

Standar MKI.19

Elemen Penilaian MKI.19	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah Rekam medis dibuat untuk setiap pasien yang menjalani asesmen atau diobati oleh rumah sakit?	√	-	Pelaksanaan pencatatan dalam rekam medis	- Terdapat panduan pelayanan rekam medis. -3 SPO penerimaan pasien RJ, IGD & RI. -Map rekam medis. -Pelaksanaan standar dilakukan oleh petugas tempat pendaftaran pasien.	10	100%
Apakah Rekam medis pasien dipelihara dengan menggunakan pengidentifikasi pasien yang unik/khas menandai pasien atau metode lain yang efektif ?	√	-	Sistem penyimpanan dan pengambilan rekam medis	-Terdapat panduan pelayanan medis tentang penomoran rekam medis. -SPO penerbitan nomor rekam medis baru. -Sistem penomoran langsung. -Di map RM terdapat tulisan alergi, tulisan rahasia dan kode pewarnaan untuk nomor rekam medis.	10	

Standar MKI.19.1

Elemen Penilaian MKI.19.1	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah Isi spesifik dari berkas rekam medis pasien telah ditetapkan oleh rumah sakit ?	√	-	Kebijakan RS	-Di dalam panduan pelayanan RM dijelaskan isi spesifik rekam medis pasien	10	72%
Apakah Rekam medis pasien berisi informasi yang memadai untuk mengidentifikasi pasien ?	√	-	Sistem pencatatan rekam medis, yang meliputi informasi tentang: Identitas pasien	-dari hasil analisa kkuantitatif yang dilakukan terhadap 68 rekam medis rawat inap : Presentase Kelengkapan pengisian identityas pasien adalah 34.1%. Dilihat dari tiap lembar formulir.	5	
Apakah Rekam medis pasien berisi informasi yang memadai untuk mendukung diagnosis ?	√	-	Hasil pemeriksaan untuk menetapkan diagnosis.	Persentase kelengkapan hasil pemeriksaan untuk menetapkan diagnosis adalah 66% Dilihat dari lembar hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, laporan pra dan pasca operasi, dll.	5	
Apakah Rekam medis pasien berisi informasi yang memadai untuk memberi justifikasi pelayanan dan pengobatan ?	√	-	Justifikasi pelayanan dan pengobatan	Persentase kelengkapan pengisian justifikasi dan pengobatan adalah 70,5% Dilihat dari formulir catatan perkembangan pasien yang terintegrasi.	5	
Apakah Rekam medis pasien berisi informasi yang memadai untuk mendokumentasikan jalannya/course dan hasil pengobatan ?	√	-	Hasil pelayanan/pengobatan	Persentase kelengkapan pengisian hasil pelayanan/ppengobatan adalah 89.7% Dilihat dari ringkasan pasien ulang (ikhtisar keperawatan)	10	

Standar MKI.19.1.1

Elemen Penilaian MKI.19.1.1	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah Rekam medis pasien emergensi memuat jam kedatangan ?	√	-	Pengisian rekam medis pasien gawat darurat yang memuat tentang: Jam kedatangan pasien	Dari hasil analisa kuantitatif yang dilakukan terhadap 108 rekam medis pasien IGD, diperoleh hasil : -persentase kelengkapan pengisian jam kedatangan pasien adalah 100%	10	83,8%
Apakah Rekam medis pasien emergensi memuat kesimpulan ketika pengobatan diakhiri ?	√	-	Kesimpulan setelah penanganan/pengobatan selesai	-persentase kesimpulan setelah pengobatan selesai adalah 99%	10	
Apakah Rekam medis pasien emergensi memuat kondisi pasien pada saat dipulangkan ?	√	-	Kondisi pasien yang dipulangkan	-persentase kelengkapan pengisian kondisi pasien saat dipulangkan adalah 42,2%	5	
Apakah Rekam medis pasien emergensi memuat instruksi tindak lanjut pelayanan ?	√	-	Instruksi tindak lanjut pelayanan	-persentasae kelengkapa pengisian instruksi tindak lanjut pelayanan adalah 94,2%	10	

