

Lampiran 1 Lembar Checklist Kelengkapan

Lembar checklist kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)

<b>LEMBAR CHECKLIST                      KELENGKAPAN FORMULIR REKAM MEDIS RINGKASAN PULANG (RM 2B)</b>																										
No.	No. RM	Identifikasi						Laporan penting													Autentikasi			Pencatatan		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1.																										
2.																										
3.																										
4.																										
5.																										
dst.																										
<b>Jumlah sub komponen</b>																										
<b>Persentase sub komponen</b>																										
<b>Persentase komponen</b>																										

## Keterangan:

1. No. RM
2. Nama pasien
3. Tanggal lahir
4. Jenis kelamin
5. Tanggal MRS
6. Ruang perawatan
7. Anamneses
8. Pemeriksaan fisik
9. Pemeriksaan penunjang
10. Prosedur terapi dan tindakan yang telah dikerjakan
11. Diagnosis ICD 10
12. Tindakan ICD 9CM
13. Diet
14. Instruksi tindak lanjut
15. Kondisi saat pulang
16. Cara KRS
17. Tindak lanjut
18. Pengobatan selama dirawat
19. Pengobatan pulang
20. Tanggal
21. Nama DPJP
22. Tanda tangan DPJP
23. Coretan
24. Tipe-ex
25. keterbacaan









79.	5385**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80.	5387**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
81.	5389**	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82.	5290**	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
83.	5390**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84.	4891**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85.	5291**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
86.	5391**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
87.	5394**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88.	5395**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
89.	3797**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
90.	5297**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
91.	5298**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
92.	4599**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
93.	5399**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
94.	5478**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95.	5476**	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
<b>Jumlah sub komponen</b>		93	95	95	88	95	94	95	94	91	43	95	59	65	62	91	90	86	77	86	80	81	95	76	95	65	
<b>Persentase sub komponen</b>		98%	100%	100%	93%	100%	99%	100%	99%	96%	45%	100%	62%	68%	65%	96%	95%	91%	81%	91%	84%	85%	100%	80%	100%	68%	
<b>Persentase komponen</b>		98%							84%										90%			83%					

## Lampiran 3 Permohonan Sebagai Informan

**PERMOHONAN SEBAGAI INFORMAN**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Calon Responden

Di- Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan

Dengan hormat saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Ristika Arti Arisandi

NIM : P17410201046

Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

No. Hp: [REDACTED]

Adalah mahasiswa D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang akan melakukan penelitian sebagai persyaratan tugas akhir dengan judul "Analisis Kuantitatif Pengisian Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang (RM 2B) Pasien Rawat Inap dan Dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan".

Untuk keperluan di atas, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data serta informasi yang dikumpulkan akan dijaga aspek kerahasiaannya dan akan digunakan sebagai keperluan penelitian saja. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, maka Bapak/Ibu bisa mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Malang, 12 April 2023



Ristikka Arti Arisandi



## Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Informan

**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Setelah membaca dan memahami penjelasan serta tujuan dari penelitian ini,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ██████████  
Umur : 40 th.  
Jenis Kelamin : L  
No. Hp : ██████████

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang  
dilakukan oleh mahasiswa program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Politekkes Kemenkes Malang.

Nama : Ristika Arti Arisandi

NIM : P17410201046

Judul : Analisis Kuantitatif Pengisian Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang  
(RM 2B) Pasien Rawat Inap dan Dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah  
Kanjuruhan

Malang, 12 April 2023



( ' ' ' )

## PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Setelah membaca dan memahami penjelasan serta tujuan dari penelitian ini,  
saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ██████████  
Umur : 40 th .  
Jenis Kelamin : PEREMPUAN  
No. Hp : ██████████

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang  
dilakukan oleh mahasiswa program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
Politekkes Kemenkes Malang.

