

## **MODUL 1**

# **DATA REKAM MEDIS**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Nama modul : Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam  
Medis Berbasis Digital

Kode Mata Kuliah : RMIK601  
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

## Data Rekam Medis

Modul: 1



Niko Tesni Saputro  
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

## **Kata Pengantar**

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Analisis Kuantitatif, pada mata kuliah Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari 2022

Tim Penyusun

## Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Pengertian rekam medis	5
Data rekam medis	7
7. Penugasan	
a. Tugas 1	8
b. Tugas 2	8
8. Referensi	10
9. Lembar Catatan Pembelajaran	11

## 1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital, yang meliputi data rekam medis, digitalisasi data rekam medis, analisis kuantitatif rekam medis, analisis kualitatif rekam medis, komite rekam medis, aplikasi untuk menganalisa data rekam medis, penyajian dan interpretasi hasil analisis data rekam medis dan upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medi dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis berbasis digital. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi PMIK yaitu Manajemen Data dan Informasi Kesehatan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi data rekam medis

## 2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Data rekam medis

## 3. Bahan Kajian

- a. pengertian rekam medis
- b. Isi rekam medis

## 4. Tujuan Pembelajaran

- a. Peserta didik mampu memahami tentang pengertian data rekam medis
- b. Peserta didik mampu memahami tentang Isi yang terdapat di rekam medis

5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan pengertian data rekam medis
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menganalisis Isi data dalam rekam medis

## 6. Data Rekam Medis

### A. Pengertian Rekam Medis

Dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Kedua pengertian rekam medis diatas menunjukkan perbedaan yaitu Permenkes hanya menekankan pada sarana pelayanan kesehatan, sedangkan dalam UU Praktik Kedokteran tidak. Ini menunjukkan pengaturan rekam medis pada UU Praktik Kedokteran lebih luas, berlaku baik untuk sarana kesehatan maupun di luar sarana kesehatan.

### B. Isi Rekam Medis

- a. Catatan, merupakan uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya.
- b. Dokumen, merupakan kelengkapan dari catatan tersebut, antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Data minimal yang terdapat pada rekam medis :

- A. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat
  - a. identitas pasien;
  - b. tanggal dan waktu;
  - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - d. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
  - e. diagnosis;
  - f. rencana penatalaksanaan;
  - g. pengobatan dan/atau tindakan;
  - h. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
  - i. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
  - j. persetujuan tindakan bila diperlukan.
- B. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat:
  - a. identitas pasien;
  - b. tanggal dan waktu;
  - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - d. hasil pemerisaan fisik dan penunjang medik;
  - e. diagnosis;
  - f. rencana penatalaksanaan;
  - g. pengobatan dan/atau tindakan;
  - h. persetujuan tindakan bila diperlukan;
  - i. catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
  - j. ringkasan pulang (discharge summary);
  - k. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;

- l. pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
  - m. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
- C. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat:
- a. identitas pasien;
  - b. kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
  - c. identitas pengantar pasien;
  - d. tanggal dan waktu;
  - e. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - f. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
  - g. diagnosis;
  - h. pengobatan dan/atau tindakan;
  - i. ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
  - j. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - k. sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
  - l. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- D. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana
- a. jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan;
  - b. kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal; dan
  - c. identitas yang menemukan pasien;

- E. Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.

Sedangkan pada Ringkasan harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien dengan isi sekurang-kurangnya memuat:

- a. identitas pasien;
- b. diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat;
- c. ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut; dan
- d. nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

## 7. Penugasan

### Latihan 1

1. Apa yang dimaksud dengan rekam medis?
2. Sebutkan apa saja isi data minimal yang terdapat pada rekam medis rawat jalan ?
3. Sebutkan apa saja isi data minimal yang terdapat pada rekam medis rawat inap ?
4. Sebutkan apa saja isi data minimal yang terdapat pada rekam medis gawat darurat ?

### Latihan 2

1. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Merupakan penjelasan pada ...
  - a. Pasal 29 ayat (1) UU praktik kedokteran
  - b. Pasal 29 ayat (1) UU praktik rekam medis
  - c. Pasal 46 ayat (1) UU praktik kedokteran
  - d. Pasal 46 ayat (1) UU praktik rekam medis
2. Uraian tentang identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya disebut ...
  - a. Catatan
  - b. Dokumen
  - c. Surat
  - d. Kamus kedokteran
3. Hasil anamnesis pada data rekam medis , mencakup sekurang-kurangnya menuat tentang ...
  - a. Identitas pasien
  - b. keluhan dan riwayat penyakit
  - c. Pembayaran pasien
  - d. Rujukan pasien

4. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana *kecuali* ...
  - a. jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan
  - b. kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal
  - c. Kondisi lingkungan yang terkena bencana
  - d. identitas yang menemukan pasien
5. Kelengkapan dari dokumen dalam rekam medis adalah ...
  - a. Hasil X-Ray pasien
  - b. Identitas pasien
  - c. keluhan dan riwayat penyakit
  - d. Pembayaran pasien

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

## 8. Referensi

Sehat pedia (2020). Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit.

Santosa, Dian Budi & Pramono, Angga Eko.PPSDMK.(2018). Teknologi Kesehatan  
II Aplikasi perangkat lunak di Sarana Fayankes.

Konisiil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: \_\_\_\_\_

Pengampu,

## **MODUL 2**

# **KONSEP ANALISIS KUANTITATIF RM 1**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Nama modul : Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam  
Medis Berbasis Digital

Kode Mata Kuliah : RMIK601  
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

## Digitalisasi Data Rekam Medis

Modul: 2



Niko Tesni Saputro  
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

## **Kata Pengantar**

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Analisis Kuantitatif, pada mata kuliah Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari  
2022

Tim Penyusun

## Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Pengertian Digitalisasi data rekam medis	5
Perbedaan Digitalisasi rekam medis dan RME	5
Regulasi terkait sistem informasi rumah sakit	7
7. Penugasan	
a. Tugas 1	9
b. Tugas 2	9
8. Referensi	11
9. Lembar Catatan Pembelajaran	12

## 1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital, yang meliputi data rekam medis, digitalisasi data rekam medis, analisis kuantitatif rekam medis, analisis kualitatif rekam medis, komite rekam medis, aplikasi untuk menganalisa data rekam medis, penyajian dan interpretasi hasil analisis data rekam medis dan upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medi dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis berbasis digital. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi PMIK yaitu Manajemen Data dan Informasi Kesehatan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi digitalisasi rekam medis

## 2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Digitalisasi data rekam medis

## 3. Bahan Kajian

- a. pengertian digitalisasi data rekam medis
- b. Perbedaan digitalisasi rekam medis dengan rekam medis elektronik
- c. Regulasi terkait sistem informasi rumah sakit

## 4. Tujuan Pembelajaran

- a. Peserta didik mampu memahami tentang pengertian digitalisasi data rekam medis
- b. Peserta didik mampu memahami tentang Perbedaan digitalisasi rekam medis dengan rekam medis elektronik
- c. Peserta didik mampu memahami tentangRegulasi terkait sistem informasi rumah sakit

## 5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan pengertian digitalisasi data rekam medis
- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menganalisis Perbedaan digitalisasi rekam medis dengan rekam medis elektronik

## 6. Digitalisasi Rekam Medis

### A. Pengertian

Digitalisasi adalah sebuah istilah atau terminologi yang digunakan untuk menjelaskan sebuah proses peralihan media. Peralihan yang dimaksud adalah peralihan dari tercetak, video, maupun audio menjadi sebuah digital. Tujuan melakukan digitalisasi adalah agar bisa membuat sebuah arsip dokumen dalam bentuk digital.