Standar MKI.19.2

Elemen Penilaian MKI.19.2	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah Mereka yang mendapat otorisasi untuk mengisi rekam medis pasien diatur dalam kebijakan rumah sakit ?	√	-	Siapa saja staf RS yang berwenang mengisi rekam medis	-didalam kebijakan pelayanan RM RS telah mengatur siapa saja orang yg berwenang mengisi RM.	10	56%
Apakah Format dan lokasi pengisian ditentukan dalam kebijakan rumah sakit. ?	√	-	Penjelasan tentang lembar rekam medis yang berlaku	- panduan pengisian RM : juknis pengisian RM & daftar dok RM	10	
Apakah Ada proses untuk menjamin bahwa hanya yang mempunyai otorisasi/kewenangan yang dapat mengisi berkas rekam medis pasien ?	√	-	Pengendalian dalam pengisian rekam medis	Dari hasil analisa kuantitatif terhadap 68 RM RI. -penulis yg dapat diidentifikasi adalah 19,5%	5	
Apakah ada proses yang mengatur bagaimana isi rekam medis pasien dikoreksi atau ditulis ulang ?	√	-	Pelaksanaan bila melakukan koreksi atau penulisan ulang	-presentase pelaksanaan koreksi/penulisan ulang adalah 16,6%	0	
Apakah RS mempunyai otorisasi untuk akses ke rekam medis pasien diidentifikasi dalam kebijakan rumah sakit ?	√	-	Identifikasi bagi staf yang mempunyai kewenangan dalam mengisi rekam medis	-SPO perlindungan isi RM & penggunaan RM diluar RS. Tetapi belum terlaksana dengan baik proses identifikasinya.	5	
Apakah ada proses untuk menjamin hanya individu yang mempunyai otorisasi yang mempunyai akses ke rekam medis pasien ?	√	-	Proses evaluasi bahwa hanya staf yang berwenang yang mempunyai akses ke rekam medis	-SPO perlindungan RM dan informasi medis pasien dr gangguan & akses serta pengguna tidak sah. -password untuk akses aplikasi RS. Tetapi pengawasannya kurang maksimal	5	

Standar MKI.19.3

Elemen Penilaian MKI.19.3	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah pada setiap pengisian rekam medis dapat diidentifikasi siapa yang mengisi ?	√	-	Kepastian untuk dapat mengidentifikasi staf yang mengisi rekam medis	Dari analisa kuantitatif terhadap 68 RM RI diperoleh hasil : -persentase kelengkapan penulisan orang yg mengisi RM adalah 38,5% Dilihat dari nama dan ttd penulis disetiap lembar RM.	5	41,7%
Apakah tanggal pengisian rekam medis dapat diidentifikasi ?	√	-	Waktu pengisian rekam medis dapat diketahui	-persentase kelengkapan tanggal pengisian RM adalah 64,7%	5	
Apakah bila dipersyaratkan oleh rumah sakit, waktu/jam pengisian rekam medis dapat diidentifikasi ?	√	-	Waktu pengisian rekam medis, meliputi tanggal dan jam	-persentase kelengkapan waktu pengisian RM adalah 22%	5	

