

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Balasan Izin Penelitian di Rumah Sakit

Surat Izin Penelitian (Survey Pendahuluan – Penelitian)

**RUMAH SAKIT
PERMATA BUNDA**

Nomor : 180 / RSPB / EKS / 11 / 2020
Perihal : Surat Ijin Penelitian (Survey Pendahuluan – Penelitian)
Lampiran : -

Kepada :
**Yth. Ketua Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Di Tempat.**

Dengan Hormat,
Menanggapi surat yang diajukan kepada RS. Permata Bunda dengan Nomor : PP.08.02/6.1/0027/2020 tertanggal 19 Februari 2020, tentang Surat Ijin Penelitian. Bersama ini kami menyampaikan bahwa RS. Permata Bunda memberikan ijin untuk dilakukan survey dan pengambilan data oleh mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Anistika Jannatapuri
NIM : P17410174054
Jurusan : D3 Perekam Medis & Informasi Kesehatan
Topik / Judul : Implementasi SOP Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap
Pelaksanaan : 19 Februari 2020 – 31 Maret 2020

Demikian surat jawaban ini kami buat dengan tanpa mengurangi rasa hormat, atas segala perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Malang, 28 Februari 2020
Direktur


RUMAH SAKIT
PERMATA BUNDA
Jl. Soekarno Hatta 75 Malang
Telp. (0341) 487487 - 407462

dr. Tuty Satrijawati, M.Kes
NRP. 0313110

JL. SOEKARNO HATTA 75 MALANG
(0341) 487487 - 407462

Lampiran 2 Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian

Surat Pernyataan Telah Selesai Melakukan Penelitian

 **RUMAH SAKIT
PERMATA BUNDA**

SURAT KETERANGAN
Nomor : 067 / RSPB / EKS / IV / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatihatul Itsnaini, SE.
Jabatan : Kepala Bidang SDM dan Diklat
Alamat : Jl. Soekarno Hatta 75 Malang

Menerangkan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang tersebut dibawah ini :

Nama : Anistika Jannataputri
NIM : P17410174054
Jurusan : D3 Perekam Medis & Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pembuatan Desain Blangko Penghitungan KLPCM Rekam Medis Rawat Inap Berbasis Dekstop
Tempat Peneliatian : Unit Rekam Medis RS. Permata Bunda

Telah selesai melakukan **Penelitian dan Pengambilan Data** di Unit Rekam Medis RS. Permata Bunda Malang.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Malang, 1 April 2020
Ka. Bid. SDM dan Diklat


Fatihatul Itsnaini, S.E.
NRP. 0316118

JL. SOEKARNO HATTA 75 MALANG
☎ (0341) 487487 - 407462

**Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Permata Bunda
Malang Bagian Ke-1**

Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Permata Bunda Malang

 RS Permata Bunda Jl. Soekarno Hatta No. 75, Malang	KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS		
	No. Dokumen 05 . 01 . 01 . 19 05/SPO/094/2011	No. Revisi 00	Halaman 1 / 2
SPO	Tanggal Terbit 15 Maret 2011	Ditetapkan Direktur RS Permata Bunda dr. H. Rusman, Sp. KJ	
Pengertian	Kewenangan pengisian berkas rekam medis adalah pengaturan tugas dan kewajiban petugas terkait dengan pengisian berkas rekam medis secara lengkap, benar, dan tepat waktu.		
Tujuan	Untuk mengatur tugas dan kewajiban petugas yang mengisi rekam medis		
Kebijakan	Rekam medis harus diisi dengan lengkap, benar, dan tepat waktu oleh petugas yang berwenang.		
Prosedur	A. Dokter <ul style="list-style-type: none"> • Mengisi formulir rekam medis pasien rawat inap yang menjadi kewenangan dan tanggung jawab dokter. • Memberikan pendidikan kepada pasien atau keluarganya tentang kewajibannya. • Pendidikan kepada pasien atau keluarganya diberikan dalam bentuk penjelasan secara lisan dan kemudian mencatat dalam berkas rekam medis. Catatan Harian dan Instruksi Dokter sebagai bukti memberikan pendidikan. • Menandatangani surat persetujuan tindakan/operasi sebelum dilakukan tindakan/operasi tersebut. • Pengisian atau penyelesaian rekam medis sesuai dengan batas waktu yang telah ditetapkan, yaitu: dalam 2 x 24 jam, rekam medis pasien KRS (Keluar Rumah Sakit) kembali dari ruang perawatan ke bagian rekam medis dan dalam batas waktu 14 hari rekam medis selesai dilengkapi di ruang perawatan/dokter kemudian kembali ke unit rekam medis. • Surat keterangan meninggal dapat dibuat oleh dokter jaga UGD bila terjadi setelah kunjungan dari Dokter Penanggung Jawab Pelayanan dan segera dilakukan. 		

**Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Permata Bunda
Malang Bagian Ke-2**

Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit Permata Bunda Malang

 <p>RS Permata Bunda Jl. Soekarno Hatta No. 75, Malang</p>	<p>KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS</p>		
	<p>No. Dokumen 05 . 01 . 01 . 19 05/SPO/094/2011</p>	<p>No. Revisi 00</p>	<p>Halaman 2 / 2</p>
<p>Prosedur</p>	<p>B. Petugas Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengisi form keperawatan menggunakan tinta hitam. • Mengisi formulir rekam medis pada setiap kali melakukan asuhan keperawatan. • Menyusun hasil pemeriksaan laboratorium secara urut sesuai dengan tanggal pemeriksaan. • Menyusun kopi resep yang telah diberikan dokter secara urut sesuai dengan tanggal pemeriksaan. • Resume Keperawatan dan <i>Discharge Planning</i> harus sudah lengkap bila pasien dinyatakan pulang/KRS. <p>C. Petugas Pemeriksaan Penunjang (Laborat, Radiologi, dll)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menyertakan hasil pemeriksaan penunjang setiap selesai pemeriksaan. • Menulis nama dengan jelas dan menandatangani hasil pemeriksaan. • Bertanggung jawab terhadap kebenaran data penunjang. <p>D. Petugas Rekam Medis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menulis No. RM dan Nama pasien pada Map RM dengan spidol warna hitam. • Mengisi identitas pasien pada setiap form rekam medis yang belum terisi lengkap. • Penulisan identitas pasien pada form rekam medis dilakukan secara manual/tertulis dengan tulisan tangan menggunakan pulpen hitam. • Membantu dalam membuat laporan dari evaluasi dokumen rekam medis guna menjamin kelengkapan lainnya dan menjaga kerahasiaannya. 		
<p>Unit Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unit Rekam Medis 2. Unit Gawat Darurat 3. Unit Rawat Inap 4. Unit Rawat Jalan 5. Kamar Bersalin 6. Komite Rekam Medis 7. Kamar Operasi 8. Instalasi Radiologi 		

Lampiran 5 Lembaran Kerja Pengumpulan Data Analisis Kuantitatif RM

Lembar Kerja 1 “Kumpul Data” (Sheet 1, manual)

NO	NO RM	NAMA PASIEN	JK		RM 1.4A & RM 1.4B													
			L	P	PERSETUJUAN UMUM (GENERAL CONSENT)													
					Identifikasi Pasien				Kelengkapan Lap/Ctt Penting		Autentikasi				Catatan yang Baik			
					No. RM	Nama	Tgl Lahir	JK	Isi	Nama Pasien	TTD Pasien	Nama DPJP	TTD DPJP	Tgl/Waktu	Tidak Ada Coretan	Tidak Ada Stip-Ex	Tidak Ada Bag. Kosong	
1					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RM 6.1																	
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK (INFORMED CONSENT)																	
Kelengkapan Lap/Ctt Penting												Autentikasi					
Nama Dokter Pelaksana	Nama Pemberi Informasi	Nama Penerima Informasi	Diagnosis	Dasar Diagnosis	Tindakan Kedokteran	Indikasi Tindakan	Tata Cara	Tujuan	Resiko	Komplikasi	Prognosis	Alternatif & Resiko	Nama Dokter Pelaksana	TTD Dokter Pelaksana	Nama Pemberi Persetujuan	TTD Pemberi Persetujuan	Umur Pemberi Persetujuan