Pengertian digitalisasi rekam medis jika kita simpulkan adalah sebuah proses peralihan media dokumen rekam medis menjadi sebuah dokumen digital, yang berupa file berekstensi misal, PDF atau JPG. Proses peralihan disini menggunakan sebuah proses scanning dengan alat scanner.

### B. Perbedaan Digitalisasi RM dan RME

Melihat dari pengertian Digitalisasi Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik (RME), sudah bisa dilihat bahwa masing-masing memiliki pengertian yang berbeda. Sedangkan perbedaan dari Digitalisasi Rekam Medis dan Rekam Medis Elektronik, antara lain :

**Berdasarkan Jenis,** Digitalisasi rekam medis berproses melalui proses scanning dokumen rekam medis menggunakan mesin scanner yang nantinya menjadi sebuah file berekstensi. Sedangkan rekam medis elektronik berproses melalui sebuah sistem yang berbasis elektronik berdasarkan lembaran kertas atau berkas rekam medis. Atau bisa kita gambarkan secara langsung bahwa sebuah formulir rekam medis berupa kertas dirubah menjadi formulir elektronik

dalam sebuah aplikasi yang terintegrasi dengan SIM RS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit).

**Berdasarkan Media atau Perangkat,** Digitalisasi rekam medis memerlukan sebuah media mesin scanner untuk melakukan proses digitalisasi, sedangkan rekam medis elektronik adalah sebuah peranti lunak atau sebuah sistem yang dibuat oleh programmer. Sedangkan rekam medis elektronik dapat berjalan atau dioperasikan harus menunjang sebuah perangkat keras minimal seperti ; komputer PC Server, Client dan jaringan LAN (*Local Area Network*) atau Internet, yang terkadang banyak Faskes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) memerlukan biaya yang sangat besar untuk mengadakan atau menjalankan rekam medis elektronik.

**Berdasarkan Alur,** Digitalisasi rekam medis jika diterapkan difaskes (fasilitas pelayanan kesehatan), maka secara alurnya sebenarnya masih memerlukan kertas atau formulir rekam medis. Sedangkan proses digitalisasi rekam medis secara prinsipnya dilakukan pada saat proses setelah dokumen rekam medis siap untuk disimpan (melalui proses analisa terlebih dahulu). Dan dibutuhkan sebuah aplikasi atau sistem untuk bisa menyimpan dan mengakses dokumen yang telah discan, untuk kepentingan pelayanan pasien jika berobat kembali.

Sedangkan rekam medis elektronik secara alur prosesnya adalah sama halnya dengan proses pelayanan pasien rawat jalan maupun rawat inap namun secara teknis pengisian rekam medis melalui sistem aplikasi SIM RS, atau kesimpulannya mencatat diganti dengan mengentri kedalam formulir elektronik. Sedangkan data rekam medis yang telah dientrikan akan tersimpan didalam data komputer server dan tidak membutuhkan kertas atau rak penyimpanan dokumen rekam medis lagi.

**Berdasarkan Anggaran,** Digitalisasi rekam medis hanya membutuhkan mesin scanner dan masih tetap menyimpan dokumen rekam medis (fisik) walaupun sudah dianggap in aktif secara berkas dan disimpan di gudang atau tempat penyimpanan arsip rekam medis in aktif tanpa melakukan penjajaran dokumen, sedangkan dokumen rekam medis yang berbentuk digital tersimpan

secara file (soft copy). Sedangkan rekam medis elektronik membutuhkan sebuah aplikasi software SIM RS atau perangkat lunak dan perangkat keras. Disini bisa kita simpulkan bahwa secara anggaran lebih banyak adalah pengadaan rekam medis elektronik, dan ini yang menjadi sebuah alasan pimpinan Faskes belum menerapkan rekam medis elektronik di faskesnya.

**Berdasarkan Efektifitas**, Digitalisasi rekam medis masih membutuhkan formulir rekam medis (fisik) dan tempat penyimpanan rekam medis in aktif sampe boleh dilakukan pemusnahan. walaupun tidak membutuhkan rak penyimpanan. Sedangkan rekam medis elektronik jika diterapkan di faskes (fasilitas pelayanan kesehatan) sudah tidak membutuhkan kertas atau formulir secara fisik lagi, dan secara keamanan data sangat terjaga karna hak akses untuk bisa mengakses rekam medis elektronik, petugas harus memiliki user name dan password.

### **C. REGULASI Terkait Sistem Informasi RS**

1. UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Setiap RS wajib melakukan pencatatan & pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan RS dlm bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)
2. PP No. 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan. Tata kelola Sistem Informasi Kesehatan, termasuk Sistem Informasi Upaya Kesehatan
3. Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang Standar SIMRS. Setiap rumah sakit WAJIB menyelenggarakan SIMRS
4. Permenkes No. 1171 Tahun 2011 Tentang SIRS. berbunyi Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

### **D. KONSEP DIGITAL HEALTH**

Konsep Digital Health tidak terbatas hanya untuk menyediakan pelayanan kesehatan jarak jauh, tetapi juga untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang efisien secara keseluruhan. Prinsip dasar pengembangan *health digital* :

1. Integrasi Telemedicine  
mekanisme akses pelayanan kesehatan yang terkomputerisasi secara digital sehingga memudahkan pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan.
2. Elektronik Medical Record

Penerapan elektronik medical record memungkinkan untuk menyederhanakan administrasi pelayanan yang lebih efektif dan efisien dan memudahkan dalam menghimpun data kesehatan secara nasional.

### 3. Sistem Informasi Terintegrasi

Menyediakan informasi elektronik yang menghubungkan antar fasilitas pelayanan kesehatan guna mempermudah dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Pasien .

### 4. Wearable Sensor

Pengembangan aplikasi guna memudahkan dokter untuk memonitor kesehatan pasien dan mengubah cara setiap individu menjaga kesehatan mereka.

## 7. Penugasan

### Latihan 1

1. Apa yang dimaksud dengan digitalisasi data rekam medis?
2. Sebut dan jelaskan dengan singkat Perbedaan digitalisasi rekam medis dengan rekam medis elektronik
3. Apa saja regulasi terkait sistem informasi kesehatan di rumah sakit ?