Standar MKI.19.4

Elemen Penilaian MKI.19.4	Ya	Tidak	Telusur Materi	Observasi	Skor	Persentase
Apakah Rekam medis pasien direview secara reguler/teratur ?	√	-	Pelaksanaan review rekam medis yang dilakukan: secara teratur	-terlaksananya assembling, KPCM, SPM tetapi belum teratur/rutin.	5	78,5%
Apakah review menggunakan sample yang mewakili/ representatif ?	√	-	menggunakan sampel yang tepat	-memakai sampel RM unruk review.	10	
Apakah review dilakukan oleh dokter, perawat dan profesi lain yang diberi otorisasi untuk pengisian rekam medis atau mengelola rekam medis pasien. ?	√	-	oleh tenaga medis, keperawatan dan tenaga kesehatan lain yang berwenang mengisi rekam medis	-review KPCM, SPM dan assembling dilakukan oleh petugas rekam medis sesuai dengan tugasnya.	10	
Apakah review berfokus pada ketepatan waktu, dapat terbaca dan kelengkapan berkas rekam medis ?	√	-	fokus pada ketepatan waktu, dapat terbaca dan lengkap	-review dilakukan terhadap ketepatan waktu, kelengkapan RM tapi belum untuk item dapat terbaca.	5	
Apakah isi rekam medis yang disyaratkan oleh peraturan dan perundang-undangan dimasukkan dalam proses review ?	√	-	pengisian rekam medis sesuai dengan regulasi yang berlaku	-format review RM disesuaikan dengan eraturan dan perundangan yang berlaku.	10	
Apakah berkas rekam medis pasien yang masih aktif dirawat dan pasien yang sudah pulang dimasukkan dalam proses review ?	√	-	meliputi rekam medis pasien yang masih dirawat dan yang sudah pulang	-review hanya dilakukan untuk Rm pasien yang sudah pulang, belum dilakukan pada pasien yg masih dirawat.	5	
Apakah hasil proses review digabungkan ke dalam mekanisme pengawasan mutu rumah sakit ?	√	-	sebagai bagian dari program mutu RS	-hasil review digunakan untuk mengawasan mutu RS.	10	

Formulir Analisis Kuantitatif

FORM ANALISIS KUANTITATIF RM Rawat Inap

Ada=1

Tidak ada=0

Nama Pelaksana : Munawaroh

Tgl: 22-26 Juli 2016

Rumah Sakit : RSUD Pasar Rebo

No.	No.RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Catatan yang Penting			Autentikasi Penulis					Catatan Yang Baik			KETERANGAN		
		Nama	No RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin		Diagnosis	justifikasi pelayanan dan pengobatan	hasil pengobatan	Nama Dokter	Tanda Tangan Dokter	nama perawat	Tanda Tangan perawat	tanggal penulisan	waktu penulisan	tidak ada coretan		Tidak ada tipp-ex	Tidak ada bagian kosong
					P	L													
1	68-01-44	0	1	0	0	-	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	
2	68-01-83	0	1	0	0	-	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
3	67-98-64	1	1	0	0	-	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
4	67-73-12	1	0	0	-	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
5	67-80-06	0	0	1	-	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
6	67-75-82	1	0	0	0	-	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
7	68-06-53	1	0	1	0	-	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
8	68-01-03	1	1	0	0	-	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	
9	68-01-50	1	0	0	-	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
10	68-01-28	1	1	0	1	-	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
11	68-01-11	1	1	0	-	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	
12	68-01-82	1	0	1	-	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
13	68-66-74	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
14	70-18-46	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
15	42-53-98	1	1	1	1		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
16	69-58-73	0	0	0	-	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	
17	67-74-87	1	0	0	0	-	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	
18	63-14-88	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	
19	68-37-64	1	1	1	-	0	0	1	1	1	0	0		1	0	0	0	0	
20	69-56-80	1	1	0	-	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
21	70-37-36	0	0	0	1	-	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	
22	70-17-64	0	0	0	0	-	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	
23	69-41-95	0	0	0	0	-	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
24	67-96-01	1	0	0	0	-	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	
25	61-42-85	1	0	1	-	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
26	61-36-09	1	0	0	-	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
27	69-41-95	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	
28	70-17-64	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
29	68-49-03	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	
30	62-10-76	1	1	1	-	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
31	69-51-42	1	0	0	0	-	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	
32	67-22-66	1	0	1	1	-	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	
33	67-22-65	1	0	0	-	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
34	67-74-74	0	0	0	-	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
35	67-68-71	0	0	0	0	-	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
36	42-81-82	1	0	0	1	-	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	
37	67-33-45	0	0	0	-	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	