Nama : Ristika Arti Arisandi

NIM : P17410201046

Judul : Analisis Kuantitatif Pengisian Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang  
(RM 2B) Pasien Rawat Inap dan Dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah  
Kanjuruhan

Malang, 12 April 2023

( ██████████ )



## Lampiran 5 Pedoman Wawancara

### **PEDOMAN WAWANCARA**

#### I. Petunjuk Umum

1. Sampaikan ucapan terimakasih kepada informan atas kesediaannya dan waktu yang telah digunakan untuk diwawancarai dan wawancara ini merupakan hal yang sangat penting.
2. Jelaskan tentang waktu dan tujuan wawancara

#### II. Petunjuk Wawancara

1. Wawancara dilakukan oleh pewawancara yaitu peneliti sendiri
2. Informan bebas untuk menyampaikan pendapat, pengalaman, saran dan komentar
3. Pendapat, pengalaman, saran dan komentar informan sangat bernilai
4. Jawaban tidak ada yang benar dan salah, karena wawancara ini untuk kepentingan penelitian dan tidak ada penilaian
5. Semua pendapat, pengalaman, saran dan komentar akan dijamin kerahasiaannya
6. Wawancara ini akan direkam pada tape recorder untuk membantu ingatan peneliti

#### III. Pelaksanaan Wawancara

1. Perkenalan diri pewawancara
2. Perkenalan diri dari informan dengan menyebut nama, umur, pendidikan dan status masa kerja

3. Setelah perkenalan diri baru mulai dilakukan wawancara

#### IV. Pertanyaan Wawancara

1. Apakah ada SOP yang mengatur tentang kelengkapan pada dokumen rekam medis?
2. Apakah ada sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang pekerjaan bapak/ibu dalam melakukan analisis kelengkapan pada dokumen rekam medis?
3. Apa kesulitan yang dialami bapak/ibu ketika melakukan analisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?
4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan bapak/ibu untuk menganalisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?
5. Apa yang dilakukan bapak/ibu ketika menemukan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) yang tidak lengkap?
6. Menurut bapak/ibu pada formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bagian mana yang paling sering ditemukan ketidaklengkapan?
7. Menurut bapak/ibu bagaimana angka ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?
8. Menurut bapak/ibu dari angka ketidaklengkapan tersebut apa saja dampak yang akan terjadi pada rumah sakit?
9. Menurut bapak/ibu apakah dampak tersebut berpengaruh terhadap penurunan kualitas mutu pelayanan kesehatan rumah sakit?
10. Menurut bapak/ ibu apa solusi yang bisa diberikan supaya formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bisa diisi secara lengkap?

## Lampiran 6 Transkrip Wawancara Kepala Sub Bagian Rekam Medis

**TRANSKRIP WAWANCARA**

Nama : Informan 1  
Jabatan : Kepala Sub Bagian Rekam Medis  
Hari/tanggal : Rabu, 12 April 2023  
Pukul : 10.10 WIB  
Tempat : Ruang Rekam Medis

1. Apakah ada SOP yang mengatur tentang kelengkapan pada dokumen rekam medis?

Jawab:

“Itu ada induknya namanya SPO Assembling, jadi dari assembling melakukan proses tata urutan kemudian mengecek kelengkapan berkasnya sesuai dengan urutan yang ada di rumah sakit, ketika itu tidak urut atau hilang maka termasuk kategori tidak lengkap jumlah formulirnya, kemudian mengecek berkas pengisiannya begitu berkasnya ini tidak diisi secara lengkap itu kategori tidak lengkap. Untuk SPO yang berbunyi langsung misalnya SPO kelengkapan rekam medis itu tidak jadi pilihan yang spesifik seperti itu, tapi untuk yang secara umum yang terkait dengan kelengkapan itu ada di SPO Assembling penyusunan berkas rekam medis salah satunya disitu, kemudian ada lagi di SPO pengisian berkas rekam medis, di SPO Assembling itu kan muncul petugas mencatat dengan membuat checklist yang belum lengkap baik dari ruangan rawat inap, dokter yang merawat untuk dimasukkan ke komputer, nanti keluar di informasikan ini ruangan A, ruang B dan C, kemudian manualnya sudah ada checklist form apa saja yang tidak lengkap, yang tidak lengkap dikembalikan ke ruangan. Untuk kelengkapan kita anggap

semua penting, sebenarnya saya anjurkan ketika formulir itu ada maka itu berarti formulir penting, jadi kita tidak langsung mengotoritaskan ini yang paling penting karena semua itu penting kalau ini sudah kaitannya dengan ruangan apa yang dikerjakan itu harus ditulis, misalnya formulir ini dari ugd ada formulir permintaan masuk rumah sakit berarti kan harus diisi oleh dokter yang ada di igd bahwa atas nama ini keluhan ini mrs di runag isolasi dan di tanda tangani oleh dokter, misalnya formulir dppt ada dari beberapa profesi yang menulis maka harus ada telaah dari dpjp utama untuk menyetujui hal tersebut, kemudian ada formulir lagi itu harus dicek satu satu”

2. Apakah ada sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang pekerjaan bapak/ibu dalam melakukan analisis kelengkapan pada dokumen rekam medis?