### Latihan 2

1. Digitalisasi adalah sebuah istilah atau terminologi yang digunakan untuk menjelaskan ...
  - a. Sebuah perubahan zaman yang besar
  - b. sebuah proses peralihan media analisis ketepatan pencatatan rekam medis
  - c. Sebuah aplikasi untuk menganalisis ketidaklengkapan pencatatan rekam medis
  - d. Semua salah
2. Digitalisasi rekam medis berproses melalui proses scanning dokumen rekam medis menggunakan mesin ...
  - a. Scanner
  - b. Cetak
  - c. Fotokopi
  - d. Printer
3. Perangkat keras yang terdapat pada rekam medis elektronik kecuali...
  - a. komputer PC Server
  - b. jaringan LAN (*Local Area Network*) atau Internet
  - c. *LCD*
  - d. Client
4. Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2014 mengatur tentang ...
  - a. Rumah sakit
  - b. Sistem Informasi rumah sakit
  - c. Sistem informasi kesehatan
  - d. Sistem informasi Puskesmas

5. Prinsip dasar pengembangan *health digital* yang mengembangkan aplikasi guna memudahkan dokter untuk memonitor kesehatan pasien dan mengubah cara setiap individu menjaga kesehatan...
  - a. Integritas Telemedicine
  - b. Wearable Sensor
  - c. Sistem Informasi terintegrasi
  - d. EMR

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

## 8. Referensi

Sehat pedia (2020). Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit.

Santosa, Dian Budi & Pramono, Angga Eko.PPSDMK.(2018). Teknologi Kesehatan  
II Aplikasi perangkat lunak di Sarana Fayankes.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: \_\_\_\_\_

Pengampu,

## **MODUL 3**

# **KONSEP ANALISIS KUANTITATIF RM 2**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Nama modul : Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam  
Medis Berbasis Digital

Kode Mata Kuliah : RMIK601  
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

## Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Modul: 3



Niko Tesni Saputro  
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

## **Kata Pengantar**

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Analisis Kuantitatif, pada mata kuliah Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari  
2022

Tim Penyusun

## Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Pengertian Analisis Kuantitatif	6
7. Komponen Analisis Kuantitatif	9
8. Penugasan	12
a. Tugas 1	13
b. Tugas 2	13
8. Referensi	15
9. Lembar Catatan Pembelajaran	16

## 1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital, yang meliputi data rekam medis, digitalisasi data rekam medis, analisis kuantitatif rekam medis, analisis kualitatif rekam medis, komite rekam medis, aplikasi untuk menganalisa data rekam medis, penyajian dan interpretasi hasil analisis data rekam medis dan upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medi dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis berbasis digital. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi PMIK yaitu Manajemen Data dan Informasi Kesehatan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi analisis kuantitatif rekam medis

## 2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang analisis kuantitatif rekam medis.

## 3. Bahan Kajian

a. Pengertian analisis kuantitatif rekam medis

b. Komponen analisis kuantitatif baik secara concurrent analysis ataupun retrospective analysis

c. Tabel pengisian analisis kuantitatif

## 4. Tujuan Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang pengertian analisis kuantitatif rekam medis serta komponen analisis kuantitatif baik secara concurrent analysis ataupun retrospective analysis

- a. Peserta didik mampu memahami tentang Pengertian analisis kuantitatif rekam medis.
- b. Peserta didik mampu memahami tentang Komponen analisis kuantitatif baik secara concurrent analysis ataupun retrospective analysis pada data rekam medis

5. Luaran

- c. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan Pengertian analisis kuantitatif rekam medis.
- d. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menganalisis kuantitatif baik secara concurrent analysis ataupun retrospective analysis pada data rekam medis.

## 6. Konsep Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Mutu dalam pengisian data rekam medis merupakan tanggung jawab para tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa setiap dokter dan dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.

Di dalam peraturan tersebut juga dijelaskan bahwa rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Setelah berkas rekam medis tiba di unit rekam medis, petugas rekam medis yang menerimanya harus memeriksa kelengkapan berkas rekam medis tersebut dengan menggunakan teknik analisis rekam medis.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis juga telah diatur bahwa setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Dijelaskan pula bahwa dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis, petugas dapat melakukan pembetulan.

Namun, pembetulan tidak boleh dilakukan dengan sembarangan. Pembetulan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhkan paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Apabila ada berkas rekam medis yang tidak memenuhi kebutuhan kelengkapan data pada berkas rekam medis maka petugas rekam medis wajib meminta petugas kesehatan yang bersangkutan untuk melengkapinya. Petugas unit rekam medis hanya boleh memasukkan berkas rekam medis yang telah lengkap ke dalam rak penjajaran (Depkes RI, 1997). Analisis rekam medis digunakan dua cara yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif (Hatta, 2011).

### A. Pengertian Analisis kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan

pencatatan rekam medis atau dapat disebut juga sebagai analisis ketidaklengkapan baik dari segi formulir yang harus ada maupun dari segi kelengkapan pengisian semua item pertanyaan yang ada pada formulir sesuai dengan pelayanan yang diberikan pada pasien (Huffman, 1994).

Menurut Depkes RI (1997), analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis dan penunjang sesuai prosedur yang ditetapkan. Petugas akan menganalisis setiap berkas yang diterima apakah lembaran rekam medis yang seharusnya ada pada berkas seorang pasien sudah ada atau belum.

Ketidaklengkapan berkas pasien dari lembaran tertentu agar segera menghubungi ke ruang rawat inap dimana pasien dirawat. Kegiatan analisis kuantitatif dimaksudkan untuk menilai kelengkapan dan keakuratan rekam medis rawat inap dan rawat jalan yang dimiliki oleh sarana pelayanan kesehatan. Untuk melakukannya, rumah sakit membutuhkan standar waktu analisis, misalnya yang ditetapkan oleh organisasi profesi ataupun rumah sakit.

Analisis kuantitatif rekam medis rawat inap dapat dilaksanakan pada saat pasien masih berada di fasilitas kesehatan/rumah sakit (concurrent analysis) ataupun sesudah pasien pulang (retrospective analysis).

Keuntungan dari penelaahan rekam medis saat pasien masih berada di rumah sakit yaitu terjaganya kualitas kelengkapan data/informasi klinis dan pengesahannya (adanya nama lengkap, tanda tangan tenaga kesehatan atau pasien atau wali, waktu pemberian pelayanan, identitas pasien dan lainnya) dalam rekam medis, namun membutuhkan waktu dan petugas yang banyak. Adapun keuntungan dari penelaahan rekam medis setelah pasien pulang adalah pelaksanaan analisis dapat dilakukan secara menyeluruh tetapi dapat menghambat proses tindakan melengkapi isinya dengan segera.