RM 7.2															
RENCANA TINDAK LANJUT & CPPT															
Identifikasi Pasien				Kelengkapan Lap/Ctt Penting		Autentikasi				Catatan yang Baik					
No. RM	Nama	Tgl Lahir	JK	Catatan Perkembangan	Instruksi	Nama DPJP	TTD DPJP	Nama Perawat	TTD Perawat	Tgl/Waktu	Tidak Ada Coretan	Tidak Ada Stip-Ex	Tidak Ada Bag. Kosong		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

RM 8.1															
FORM KEMATIAN															
Identifikasi Pasien			Kelengkapan Lap/Ctt		Autentikasi			Catatan yang Baik							
No. RM	Nama	Sebab Kematian	Nama DPJP	TTD DPJP	Simbol (+)	Tidak Ada Coretan	Tidak Ada Stip-Ex	Tidak Ada Bag. Kosong							

RM 9.1																					
RESUME MEDIS																					
Identifikasi				Kelengkapan Lap/Ctt Penting								Autentikasi		Catatan yang Baik							
No. RM	Nama Pasien	Tgl Lahir	JK	Alasan Datang	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Terapi	Tindakan	Konsultasi	Kelainan Khusus	Hasil Lab	Instruksi	Kondisi Pasien Pulang	Lanjutan Pengobatan	Nama DPJP	TTD DPJP	Tgl MRS	Tgl KRS	Tidak Ada Coretan	Tidak Ada Stip-Ex	Tidak Ada Bag. Kosong
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Lampiran 6 Lembar Kerja Pengecekan Status Kelengkapan RM

Lembar Kerja Kedua “Kontrol RM” (Sheet 2, automatic)

DAFTAR STATUS RM YANG KEMBALI															
NO	Tgl Kembali	NO RM	NAMA	STATUS	Presentase Kelengkapan	POLI	DPJP	RM 1.4A & RM 1.4B	RM 2.1	RM 2.2	RM 3	RM 5.1	RM 5.5	RM 6.1	
								General Consent	Kajian Awal Pasien	Asesmen Nyeri	Discharge Planning	Rencana Awal Medis	Transfer Antar Ruang	Informed Consent	
1	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	-
2	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	-
3	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	-
NO	Tgl Kembali	NO RM	NAMA	STATUS	Presentase Kelengkapan	POLI	DPJP								
1	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0								
2	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0								
3	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0								
RM 1.4A & RM 1.4B	RM 2.1	RM 2.2	RM 3	RM 5.1	RM 5.5	RM 6.1	RM 6.1C	RM 2.2	RM 6.4	RM 6.6.1	RM 7	RM 7.2	RM 8.1	RM 9.1	Form Pasien Pindah RS
General Consent	Kajian Awal Pasien	Asesmen Nyeri	Discharge Planning	Rencana Awal Medis	Transfer Antar Ruang	Informed Consent	Informed Consent Anestesi	Daftar Serah Terima Post Op	Laporan Operasi	Formulir Permintaan Darah	Asesmen Awal Keperawatan	CPPT	Form Kematian	Resume Medis	
0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-	-	-	0%	0%	-	0%	-
0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-	-	-	0%	0%	-	0%	-
0%	0%	0%	0%	0%	-	-	-	-	-	-	0%	0%	-	0%	-

