

Lampiran

Daftar Tilik

No	No. MR	I. IDENTIFIKASI PASIEN			II. KELENGKAPAN LAPORAN/ CATATAN YANG PENTING										III. AUTENTIKASI PENULIS		IV. CATATAN YANG BAIK		
		Nama	No. MR	Tgl Ikr/Umur	General Conccent	Ringkasan Masuk & Keluar	Assesment Awal Keperawatan	CPPT	Inform conccent	Resume Medis	Pemantauan TTV	Pengkajian Kebutuhan Edukasi	Pengisian Kebutuhan Edukasi	Pemulangan Pasien	Nama Dr	Ttd Dr	Tdk ada coretan	tdk ada tipp- ex	tdk ada bag. Yang kosong
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
Jumlah																			

Pedoman Wawancara

Kepada Kepala Unit Rekam Medis

1. Apa yang menyebabkan ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis rawat inap?
2. Siapa saja yang terlibat dalam pengisian rekam medis rawat inap?
3. Apakah dokter dan petugas rekam medis pernah mendapatkan sosialisasi atau pedoman tentang pengisian rekam medis ?
4. Apakah petugas rekam medis lulusan DIII Perekam Medis dan Informasi Kesehatan ?
5. Apakah SOP yang mengatur tentang pengisian rekam medis rawat inap harus seperti apa ?

30 RM

OBSERVASI 20 – 30 APRIL 2021

NO.	KELENGKAPAN IDENTIFIKASI PASIEN	KELENGKAPAN	
		JUMLAH	PROSENTASE
1.	Nama	30	100%
2.	No.Rekam Medis	30	100%
3.	Tanggal Lahir/Umur	30	100%
	Average	30	100%
NO.	LAPORAN PENTING	KELENGKAPAN	
		JUMLAH	PROSENTASE
1.	General Concent	30	100%
2	Ringkasan Masuk & Keluar	23	77%
3	Assesment awal keperawatan	19	63%
4	CPPT	30	100%
5	Inform Concent	30	100%
6	Resume Medis	14	47%
7	Pemantauan TTV	30	100%
8	Pengkajian Kebutuhan Edukasi	17	57%
9	Pengisian Kebutuhan Edukasi	13	43,3 %
10	Pemulangan Pasien	15	50%
	Average	22,1	74%
NO.	AUTENTIKASI PENULIS	KELENGKAPAN	
		JUMLAH	PROSENTASE
1	Nama Dokter	21	70%
2	Ttd Dokter	17	57%
	Average	19	63,5%
NO.	CATATAN YANG BAIK	KELENGKAPAN	
		JUMLAH	PROSENTASE
1.	Tidak ada Coretan	30	100%
2.	Tidak ada Tipp-ex	30	100%
3.	Tidak ada Bagian yang kosong	30	100%
	Average	30	100%
NO.	REKAPITULASI	KELENGKAPAN	

		JUMLAH	PROSENTASE
1.	Identitas Pasien	30	100%
2.	Laporan yang Penting	22,1	74%
3.	Autentikasi Penulis	19	63,5%
4.	Pencatatan yang Baik	30	100%
	Average Seluruh komponen	25,35	84,3%


No	No. MR	I. IDENTIFIKA SI PASIEN			II. KELENGKAPAN LAPORAN/ CATATAN YANGPENTING										III. AUTENTIKASI PENULIS		IV. CATATAN YANG BAIK		
		Nama	No.MR	Tgl lhr/Umur	General Conccent	Ringkasan Masuk & Keluar	Assesment Awal Keperawatan	CPPT	Inform conccent	Resume Medis	Pemantauan TTV	Pengkajian Kebutuhan Edukasi	Pengisian Kebutuhan Edukasi	Pemulangan Pasien	Nama Dr	Ttd Dr	Tdk ada coretan	tdk ada tipp- ex	tdk ada bag. Yang kosong
1	00222400	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	00293308	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	00167220	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
4	00293703	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
5	00293766	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
6	00116890	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
7	00293794	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
8	00293745	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
9	00293541	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	00218134	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	00293283	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	00293728	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
13	00234532	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
14	00293790	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	00154076	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
16	00191142	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	00293900	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
18	00293849	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1