Dalam perkembangannya, kegiatan analisis kuantitatif rekam medis sesudah pasien pulang dianggap kurang efektif dan kurang bermanfaat dibandingkan bila dilakukan disaat pasien masih dirawat inap. Analisis kuantitatif rawat jalan juga dilakukan sesudah pasien menyelesaikan kunjungannya ke unit rawat jalan. Johns

(2002) dan Clark (2004) mengemukakan bahwa telaah rekaman kesehatan secara kuantitatif dilaksanakan dengan mengevaluasi kelengkapan berbagai jenis formulir dan data/informasi (manual kertas maupun elektronik) seperti pada:

1. semua laporan yang dianggap penting, bentuk manual atau elektronik;
2. semua laporan keakuratan informasi identitas pasien (nama lengkap, nomor pasien, kelamin, dokter yang merawat dan lainnya);
3. semua jenis perizinan yang diperlukan pasien, ragam otorisasi atau pengesahan yang telah ditandatangani pasien atau wali pasien yang berwenang;
4. semua jenis tes penunjang diagnostik yang diinstruksikan oleh dokter serta hasilnya;
5. pelaksanaan semua konsultasi medis yang diinstruksikan oleh dokter dan laporan konsultan;
6. semua masukan dan laporan yang harus diberi pengesahan telah ditandatangani serta diberi tanggal sesuai dengan peraturan kebijakan sarana pelayanan kesehatan;
7. riwayat dan laporan pemeriksaan fisik telah lengkap, termasuk pendokumentasian diagnosis saat mendaftar;
8. ringkasan riwayat pulang (resume) lengkap;
9. dokumentasi dokter yang meliputi semua diagnosis utama dan sekunder serta prosedur utama dan tambahan;
10. Untuk pasien bedah, telaah kelengkapan juga mencakup:
  - a. Semua laporan anestesi saat pra dan intra serta pascaoperasi,
  - b. Semua laporan operasi, laporan patologi dan catatan perkembangan pascaoperasi, dan
  - c. Semua laporan ruang pemulihan (recovery room) dan catatan perkembangan; serta
11. Pasien yang meninggal saat dirawat dan diautopsi dilengkapi dengan laporan awal dan akhir proses autopsi.

## B. Komponen analisis kuantitatif menurut Huffman (1994) yaitu:

### 1. Identifikasi

Telaah identifikasi dilakukan untuk mengecek kolom isian data yang disediakan pada masing-masing formulir rekam medis terkait kelengkapan penulisan nama, nomor rekam medis, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, alamat, pendidikan, agama, dan lain-lain. Telaah dapat dilakukan saat pasien sudah pulang atau masih dirawat di rumah sakit.

### 2. Laporan Penting

Pengecekan ada atau tidaknya laporan pada situasi yang mengharuskan laporan yang dimaksud ada. Laporan yang dimaksud antara lain adalah ringkasan masuk dan keluar rumah sakit, resume medis, informed consent, laporan operasi, laporan anestesi yang di dalamnya memuat data-data penting terkait pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien seperti diagnosis, prosedur/tindakan medis, keadaan keluar, tanggal masuk dan keluar dirawat, dan lain-lain. Analisis kuantitatif menjadi penting karena laporan tidak mungkin ditambahkan/disusulkan setelah pasien pulang.

### 3. Autentikasi

Telaah dilakukan untuk memastikan bahwa semua masukan (isian data) adalah legal (sah) yang ditandai dengan adanya tanda tangan tenaga kesehatan yang berwenang dan dilengkapi dengan nama serta disertai gelar keprofesiannya. Legalisasi tidak boleh diwakili, kecuali keadaan mendesak. Legalisasi biasanya terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar rumah sakit, resume medis, perintah dokter, asuhan/catatan keperawatan, informed consent, laporan operasi, laporan operasi, dan lain-lain.

### 4. Pendokumentasian yang benar

Telaah dijalankan untuk memastikan pemasukan data harus sesuai dengan aturan yang ditentukan. Perbaikan adalah aspek penting pada suatu praktik pendokumentasian rekam medis dan harus disertai paraf dan penjelasan terperinci.

CEK LI ST ANALISA KUANTITATIF																
Kasus :																
No	KOMPONEN ANALISA	No.FBI														
		Ada			Ada			Ada			Ada			Ada		
		I	R	Tdk												
<b>A. IDENTIFIKASI</b>																
1.	Nomor FBI															
2.	Nama															
3.	Jenis Kelamin															
4.	Tgl lahir															
5.	Umur															
6.	Alamat															
7.	Pendidikan															
8.	Agama															
9.																
<b>B. LAPORAN YANG PENTING</b>																
1.	Diagnosa sementara															
2.	Diagnosa Utama															
3.	Ketidaksihan kejuruan															
4.	Tgl masuk															
5.	Tgl keluar															
6.	Jenis operasi															
7.	Laporan operasi															
8.	Laporan Anestesi															
9.	Informed Consent															
10.																
<b>C. APTENTIKASI ( Tanda tangan dan nama terang )</b>																
1.	Siapkan masuk dan keluar															
2.	Diagnosa															
3.	Perintah dokter															
4.	Anthor/catatan keperawatan															
5.	Informed Consent															
6.	Laporan Anestesi															
7.	Laporan operasi															
8.																
<b>D. PEHOKUMENTASIAN YANG BENAR</b>																
No	KOMPONEN ANALISA	Ada														
		0	10	Tdk												
1.	Identifikasi															
2.	Diagnosa															
3.	Pembetulan kesalahan															
4.																

Gambar 1.1 Contoh Formulir Check List Analisis Kuantitatif

Informasi yang hilang atau belum lengkap harus dilaporkan secara manual dengan lembar kekurangan (deficiency note) atau melalui komputerisasi (bagi fasilitas kesehatan yang telah melaksanakan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan secara elektronik).

Selanjutnya, praktisi rekam medis dan informasi kesehatan segera memberitahu pihak yang memberikan pelayanan agar segera melengkapinya. Secara berkala, unit kerja rekam medis memberikan laporan tentang tingkat kekurangan yang ada dari waktu ke waktu kepada manajemen rumah sakit sebagai umpan balik.

Untuk tingkat analisis kuantitatif yang lebih mahir, Hatta (2011) berpendapat agar praktisi jangan hanya terfokus pada penganalisan kelengkapan data sosial pasien (demografi) dan kelengkapan beragam lembar medis belaka (seperti yang biasa dilakukan).

