya Tulis Ilmiah “Penilaian Kelengkapan Rekam Medis Kasus *Seccio Caesarea* Untuk Menunjang Mutu Pelayanan Pasien di RS Prasetya Bunda Tasikmalaya Tahun 2025”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Rekam Medis pada Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan tidak terhindar dari berbagai hambatan dan masalah. Namun, atas izin Allah SWT, serta arahan dan bimbingan dari seluruh pihak terkait sehingga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan secara tepat waktu. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. H. M. Ali Firdaus, Sp.A., SH., MH.Kes. selaku Direktur Rumah Sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian.
2. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya;
3. Andi Suhenda, A.Md.RMIK, SKM., MPH selaku Ketua Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
4. Dewi Lena Suryani Kurniasih, AMd.PK, SKM, MPH selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing, serta memberikan motivasi, arahan dan masukan selama proses penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah.
5. Fery Fadly, SKM. MKM selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dorongan dan motivasi;
6. Seluruh dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah membantu penulis dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah;

7. Staf Rekam Medis Rumah Sakit Prasetya Bunda Tasikmalaya, yang telah memberikan dukungan serta bantuan selama penulis menjalani proses penelitian;
8. Orang tua dan keluarga yang telah mendoakan dan memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini;
9. Teman-teman Angkatan 14 yang telah membantu dan berbagi ilmu dalam penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca, serta dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Tasikmalaya, Maret 2026

Penulis

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Tasikmalaya
2026
AUDIA SALSABILA

PENILAIAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS KASUS *SECTIO CAESAREA* UNTUK MENUNJANG MUTU PELAYANAN PASIEN DI RS PRASETYA BUNDA TASIKMALAYA TAHUN 2025

64 Halaman, 5 Bab, 2 Gambar, 8 Tabel, 25 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Kelengkapan rekam medis kasus Sectio Caesarea (SC) penting untuk mutu pelayanan rekam medis. Studi pendahuluan RS Prasetya Bunda Tasikmalaya pada 12 rekam medis SC triwulan III 2025 rata-rata 66% lengkap. Ketidaklengkapan pada catatan sedasi-anestesi (58%), resume medis (58%), nama perawat (75%), waktu operasi selesai (100%). Faktor risiko karena beban kerja tinggi, tidak ada SPO pengisian rekam medis, dan audit dilakukan tahunan sehingga dapat menimbulkan risiko administrasi dan gangguan dalam manajemen data kesehatan. **Tujuan:** meningkatkan kelengkapan rekam medis kasus SC untuk meningkatkan mutu dan manajemen rekam medis yang optimal. **Metodologi Penelitian:** Menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan rekam medis pasien kasus *Sectio Caesarea* menggunakan teknik *simple random sampling*, populasi 234 rekam medis dengan sampel 148 rekam medis dengan observasi menggunakan lembar observasi mencakup 4 aspek: Identifikasi pasien, kelengkapan pelaporan penting, kelengkapan autentikasi, dan pendokumentasian yang diambil melalui analisis kelengkapan secara kuantitatif. **Hasil:** rata-rata kelengkapan 67%, dengan identifikasi pasien 48,5%, pelaporan penting 77,8%, autentikasi 82%, pendokumentasian yang benar 61%. **Kesimpulan:** Kelengkapan rekam medis kasus *Sectio Caesarea* gagal mencapai target 100% karena tidak ada SPO pengisian rekam medis, audit tahunan, beban kerja tinggi sehingga berisiko klaim BPJS ditolak, akreditasi gagal, medikolegal. Perlu adanya audit kelengkapan bulanan, SPO pengisian rekam medis, pelatihan pengisian rekam medis yang lengkap untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit yang secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Rekam Medis, Kelengkapan, *Sectio Caesarea*, Rumah Sakit, Mutu Pelayanan Rekam Medis

Daftar pustaka: 63 (2017-2025)

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic
Department of Medical Records and Health Information
Diploma III Program in Medical Records and Health Information
Tasikmalaya
2026
AUDIA SALSABILA

ABSTRACT

**ASSESSMENT OF MEDICAL RECORD COMPLETENESS FOR CAESAREAN
SECTION CASES TO SUPPORT PATIENT CARE QUALITY
AT PRASETYA BUNDA HOSPITAL IN 2025**