Formulir Analisis Kuantitatif

FORM ANALISIS KUANTITATIF RM Rawat Inap

Ada=1

Tidak ada=0

Nama Pelaksana : Munawaroh

Tgl: 22-26 Juli 2016

Rumah Sakit : RSUD Pasar Rebo

No.	No.RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Catatan yang Penting			Autentikasi Penulis					Catatan Yang Baik			KETERANGAN		
		Nama	No RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin		Diagnosis	justifikasi pelayanan dan pengobatan	hasil pengobatan	Nama Dokter	Tanda Tangan Dokter	nama perawat	Tanda Tangan perawat	tanggal penulisan	waktu penulisan	tidak ada coretan		Tidak ada tipp-ex	Tidak ada bagian kosong
					P	L													
38	68-24-82	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
39	44-89-83	0	1	0	-	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	
40	68-42-93	0	0	0	-	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	
41	68-48-79	0	0	0	0	-	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	
42	68-47-50	0	0	0	0	-	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	
43	68-59-66	1	0	1	1	-	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	
44	68-58-48	1	0	0	-	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	
45	68-68-34	1	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	
46	68-46-67	0	0	0	0	-	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	
47	68-52-96	0	0	0	-	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
48	68-87-87	1	1	0	0	-	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
49	68-82-66	1	0	0	0	-	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	
50	68-51-48	1	0	0	-	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	
51	68-51-69	0	0	0	0	-	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	
52	65-58-10	0	0	0	0	-	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
53	68-54-07	0	0	0	0	-	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
54	68-21-51	0	1	0	0	-	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	
55	67-67-65	1	1	1	-	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	
56	55-58-59	1	1	1	-	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	
57	53-83-27	0	0	0	-	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	
58	51-50-70	1	0	0	0	-	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
59	64-10-28	1	1	1	0	-	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	
60	38-07-62	0	0	0	-	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	
61	68-92-42	1	1	1	0	-	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
62	68-85-46	1	0	1	0	-	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
63	44-02-33	1	1	1	-	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	
64	53-10-27	1	1	0	0	-	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	
65	63-10-73	1	1	0	0	-	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
66	68-51-26	1	1	0	-	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	
67	69-27-67	1	0	1	-	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
68	52-55-47	1	1	1	-	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	
	Σ	39	23	18	7	6	45	48	61	18	26	31	3	43	15	31	57	19	

REKAPITULASI
ANALISIS KUANTITATIF REKAM MEDIS
RAWAT INAP BULAN JANUARI-APRIL

Jumlah Berkas yang dianalisis 68 Rekam Medis

Tanggal: 22-26 Juli 2016

NO.	KRITERIA ANALISIS	KELENGKAPAN/ BAIK		KETERANGAN
		JUMLAH	PROSENTASE	
IDENTITAS PASIEN				
1.	Nama	39	57.3 %	
2.	No. Rekam Medis	23	33.8%	
3.	Tanggal Lahir	18	26.4%	
4.	Jenis Kelamin	13	19.1%	
Average		23.2	34.1%	
KELENGKAPAN CATATAN YANG PENTING				
1	Diagnosis	45	66%	
2	Justifikasi dan Pengobatan	48	70.5%	
3	Hasil pengobatan	61	89.7%	
Average		51.3	76.4%	
AUTENTIKASI PENULIS				
1.	Nama Dokter	18	26.4%	
2.	Tanda tangan Dokter	26	38.2%	
3.	Nama perawat	31	45.5%	
4	Tanda Tangan perawat	3	4.4%	
5	Tanggal penulisan	43	63.2%	
6	Waktu penulisan	15	22%	
Average		22.6	33.2%	
CATATAN YANG BAIK				
1.	Tidak Ada Coretan	31	45.5%	
2.	Tidak Ada Tipe-x	57	83.8%	
3.	Tidak Ada Bagian yang Kosong	19	27.9%	
Average		35.6	52.2%	
Average secara keseluruhan		34.4	48.9%	

