



**TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN
FORMULIR RINGKASAN PULANG PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD JEND AHMAD YANI METRO LAMPUNG TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

NI WAYAN RISKITA AULIA

20180306058

PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2022

Universitas Esa Unggul



**TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN
FORMULIR RINGKASAN PULANG PASIEN RAWAT INAP
DI RSUD JEND AHMAD YANI METRO LAMPUNG TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

NI WAYAN RISKITA AULIA

20180306058

PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2022

Universitas Esa Unggul

PERSETUJUAN UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD

Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Tugas Akhir ini telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Tugas Akhir

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

Pembimbing KTI

Pembimbing Lahan

Wiwik Viatningsih, SKM., MARS

Andri Saputra, A.Md.PK, SKM

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ni Wayan Riskita Aulia

Nim : 20180306508

Tanda Tangan :

Tanggal : 23 Febuari 2022

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama : Ni wayan Riskita Aulia

NIM : 20180306058

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang
Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung
Tahun 2021

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untun memperoleh gelar Diploma pada Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul.

Menyetujui

(Prof. Dr. Apt. Apeilia Rina Yanti Eff. M. Biomed)

Dekan Falkutas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Tim Penguji

Pembimbing : Ibu Wiwik Viatningsih, SKM., MARS

Penguji 1 : Nanda Aula Rumana, SKM., MARS

Universitas Esa Unggul

Penguji : Puteri Fannya, SKM., M.Kes

Ditetapkan di : Jakarta

Ketua Program Studi : Daniel Happy Putra SKM.,MKM

Tanggal

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah dan puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan Rahmat-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian ini serta menyelesaikan penulisan ini dengan baik. Karya Tulis Ilmiah ini berjudul **“Tinjauan Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro tahun 2021”** yang disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program D3 pada Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Universitas Esa Unggul Jakarta. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, cukup sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh sebab itu, Penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Apt. Aprilita Rina Yanti Eff. M. Biomed. Apt selaku Dekan Fakultas ilmu-ilmu kesehatan di Universitas Esa Unggul.
2. Bapak Daniel Happy Putra, SKM., MKM selaku Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.
3. Ibu Wiwik Viatningsih, SKM., MARS selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberi banyak pengarahan, bimbingan, dan saran bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Andri Saputra, A.Md.PK, SKM selaku Pembimbing lahan di Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro Lampung yang telah memberi banyak pengarahan bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kedua orang tua saya yang senantiasa selalu memberikan dukungan dan doa tiada henti, cinta dan kasih sayang yang tak terhingga dan tak ternilai harganya serta memberi semangat dan pengorbanan yang diberikan selama ini.

Penulis menyadari dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat, khususnya bagi penulis dan umumnya kepadasemua pihak yang membaca dan yang membutuhkannya.

Jakarta, 23 Maret 2022



Ni. Wayan Riskita Aulia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Esa Unggul, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Wayan Riskita Aulia
NIM : 20180306058
Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Falkutas : Ilmu-Ilmu Kesehatan

Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Esa Unggul Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Tinjauan Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2021”**

Beserta perangkat yang ada (apabila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Esa Unggul berhak menyimpan, mengalihmediakan, mengelola dalam pangkalan data, merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Jakarta

Pada Tanggal : 23 Febuari 2022

Yang Menyatakan

(Ni Wayan Riskita Aulia)

ABSTRAK

Nama : Ni Wayan Riskita Aulia

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul : Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir

Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD

Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena mereka berguna untuk pasien, dokter, dan rumah sakit. Dokumen rekam medis sangat penting dalam melaksanakan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh rumah sakit dan medis mereka serta bukti akurat di pengadilan, dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain yang merawat pasien wajib melengkapi rekam medis sesuai ketentuan yang berlaku. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kelengkapan pengisian formulir ringkasan keluar rawat inap di Umum RS Ahmad Yani Metro tahun 2021. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif metode. Lokasi penelitian adalah Unit Rekam Medis Umum Ahmad .RSU Yani Metro Lampung. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021. Dari 100 sampel rekam medis, kelengkapan pasien rawat inap formulir ringkasan pelepasan selesai. Ada 80% selesai dan 20% tidak lengkap, dimana nilai kelengkapan 100% terdapat pada pasien item pengisian identitas, dan tidak ada coretan. Sementara itu, ketidaklengkapan 20% ditemukan dalam item catatan penting (5%) dan otentikasi (15%). Kesimpulannya, prosedur operasional standar kelengkapan rekam medis; sudah ada dan pelaksanaan kelengkapan berkas rekam medis dilakukan sesuai standar yang berlaku, namun dapat dilihat bahwa langkah-langkahnya dalam SOP tidak detail dan kurang teliti.

Kata kunci: Rekam medis administrasi rumah sakit Pelayanan kesehatan petugas kesehatan

ABSTRACT

Nama : Ni Wayan Riskita Aulia

Program Studi : Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul : A riview of the completeness of filling out the summary form for inpatient discharge at the General Hospital of Ahmad Yani, Lampung in 2021

Medical records are the property of hospitals that must be maintained because they are useful for patients, doctors, and hospitals. Medical record documents are very important in carrying out the quality of medical services provided by hospitals and their medical as well as accurate evidence in court, doctors, nurses, and other health workers who treat patients are required to complete medical records following applicable regulations. This study aims to describe the completeness of filling out inpatient discharge summary form at GeneralAhmad Yani Hospital Metro in 2021. This study used a descriptive research method. The research location is the Medical Record Unit of General Ahmad Yani General Hospital Metro Lampung. This research was conducted in October 2021. Of the 100 samples of medical records, the completeness of the inpatient discharge summary form was completed. There are 80% complete and 20% incomplete, where the completeness value of 100% is found in the patient identity filling item, and there are no scribbles. Meanwhile, 20% incompleteness is found in important note items (5%) and authentication (15%). In conclusion, standard operating procedures for completeness of medical records already exist and the implementation of completeness of medical record files has been carried out according to applicable standards, but it can be seen that the steps in the SOP are not detailed and less thorough.

Keywords:Medical record hospital administration medical service health officer

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| PERSETUJUAN UJIAN SIDANG KTI... | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN KAMPUS... .. | vi |
| ABSTRACT | vii |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 2 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.4 Manfaat penelitian | 4 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA... .. | 5 |
| 2.1 Landasan Teori..... | 5 |
| 2.1.1 Pengertian Rekam Medis | 5 |
| 2.1.2 Tujuan Rekam Medis | 6 |
| 2.1.3 Standar Mutu Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit | 7 |

| | |
|--|-----------|
| 2.1.4 Pengertian Formulir Ringkasan Pulang Rawat Inap..... | 8 |
| 2.1.5 Pengertian Analisis Kuantitatif Rekam Medis..... | 9 |
| 2.1.6 Manajemen Sumber Daya..... | 10 |
| 2.2 Hasil Peneliti Lain..... | 11 |
| 2.3 Kerangka Berpikir..... | 12 |
| 2.4 Kerangka Konsep..... | 13 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 17 |
| 3.1 Tempat dan Waktu Pelaksanaan | 17 |
| 3.2 Metode Penelitian | 17 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 17 |
| 3.3.1 Populasi..... | 17 |
| 3.3.2 Sampel..... | 17 |
| 3.4 Definisi Operasional Variabel..... | 18 |
| 3.5 Teknik Analisa Data | 18 |
| 3.5.1 Observasi..... | 19 |
| 3.5.2 Wawancara..... | 19 |
| 3.5.3 Studi Kepustakaan | 20 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN..... | 21 |
| 4.1 Keterbatasan Penelitian..... | 21 |
| 4.2 Profil Lokasi Penelitian..... | 21 |
| 4.2.1 Profil Rumah Sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Metro | 21 |
| 4.2.2 Gambaran Umum RSUD Jend. Ahmad Yani Metro | 21 |
| 4.2.3 Visi dan Misi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro | 22 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2.4 Motto..... | 22 |
| 4.2.5 Fasilitas | 23 |
| 4.2.6 Struktur Organisasi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro | 24 |
| 4.2.7 Unit Rekam Medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro..... | 25 |
| 4.2.8 Struktur Organisasi Rekam Medis..... | 25 |
| 4.3 Hasil Penelitian..... | 26 |
| 4.3.1 Mengidentifikasi SPO Analisa Kualitatif dan Kuantitatif Rekam Medis di RSUD. Jend Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2022 | 27 |
| 4.3.2 Menghitung Kelengkapan Pengisian pada Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021..... | 27 |
| 4.3.3 Mengidentifikasi Faktor Kendala Pengisian Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 | 28 |
| BAB V PEMBAHASAN..... | 29 |
| 5.1. Standar Prosedur Operasional Analisis Kualitatif dan Kuantitatif Rekam Medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 | 29 |
| 5.2 Kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 | 29 |
| 5.3 faktor kendala pengisian kelengkapan formulir ringkasan pulangpasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 | 30 |
| BAB VI | |
| PENUTUP..... | 31 |
| 6.1 Kesimpulan | 31 |
| 6.2 Saran | 31 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 32 |

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1 Tabel Hasil Penelitian Lain 14

TABEL 2.2 Definisi Operasional... 15

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 Kerangka Berpikir.....17

GAMBAR 2.2 Kerangka Konsep18

GAMBAR 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit37

GAMBAR 4.2 Struktur Organisasi Rekam Medis38

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----------|
| GAMBAR 4.3 Rekapitulasi Hasil Observasi Awal Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro..... | 39 |
| GAMBAR 4.4 Akumulasi Jumlah Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung | 40 |
| GAMBAR 4.5 Daftar Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung | 41 |
| GAMBAR 4.6 Pedoman Hasil Wawancara di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung..... | 43 |
| GAMBAR 4.7 Standar Prosedur Operasional Monotring Kelengkapan Isi Rekam Medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung..... | 44 |

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumah Sakitan, pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Akreditasi Rumah Sakit yang selanjutnya adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah sakit telah memenuhi standar Akreditasi. Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.. (Lembaran et al., 2021)

Menurut PermenKes RI No269/MENKES/PER/III/2008, Pengertian Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bagian penting dari seluruh pelayanan kepada pasien, mulai saat kunjung pertama hingga kunjung-kunjungan berikutnya. Sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Hal ini lebih diperparah lagi dengan masalah dana yang terbatas, sehingga kurang adanya upaya dalam peningkatan kemampuan sumber daya yang pada akhirnya sulit mencapai pelayanan rekam medis yang efektif dan efisien (Permenkes RI, 2008)

Menurut permenkes RI No/290/2008 tentang praktik kedokteran, tata cara penyelenggaraan rekam medis menyatakan bahwa setiap dokter/ dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis, setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi/lembaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan.(Permenkes RI, 2007)

Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena bermanfaat bagi pasien, dokter maupun bagi rumah sakit. Dokumen rekam medis sangat penting dalam mengemban mutu pelayanan medik yang diberikan oleh rumah sakit dan staf mediknya serta sebagai alat bukti yang akurat dipengadilan, dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain yang menangani pasien wajib melengkapi rekam medis sesuai ketentuan yang berlaku.