Lampiran 7 Lembaran Kerja Rekapitulasi Data Audit Kuantitatif RM

Lembar Kerja Ketiga “Olah Data” (Sheet 3, automatic)

REKAPITULASI AUDIT KUANTITATIF			
Jumlah Berkas yang Dianalisis =		0	
No.	Kriteria Analisis	Kelengkapan/Baik	
		Jumlah	Presentase
IDENTITAS PASIEN			
	No. Rekam Medis	0	#DIV/0!
	Nama	0	#DIV/0!
	Tanggal Lahir	0	#DIV/0!
	Jenis Kelamin	0	#DIV/0!
	Alamat	0	#DIV/0!
	AVERAGE		#DIV/0!
KELENGKAPAN LAPORAN/CATATAN YANG PENTING			
	Pengkajian Awal	0	#DIV/0!
	Catatan Perkembangan	0	#DIV/0!
	Informed Consent	0	#DIV/0!
	Bukti Pengobatan & Perawatan	0	#DIV/0!
	Catatan Saat Pulang (Resume)	0	#DIV/0!
	AVERAGE		#DIV/0!
AUTENTIKASI PENULIS			
	Nama Dokter	0	#DIV/0!
	TTD Dokter	0	#DIV/0!
	Nama Perawat	0	#DIV/0!
	TTD Perawat	0	#DIV/0!
	AVERAGE		#DIV/0!
CATATAN YANG BAIK			
	Tidak Ada Coretan	0	#DIV/0!
	Tidak Ada Tipp-Ex	0	#DIV/0!
	Tidak Ada Bagian Kosong	0	#DIV/0!
	AVERAGE		#DIV/0!

Lampiran 8 Lembar Kerja Penyajian Data Audit Kuantitatif RM

Lembar Kerja Keempat “Laporan” (Sheet 4, automatic) Grafik



Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden Bagian 1

Google Formulir

Lembar Persetujuan Sebagai Responden

Dengan mengisi identitas sebagai responden, Saya:

Nama *

Jawaban Anda _____

Umur (Tahun) *

Jawaban Anda _____

Alamat Email *

Jawaban Anda _____

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Responden Bagian 2

Google Formulir

Bagian di Unit Rekam Medis *

Ka. Rekam Medis

Pendaftaran

Assembling

Koding

Filing

Pelaporan

Yang lain: _____

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Perancangan Desain Format Penghitungan Ketidakkelengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RS Permata Bunda Malang" yang akan dilakukan oleh ANISTIKA JANNATAPURI selaku mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dari Jurusan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuisioner ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Waktu Pengisian: *

Tanggal

mm/dd/yyyy

Lampiran 11 Data Pengisian Responden

Google Formulir

Siapa yang telah menanggapi?