Form Analisis Kuantitatif
Rekam Medis Pasien IGD
Rumah Sakit Umum Daerah Pasar REbo

Ada=1

Tdk ada=0

Nama pelaksana : Munawaroh

Tgl : 22-26 Juli 2016

RSUD Pasar Rebo

NO	No.RM	Jam kedatangan pasien	Keterangan			
			Kesimpulan ketika pengobatan di akhiri	Kondisi pasien saat dipulangkan	Intruksi tindak lanjut pelayanan	
1	69-41-62	1	1	0	1	
2	67-58-84	1	1	1	1	
3	68-37-69	1	1	0	1	
4	69-56-80	1	1	0	1	
5	70-34-36	1	1	0	1	
6	70-17-64	1	1	0	1	
7	69-41-95	1	1	1	1	
8	67-96-01	1	1	0	1	
9	62-10-76	1	1	0	1	
10	61-41-85	1	1	1	1	
11	70-17-64	1	1	0	1	
12	67-22-66	1	1	0	1	
13	67-22-65	1	1	1	1	
14	67-22-78	1	1	1	1	
15	67-22-71	1	0	1	0	
16	67-22-64	1	1	1	1	
17	67-22-77	1	1	0	1	
18	67-22-79	1	1	1	1	
19	45-57-14	1	1	1	1	
20	43-81-82	1	1	0	1	
21	42-81-81	1	1	0	1	
22	56-51-94	1	1	1	1	
23	67-36-52	1	1	0	1	
24	37-87-39	1	1	1	1	
25	38-33-54	1	1	1	1	
26	67-75-26	1	1	0	1	
27	67-98-32	1	1	0	1	
28	67-74-74	1	1	1	1	
29	67-74-31	1	1	1	1	
30	67-92-67	1	1	0	1	
31	67-78-71	1	1	1	1	
32	67-33-45	1	1	0	1	
33	68-06-58	1	1	0	1	
34	68-06-30	1	1	1	1	
35	68-09-41	1	1	1	1	
36	68-18-95	1	1	1	1	
37	68-18-71	1	1	0	1	

NO	No.RM	Jam kedatangan pasien	Keterangan			
			Kesimpulan ketika pengobatan di akhiri	Kondisi pasien saat dipulangkan	Intruksi tindak lanjut pelayanan	
38	68-15-30	1	1	0	0	
39	68-29-76	1	1	0	1	
40	68-25-05	1	1	1	1	
41	68-25-83	1	1	1	1	
42	68-24-82	1	1	0	1	
43	63-97-29	1	1	1	1	
44	62-03-54	1	1	1	1	
45	47-80-15	1	1	1	1	
46	53-49-12	1	1	1	1	
47	55-97-97	1	1	1	1	
48	59-06-81	1	1	1	1	
49	26-02-16	1	1	1	1	
50	68-48-79	1	1	1	1	
51	68-59-66	1	1	0	1	
52	68-58-48	1	1	1	1	
53	68-44-67	1	1	1	1	
54	68-87-87	1	1	1	1	
55	68-82-66	1	1	0	1	
56	65-54-07	1	1	0	1	
57	65--58-10	1	1	0	1	
58	67-67-85	1	1	0	1	
59	67-69-83	1	1	0	1	
60	55-58-59	1	1	1	1	
61	45-42-27	1	1	0	1	
62	68-92-42	1	1	0	1	
63	68-99-21	1	1	0	1	
64	69-13-85	1	1	0	1	
65	69-33-09	1	1	1	1	
66	67-58-79	1	1	1	1	
67	44-02-33	1	1	0	0	
68	44-46-77	1	1	0	1	
69	69-37-57	1	1	0	1	
70	53-10-27	1	1	0	1	
71	68-99-21	1	1	0	1	
72	68-90-19	1	1	0	1	
73	55-10-27	1	1	0	1	
74	61-32-16	1	1	0	1	