Berkas rekam medis terdiri dari beberapa formulir yang kegunaannya berbeda-beda sesuai informasi yang dibutuhkan. Salah satu formulir yang ada dari salah satu berkas rekam medis adalah ringkasan pulang (resume) yang mengandung data klinis pasien, resume akhir ditulis pada saat pasien pulang rawat atau meninggal. Resume harus berisi ringkasan tentang penemuan-penemuan, kejadian-kejadian penting selama pasien dirawat, keadaan saat pulang, saran dan rencana pengobatan selanjutnya (Dr. Hosizah, 2018)

Pengertian formulir ringkasan pulang rawat inap adalah formulir yang berupa penjelasan singkat atau merangkum segala informasi penting menyangkut tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. Formulir ringkasan pulang memiliki kegunaan seperti menjamin pelayanan medik, sebagai bahan penilaian staf medik, memenuhi permintaan dari badan-badan resmi salah satunya asuransi, sebagai informasi untuk pasien rujukan. Formulir ringkasan pulang haruslah diisi dengan lengkap oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab agar dapat mengoptimalkan kegunaan dari formulir ringkasan pulang sendiri. Mengingat pentingnya formulir ringkasan pulang untuk rumah sakit, maka rumah sakit perlu melakukan pengendalian terhadap pengisian ringkasan pulang. (Sugiyanto et al., 2018)

Standar mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur mutu pelayanan yaitu, tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan

kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Indriyani et al., 2021)

Menurut peneliti sebelumnya Tini dan Maulana, 2018 dengan judul peneliti Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pada Pasien Rawat Inap. Ringkasan pulang adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar, baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Ringkasan pulang dibuat segera setelah pasien dipulangkan. Isi resume harus lengkap dan singkat, yang dapat menjelaskan informasi penting tentang suatu penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatan. Tujuan ringkasan pulang sebagai bahan penilaian staf rekam medis, untuk memenuhi permintaan dari Nakes atau perorangan tentang perawatan seorang pasien dari pihak asuransi untuk menjamin pelayanan medis dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan yang berguna bagi dokter yang menerima apabila pasien tersebut dirawat kembali di rumah sakit. Ringkasan pasien pulang (discharge summary) dibuat sebelum pasien keluar dari rumah sakit oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP). Formulir ringkasan pulang diberikan kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan tindak lanjut asuhan kepada pasien, Formulir tersebut diberikan kepada pasien sesuai dengan regulasi yang diberikan selama dirawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah; Kondisi pasien (statuspresent); Ringkasan memuat instruksi tindak lanjut; Ringkasan pasien pulang dijelaskan dan ditandatangani oleh pasien/keluarga.(Tini & Maulana, 2018)

Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro terletak di wilayah Jl. Jend. A. Yani No.13, Imopuro, Kec. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung 34124. RSUD Jend. Ahmad Yani Metro merupakan Rumah Sakit Milik Pemerintah tipe B. Dengan kapasitas tempat tidur 250 Bed. Jumlah kunjungan untuk pasien rawat inap tahun 2021 rata-rata perbulan sebesar 1805 Pasien dan Jumlah Pasien pulang rawat inap rata-rata perbulan 1678 Pasien

Peneliti melakukan obeservasi awal di Unit Rekam Medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Selama 3 Hari, dari tanggal 28 Oktober sampai 30 Oktober 2021 dengan mengambil sampel formulir ringkasan rawat inap pada berkas rekam medis pasien pulang sebanyak 30 Sampel, didapatkan hasil sampel kelengkapan formulir ringkasan pulang pasien rawat inap sebesar 20 formulir ringkasan pulang pasien rawat inap atau 66,67% dan

yang tidak lengkap sebanyak 10 formulir ringkasan pulang pasien rawat inap atau 33,33%. Dimana formulir ringkasan pulang yang tidak lengkap yaitu pada kelengkapan identitas pasien sebanyak 2 orang (6,67%) pada Catatan penting sebanyak 4 orang (13,33%) dan Ada coretan sebanyak 4 orang (13,33%)

Sesuai dengan standar mutu minimal rekam medis ringkasan pulang rawat inap harus lengkap 100%. Bila tidak lengkap akan berakibat bisa terjadinya pending pembayaran klaim asuransi, terhambatnya pengobatan pasien yang berkesinambungan, dan berkurangnya mutu pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Di RSUD Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah yang dikemukakan adalah “Bagaimana gambaran kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang Pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional Pendokumentasian yang baik di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung 2021

1.3.2.2 Menghitung kelengkapan pengisian pada formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

1.3.2.3 Mengidentifikasi Faktor-Faktor yang mempengaruhi pendokumentasian rekam medis yang baik di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan Ilmu pengetahuan

Bisa digunakan untuk tambahan referensi ke perpustakaan dan latar belakang untuk penelitian serupa di masa depan

1.4.2 Bagi Kepentingan Program Pemerintah

Diharapkan menjadi bahan pertimbangan agar dapat meningkatkan mutu Rumah Sakit yang ada dibawah naungan pemerintah

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan wawasan dan ilmu pengetahuan dibangku perkuliahan D3 Rekam Medis

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian dilakukan di Unit Rekam Medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 dengan judul penelitian “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan analisis kuantitatif yaitu melihat kelengkapan dari pengisian formulir ringkasan pulang rawat inap. Penelitian mengambil data pada bulan Oktober sampai Desember 2021.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut PermenKes RI No269/MENKES/PER/III/2008, Pengertian Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan bagian penting dari seluruh pelayanan kepada pasien, mulai saat kunjung pertama hingga kunjung-kunjungan berikutnya. Sebagai informasi tertulis tentang perawatan kesehatan, juga digunakan untuk penelitian medis untuk kegiatan statistik pelayanan kesehatan. Hal ini lebih diperparah lagi dengan masalah dana yang terbatas, sehingga kurang adanya upaya dalam peningkatan kemampuan sumber daya yang pada akhirnya sulit mencapai pelayanan rekam medis yang efektif dan efisien. (Permenkes RI, 2008)

2.1.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut (Widjaja, 2017) Rekam medis memiliki aspek-aspek yang sangat penting diantara lain :

A. Aspek Administrasi

Karena isi rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan atas wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan professional pemberi asuhan (PPA) dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan

B. Aspek Medis

Karena catatan/ rekaman tersebut dipergunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan/asuhan yang harus diberikan kepada seorang pasien

C. Aspek Hukum

Karena menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka upaya menegakan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan

D. Aspek Keuangan

Karena mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar pembiayaan

E. Aspek Penelitian

Karena menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai dasar penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan

F. Aspek Pendidikan

Karena menyangkut data/informasi perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan referensi pengajaran di bidang kesehatan

G. Aspek Dokumentasian

Karena menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban serta laporan rumah sakit

2.1.3 Standar mutu pelayanan rekam medis dirumah sakit

Standar pelayanan minimal rumah sakit pada hakekatnya merupakan jenis jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh semua rumah sakit. Standar pelayanan minimal dapat dijadikan acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam pelaksanaan perencanaan pembiayaan setiap jenis pelayanan. Standar pelayanan minimal untuk rekam medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dimana rekam medis yang lengkap adalah rekam medis yang lengkap di isi oleh dokter dalam waktu >24jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana

asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Dengan standar kelengkapan 100% Standar mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur mutu pelayanan yaitu, tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008)

2.1.4 Pengertian formulir ringkasan pulang rawat inap

Pengertian formulir ringkasan pulang rawat inap adalah formulir yang berupa penjelasan singkat atau merangkum segala informasi penting menyangkut tentang penyakit, pemeriksaan yang dilakukan dan pengobatannya. Formulir ringkasan pulang memiliki kegunaan seperti menjamin pelayanan medis, sebagai bahan penilaian staf medis, memenuhi permintaan dari badan-badan resmi salah satunya asuransi, sebagai informasi untuk pasien rujukan. Formulir ringkasan pulang haruslah diisi dengan lengkap oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab agar dapat mengoptimalkan kegunaan dari formulir ringkasan pulang sendiri. Mengingat pentingnya formulir ringkasan pulang untuk rumah sakit, maka rumah sakit perlu melakukan pengendalian terhadap pengisian ringkasan pulang (Sugiyanto et al., 2018)

Ringkasan pasien pulang (discharge summary) dibuat untuk semua pasien rawat inap, ringkasan dapat digunakan oleh praktisi yang bertanggung jawab memberi tindakan asuhan dimana ringkasan memuat (Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2017)

- 1) Identifikasi pasien masuk dirawat, diagnosis, dan komorbiditas lainnya.
- 2) Temuan fisik penting dan temuan temuan lain
- 3) Tindakan diagnostik dan prosedur terapi yang telah dikerjakan
- 4) Obat yang diberikan selama rawat inap dengan potensi akibat efek residual setelah obat tidak diteruskan dan semua obat yang harus digunakan dirumah
- 5) Kondisi pasien (status present)
- 6) Ringkasan memuat intruksi tindak lanjut
- 7) Ringkasan pasien pulang dijelaskan ditandatangani oleh pasien dan keluarga

2.1.5 Pengertian Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Pengertian analisis kuantitatif adalah telaah atau rievew bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisa kuantitatif guna membantu dokter dalam kegiatan pencacatan dan pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat (Maysyarah Y.R, 2020)

Analisis Kuantitatif memiliki 4 komponen yaitu:

1. Review Kelengkapan Identitas Pasien

Pemilihan terhadap tiap-tiap halaman atau lembar dukumen rekam medis dalam hal identifikasi pasien, minimal harus memuat nomor rekam medis dan nama pasien. Bila terdapat lembaran yanpa identitas pasien maka harus dilakukan rievew untuk menentukan kepemilikan formulir rekam medis tersebut. Dalam hal ini secara *concurrent analysis* akan lebih baik dari pada *restropectif anaylisis*.