Namun, analisis kuantitatif juga harus mengintegrasikan kegiatannya dengan kegiatan yang berdampak pada unsur hukum dan administratif yang kemudian diintegrasikan dengan standar pelayanan kesehatan. Dengan demikian analisis kuantitatif format rekaman kertas (manual) maupun elektronik harus betul-betul menyeluruh. Dalam metode ini, analisis dititikberatkan pada empat kriteria yaitu:

- 1) Menelaah kelengkapan data sosial pasien (demografi) meliputi informasi tentang identitas pasien yaitu:
  - a) nama lengkap yang terdiri dari nama sendiri dan nama ayah atau suami atau marga;
  - b) nomor pasien;
  - c) alamat lengkap;
  - d) usia;
  - e) orang yang dapat dihubungi; dan
  - f) tanda tangan persetujuan.
- 2) Menelaah kelengkapan bukti rekaman yang ada yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan yang diberikan. Bukti rekaman tersebut meliputi:
  - a) laporan umum, seperti lembar riwayat pasien, pemeriksaan fisik, catatan perkembangan, observasi klinik, ringkasan penyakit; dan
  - b) laporan khusus, seperti laporan operasi, anastesi, dan hasil pemeriksaan laboratorium;
- 3) Menelaah tanda bukti keabsahan rekaman dari tenaga kesehatan maupun tenaga lain yang terlibat dalam pelayanan kepada pasien sehingga informasi dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.
- 4) Menelaah tata cara mencatat (administratif) yang meliputi adanya tanggal, keterangan waktu, menulis pada baris yang tetap serta menerapkan cara koreksi yang benar.

<p>1. <i>Nama lengkap pasien (disabel) : nama disabel harus terdiri dari nama sendiri dan nama keluarga (suami/ayah/marga). Sebaiknya nama keluarga disabel dicantumkan di muka, diikuti tanda koma dan nama sendiri</i></p> <p>Apakah dalam RKOP nama disabel ditulis lengkap <b>pada setiap lembar formulir</b> ?</p> <p>1 = tidak 2 = ya</p>	<p>2. <i>Nomor pasien: diberlakukan sistem enam digit dengan penulisan setiap dua digit diberi tanda penghubung. (misal : 12-34-56)</i></p> <p>Apakah dalam RKOP nomor pasien (disabel) ditulis secara lengkap <b>pada setiap lembar formulir</b> ?</p> <p>1 = tidak enam digit, yaitu ..... 2 = ya</p>
<p>3. <i>Alamat lengkap: alamat yang dihuni setiap hari saat ini, yaitu jalan/ gang, nomor rumah, RT/ RW, wilayah kota (utara, selatan, timur, barat, pusat), kode pos.</i></p> <p>Apakah dalam RKOP pada halaman identitas (pertama) terdapat alamat lengkap ?</p> <p>1 = tidak (kurangnya pada (sebutkan) .....) 2 = ya</p>	<p>4. <i>Usia Disabels : usia saat ini yang diperoleh secara lisan dari pasien/wali atau berdasarkan data identitas (KTP). Bila tidak tahu digunakan tanda "±" (plus minus). Mis. ± 50.</i></p> <p>Apakah dalam RKOP terdapat usia disabel?</p> <p>1 = tidak 2 = ya</p>

Tabel 4.1. Contoh Angket Analisis Kuantitatif Metode Hatta

Sumber: Hatta dkk, 2015

### Latihan 1

1. Apa yang dimaksud dengan analisis kuantitatif rekam medis?
2. Sebut dan jelaskan dengan singkat komponen analisis kuantitatif rekam medis!

### Latihan 2

1. Analisis kuantitatif dapat disebut juga dengan ...
  - a. analisis ketepatan pencatatan rekam medis
  - b. analisis kecurangan pencatatan rekam medis
  - c. analisis keberhasilan pencatatan rekam medis
  - d. analisis ketidaklengkapan pencatatan rekam medis
2. Komponen analisis yang tidak termasuk dalam komponen analisis kuantitatif rekam medis menurut Huffman (1994) adalah ...
  - a. Laporan penting
  - b. Desain formulir
  - c. Autentikasi
  - d. Identifikasi
3. Analisis rekam medis yang dilaksanakan setelah pasien pulang/keluar dari rumah sakit disebut dengan istilah ...
  - a. *Recurrent analysis*
  - b. *Concurrent analysis*
  - c. *Progressive analysis*
  - d. *Retrospective analysis*
4. Komponen analisis kuantitatif rekam medis yang berisi penelaahan terkait ada dan tidaknya legalisasi pemberi pelayanan kesehatan adalah ...
  - a. Identifikasi
  - b. Autentikasi
  - c. Laporan penting
  - d. Pendokumentasian yang benar

5. Yang termasuk laporan umum, kecuali...
  - a. lembar riwayat pasien,
  - b. pemeriksaan fisik,
  - c. laporan anastesi
  - d. ringkasan penyakit

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

## 7. Referensi

Sehat pedia (2020). Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit.

Santosa, Dian Budi & Pramono, Angga Eko.PPSDMK.(2018). Teknologi Kesehatan  
II Aplikasi perangkat lunak di Sarana Fayankes.

Konisil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis.

8. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				
3				

Nilai Akhir: \_\_\_\_\_

Pengampu,

## **MODUL 4**

# **KONSEP ANALISIS KUALITATIF**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Nama modul : Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam  
Medis Berbasis Digital

Kode Mata Kuliah : RMIK601  
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

## Aplikasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Modul: 4



Niko Tesni Saputro  
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

## **Kata Pengantar**

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Analisis Kuantitatif, pada mata kuliah Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari  
2022

Tim Penyusun

## Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis	5
7. Penugasan	
a. Tugas 1	13
b. Tugas 2	13
8. Referensi	15
9. Lembar Catatan Pembelajaran	16

## 1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital, yang meliputi data rekam medis, digitalisasi data rekam medis, analisis kuantitatif rekam medis, analisis kualitatif rekam medis, komite rekam medis, aplikasi untuk menganalisa data rekam medis, penyajian dan interpretasi hasil analisis data rekam medis dan upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medi dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis berbasis digital. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi PMIK yaitu Manajemen Data dan Informasi Kesehatan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis

## 2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis.

## 3. Bahan Kajian

- a. Pengertian analisis kuantitatif rekam medis
- b. Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 4. Tujuan Pembelajaran

- a. Peserta didik mampu memahami tentang aplikasi perangkat lunak untuk menganalisis kuantitatif rekam medis
- b. Peserta didik mampu memahami tentang Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aplikasi perangkat lunak untuk menganalisis kuantitatif rekam medis

- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 6. Analisis Kuantitatif Rekam Medis Dengan Aplikasi Perangkat Lunak

Proses analisis kuantitatif menggunakan aplikasi perangkat lunak pada komputer pada prinsipnya hampir sama dengan penggunaan formulir check list analisis kuantitatif secara manual/konvensional. Aplikasi dapat berdiri sendiri atau merupakan modul pada sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Langkah pertama yang dilakukan adalah membuka modul audit/analisis rekam medis (Gambar 1.1) yang di dalamnya terdapat pilihan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Untuk memulai proses analisis kuantitatif, pilih menu analisis kuantitatif rekam medis sehingga akan muncul tampilan untuk input data dan rekapitulasi data (Gambar 1.2). Selanjutnya, pilih menu input data untuk menginput data kelengkapan pengisian rekam medis. Menu input data terbagi menjadi empat submenu antara lain:

1. Submenu input data komponen identifikasi pasien (Gambar 1.3);
  2. Submenu input data komponen laporan penting (Gambar 1.4);
  3. Submenu input data komponen autentikasi (Gambar 1.5); dan
  4. Submenu input data komponen pendokumentasian yang benar (Gambar 1.6)
- Masing-masing submenu dilengkapi dengan tombol “simpan” untuk menyimpan data yang sudah diinput dan tombol “batal” untuk membatalkan penyimpanan data.

