

**KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR CATATAN
PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI
PADA OPERASI *SECTIO CAESAREAN*
DI RSUD WONOSARI TAHUN 2019**

Ayu Zulfiana¹Kuswanto Hardjo²

INTISARI

Latar belakang: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Catatan perkembangan pasien terintegrasi diterapkan hasil kerja kolektif berbagai pihak, seperti oleh dokter, perawat (termasuk perawat anestesi), tenaga kerja lain termasuk ahli gizi, terapis kesehatan, manajer kasus, ahli farmasi, dan bahkan pekerja sosial yang terlibat dalam perawatan langsung atau konsultasi dengan pasien. Pada hasil studi pendahuluan terhadap formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi pada operasi *sectio caesarean* diperoleh 10 berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi pada pengisian identitas pasien 100%, Tanggal, Jam dan Profesi 40%, SOAP 80%, Daftar Instruksi 70%, serta Implementasi 30% pada berkas rekam medis.

Tujuan : Mengetahui kelengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi pada operasi *section caesarean* unit kerja rekam medis di RSUD Wonosari.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 68 berkas rekam medis pada bangsal Kana untuk periode bulan Januari dan Februari tahun 2019. Kriteria inklusi seandainya masa perawatan lebih dari 1 hari maka yang dinilai hanya hari terakhir perawatan. Sampel penelitian ini adalah sampel jenuh diambil dari jumlah populasi sebanyak 68 berkas rekam medis yang akan diteliti.

Hasil: Analisis kelengkapan formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi pada operasi *sectio caesarean* pada bulan Januari-Februari 2019 di RSUD Wonosari sebagai berikut : Kategori identifikasi yang lengkap rata-rata sebanyak 54 berkas (80%), kategori laporan penting yang lengkap rata-rata sebanyak 56 berkas (83%), kategori autentikasi yang lengkap rata-rata sebanyak 60 berkas (88%), dan kategori pendokumentasian yang benar yang lengkap sebanyak 65 berkas (95%).

Kesimpulan: Kelengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi pada operasi *sectio caesarean* di RSUD Wonosari pada bulan Januari-Februari yang paling besar pada kategori pendokumentasian yang benar.

Kata Kunci: Analisis kelengkapan, *sectio caesarean*, RSUD Wonosari.

¹ Mahasiswa Perekam dan Infomasi Kesehatan Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen Pembimbing Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

**COMPLETENESS OF FILLING IN THE PATIENT DEVELOPMENT
RECORD FORM INTEGRATED IN CAESAREAN SECTIO SURGERY AT
WONOSARI REGIONAL HOSPITAL IN 2019**

Ayu Zulfiana¹, Kuswanto Hardjo²

ABSTRACT

Background: The hospital is a health service institution that organizes individual health services in a comprehensive manner that provides inpatient, outpatient and emergency services. Integrated patient development records are applied to the collective work of various parties, such as by doctors, nurses (including anesthesia nurses), other workforce including nutritionists, health therapists, case managers, pharmacists, and even social workers involved in direct care or consultation with patient. In the results of the preliminary study on the integrated patient progress note form in the sectio caesarean operation, 10 medical record files at the Wonosari Regional General Hospital were obtained in the form of integrated patient development records on filling 100% patient identity, 40% Date, Time and Profession, 80% SOAP, Register 70% instruction, and 30% implementation in medical record files.

Purpose: Knowing the completeness of filling out the patient's progress note form integrated in the section caesarean operation of the medical record work unit in Wonosari General Hospital.

Method research: Quantitative descriptive research with cross sectional design. The population in this study were 68 medical record files on the Kana ward for the period of January and February 2019. Inclusion criteria if the treatment period was more than 1 day then the only treatment day was assessed. The sample of this study is a saturated sample taken from a population of 68 medical record files to be studied.

Result: The analysis of the completeness of the patient's developmental integrated forms in Sectio Caesarean surgery in January-February 2019 in Wonosari General Hospital is as follows: Complete identification category as many as 54 files (80%), complete important report categories on average 56 files (83%), complete authentication category as many as 60 files (88%), and complete correct documentation categories as many as 65 files (95%).

Conclusions: Completeness of filling out the integrated patient progress note form in sectio caesarean surgery in Wonosari Hospital in January-February was the biggest in the correct documentation category

Keywords: Completeness analysis, sectio caesarean, RSUD Wonosari.

¹ Students Medical Record and Health Information Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Lecturer Medical Record and Health Information Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta