

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Pertanyaan Wawancara Kepala Bagian Rekam Medis

A. Identitas responden

Nama : Leni Febri Yenti, A.md
Jenis Kelamin : Perempuan
Jabatan : Kepala Instalasi Unit Rekam Medis

B. Pertanyaan wawancara :

1. Apakah di rumah sakit ini sudah ada kebijakan dan prosedur terhadap pengisian formulir pengkajian awal medis pasien rawat inap?
2. Apakah dampak yang akan terjadi dari ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal medis pasien rawat inap?
3. Apa tindak lanjut yang dilakukan jika terdapat ketidaklengkapan pengisian formulir pengkajian awal medis pasien rawat inap?
4. Apa ada sanksi yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang mengisi formulir pengkajian awal medis pasien rawat inap tidak sesuai kebijakan atau tidak lengkap?

Lampiran 2 Lembar Daftar Tilik Kelengkapan Pengkajian Awal Medis Pasien Rawat Inap

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting												Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan	
TOTAL																							

Lampiran 3 Lembar Daftar Tilik Observasi Awal Kelengkapan Pengkajian Awal Medis Pasien Rawat Inap

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
1	058396	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	
2	081637	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0
3	084984	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	094327	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
5	095747	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
6	077991	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	077392	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
8	017284	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	099157	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0
10	099160	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
11	092950	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	018925	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
13	098796	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
14	060207	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	000586	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
16	078401	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
17	059607	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	088112	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
19	098630	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	084984	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
21	095747	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
22	077991	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
23	077492	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	077284	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
25	096045	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0
26	058630	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	077394	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
28	076954	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
29	094527	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	099130	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
TOTAL		30	30	30	30	17	21	21	19	17	19	19	19	21	20	21	25	21	30	25	30	11

Dari 30 berkas rekam medis, Jumlah berkas rekam medis yang lengkap sebanyak 11 (37%) Sedangkan untuk jumlah berkas rekam medis yang tidak lengkap sebanyak 19 berkas (63%)

Lampiran 4 Lembar Daftar Tilik Terhadap 83 Berkas Kelengkapan Pengkajian Awal Medis Pasien Rawat Inap

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
1	091361	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
2	046328	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
3	079723	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
4	095509	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
5	073812	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
6	094781	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
7	093986	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
8	094609	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
9	094643	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
10	094529	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
11	094826	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	081229	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
13	093588	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0
14	102092	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
15	102384	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
16	035355	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
17	102024	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
18	102107	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
19	060850	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
20	068148	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
21	014934	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
22	095819	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
23	098691	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
24	054152	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
25	098362	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
26	096819	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
27	064708	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
28	098799	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
29	098061	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	091680	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
31	094738	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	094536	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	094931	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
34	070655	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0
35	097024	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	098319	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
37	094520	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
38	004715	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	052814	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
40	0592279	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	083157	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
42	096551	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
43	048551	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	097930	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	093729	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	059912	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

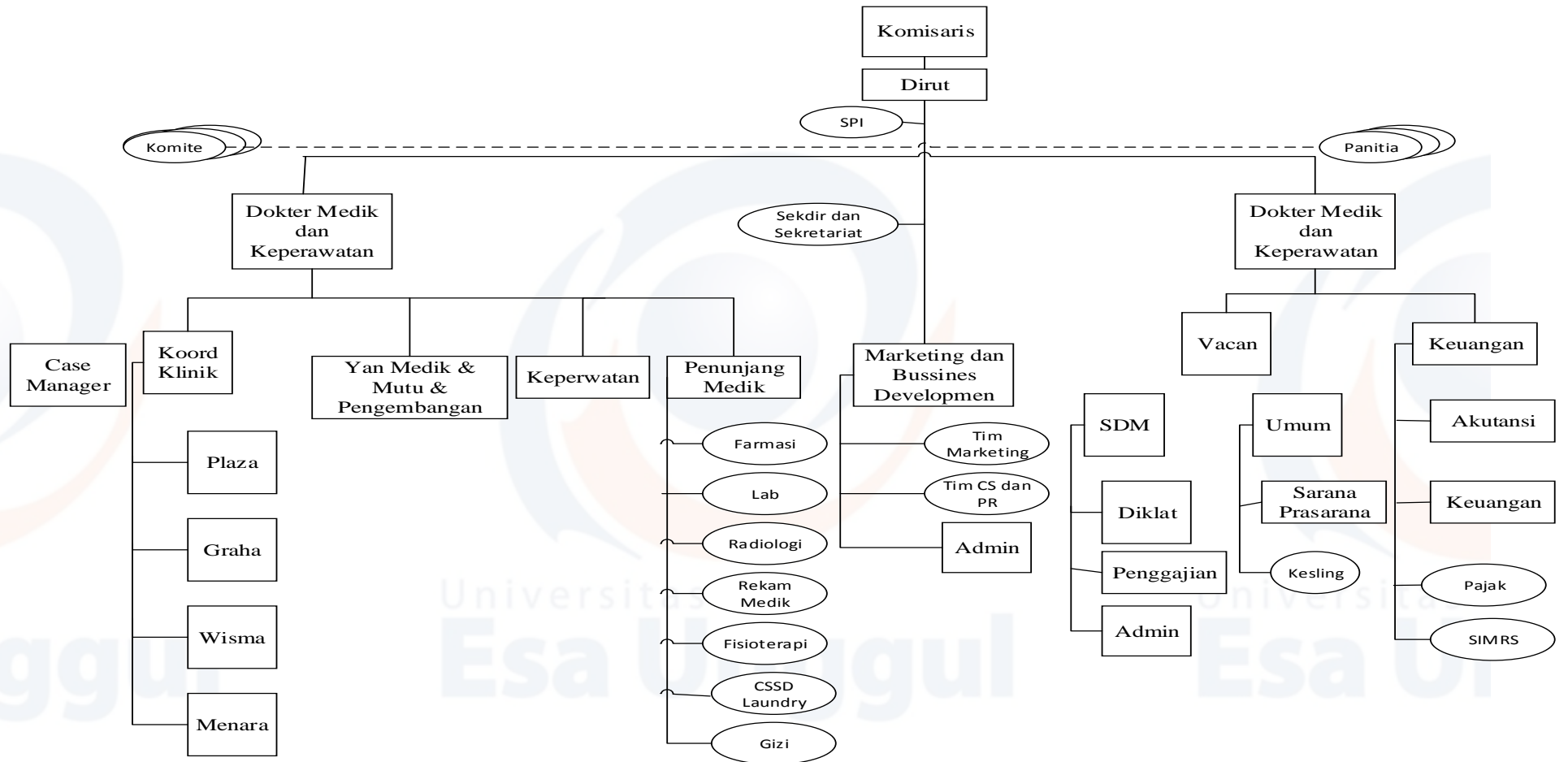
NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
47	098212	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	088112	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
49	096710	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
50	050967	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
51	071189	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
52	097773	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	064138	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0
54	064462	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	097086	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	091859	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
57	077556	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	094007	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
59	073672	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	094537	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
61	098630	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
62	098230	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1

NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting												Autentifikasi Penulis			Catatan Yang Baik		
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan	
63	050644	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
64	098672	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	
65	098110	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
66	097908	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
67	097506	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
68	084802	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
69	099024	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	
70	088518	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
71	095813	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	
72	098912	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
73	090528	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	
74	098639	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
75	098776	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	
76	094755	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
77	097565	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	