64 Page , 5 Chapter, 2 Figure, 8 Tables, 25 Appendices

Background: Completeness of Sectio Caesarea (SC) medical records is crucial for medical record quality. Preliminary at RS Prasetya Bunda Tasikmalaya on 12 Medical records at Q3 2025 showed average 66% completeness. Critical gaps: anesthesia notes (58%), medical summary (58%), nurse names (75%), operation end time (100%). Risk Factors: High workload, no specific medical records standard, annual audits only. Which can cause administrative risks and disruptions in health data management. **Objective:** Improve SC medical records completeness to enhance medical record quality and optimal management. **Research Methodology:** Descriptive quantitative method using Sectio Caesarea patient medical records with simple random sampling technique, population 234 medical records, sample 148 medical records. Observation using checklist covering 4 aspects: patient identification, important reporting completeness, authentication completeness, and proper documentation for collected through quantitative completeness analysis. **Result:** Average completeness 67%, with patient identification 48,5%, important reporting 77,8%, authentication 82%, proper documentation 61%. **Conclusion:** Sectio Caesarea medical records completeness failed to achieve 100% target due to absence of specific medical record SOP, annual audits only, high workload, risking BPJS claim rejections, accreditation failure, medicolegal liability. Monthly completeness audits, specific medical record SPO, and complete medical record filling training are needed to sustainably improve hospital services.

Keywords: Medical Records, Completeness of Medical Records, Caesarean Sectio, Hospital

Bibliography: 63 (2017-2025)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
UNGKAPAN TERIMA KASIH	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	4
C.Tujuan Penelitian	4
D.Manfaat Penelitian	4
E.Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A.Tinjauan Pustaka	8
B.Kerangka Teori.....	22
C.Kerangka Konsep	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
A.Jenis dan Desain Penelitian.....	24
B.Tempat dan Waktu Penelitian	24
C.Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	24
D.Variabel Penelitian.....	27
E.Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen dan Pengumpulan Data	30
G.Pengolahan Data.....	32
H.Analisis Data	33

I. Etika Penelitian	34
J. Jalannya Penelitian.....	34
K.Jadwal Penelitian.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A.Gambaran Umum Rumah Sakit	37
B.Hasil Penelitian	39
C.Pembahasan.....	51
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	62
A.Simpulan	62
B.Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. 1 Tabel Keaslian Penelitian	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian.....	28
Tabel 3. 2 Tabel Jadwal Penelitian	37
Tabel 4. 1 Persentasi Ketidaklengkapan pada Setiap Komponen	40
Tabel 4. 2 Kelengkapan Identifikasi Pasien	46
Tabel 4. 3 Kelengkapan Pelaporan Penting.....	48
Tabel 4. 4 Kelengkapan Autentikasi	49
Tabel 4. 5 Kelengkapan Pendokumentasian yang Benar	50

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Persetujuan Judu
- Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Penjelasan Sebelum Penelitian
- Lampiran 4 Formulir Pernyataan Persetujuan Partisipan
- Lampiran 5 Hasil Wawancara Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 Hasil Dokumentasi Studi Pendahuluan
- Lampiran 7 Hasil Observasi Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 Lembar Dokumentasi
- Lampiran 9 Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 11 Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 12 Surat Rekomendasi Ujian Proposal
- Lampiran 13 Surat Permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 14 Keterangan Layak Etik
- Lampiran 15 Surat Balasan Penelitian dari Rumah Sakit
- Lampiran 16 Alur Proses Pendokumentasian Rekam Medis Jalur Rawat Jalan
- Lampiran 17 Alur Proses Dokumentasi Rekam Medis Jalur IGD
- Lampiran 18 Alur Proses Dokumentasi Rekam Medis Jalur Rujukan
- Lampiran 19 Hasil Dokumentasi Rekam Medis Kasus Sectio Caesarea
- Lampiran 20 Hasil Observasi Penelitian
- Lampiran 21 Lembar Bimbingan KTI
- Lampiran 22 Dokumentasi Saat Penelitian
- Lampiran 23 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 24 Hasil sampel penelitian
- Lampiran 25 Hasil Turnitin Karya Tulis Ilmiah