**Selamat Datang di Sistem Audit /  
Analisis Rekam Medis**

**Analisis Kuantitatif**

**Analisis Kualitatif**

**Gambar 1.1** Tampilan Modul Audit/Analisis Rekam Medis

**Selamat Datang di Sistem Audit /  
Analisis Rekam Medis**

**-- Analisis Kuantitatif --**

**Input Data**

**Rekapitulasi**

**← Back**

**Gambar 1.2** Tampilan Menu Utama Analisis Kuantitatif Rekam Medis

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
Tanggal

**Identitas** Laporan Penting Autentikasi Pendokumentasian

Komponen	Lengkap	Tidak Lengkap	Tidak Ada
Nomor RM	0	0	0
Nama	0	0	0
Jenis Kelamin	0	0	0
Umur	0	0	0
Alamat	0	0	0

**Gambar 1.3** Tampilan Input Data Komponen Identifikasi Pasien

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
Tanggal

Identitas **Laporan Penting** Autentikasi Pendokumentasian

Komponen	Ada	Tidak Ada
Resume		
RMK		
Informed Consent		
Laporan Operasi		

**Gambar 1.4** Tampilan Input Data Komponen Laporan Penting

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
Tanggal

Identitas | Laporan Penting | **Autentikasi** | Pendokumentasian

Autentikasi	Ada	Tidak Ada
Nama Dokter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TTD Dokter	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Gambar 1.5**Tampilan Input Data Komponen Autentikasi

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
 Tanggal

Identitas   Laporan Penting   Autentikasi   **Pendokumentasian**

Pendokumentasian	Benar	Tidak Benar
Nama	0	0
Diagnosis	0	0
Pembetulan Kesalahan	0	0

**Gambar 1.6** Tampilan Input Data Komponen Pendokumentasian yang Benar

Apabila data pengisian rekam medis yang dibutuhkan telah selesai dientri dan disimpan, langkah berikutnya adalah membuka menu rekapitulasi (Gambar 1.7). Menu ini digunakan untuk menampilkan hasil penjumlahan dan persentase data kelengkapan pengisian rekam medis. Petugas tidak perlu menjumlahkan manual karena aplikasi akan secara otomatis menghitung dan menampilkannya. Menu ini dilengkapi dengan tombol “Excel” yang digunakan untuk mengunduh data rekapitulasi dalam format Microsoft Excel (.xls atau .xlsx).

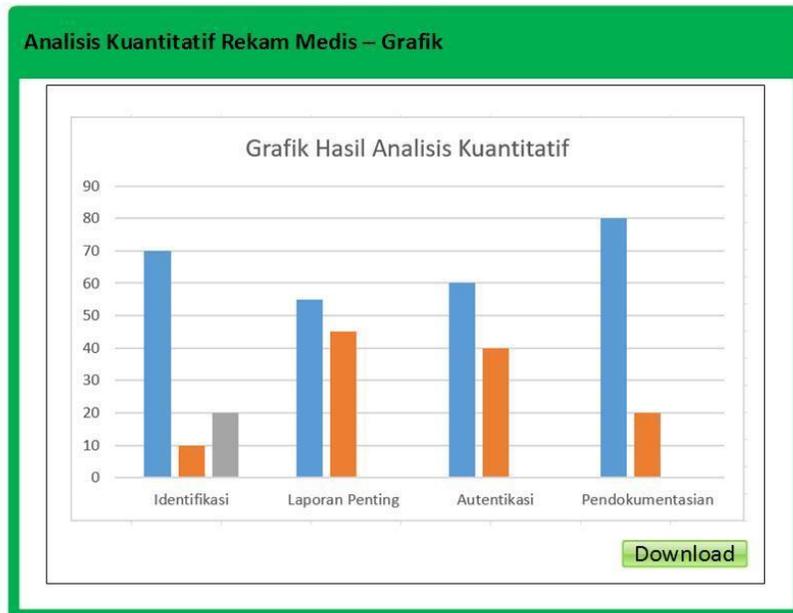
Selain itu, menu ini juga dilengkapi dengan tombol “Grafik” yang berfungsi untuk menghasilkan grafik kelengkapan pengisian rekam medis. Grafik langsung secara otomatis ditampilkan oleh aplikasi (Gambar 1.8).

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Rekapitulasi**

**Periode**  
Tanggal  s/d tanggal

Identifikasi	<input type="text"/> %	L	<input type="text"/> %	TL	<input type="text"/> %	TA
Autentikasi	<input type="text"/> %	A	<input type="text"/> %	TA		
Laporan Penting	<input type="text"/> %	A	<input type="text"/> %	TA		
Pendokumentasian	<input type="text"/> %	B	<input type="text"/> %	TB		

**Gambar 1.7** Tampilan Menu Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis



**Gambar 1.8** Tampilan Penyajian Data Hasil Analisis Kuantitatif

Hasil akhir berupa grafik kekosistenan pengisian rekam medis dapat dimanfaatkan untuk proses interpretasi dan pengambilan kesimpulan terkait konsistensi dan kelengkapan pengisian data rekam medis terutama terkait diagnosis, dokumen perawatan dan pengobatan, serta informed consent. Hasil interpretasi selanjutnya dapat digunakan untuk saran atau rekomendasi kepada tenaga kesehatan dan pimpinan rumah sakit dalam hal peningkatan mutu pendokumentasian rekam medis.

## 7. Penugasan

### Latihan 1

Jelaskan dengan menggambar alur singkat proses analisis kuantitatif rekam medis dengan menggunakan aplikasi elektronik!

### Latihan 2

1. Hasil akhir dari analisis kuantitatif rekam medis biasanya berupa ...
  - a. Bagan alur analisis kuantitatif rekam medis
  - b. Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - c. Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - d. Gambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
2. Langkah pertama yang dilakukan dalam analisis kuantitatif dan analisis kualitatif adalah ...
  - a. Membuat Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - b. Membuat Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - c. membuka modul audit/analisis rekam medis
  - d. Menggambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
3. Apa yang dilakukan untuk memulai proses analisis kuantitatif ...
  - a. pilih menu analisis kuantitatif rekam medis sehingga akan muncul tampilan untuk input data dan rekapitulasi data
  - b. Pilih Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - c. Pilih Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - d. Pilih Gambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
4. Apabila data pengisian rekam medis yang dibutuhkan telah selesai dientri dan disimpan maka langkah berikutnya adalah ...
  - a. Membuat Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - b. membuka modul audit/analisis rekam medis
  - c. Menggambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
  - d. membuka menu rekapitulasi

5. Yang tidak termasuk menu input data adalah ...
- a. Submenu input data komponen identifikasi pasien
  - b. Submenu input data komponen laporan penting
  - c. Submenu input data komponen grafik ketidak lengkapan pengisian
  - d. Submenu input data komponen pendokumentasian yang benar

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

## 8. Referensi

Sehat pedia (2020). Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit.