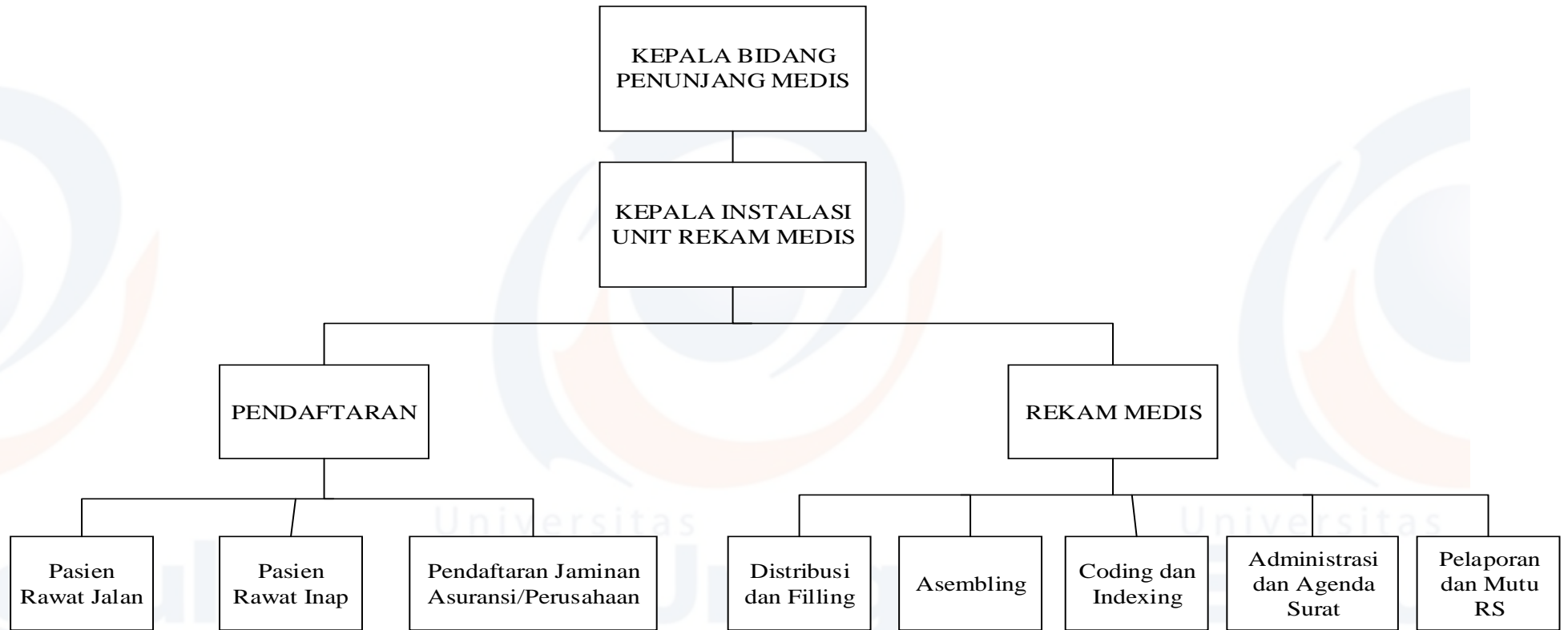
NO	NO RM	Identifikasi Pasien				Kelengkapan Laporan/Form Yang Penting											Autentifikasi Penulis		Catatan Yang Baik			
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/Umur	Jenis Kelamin	Anamnesa	Keluhan Utama	Riwayat Kesehatan Sekarang	Riwayat Kesehatan Dulu	Riwayat Kesehatan Keluarga	Riwayat Status Sosial	Riwayat Status Ekonomi	Riwayat Status Psikologi	Pemeriksaan Fisik	Diagnosa	Rencana Penatalaksanaan	Waktu/Tanggal	Nama Dokter	TTD Dokter	Tidak Ada Bagian Kosong	Tidak Ada Tipp-Ex	Tidak Ada Coretan
78	096398	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1
79	058396	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
80	097684	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	089934	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
82	092484	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
83	083911	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL		83	83	83	83	25	65	70	60	56	56	56	56	58	79	75	63	67	80	21	83	72
Dari 83 berkas rekam medis, Jumlah berkas rekam medis yang lengkap sebanyak 21 (25%) Sedangkan untuk jumlah berkas rekam medis yang tidak lengkap sebanyak 62 berkas (75%)																						

Keterangan : Berdasarkan standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1, bagian yang penting pada penilaian asesmen awal medis rawat inap sesuai dengan elemen penilaian AP1.1 meliputi pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, pengkajian pasien dari aspek biologis, psikologi, sosial, ekonomi ditandai dengan kolom berwarna biru.


Lampiran 5 Struktur Organisasi RS YPK Mandiri



Lampiran 6 Struktur Organisasi Instalasi Unit Rekam Medis RS YPK Mandiri



Lampiran 7 Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap Bagian Depan



RUMAH SAKIT YPK MANDIRI
 Jl. Gereja Theresia No.22 Menteng - Jakarta 10350
 Telp. (021) 3909725 (Huntline)

No. RM	_____
Nama Pasien	_____
Tanggal lahir	___/___/___ (tpl-bln-thn) Umur: ___ tahun
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Dokter DPJP	_____
Alamat	_____

(Mohon diisi lengkap atau tempelkan label jika ada)

ASESMEN AWAL MEDIS RAWAT INAP

ANAMNESA

Keluhan Utama :

Riwayat Penyakit Sekaran :

Riwayat Penyakit Dahulu :

Riwayat Penyakit Keluarga :

Riwayat Pekerjaan :

Status Sosial :

Status Ekonomi :

Status Kejiwaan dan Kebiasaan :

PEMERIKSAAN UMUM

Kesadaran :

Keadaan Umum :

Tekanan Darah : Nadi : Suhu: RR :

Status Gizi :

Kepala :

Mata :

RM - Asesmen Awal Medis Rawat Inap hal 1 dari 2

RI-54-Rev02-11-19

Lampiran 8 Formulir Asesmen Awal Medis Rawat Inap Bagian Belakang

THT	:	.....
Mulut	:	.....
Leher	:	.....
Toraks	:	.....
Jantung	:	.....
Paru	:	.....
Abdomen	:	.....
Urogenital	:	.....
Anggota Gerak	:	.....
Status Neurologis	:	.....
Muskuloskeletal	:	.....
KGB	:	.....
PEMERIKSAAN PENUNJANG :		
.....		
DIAGNOSA :		
.....		
TATALAKSANA :		
.....		
RENCANA TINDAK LANJUT :		
.....		
		Tanggal : ____ / ____ / ____ Pukul : wib Dokter yang memeriksa,
		(.....) Tanda tangan & Nama Jelas

RM-Asesmen Awal Medis Rawat Inap - hal 2 dari 2

10-04-Rev02-11-19