2. Review Pelaporan yang penting

Dalam analisis kuantitatif, bukti rekaman yang dapat dipertanggung jawabkan secara lengkap yaitu adanya data/ info kunjungan yang

memuat alasan, keluhan pasien (kalau ada), riwayat pemeriksaan, data tambahan (Lab), USG, EKG, EMG, diagnosis atau kondisi rujukan (kalau ada). Lembaran tertentu kadang ada tergantung kasus. Contoh laporan operasi, anestesi, hasil Patologi Anatomi (PA). Penting ada tanggal dan jam pencacatan, sebab ada kaitannya dengan peraturan pengisian.

3. Riview Autentikasi

Rekam kesehatan dikatakan memiliki keabsahan bilamana tenaga kesehatan yang memeriksa pasien atau surat persetujuan yang diberikan pasien/wali dalam rekam kesehatan diakhiri dengan membubuhkan tanda tangan.

4. Riview Pencatatan

Analisa kuantitatif tidak bisa memecahkan masalah tentang isi rekam medis yang tidak terbaca atau tidak lengkap, tetapi bisa mengingatkan atau menandai entry yang tidak tertanggal, dimana kesalahan tidak diperbaiki secara semestinya terdapat daerah lompatan yang seharusnya diberi garis untuk mencegah penambahan, kemudian pada pencatatan kemajuan dan perintah dokter, perbaikan kesalahan merupakan aspek yang sangat penting dalam pendokumentasian.

2.1.6 Manajemen sumber daya

Manajemen sumber daya merupakan cara kerja yang digunakan untuk mengatur dan mengendalikan segala sesuatu secara efisien guna mencapai dan memenuhi hasil yang diinginkan. Atau manajemen sumber daya dapat menjadi faktor-faktor yang mampu memengaruhi pengaturan dan pengerjaan tugas-tugas dalam unit rekam medis dan informasi kesehatan yaitu *man* (manusia), *money* (uang) , *method* (prosedur), *machines* (peralatan) , dan *materials* (fasilitas) (Siswati & Dindasari, 2019)

1. Manusia (Man)

Sebelum menjalankan berbagai tugas seseorang perekam medis di tuntut untuk dapat terampil dan menjadi kompeten dalam bidangnya sehingga ketika nantinya mampu menjalankan dan menghasilkan data rekam medis yang akurat

2. Dana (Money)

Dana merupakan biaya yang dibutuhkan untuk membiayai berbagai keperluan terkait dengan pelaksanaan dalam unit rekam medis yaitu

a. Biaya SDM antara lain:

1. Gaji dan lembur karyawan
2. Pakaian seragam kerja
3. Pengembangan sumber daya manusia

b. Biaya peralatan antara lain:

1. Pembelian alat-alat
2. Penggantian alat yang rusak
3. Pengembangan alat-alat

c. Biaya pengembangan sistem pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

1. Penyimpanan rekam medis
2. Elektronik Rekam medis

3. Kebijakan dan prosedur (*method*)

Kebijakan dan prosedur adalah suatu konsep yang menjadi dasar dari pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan.

a. Kebijakan nasional antara lain:

1. Undang-Undang
2. Peraturan Presiden

3. Keputusan Menteri

4. Peraturan Menteri

b. Kebijakan Lokal:

1. Pedoman/panduan

2. Standar Prosedur Operasional (SPO)

3. Surat Keputusan Direktur

4. Program Kerja

4. Peralatan (*Machines*) dan fasilitas (*Materials*)

Peralatan dan fasilitas adalah suatu sarana dan prasarana yang disediakan untuk mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kerja perekam medis sehingga dapat menciptakan kenyamanan dan kepuasan

a. Ruang Kepala Instalasi Rekam Medis

1. Meja Kerja

2. Meja Meeting

3. Kursi

4. Komputer

5. Printer

6. Lemari arsip

7. Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)

8. Alat tulis kantor

9. Alat Komunikasi

b. Ruang Pendaftaran Pasien

1. Meja Kerja

2. Kursi
 3. Komputer
 4. Printer
 5. Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
 6. Alat tulis kantor
 7. Mesin cetak kartu pasien
 8. Mesin cetak label identitas
 9. Alat komunikasi
 10. KIUP
 11. Filling cabinet
 12. Lemari kartu index (KARDEK)
 13. APAR
 14. APD (masker, handrub)
 15. Sistem antrian (manual/elektronik)
 16. Alur pasien
 17. Papan petunjuk
 18. Formulir-formulir rekam medis
- c. Ruang penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif
1. Rak penyimpanan rekam medis mobile/statis
 2. Meja Kerja
 3. Komputer
 4. Kursi
 5. Printer

6. Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
 7. Alat tulis kantor
 8. Alat komunikasi
 9. APAR
 10. APD (masker, handrub)
 11. Outguide/tracer
 12. Trolley/katrol (jika dibutuhkan)
 13. Tangga
 14. Rak/meja sortir
 15. Alat alih media
 16. Higrothermometer
 17. Smoke detector
 18. Sprinkle
- d. Ruang pengelolaan rekam medis
1. Meja Kerja
 2. Komputer
 3. Kursi
 4. Printer
 5. Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
 6. Alat tulis kantor
 7. Alat komunikasi
 8. Filling Kabinet
 9. APAR

10. APD (masker, handrub)
11. Formulir-formulir rekam medis
12. Mesin fotocopy (jika diperlukan)
13. Rak arsip/dokumen

2.2 Hasil Peneliti Lain

2.2 Hasil Peneliti Lain

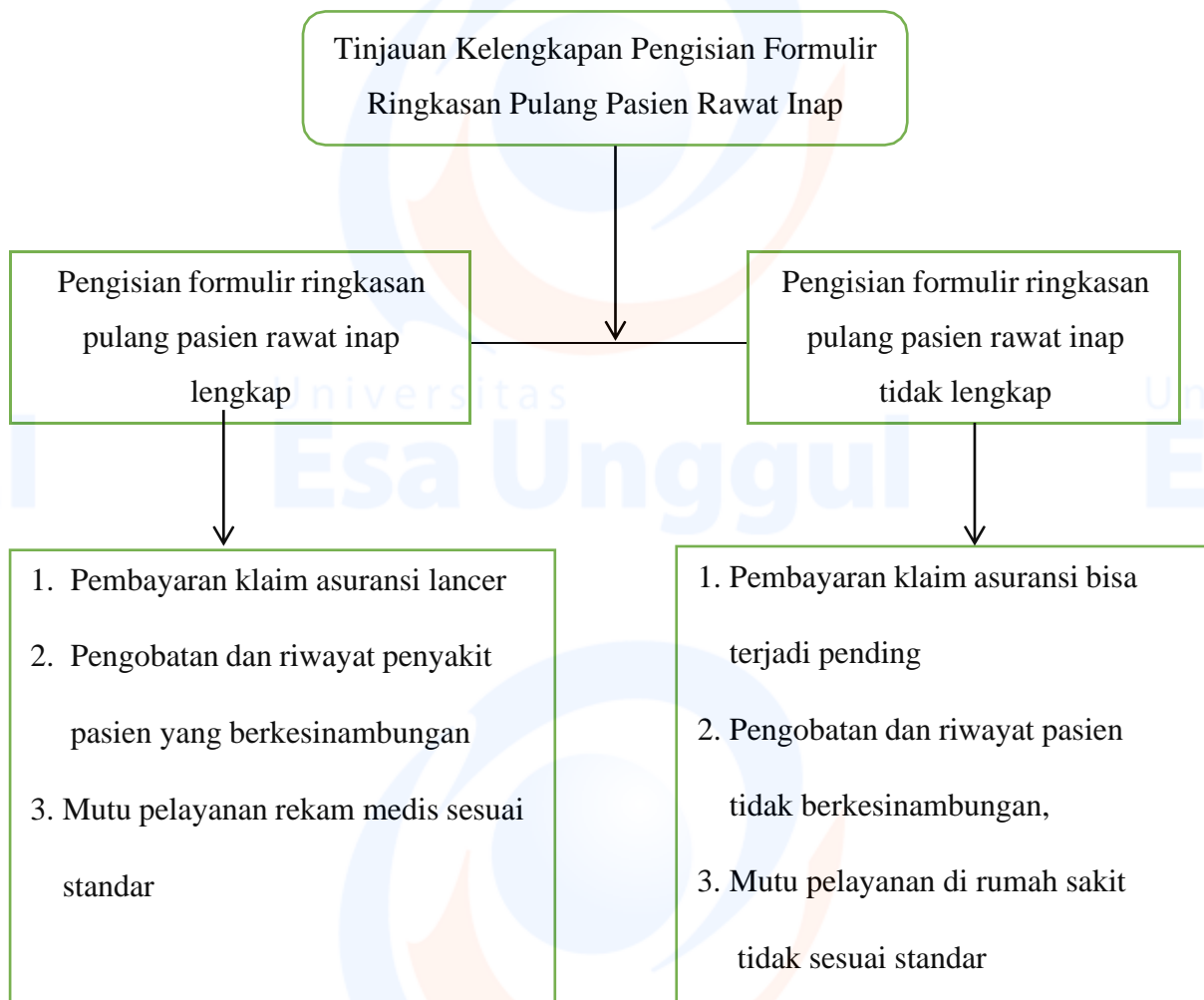
| NO | Nama Peneliti | Tahun Peneliti | Judul Peneliti | Variabel Penelitian | Hasil/kesimpulan |
|----|---------------------|----------------|--|--|---|
| 1 | Riyan Hidayatullah. | 2012 | Tinjauan Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Ruang Paru | Kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang | Hasil peneliti menunjukkan kelengkapan pengisian dokumentasi yang lengkap 80% yang tidak lengkap 20% |
| 2 | Tini dan Maulana. | 2018 | Tinjauan Ketidakeengkapan pengisian lembar ringkasan rawat inap | Pencacatan yang baik pengisian lembar Ringkasan Pulang | Hasil peneliti menunjukkan kelengkapan pengisian lembar Ringkasan Pulang pencatatan yang lengkap 69% dan yang tidak |