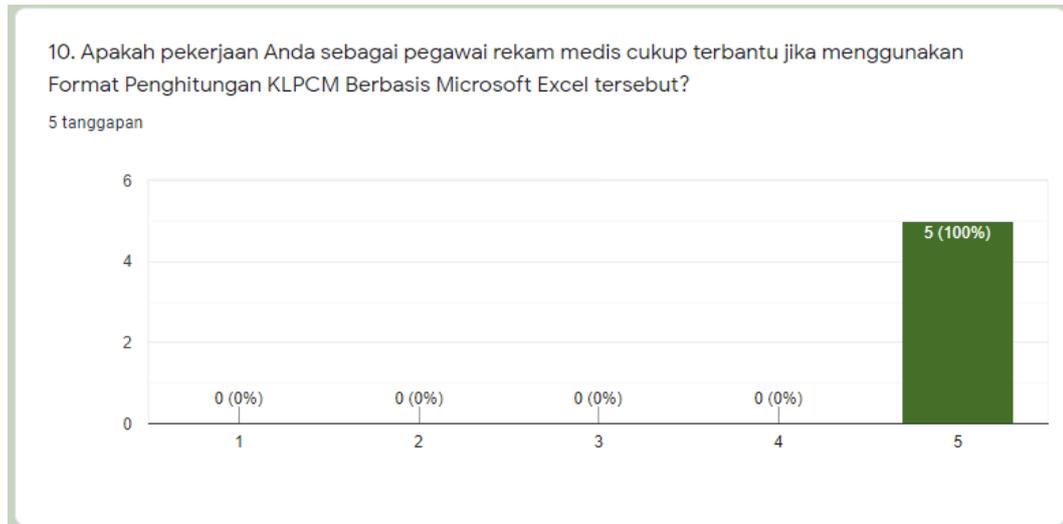
Email

desiwulandari0001@gmail.com
dsavitri38@gmail.com
nuritahardiyani69@gmail.com
andyaandykurniawan@gmail.com
hasinavara@gmail.com

Lembar Persetujuan Sebagai Responden

Lampiran 12 Respon Terhadap Desain Blangko Penghitungan KLPCM Rawat Inap Berbasis Dekstop

Lembar Persetujuan Responden Bagian 3



Lampiran 13 Pertanyaan Kuisisioner Bagian-1

Kuisisioner *Google Formlir*

No.	Pertanyaan Kuisisioner	Respon
1	Dari penjelasan tersebut, apakah Anda tertarik untuk menggunakan Format Penghitungan KLPCM Berbasis Microsoft Excel tersebut?	Skala 5: 5 orang Skala 4: - Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
2	Apakah tampilan pada Basis tersebut cukup menarik bagi Anda dan tidak terlihat membosankan?	Skala 5: 2 orang Skala 4: 3 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
3	Apakah perpaduan warna dan tekstur pada Basis tersebut kontras?	Skala 5: 3 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: 1 orang Skala 2: - Skala 1: -
4	Apakah kerapian tata letak pada Basis tersebut cukup enak dipandang mata?	Skala 5: 3 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: 1 orang Skala 2: - Skala 1: -
5	Apakah pernah terlintas di pikiran Anda jika menggunakan Format Penghitungan KLPCM Berbasis Microsoft Excel tersebut bisa menghemat banyak waktu untuk membuat Laporan KLPCM?	Skala 5: 5 orang Skala 4: - Skala 3: - Skala 2: -

		Skala 1: -
6	Apakah Anda merasa bahwa Basis tersebut bisa digunakan dengan mudah dan praktis	Skala 5: 4 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -

Lampiran 14 Pertanyaan Kuisisioner Bagian-2

Kuisisioner *Google Formulir*

No.	Pertanyaan Kuisisioner	Respon
7	Menurut Anda, apakah Basis tersebut cukup akurat untuk menghitung angka KLPCM?	Skala 5: 4 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
8	Menurut Anda, apakah Basis tersebut cukup bagus untuk memantau dokumen rekam medis yang belum lengkap dan belum kembali ke Unit Rekam Medis?	Skala 5: 3 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: 1 orang Skala 2: - Skala 1: -
9	Apakah Basis tersebut dapat menampilkan data output analisis kuantitatif yang sesuai dengan harapan Anda sebagai pegawai rekam medis?	Skala 5: 3 orang Skala 4: 2 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
10	Apakah pekerjaan Anda sebagai pegawai rekam medis cukup terbantu jika menggunakan Format Penghitungan KLPCM Berbasis Microsoft Excel tersebut?	Skala 5: 5 orang Skala 4: - Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
11	Bagaimana menurut Anda, apakah Basis tersebut cocok dengan budaya kerja di Unit Rekam Medis?	Skala 5: 1 orang Skala 4: 4 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -
12	Apakah Basis tersebut sesuai dengan SPO dan protap yang ada di RS Permata Bunda Malang terkait penyelenggaraan rekam medis?	Skala 5: 4 orang Skala 4: 1 orang Skala 3: - Skala 2: - Skala 1: -