Santosa, Dian Budi & Pramono, Angga Eko.PPSDMK.(2018). Teknologi Kesehatan  
II Aplikasi perangkat lunak di Sarana Fayankes.

Konisil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: \_\_\_\_\_

Pengampu,

## **MODUL 5**

# **KOMPONEN ANALISIS KUALITATIF**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III  
REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Nama modul : Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam  
Medis Berbasis Digital

Kode Mata Kuliah : RMIK601  
Tanggal Mulai : 18 Januari 2022

## Aplikasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Modul: 4



Niko Tesni Saputro  
Alfian Eka Pradana

Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

## **Kata Pengantar**

Laboratorium pendidikan adalah unit kerja pendidikan yang menyediakan fasilitas dan peralatan untuk kegiatan praktikum mahasiswa. Laboratorium pendidikan juga berfungsi sebagai fasilitas penunjang mahasiswa dalam mengembangkan keahlian dan menciptakan karya ilmiah. Kegiatan praktikum pada suatu mata kuliah, merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses pencapaian keberhasilan mahasiswa dalam pengembangan keilmuan, kemampuan, dan penemuan. Karena itu perlu dibuat Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital dalam rangka mendukung hal tersebut.

Melalui modul praktik ini mahasiswa dapat memperoleh materi dan soal latihan tentang Analisis Kuantitatif, pada mata kuliah Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital. Dengan demikian diharapkan tidak ada mahasiswa yang terkendala dalam mengikuti praktik laboratorium.

Besar harapan kami, modul ini dapat bermanfaat dalam memperlancar proses kegiatan praktik mahasiswa. Serta kami menerima kritik dan saran jika terdapat hal-hal yang belum sempurna, agar modul ini dapat digunakan dengan baik di kalangan mahasiswa maupun kalangan instruktur praktik.

Yogyakarta, 25 Januari  
2022

Tim Penyusun

## Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
1. Pengantar	4
2. Capaian Pembelajaran	4
3. Bahan Kajian	4
4. Tujuan Pembelajaran	5
5. Luaran	5
6. Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis	5
7. Penugasan	
a. Tugas 1	13
b. Tugas 2	13
8. Referensi	15
9. Lembar Catatan Pembelajaran	16

## 1. Pengantar

Mata kuliah ini memuat materi tentang Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital, yang meliputi data rekam medis, digitalisasi data rekam medis, analisis kuantitatif rekam medis, analisis kualitatif rekam medis, komite rekam medis, aplikasi untuk menganalisa data rekam medis, penyajian dan interpretasi hasil analisis data rekam medis dan upaya peningkatan mutu pelayanan rekam medi dan informasi kesehatan melalui analisis kuantitatif dan kualitatif rekam medis berbasis digital. Mata kuliah ini memberikan pengalaman belajar kepada mahasiswa yang mendukung untuk mencapai kompetensi PMIK yaitu Manajemen Data dan Informasi Kesehatan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020).

Modul Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Data Rekam Medis Berbasis Digital Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semester Ganjil Tahun Akademik 2021/2022, disusun dengan tujuan untuk memberikan arahan serta acuan bagi mahasiswa dan instruktur praktik, dalam melaksanakan kegiatan praktikum selama Semester Ganjil di Prodi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Tahun Akademik 2021/2022. Modul praktik ini berisi tentang materi Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis

## 2. Capaian Pembelajaran

Peserta didik mampu memahami tentang Aplikasi analisis kuantitatif rekam medis.

## 3. Bahan Kajian

- a. Pengertian analisis kuantitatif rekam medis
- b. Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 4. Tujuan Pembelajaran

- a. Peserta didik mampu memahami tentang aplikasi perangkat lunak untuk menganalisis kuantitatif rekam medis
- b. Peserta didik mampu memahami tentang Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 5. Luaran

- a. Peserta didik memiliki kompetensi dalam menjelaskan aplikasi perangkat lunak untuk menganalisis kuantitatif rekam medis

- b. Peserta didik memiliki kompetensi dalam Proses analisis kuantitatif rekam medis pada aplikasi perangkat lunak

## 6. Analisis Kuantitatif Rekam Medis Dengan Aplikasi Perangkat Lunak

Proses analisis kuantitatif menggunakan aplikasi perangkat lunak pada komputer pada prinsipnya hampir sama dengan penggunaan formulir check list analisis kuantitatif secara manual/konvensional. Aplikasi dapat berdiri sendiri atau merupakan modul pada sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Langkah pertama yang dilakukan adalah membuka modul audit/analisis rekam medis (Gambar 1.1) yang di dalamnya terdapat pilihan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Untuk memulai proses analisis kuantitatif, pilih menu analisis kuantitatif rekam medis sehingga akan muncul tampilan untuk input data dan rekapitulasi data (Gambar 1.2). Selanjutnya, pilih menu input data untuk menginput data kelengkapan pengisian rekam medis. Menu input data terbagi menjadi empat submenu antara lain:

1. Submenu input data komponen identifikasi pasien (Gambar 1.3);
  2. Submenu input data komponen laporan penting (Gambar 1.4);
  3. Submenu input data komponen autentikasi (Gambar 1.5); dan
  4. Submenu input data komponen pendokumentasian yang benar (Gambar 1.6)
- Masing-masing submenu dilengkapi dengan tombol “simpan” untuk menyimpan data yang sudah diinput dan tombol “batal” untuk membatalkan penyimpanan data.