| | | | | | |
|---|------------------------------|------|--|--|--|
| | | | | | lengkap 31% |
| 3 | Sri Rahayuningsih. | 2018 | Tinjauan Kelengkapan Lembar Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap Bedah Orthopedi | kelengkapan pengisian dokumentasi lembar ringkasan pulang | Hasil peneliti menunjukkan kelengkapan pengisian dokumentasi yang lengkap 75% yang tidak lengkap 25% |
| 4 | Rika Yuanita Pratama | 2018 | Tinjauan Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap | Kelengkapan pengisian lembar ringkasan pulang | Hasil peneliti menunjukkan kelengkapan pengisian dokumentasi yang lengkap 65% yang tidak lengkap 35% |
| 5 | Fitrianna Dwi Ayuningtyas | 2018 | Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap | Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Pulang | Hasil Penelitian Menunjukkan Kelengkapan Pengisian Lembar Ringkasan Pulang Pencatatan yang lengkap 83% dan yang tidak |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------|
| | | | | | Lengkap 17% |
|--|--|--|--|--|-------------|

2.3 Kerangka Berfikir

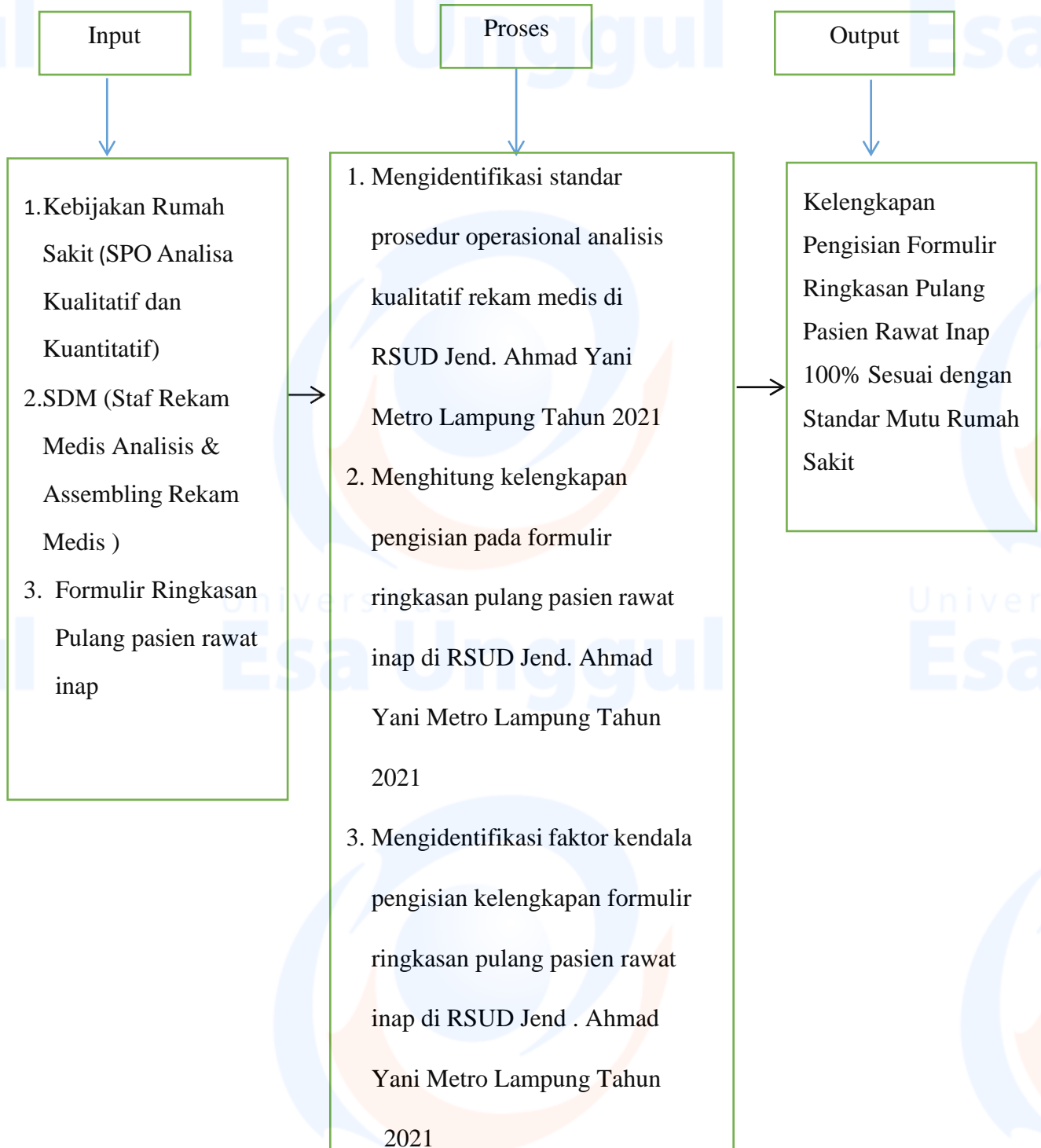
Kerangka berfikir yang digunakan untuk melihat kelengkapan/ketidaklengkapan pada formulir ringkasan pulang pada pasien rawat inap yang digambarkan dalam skema berikut



2.3 Kerangka Berfikir

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah berdasarkan penelitian yaitu mengetahui kelengkapan Pengisian Rekam Medis, gambar dapat dilihat dalam bentuk bagan sebagai berikut



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Ruang Lingkup penelitian di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung. Yang beralamat Jl. Ahmad Yani, Imopuro, Kec. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung 34124. Dilakukan pada bulan Oktober sampai dengan Desember 2021

3.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu menggambarkan secara langsung objek yang diteliti dengan menggunakan pendekatan kuantatif dan Kualitatif. Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu tertentu

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah data dari pasien pulang rawat inap di bulan Oktober 2022 sebanyak 1678 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini didapat dengan teknik pengambilan simple *random sampling* Penentuan besarnya sampel diambil menggunakan *Rumus Slovin* sebagai berikut :

Keterangan:

N = Besar Populasi

Besar Sampel

Nilai Kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (presentase ketelitian)

3.4 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1. Tabel Definisi Operasional Variabel

| NO | Variabel | Definisi Operasional | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|------------------------------------|--|-----------|-----------------------------------|--------------------------------------|------------|
| 1 | SPO | Dokumen petunjuk mengenai prosedur yang harus dipatuhi | Observasi | Daftar tilik | Ada atau Tidak Ada | Nominal |
| 2 | Ringkasan pulang pasien Rawat inap | Ringkasan pulang yang ditulis oleh dokter, berisikan catatan perawatan dan pengobatan pasien | Observasi | Daftar tilik/ <i>Checklist</i> | Lengkap= 1 Tidak lengkap= 0 | Nominal |
| 3 | Staf rekam medis | Tenaga kesehatan yang bekerja pada unit rekam medis di rumah sakit | Wawancara | Pedoman wawancara | Ada atau Tidak Ada | Nominal |

3.5 Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

3.5.1 Observasi

Melakukan pengamatan dengan cara meninjau langsung formulir ringkasan pulang rawat inap dengan menyediakan alat bantu /Instrument penelitian berupa daftar tilik/ lembar ceklist yang berisi item item komponen analisis kuantitatif.

3.5.2 Wawancara

Penelitian yang dilakukan secara langsung (tatap muka) antara peneliti dan berbagai narasumber yang berkompeten yang berkaitan dengan penelitian untuk mendapatkan data dan informasi. Instrument dalam penelitian menggunakan pedoman wawancara kepada kepala rekam medis dan staf rekam medis bagian analisa rekam medis

3.5.3 Studi Kepustakaan

Dilakukan dengan mencari refrensi dari buku, jurnal ilmiah modul dan peraturan-peraturan yang terkait dengan judul penelitian.