19	00294030	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	00293779	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
21	00294034	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	00293878	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
23	00258976	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	00280525	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
1	00240485	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	00250241	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
3	00281795	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
4	00190443	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	00280547	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
6	00294073	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	00186568	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	00210226	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
9	00294053	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
10	00294046	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	00114724	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
12	00078120	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
13	00260952	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	00294083	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
15	00294161	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	00200685	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
17	00294181	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
18	00293749	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1

19	00284173	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
20	00294155	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
21	00294233	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
22	00165954	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
23	00294257	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
24	00294229	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	00294111	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
2	00294328	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	00294300	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
4	00293424	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	00294365	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
6	00217720	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
7	00186767	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	00283321	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
9	00257097	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
10	00294375	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	00293872	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	00294446	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
13	00294453	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
14	00263044	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	00221930	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
16	00287918	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
17	00294471	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
18	00292120	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1

19	00263806	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
20	00231076	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1
21	00294507	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
22	00189421	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
23	00294494	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
24	00294567	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
TOTAL		96	96	96	96	76	75	96	91	40	96	69	48	50	69	73	96

KONSEP SPO PENGISIAN REKAM MEDIS

	<p align="center">RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA SUKAPURA Jl Tipar Cakung No 5. Sukapura, Telp : (021)4400778/79-4400781 Fax 4400782 Email : rsijsukapura@gmail.com</p>		
	<p align="center">PENGISIAN REKAM MEDIS</p>		
	<p>NO. DOKUMEN:SPO/SP/02/3/056</p>	<p>NO. REVISI : A</p>	<p>HALAMAN : 1 dari 2</p>
<p>INSTRUKSI KERJA</p>	<p align="center">TANGGAL TERBIT</p>	<p align="center">DITETAPKAN</p> <p align="center">(dr. Umi Sjarqiah, Sp. KFR)</p>	
<p>Pengertian</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis merupakan lembar kertas yang berisikan isi dari biodata dan riwayat perjalanan penyakit pasien. 2. Rekam medis menurut PERMENKES 269/MENKES/PER/III/2008 merupakan berkas yang berisi catatan antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. 		
<p>Tujuan</p>	<p>Prosedur ini Sebagai acuan pengisian rekam medis disemua Unit Pelayanan Rumah Sakit</p>		
<p>Kebijakan</p>	<p>ACUAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 2. Permenkes No. 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal <p>PENANGGUNG JAWAB :</p>		

	Prosedur ini dilakukan oleh instalasi rekam medis.
Prosedur	<p>a. Pengisian Rekam Medis Rawat Jalan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi Identitas Pasien sesuai Kartu Identitas yang berlaku 2. Kolom Tgl diisi dengan tanggal, bulan dan tahun saat berobat 3. Kolom anamnesa di isi paramedis meliputi : riwayat keluhan 4. Kolom pemeriksaan dan pengobatan di isi oleh dokter 5. Kolom tindakan / pengobatan di isi oleh dokter 6. Kolom tanda tangan diisi dengan tanda tangan dokter dan nama jelas <p>b. Pengisian Rekam Medis Ruang Gawat Darurat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi Identitas Pasien sesuai Kartu Identitas yang berlaku 2. Kolom Tgl diisi dengan tanggal, bulan dan tahun saat berobat 3. Riwayat penyakit di isi sesuai anamnesa yang didapat yaitu meliputi : riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi obat 4. Kolom pemeriksaan fisik di isi dengan melengkapi data fisik meliputi : kesadaran, tanda Vital 5. Kolom pemeriksaan penunjang di isi apabila pasien akan dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan Hasilnya akan dicantumkan pada rekam medik untuk menunjang diagnosa
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Instalasi Rawat Inap - Instalasi Rawat Jalan - Unit Gawar Darurat - Rekam Medis