**Selamat Datang di Sistem Audit /  
Analisis Rekam Medis**

**Analisis Kuantitatif**

**Analisis Kualitatif**

**Gambar 1.1** Tampilan Modul Audit/Analisis Rekam Medis

**Selamat Datang di Sistem Audit /  
Analisis Rekam Medis**

**-- Analisis Kuantitatif --**

**Input Data**

**Rekapitulasi**

**← Back**

**Gambar 1.2** Tampilan Menu Utama Analisis Kuantitatif Rekam Medis

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM

Tanggal

**Identitas** | Laporan Penting | Autentikasi | Pendokumentasian

Komponen	Lengkap	Tidak Lengkap	Tidak Ada
Nomor RM	0	0	0
Nama	0	0	0
Jenis Kelamin	0	0	0
Umur	0	0	0
Alamat	0	0	0

**Gambar 1.3** Tampilan Input Data Komponen Identifikasi Pasien

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
Tanggal

Identitas **Laporan Penting** Autentikasi Pendokumentasian

Komponen	Ada	Tidak Ada
Resume		
RMK		
Informed Consent		
Laporan Operasi		

**Gambar 1.4** Tampilan Input Data Komponen Laporan Penting

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
Tanggal

Identitas | Laporan Penting | **Autentikasi** | Pendokumentasian

Autentikasi	Ada	Tidak Ada
Nama Dokter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TTD Dokter	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Gambar 1.5**Tampilan Input Data Komponen Autentikasi

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Input Data**

No RM   
 Tanggal

Identitas   Laporan Penting   Autentikasi   **Pendokumentasian**

Pendokumentasian	Benar	Tidak Benar
Nama	0	0
Diagnosis	0	0
Pembetulan Kesalahan	0	0

**Gambar 1.6** Tampilan Input Data Komponen Pendokumentasian yang Benar

Apabila data pengisian rekam medis yang dibutuhkan telah selesai dientri dan disimpan, langkah berikutnya adalah membuka menu rekapitulasi (Gambar 1.7). Menu ini digunakan untuk menampilkan hasil penjumlahan dan persentase data kelengkapan pengisian rekam medis. Petugas tidak perlu menjumlahkan manual karena aplikasi akan secara otomatis menghitung dan menampilkannya. Menu ini dilengkapi dengan tombol “Excel” yang digunakan untuk mengunduh data rekapitulasi dalam format Microsoft Excel (.xls atau .xlsx).

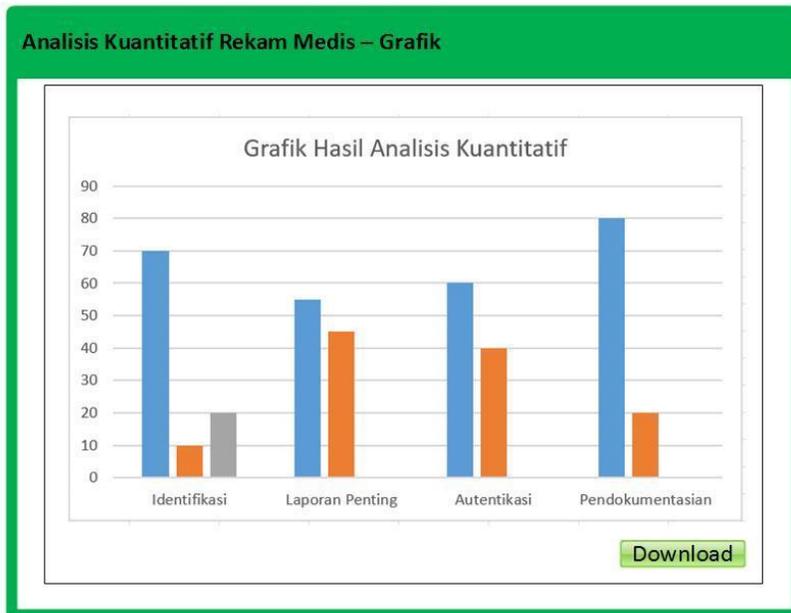
Selain itu, menu ini juga dilengkapi dengan tombol “Grafik” yang berfungsi untuk menghasilkan grafik kelengkapan pengisian rekam medis. Grafik langsung secara otomatis ditampilkan oleh aplikasi (Gambar 1.8).

**Analisis Kuantitatif Rekam Medis – Rekapitulasi**

**Periode**  
Tanggal  s/d tanggal

Identifikasi	<input type="text"/> %	L	<input type="text"/> %	TL	<input type="text"/> %	TA
Autentikasi	<input type="text"/> %	A	<input type="text"/> %	TA		
Laporan Penting	<input type="text"/> %	A	<input type="text"/> %	TA		
Pendokumentasian	<input type="text"/> %	B	<input type="text"/> %	TB		

**Gambar 1.7** Tampilan Menu Rekapitulasi Analisis Kuantitatif Rekam Medis



**Gambar 1.8** Tampilan Penyajian Data Hasil Analisis Kuantitatif

Hasil akhir berupa grafik kekosistenan pengisian rekam medis dapat dimanfaatkan untuk proses interpretasi dan pengambilan kesimpulan terkait konsistensi dan kelengkapan pengisian data rekam medis terutama terkait diagnosis, dokumen perawatan dan pengobatan, serta informed consent. Hasil interpretasi selanjutnya dapat digunakan untuk saran atau rekomendasi kepada tenaga kesehatan dan pimpinan rumah sakit dalam hal peningkatan mutu pendokumentasian rekam medis.

## 7. Penugasan

### Latihan 1

Jelaskan dengan menggambar alur singkat proses analisis kuantitatif rekam medis dengan menggunakan aplikasi elektronik!

### Latihan 2

1. Hasil akhir dari analisis kuantitatif rekam medis biasanya berupa ...
  - a. Bagan alur analisis kuantitatif rekam medis
  - b. Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - c. Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - d. Gambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
2. Langkah pertama yang dilakukan dalam analisis kuantitatif dan analisis kualitatif adalah ...
  - a. Membuat Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - b. Membuat Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - c. membuka modul audit/analisis rekam medis
  - d. Menggambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
3. Apa yang dilakukan untuk memulai proses analisis kuantitatif ...
  - a. pilih menu analisis kuantitatif rekam medis sehingga akan muncul tampilan untuk input data dan rekapitulasi data
  - b. Pilih Grafik ketidaklengkapan pengisian rekam medis
  - c. Pilih Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - d. Pilih Gambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
4. Apabila data pengisian rekam medis yang dibutuhkan telah selesai dientri dan disimpan maka langkah berikutnya adalah ...
  - a. Membuat Tabel komponen analisis kuantitatif rekam medis
  - b. membuka modul audit/analisis rekam medis
  - c. Menggambar prosedur analisis kuantitatif rekam medis
  - d. membuka menu rekapitulasi

5. Yang tidak termasuk menu input data adalah ...
- a. Submenu input data komponen identifikasi pasien
  - b. Submenu input data komponen laporan penting
  - c. Submenu input data komponen grafik ketidak lengkapan pengisian
  - d. Submenu input data komponen pendokumentasian yang benar

Penilaian:

Dinilai secara kualitatif dengan *range* nilai dari 0 sampai 100.

## 8. Referensi

Sehat pedia (2020). Kebijakan Digitalisasi di Rumah Sakit.

Santosa, Dian Budi & Pramono, Angga Eko.PPSDMK.(2018). Teknologi Kesehatan  
II Aplikasi perangkat lunak di Sarana Fayankes.

Konisiil Kedokteran Indonesia. (2006). Manual Rekam Medis.

9. Lembar Catatan Pembelajaran

Nama :

NIM :

Kelas :

No	Tanggal	Aktivitas	Catatan pengampuan	Tanda tangan pengampu
1				
2				

Nilai Akhir: \_\_\_\_\_

Pengampu,