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan metode analisis deskriptif kuantatif yaitu data yang diperoleh dalam bentuk angka, data primer adalah data yang diterima langsung oleh peneliti adapun data primer dalam penelitian ini yaitu observasi kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap serta wawancara langsung terhadap narasumber. Teknik penyajian data dalam metode deskriptif yaitu dengan menjabarkan dan menggambarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan mengolah data yang dikumpulkan menjadi tinjauan untuk menggambarkan kelengkapan ringkasan pasien pulang rawat inap. Data yang telah terkumpul lalu dianalisis secara manual dengan cara mengecek dan memperbaiki pada hasil ceklist agar dapat terbaca, kemudian data diolah dalam bentuk tabel agar mempermudah dalam perhitungan presentase. Data dalam bentuk wawancara dicatat dalam bentuk transkrip, sedangkan data observasi kelengkapan ringkasan pulang pasien rawat inap dicatat dalam lembar data tilik/ lembar ceklist serta tabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN LAIN

4.1 Keterbatasan Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung dengan adanya keterbatasan waktu penulis tidak dapat meninjau secara langsung terhadap formulir ringkasan pasien pulang rawat inap pada periode Oktober – Desember 2021. Penulis tidak bebas dalam meneliti formulir ringkasan pasien pulang rawat inap dari masing- masing berkas terkait pasien berobat. Sehingga penelitian hanya melihat identitas, laporan yang penting, autentifikasi, pencatatan yang benar/ tidak ada coretan.

4.2 Profil Lokasi Penelitian

4.2.1 Profil Rumah Sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani, adalah semula Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lampung Tengah, yang kemudian aset tanah dan bangunan pada bulan Januari 2002 berdasarkan SK Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Lampung Tengah Nomor : 188.342/IV/07/2002, diserahkan kepada pemerintah Daerah Kota Metro.

Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro Terletak di wilayah Jl. Jend. A. Yani No.13, Imopuro, Kec. Metro Pusat, Kota Metro, Lampung 34124. RSUD Jend. Ahmad Yani Metro merupakan milik pemerintah tipe B. Rumah Sakit Umum dalam pelayanan kesehatan memberikan pelayanan antara lain kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Kepada pengguna jasa pelayanan kesehatan serta masyarakat dari wilayah Kota Metro dan sekitarnya. Hal ini menuntut agar RSUD Jend. A. Yani harus memiliki keunggulan kompetitif agar dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan yang baik sehingga tidak ditinggalkan oleh pelanggannya. Tercakupnya seluruh kegiatan pelayanan antara lain pelayanan administrasi dan manajemen, pelayanan medis (rawat jalan, rawat inap) pelayanan keperawatan, pelayanan kegawatdaruratan, medical record dan penunjang medis (OK, Farmasi, Rehabilitasi Medik, Laboratorium, Radiologi)

4.2.2 Gambaran Umum RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung

RSUD Jenderal A. Yani berada di jantung Kota Metro, dengan lokasi yang sangat strategis dan mudah dijangkau oleh kendaraan umum. Luas Tanah RSUD Jenderal A. Yani adalah 23.748 m², untuk pengembangan yang akan datang direncanakan kesamping kanan (selatan/sepanjang Jalan Kerinci sampai dengan batas jalan Rajabasa yang saat ini berdiri Kantor Dinas Kesehatan Kota Metro dan Perumahan Dokter Spesialis.

RSUD Jenderal A. Yani berada ditengah Kota Metro dengan luas wilayah Kota Metro melayani penduduk Kota Metro dan sekitarnya, sampai dengan tahun 2013 dengan luas wilayah 68.74 km² yang terdiri dari 5 (lima) Kecamatan dibagi menjadi 22 kelurahan yaitu :

- a. Metro Pusat terdiri dari 5 Kelurahan antara lain (Kelurahan Metro, Imopuro, hadimulyo Barat, Hadimuyo Timur, Yosomulyo)
- b. Metro Barat terdiri dari 4 Kelurahan (Kelurahan Mulyojati, Mulyosari, Ganjarasri, Ganjaragung)
- c. Metro Timur terdiri dari 5 Kelurahan (Kelurahan Tejosari, Tejoagung, Iring Mulyo, Yosodadi, Yosorejo)
- d. Metro Utara Terdiri dari 4 Kelurahan (Kelurahan banjasari, Karangrejo, Purwosari, Purwoasri)
- e. Metro selatan terdiri dari 4 Kelurahan (Kelurahan Rejomulyo, Margorejo, Margodadi, Sumbersari)

4.2.3 Visi dan Misi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung

A. Visi

Rumah Sakit Unggulan Dalam Pelayanan dan Pendidikan Kebanggaan Masyarakat

B. Misi

1. Meningkatkan profesionalisme SDM kesehatan yang berdaya saing
2. Mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit yang aman dan nyaman
3. Meningkatkan program pengembangan mutu pelayanan medis dan non medis

secara berkesinambungan

4. Mewujudkan kemandirian melalui peningkatan efisiensi, efektif dan fleksibilitas pengelolaan keuangan
5. Menjadi pusat pendidikan kedokteran dan kesehatan lain. Serta penelitian dan pengembangan bidang kesehatan

4.2.4 Motto

5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan & Santun, Sabar)

4.2.5 Fasilitas

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Rawat Inap
3. Pelayanan Penunjang Medik
4. Pelayanan Penunjang lainnya

4.2.6 Struktur Organisasi Rumah Sakit

Struktur Organisasi rumah sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung adalah sesuatu kelompok orang-orang bekerja kearah tujuan yang sama dibawah kepemimpinan dan petunjuk dari struktur organisasi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung dilampirkan pada Daftar gambaran lampiran

4.2.7 Unit Rekam medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro

Pada penyelenggaraan rekam medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro merupakan proses kegiatan yang dimulai saat diterimanya pasien dirumah sakit, diteruskan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama mendapat pelayanan medis di rumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengambilan kembali dari tempat penyimpanan untuk digunakan saat pasien mendapat pelayanan kesehatan pada kesempatan berikutnya ataupun peminjaman untuk keperluan lainnya, di Unit Rekam Medis memiliki banyak bagian seperti :

- a. Pendaftaran
- b. Pelaporan
- c. Penyimpanan


4.2.8 Struktur Organisasi Rekam Medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro

Struktur Organisasi rekam medis adalah sesuatu kelompok orang-orang bekerja kearah tujuan yang sama dibawah kepemimpinan dan petunjuk dari struktur organisasi RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung dilampirkan pada Daftar gambaran lampiran

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Standar Prosedur Operasional Kelengkapan Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada kepala rekam medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung terkait dengan Standar Prosedur Operasional Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap diketahui bahwa RSUD Jend. Metro Lampung sudah memiliki SPO terkait Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap. Namun pelaksanaannya belum maksimal dikarenakan terbatas dengan 4 formulir saja serta penelitian merupakan kegiatan *close medical record* pada pasien pulang rawat inap dengan cara mengambil sampel 100 rekam medis setiap bulan. Adapun dalam standar prosedur operasional kelengkapan formulir ringkasan pulang pasien rawat inap untuk proses pelaksanaan penilaian rekam medis pulang rawat inap sudah ditentukan formulir-formulir dalam standar prosedur operasional sesuai dengan persyaratan akreditasi dan petugas membuat daftar ceklis rekam medis tentang kelengkapan per nomor rekam medis yang diambil secara sampel sebanyak 100, kepala unit rekam medis membuat laporan dari hasil analisis tersebut ketingkat manajemen untuk ditindak lanjuti.

| | | | | |
|---|--------------------|--|---------------|--|
|  <p>Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro</p> | | MONITORING KELENGKAPAN ISI REKAM MEDIS | | |
| | | Nomor Dokumen : | No Revisi :01 | Halaman:1/1 |
| | | Nomor Dokumen Satuan Kerja : No. 188.342/IV/07/2002 | | |
| Disiapkan oleh: Andri Saputra, A.Md.PK, SKM | | Disetujui oleh: Claudia Okta A.Md.Keb | | Ditetapkan oleh: Direktur Utama dr. Fitri Agustin |
| Jabatan | Kabag. Rekam Medis | Direktur Medik dan Keperawatan | | |
| Tanda Tangan | | | | |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | | Tanggal Terbit: | | Unit Kerja: Bidang Rekam Medik |

Pengertian

Suatu kegiatan pemantauan pengisian kelengkapan formulir rekam medis yang telah diisi oleh dokter dalam waktu 1 x 24 jam setelah pasien pulang rawat inap sesuai dengan formulir cek list kelengkapan rekam medis meliputi general consent, Assesmant awal medis, catatan perkembangan terintegrasi, informed consent pasien dan resume.