NO	No.RM	Jam kedatangan pasien	Keterangan			
			Kesimpulan ketika pengobatan di akhiri	Kondisi pasien saat dipulangkan	Intruksi tindak lanjut pelayanan	
75	69-33-09	1	1	1	1	
76	69-13-85	1	1	0	1	
77	50-67-91	1	1	0	1	
78	62-41-17	1	1	0	1	
79	58-31-21	1	1	0	1	
80	69-49-88	1	1	1	1	
81	69-51-55	1	1	1	1	
82	69-30-05	1	1	1	1	
83	69-69-77	1	1	1	1	
84	52-55-47	1	1	1	1	
85	69-27-67	1	1	0	1	
86	69-58-73	1	1	0	0	
87	69-51-41	1	1	0	1	
88	69-59-13	1	1	1	1	
89	69-09-50	1	1	1	0	
90	68-85-46	1	1	0	1	
91	68-01-44	1	1	0	1	
92	70-10-81	1	1	1	1	
93	68-68-34	1	1	0	1	
94	68-01-44	1	1	1	1	
95	70-00-64	1	1	1	1	
96	69-14-46	1	1	0	1	
97	69-52-42	1	1	0	1	
98	44-89-83	1	1	0	1	
99	67-80-06	1	1	1	1	
100	68-66-74	1	1	1	1	
101	68-09-43	1	1	0	1	
102	69-14-95	1	1	0	1	
103	68-70-45	1	1	1	1	
104	61-36-16	1	1	0	0	
105	68-42-93	1	1	1	1	
106	69-90-00	1	1	1	1	
107	42-53-98	1	1	0	1	
108	63-10-73	1	1	0	1	
	Σ	37	36	18	36	

REKAPITULASI
ANALISIS KUANTITATIF REKAM MEDIS
GAWAT DARURAT BULAN JANUARI-APRIL

Jumlah Berkas yang dianalisis 108 Rekam Medis

Tanggal: 22-26 Juli 2016

NO.	KRITERIA ANALISIS	KELENGKAPAN/ BAIK		KETERANGAN
		JUMLAH	PROSENTASE	
1.	Jam kedatangan pasien	108	100%	
2.	Kesimpulan ketika pengobatan di akhiri	107	99%	
3.	Kondisi pasien saat dipulangkan	50	42.2%	
4.	Instruksi tindak lanjut pelayanan	102	94.4%	
Average		91.7%	83.9%	

**Formulir Anasis Kuantitatif
Pelaksanaan Pengkoreksian dan Penulisan Ulang**

Ada =1

Tidak ada = 0

tgl: 22-26 Juli 2016

RSUD Pasar Rebo

No	Nomor RM	coretan sekali	paraf
1	68-01-44	0	0
2	68-01-83	1	0
3	67-73-12	1	0
4	67-80-06	0	0
5	67-75-82	0	0
6	68-06-53	0	0
7	68-01-28	0	0
8	68-01-82	1	0
9	70-18-46	1	0
10	42-53-98	0	0
11	67-74-87	1	0
12	63-14-88	0	0
13	68-37-64	0	0
14	61-42-85	0	0
15	70-17-64	0	0
16	68-49-03	1	0
17	62-10-76	1	1
18	69-51-42	1	0
19	67-74-74	0	0
20	67-78-71	0	0