Tujuan :

- Menjadi acuan dalam pelaksanaan pemantauan pengisian formulir rekam medis pada pasien pulang rawat inap , apakah sudah benar diisi dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kebijakan

SK Direktur Utama No. 188.342/IV/07/2002

Prosedur

1. Menerima rekam medis pasien pulang rawat inap.
2. Mengecek pengisian kelengkapan formulir rekam medis berdasarkan cek list kelengkapan rekam medis.(sampling)
3. Menganalisa hasil cek list kelengkapan rekam medis, jumlah yang dianalisa menggunakan sampel sebanyak 128 (Sesuai dengan SPO Komite Mutu tentang Penghitungan jumlah sampel indikator mutu)
4. Membuat laporan dan evaluasi tiap bulan

Unit Terkait

- o Instalasi Rawat Inap

Dokumen Terkait

- o Formulir Cek List Kelengkapan rekam medis
- o SPO Penghitungan jumlah sampel indikator mutu
- o Dokumen Rekam Medis

4.3.2 Menghitung kelengkapan pengisian pada formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Penulis melakukan penelitian terhadap kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap. Sebanyak 100 berkas rekam medis yang menjadi sampel didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.3.2.1 kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang rawat inap

| Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap | Jumlah | Presentase |
|---|------------|-------------|
| Lengkap | 80 | 80% |
| Tidak Lengkap | 20 | 20% |
| Jumlah | 100 | 100% |

Tabel 4.3.2.2 Rekapitulasi kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang rawat inap

| Komponen Analisis | Lengkap | Presentase | Tidak Lengkap | Presentase | Keterangan |
|-----------------------------|------------|-------------|---------------|------------|-------------------------------------|
| Identifikasi | 100 | 100% | 0 | 0% | Lengkap Terisi |
| 1. Nomor RM | 100 | 100% | 0 | 0 | |
| 2. Nama | 100 | 100% | 0 | 0 | |
| 3. Jenis Kelamin | 100 | 100% | 0 | 0 | |
| 4. Umur | 100 | 100% | 0 | 0 | |
| Laporan Yang Penting | 95 | 95% | 5 | 5% | Diagnosa akhir tidak lengkap |
| 1. Diagnosa Masuk | 100 | 100% | 0 | 0% | |

| | | | | | |
|---|------------|-------------|-----------|------------|---|
| 2. Diagnosa Utama/ Diagnosa Akhir | 95 | 95% | 5 | 5% | |
| 3. Anamnesis | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 4. Pemeriksaan | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 5. Diagnosis Komplikasi | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 6. Pengobatan/ Tindakan | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 7. Keadaan Pulang | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 8. Anjuran | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| Autentifikasi | 85 | 85% | 15 | 15% | Tidak ada TTD dan Nama Terang DPJP |
| 1. Tanda Tangan DPJP | 85 | 85% | 15 | 15% | |
| 2. Nama DPJP Terang | 85 | 85% | 15 | 15% | |
| Pencatatan yang benar/ Tidak Ada Coretan | 100 | 100% | 0 | 0% | Lengkap |
| 1. Penulisan diagnose | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| 2. Keterangan | 100 | 100% | 0 | 0% | |
| Jumlah | 80 | 80% | 20 | 20% | |

Dari 100 sampel rekam medis kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap. Terdapat 80% yang lengkap dan 20% yang tidak lengkap, dimana nilai kelengkapan 100% terdapat pada item pengisian identitas pasien, dan tidak ada coretan. Sedangkan ketidaklengkapan 20% terdapat pada item catatan penting(5%) dan autentifikasi(15%).

4.3.3 Mengidentifikasi faktor kendala pengisian kelengkapan formulir ringkasan pulangpasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan penulis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung terkait faktor kendala yang mempengaruhi pelaksanaan kelengkapan formulir ringkasan pulang pasien rawat inap diketahui bahwa :

1. Faktor Manusia (*Man*)

Hasil dari wawancara dengan petugas pengolahan data menyatakan bahwa masih minimnya pengetahuan tentang makna dari mutu rekam medis sehingga rekam medis dianggap tidak terlalu penting, yang berdampak adanya ketidaklengkapan serta kejelasan penulisan pada formulir ringkasan pasien pulang pasien rawat inap

2. Faktor Uang (*Money*)

Dalam meningkatkan kompetensi dalam skala bidang memerlukan biaya, kegiatan kompetensi satu diantaranya adanya pelatihan, seminar, dll.

3. Faktor Material (*Material*)

Penulis melihat bahan-bahan cetakan seperti formulir terbuat dari kertas yang tidak berkualitas (ketebalan tidak ter-standar) sehingga mudah robek, diharapkan adanya penggunaan kertas untuk formulir ter-standar

4. Faktor Metode (*Method*)

Dalam menjalankan proses penilaian kelengkapan formulir ringkasan pulang pasien rawat inap telah disesuaikan sesuai standar prosedur operasional yang ada namun perlu penyempurnaan terhadap SPO tersebut agar lebih terperinci

5. Faktor Mesin (*Machine*)

Diharapkan sistem komputer berjalan dengan maksimal untuk menghindari kesalahan dan dapat menjamin kelengkapan pengisian dikarenakan didalam sistem komputer dapat memproteksi jika pengisian tidak lengkap, jika pengisian tidak lengkap maka tidak dapat kehalaman berikutnya.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Standar Prosedur Operasional Analisis Kualitatif dan Kuantitatif Rekam Medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

SPO merupakan suatu perangkat intruksi-intruksi atau langkah langkah yang dibakukan untuk meninjau kelengkapan rekam medis. Di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 telah tersedia SPO tentang pengisian kelengkapan rekam medis yang pengerjaannya secara rutin tiap bulan dilakukan oleh petugas rekam medis secara rutin dengan pengambilan sampel 100 berkas. Dalam penelitian ini penulis melakukan sesuai dengan SPO yang berlaku di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung.

Menurut permenkes RI/290/2008 tentang praktik kedokteran, tata cara penyelenggaraan rekam medis menyatakan bahwa setiap dokter/ dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis, setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi/lembaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan.(Permenkes RI, 2007)

Analisa Kuantitatif terdiri dari 4 komponen yaitu riview identifikasi, riview laporan yang penting, riview autentifikasi dan riview pendokumentasian yang benar(Maysyarah Y.R, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa Standar Prosedur Operasional Kelengkapan Rekam Medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 terbentuk pada tahun 2002 dan sampe sekarang masih berlaku, pelaksanaan kegiatan kelengkapan telah dilakukan sesuai standar yang berlaku namun tidak menutup kemungkinan bahwa SPO yang ada belum terperinci sehingga perlu adanya kajian terhadap SPO tersebut, dengan menambahkan langkah-langkah seperti membuka rekam medis, mencari lembaran atau formulir yang akan dinilai kelengkapannya.

5.2 Kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend.

Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021, didapatkan hasil kelengkapan penulisan sebesar 80% dan pengisian yang tidak lengkap sebesar 20%. Dimana jumlah ketidakkelengkapan pada item autentifikasi yang terbanyak yaitu sebesar 15% dan yang paling rendah item catatan penting sebanyak 5%.

Menurut (Maysyarah Y.R, 2020) Analisis Kuantitatif memiliki 4 komponen yaitu:

1. Review Kelengkapan Identitas Pasien

Pemilihan terhadap tiap-tiap halaman atau lembar dokumen rekam medis dalam hal identifikasi pasien, minimal harus memuat nomor rekam medis dan nama pasien. Bila terdapat lembaran yanpa identitas pasien maka harus dilakukan riview untuk menentukan kepemilikan formulir rekam medis tersebut. Dalam hal ini secara *concurrent analysis* akan lebih baik dari pada *restropectif anaylisis*

2. Review Pelaporan yang penting

Dalam analisis kuantitatif, bukti rekaman yang dapat dipertanggung jawabkan secara lengkap yaitu adanya data/ info kunjungan yang memuat alasan, keluhan pasien (kalau ada), riwayat pemeriksaan, data tambahan (Lab), USG, EKG, EMG, diagnosis atau kondisi rujukan (kalau ada). Lembaran tertentu kadang ada tergantung kasus. Contoh laporan operasi, anestesi, hasil Patologi Anatomi (PA). Penting ada tanggal dan jam pencacatan, sebab ada kaitannya dengan peraturan pengisian.

3. Riview Autentikasi

Rekam kesehatan dikatakan memiliki keabsahan bilamana tenaga kesehatan yang memeriksa pasien atau surat persetujuan yang diberikan pasien/wali dalam rekam kesehatan diakhiri dengan membubuhkan tanda tangan.

4. Riview Pencatatan

Analisa kuantitatif tidak bisa memecahkan masalah tentang isi rekam medis yang tidak terbaca atau tidak lengkap, tetapi bisa mengingatkan atau menandai entry yang

Universitas Esa Unggul

tidak tertanggal, dimana kesalahan tidak diperbaiki secara semestinya terdapat daerah lompatan yang seharusnya diberi garis untuk mencegah penambahan, kemudian pada

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

pencatatan kemajuan dan perintah dokter, perbaikan kesalahan merupakan aspek yang sangat penting dalam pendokumentasian.

5.3 Faktor kendala pengisian kelengkapan formulir ringkasan pulangpasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian faktor kendala kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Tahun 2021 dipengaruhi dari dokter yang kurang kelengkapan pengisian data pasien pada ringkasan pulang rawat inap, dikarenakan DPJP sibuk, DPJP praktik di luar rumah sakit lain, dan Standar Prosedur Operasional monitoring kelengkapan isi rekam medis sudah disosialisasikan tetapi masih ada dokter yang belum mengerti dan paham dari SPO tersebut.

Berdasarkan permenkes RI No 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Ijin Praktik kedokteran dan pelaksanaan praktik kedokteran yang menyebutkan standar prosedur operasional status rakap institusi atau langkah langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan teknik berdasarkan konsekuen bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. (Permenkes RI, 2007)

Manajemen sumber daya merupakan cara kerja yang digunakan untuk mengatur dan mengendalikan segala sesuatu secara efisien guna mencapai dan memenuhi hasil yang diinginkan. Atau manajemen sumber daya dapat menjadi faktor-faktor yang mampu memengaruhi pengaturan dan pengerjaan tugas-tugas dalam unit rekam medis dan informasi kesehatan yaitu *man* (manusia), *money* (uang) , *method* (prosedur), *machines* (peralatan) , dan *materials* (fasilitas) (Siswati & Dindasari, 2019)

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Standar Prosedur Operasional Kelengkapan Rekam Medis sudah ada dan pelaksanaan kelengkapan berkas rekam medis telah dilakukan sesuai standar yang berlaku, namun terlihat langkah-langkah dalam SPO belum terperinci, perlu ditambahkan dua langkah lagi setelah menerima rekam medis pulang rawat inap, melakukan membukan rekam medis, mencari dan melihat formulir yang akan diteliti

2. Nilai Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap dari 100 sampel rekam medis kelengkapan pengisian formulir ringkasan pulang pasien rawat inap. Terdapat 80% yang lengkap dan 20% yang tidak lengkap, dimana nilai kelengkapan 100% terdapat pada item pengisian identitas pasien, dan tidak ada coretan. Sedangkan ketidak lengkapan 20% terdapat pada item catatan penting(5%) dan autentifikasi(15%).

3. Pada Faktor-Faktor yang mempengaruhi nilai kelengkapan seperti faktor manusia (*man*) belum maksimal tentang makna dari kelengkapan rekam medis, faktor uang (*money*) belum adanya program pelatihan yang secara terencana berserta anggarannya, faktor material (*material*) formulir yang ada tercetak dari bahan yang kurang berkualitas sehingga mudah sobek, pada faktor metode (*method*) belum adanya penilaian secara sistematis dengan melibatkan pihak-pihak terkait, dan faktor mesin (*mechine*) belum adanya perhatian khusus terhadap mesin yang digunakan terhadap perkembangan teknologi

6.2 Saran

Agar proses pendokumentasian rekam medis di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 dapat dilaksanakan dengan baik maka penulis memberikan saran yaitu :

1. Standar Prosedur Operasional yang ada perlu diperinci, ditambahkan 2 kegiatan yaitu setelah menerima rekam medis dari rawat inap melakukan kegiatan membuka rekam medis dan mencari formulir akan diteliti.

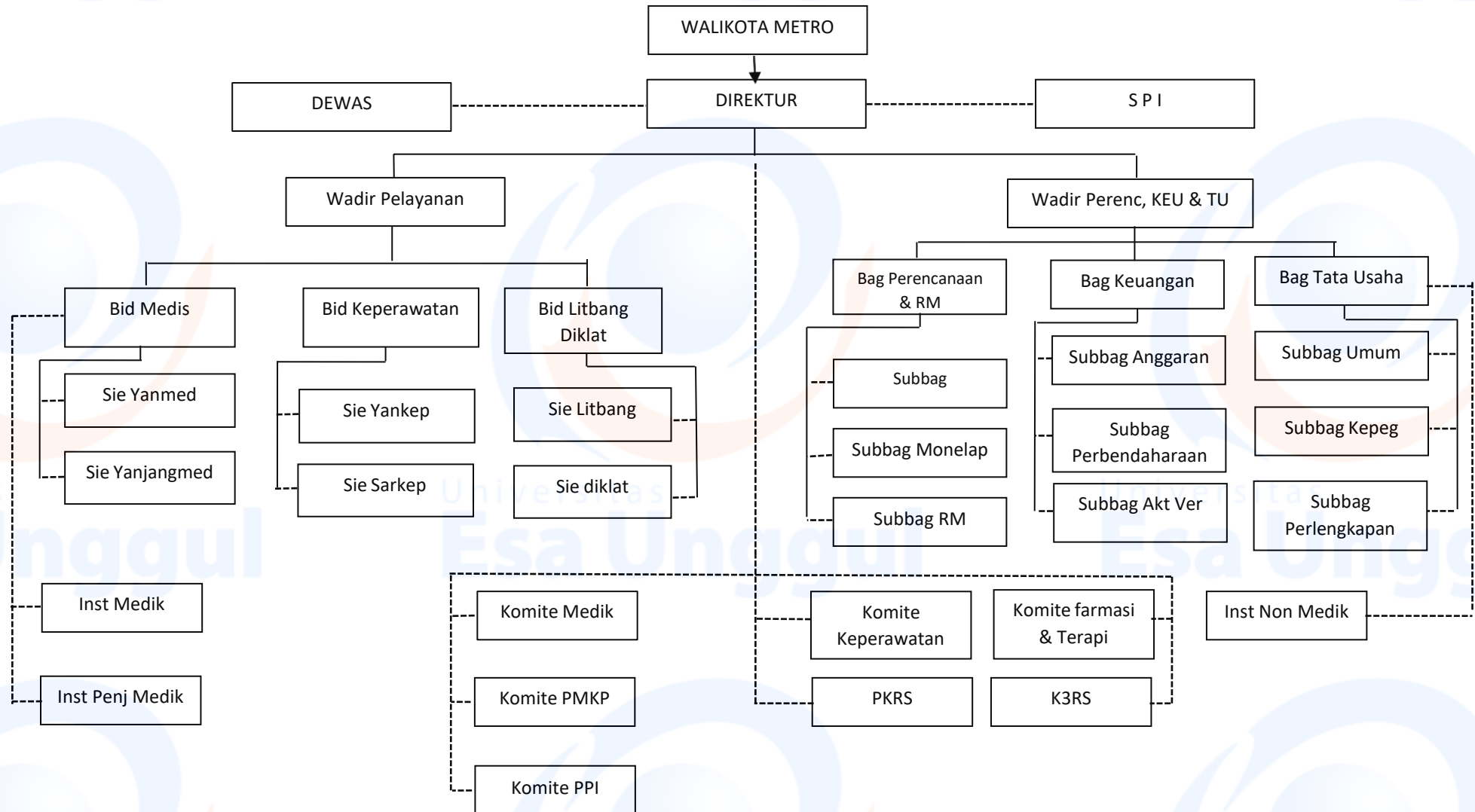
2. di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021 perlu ditingkatkan secara bertahap mengingat capaian sudah mencapai 92% sedangkan target 90%. Tahapan peningkatan target diharapkan menjadi 95%, 98% hingga 100%.

3. Faktor manusia (*man*) Perlu dilakukan kegiatan sosialisasi tentang makna dari kelengkapan rekam medis, terutama pada tenaga kesehatan yang terkait, Faktor Uang (*Money*) adanya pelatihan, seminar, dll. Perlu adanya jadwal pelatihan secara berkala terhadap staff rekam medis dan susun anggaran biaya, Faktor Material (*Material*) Perlu adanya identifikasi bahan – bahan serta alat sebagai pendukung tercapainya rekam medis yang baik, satu diantaranya tentang bahan cetakan formulir yang terstandar, Faktor Metode (*Method*) Perlu adanya penilaian secara maksimal dengan melibatkan komite medis dan panitia rekam medis,

Daftar Referensi

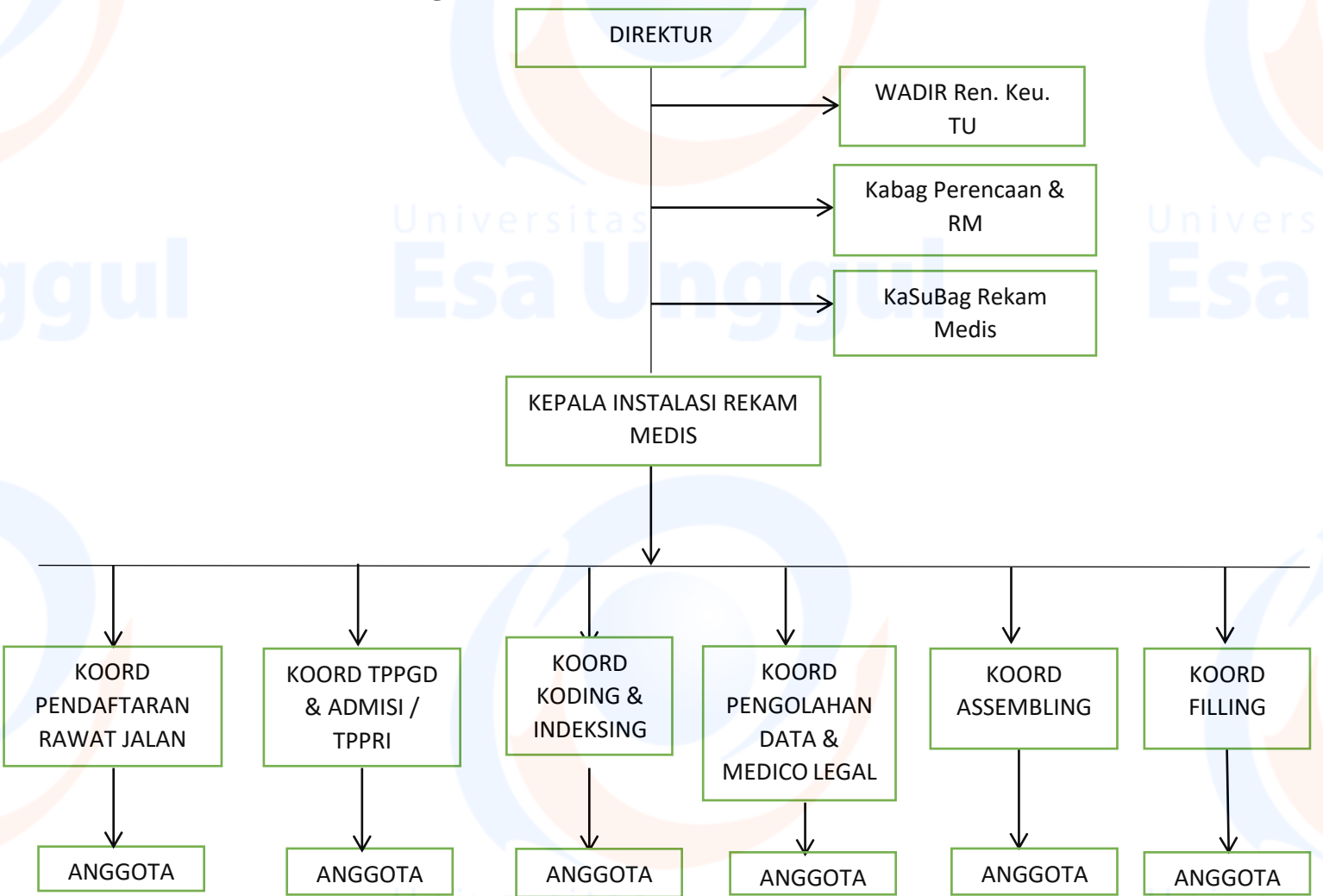
- Dr. Hosizah. (2018). *Permenkes RI Nomor : 269/MENKES/PER/III/2008*.
- Indriyani, V., Herfiyanti, L., Medis, R., Informasi, D., Ganesha, P. P., Reliabilitas, U., Normalitas, U., Korelasi, U., & Linear, U. R. (2021). *Pengaruh kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan rsu bina sehat*. 1(7), 882–892.
- Kemendes. (2008). 6 KMK No. 129 ttg Standar Pelayanan Minimal RS.pdf. In 129.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2017). *Standar akreditasi Rumah Sakit Jilid I*. 421.
- Lembaran, T., Republik, N., & Negara, T. L. (2021). *LEMBARAN NEGARA*. 57.
- Maysyarah Y.R, G. (2020). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Diagnosa Fracture Femur Di RSUD Dr. RM Djoelham Binjai. *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 5(1), 62–71.
- Permenkes RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007* (p. 4).
- Permenkes RI. (2008). Permenkes-No-269-Tahun-2008 tentang Rekam Medis.Pdf. In *Menteri Kesehatan* (p. 7). <http://dinkes.surabaya.go.id>
- Siswati, S., & Dindasari, D. A. (2019). Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Jakarta Selatan. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 91. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v2i2.5349>
- Sugiyanto, S., Widodo, W., Warijan, W., & Isnaeni, R. (2018). Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Pasien Rawat Inap Tahun 2015 Di RSUD R.A Kartini Jepara. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v1i1.3572>
- Tini, H., & Maulana, D. (2018). Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Di Rs Setia Mitra Tahun 2018. *Medical Record*, 5(01), 9. <http://v2.eprints.ums.ac.id/archive/etd/32431>
- Widjaja, L. & D. R. (2017). Manajemen Informasi Kesehatan II : Sistem dan Sub Sistem Pelayanan Rekam Medis. *Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/Iii/2008*, 2008, 7. http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/manajemen_mutu/data/snars_edisi1.pdf%0Ahttps://docplayer.info/57670877-Modul-praktikum-audit-dokumentasi-klinis-2.html