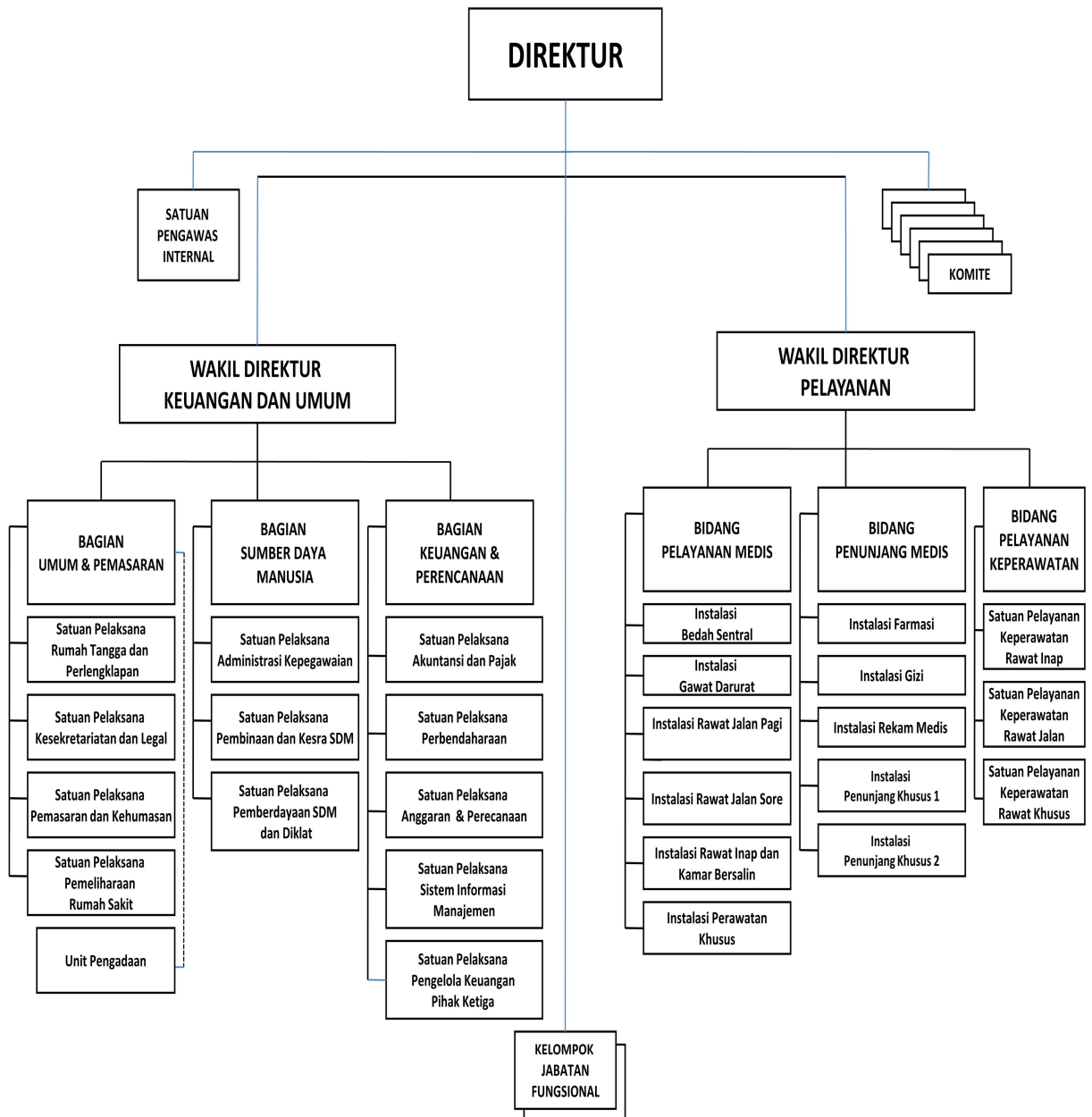
No	Nomor RM	Coretan Sekali	Paraf
21	67-33-45	0	0
22	68-24-82	0	0
23	68-47-50	0	0
24	48-46-67	0	0
25	68-52-96	0	0
26	65-54-07	0	0
27	65-58-10	0	0
28	67-67-65	1	0
29	55-58-59	0	0
30	51-50-70	0	0
31	38-07-62	0	0
32	68-99-21	0	0
33	69-13-85	1	0
34	69-27-67	0	0
35	63-10-73	1	0
36	53-10-27	1	0
37	63-10-73	1	0
	Σ	8	1

presentase dicoret sekali = 35.1%

presentase paraf = 2.7%

presentase keseluruhan = 18.9%

Struktur Organisasi RSUD Pasar Rebo



Struktur Organisasi Unit Rekam Medis RSUD Pasar Rebo