Struktur Organisasi Rumah Sakit RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021



Lampiran 2

Struktur Organisasi Rekam Medis RSUD Jend. Ahmad Yani Metro



Lampiran 3

Rekapitulasi Hasil Observasi Awal Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Rawat Inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021

| NO | NO RM | Formulir Lengkap | | | | Jumlah | Formulir Yang Tidak Lengkap | | |
|-------|--------|------------------|-----------------|---------------|-------------------|--------|-----------------------------|-----------------|---------------|
| | | Identitas pasien | Catatan penting | Autentifikasi | Tidak ada coretan | | Identitas pasien | Catatan penting | Autentifikasi |
| 1 | 401235 | | | | | | ✓ | | |
| 2 | 405201 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 3 | 405294 | | | | | ✓ | | | |
| 4 | 405276 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 5 | 412251 | | | | | | ✓ | | |
| 6 | 405525 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 7 | 390515 | | | | | | | | |
| 8 | 353512 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 9 | 251312 | | | | | | ✓ | | |
| 10 | 150916 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 11 | 110821 | | | | | ✓ | | | |
| 12 | 251025 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 13 | 050801 | | | | | | ✓ | | |
| 14 | 270707 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 15 | 101036 | | | | | | | | |
| 16 | 080810 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 17 | 100915 | | | | | | | | |
| 18 | 291013 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 19 | 081522 | | | | | | | | |
| 20 | 032146 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 21 | 131313 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 22 | 151826 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 23 | 192028 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 24 | 252525 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 25 | 303545 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 26 | 383665 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 27 | 393750 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 28 | 451130 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 29 | 421025 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 30 | 380915 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| TOTAL | | 20 | 20 | 20 | 20 | 2 | 4 | - | |

Lampiran 4

**Akumulasi Jumlah Kelengkapan Formulir Ringkasan Pulang Rawat Inap di RSUD
Jend. Ahmad Yani Metro Lampung Tahun 2021**

| NO | Lengkap | | Tidak Lengkap | | Keterangan |
|----|---------|------------|---------------|------------|--|
| | Jumlah | Presentase | Jumlah | presentase | |
| 1. | 20 | 66,677% | 10 | 33,33% | Formulir yang tidak lengkap Terdiri dari : Identitas pasien : 2 orang Catatan penting : 4 orang Autentifikasi : - Ada coretan : 4 |

Lampiran 5 :

Daftar Pengisian Formulir Ringkasan Pulang Pasien Rawat Inap

| Komponen Analisis | Lengkap | Presentase | Tidak Lengkap | Presentase | Keterangan |
|-----------------------------------|---------|------------|---------------|------------|------------|
| Identifikasi | | | | | |
| 1. Nomor RM | | | | | |
| 2. Nama | | | | | |
| 3. Jenis Kelamin | | | | | |
| 4. Umur | | | | | |
| Laporan Yang Penting | | | | | |
| 1. Diagnosa Masuk | | | | | |
| 2. Diagnosa Utama/ Diagnosa Akhir | | | | | |
| 3. Anamnesis | | | | | |
| 4. Pemeriksaan | | | | | |
| 5. Diagnosis Komplikasi | | | | | |
| 6. Pengobatan/ Tindakan | | | | | |
| 7. Keadaan Pulang | | | | | |
| 8. Anjuran | | | | | |
| Autentifikasi | | | | | |
| 1. Tanda Tangan DPJP | | | | | |
| 2. Nama DPJP | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Terang | | | | | |
| Pencatatan yang benar/ Tidak Ada Coretan | | | | | |
| 1. Penulisan diagnose | | | | | |
| 2. Keterangan | | | | | |

Lampiran 6

PEDOMAN WAWANCARA

PEDOMAN WAWANCARA KELENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR RINGKASAN PULANG PASIEN RAWAT INAP DI RSUD JEND. AHMAD YANI METRO LAMPUNG TAHUN 2021

Identitas Informan

Tanggal Wawancara :

Tempat Wawancara :

Unit Kerja :

Jabatan :

| Informan | Pertanyaan |
|---------------------------|---|
| Kepala Bagian Rekam Medis | 1. Menurut bapak/ibu di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro Lampung sudah ada kebijakan penelian kelengkapan pengisian rekam medis? Bila sudah ada apakah pernah di revisi SPO tersebut? |
| | 2. Menurut bapak/ibu apakah kendala untuk pengisian formulir oleh dokter? |
| | 3. Menurut bapak/ibu apakah sudah dievaluasi tentang kualitas dari pengisian kelengkapan? |
| Staff Analisa | 1. Menurut bapak/ibu formulir apa saja yang menjadi indikator penilaian kelengkapan analisa? |
| | 2. Menurut bapak/ibu apabila formulir ringkasan pulang tidak lengkap diisi oleh dokter bagaimana caranya bapak/ibu mengatasi masalah tersebut? |
| | 3. Menurut bapak/ibu langkah laporan evaluasi kelengkapan pengisian formulir rekam medis dilaporkan ke kepala bagian rekam medis? Bila dilaporkan, laporannya dilaporkan berapa bulan sekali? |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 123322 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 123313 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 123304 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 123295 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 123286 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 22 | 123277 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 123268 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 24 | 123259 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 123250 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 123241 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 27 | 123232 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 123223 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | 123214 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 123205 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | 123196 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 32 | 123187 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 123178 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 34 | 123169 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 123160 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 36 | 123151 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 123142 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 123133 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 39 | 123124 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 40 | 123115 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 41 | 123106 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |


| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 42 | 123097 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 123088 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 44 | 123079 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 123070 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 123061 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | 123052 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 48 | 123043 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 123034 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 50 | 123025 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 123016 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | 123007 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | 122998 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 54 | 122989 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 122980 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | 122971 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 57 | 122962 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 122953 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 59 | 122944 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 122935 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 122926 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 62 | 122917 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | 122908 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 64 | 122899 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 65 | 122890 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 66 | 122881 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 122872 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 68 | 122863 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 69 | 122854 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 122845 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 71 | 122836 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 72 | 122827 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 122818 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 74 | 122809 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 122800 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 76 | 122791 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 122782 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 78 | 122773 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 79 | 122764 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 80 | 122755 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 81 | 122746 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82 | 122737 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 83 | 122728 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 84 | 122719 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 85 | 122710 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 86 | 122701 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 87 | 122692 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 88 | 122683 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89 | 122674 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90 | 122665 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91 | 122656 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|-----|
| 92 | 122647 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 93 | 122638 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 94 | 122629 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 95 | 122620 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 96 | 122611 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 97 | 122602 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 98 | 122593 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 99 | 122584 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 100 | 122575 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Jumlah | | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 95 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 85 | 85 | 100 | 100 |

Lampiran 8

Standar Prosedur Operasional Monotring Kelengkapan Isi Rekam Medis

| | | | | |
|---|--------------------|---|---------------|---------------------------------|
|  Rumah Sakit Umum Daerah Jend. Ahmad Yani Metro | | MONITORING KELENGKAPAN ISI REKAM MEDIS | | |
| | | Nomor Dokumen : | No Revisi :01 | Halaman:1/1 |
| Nomor Dokumen Satuan Kerja : | | | | |
| | | No. 188.342/IV/07/2002 | | |
| Disiapkan oleh: | | Disetujui oleh: | | Ditetapkan oleh: Direktur Utama |
| Andri Saputra, A.Md.PK, SKM | | Claudia Okta A.Md.Keb | | dr. Fitri Agustin |
| Jabatan | Kabag. Rekam Medis | Direktur Medik dan Keperawatan | | |
| Tanda Tangan | | | | |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | | Tanggal Terbit: | | Unit Kerja: Bidang Rekam Medik |