Jawab:

“Sarana itu alat yang langsung mencapai tujuan, kalau prasarana itu kan bangunannya, kalau di bagian assembling untuk mengecek kelengkapan dari segi prasarana sudah ada tempatnya dibagian rekam medis disitu ada berbagai unit pekerjaan salah satunya kegiatan assembling melakukan tata urutan, prasarananya sudah ada. Untuk sarana disitu ada disediakan alat tulis kertas, terdapat pensil, buku ekspedisi, lembaran formulir, komputer, printer, kemudian SIMRS, mungkin kekeurangannya dibagian SIMRS, kegiatan assembling itu belum masuk pada SIMRS masih menggunakan excel rumus, memanfaatkan Ms Excel jadi belum secara tersistem mungkin dengan mencari nomor rm nanti langsung muncul rm 1A lengkap tidak lengkap, rm 2B lengkap tidak lengkap seperti itu, nanti begitu satu bulan sudah keluar

jumlahnya berapa lengkap dan tidak lengkapnya berapa, jadi belum tersistem masih dilakukan semi manual tidak manual banget tapi sudah menggunakan excel. Handphone dan grup whatsapp itu alat langsung untuk mencapai tujuan supaya nanti komunikasi terkait dokumen rekam medis cepat dikembalikan”.

3. Apa kesulitan yang dialami bapak/ibu ketika melakukan analisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Kesulitan secara berat itu tidak ada, kesulitannya karena belum masuk kedalam SIMRS itu keinginan kami supaya memudahkan petugas assembling untuk melakukan rekapitulasi. Misal tidak disimpan pada buku namun dikomputer sudah ada, ketika rapat pun tidak perlu bingung, begitu log in sudah muncul untuk rekap untuk kelengkapan tersebut. Untuk review kelengkapan secara kuantitatif memang belum ada langsung dipilah ini bagian autentikasi, laproan penting, atau identitas itu belum ada, jadi kita menilai secara keseluruhan mulai dari atas sampai bawah dari formulir itu isiannya ada atau tidak, jika ada salah satu tidak lengkap maka dianggap tidak lengkap”.

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan bapak/ibu untuk menganalisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Targetnya itu setiap akhir bulan itu harus selesai jadi kita tidak bisa menyelesaikan satu hari yang kemarin itu tidak, karena ada berkas rekam medis yang masih proses kebutuhan administrasi belum selesai, soalnya belum bisa ke rekam medis. Harapannya untuk dokumen yang dibutuhkan

untuk asuransi itu setiap akhir bulan harus sudah selesai begitu juga untuk pasien umum”.

5. Apa yang dilakukan bapak/ibu ketika menemukan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) yang tidak lengkap?

Jawab:

“Formulir tidak lengkap kita kembalikan, kita tata dahulu kalau semua sudah tertata kita lakukan check list formulir apa yang tidak lengkap, dan sebagai tim untuk menerima ketidaklengkapan itu adalah ruang perawatan, jadi di ruang perawatan itu pasti ada dokter setiap hari yang akan visitor kalau jika ada terkait formulir yang kurang segera untuk melengkapi disitu, beda lagi kalau diserahkan langsung kepada dokter kadang malah numpuk diruangan. Begitu juga perawat langsung menulis disitu. Ketika sudah lengkap dikembalikan lagi ke ruang rekam medis”.

6. Menurut bapak/ibu pada formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bagian mana yang paling sering ditemukan ketidaklengkapan?

Jawab:

“Kadang dokter tidak mengisi pada rencana tindak lanjut karena mungkin tidak dianggap penting oleh dokter sehingga dilewati begitu saja padahal ketika rencana tindak lanjut tidak dilakukan seharusnya dicoret saja harus ada tanda, ketika kosong berarti tidak diisi, tidak diisinya apakah lupa, seharusnya jika memang tidak dilakukan dicoret saja. Sudah dilakukan sosialisai terkait coretan kepada semua PPA, sudah tau mengenai koreksi penulisan yang salah, kemudian ketika dokumen rekam medis itu memang harus dikosongkan harus diberikan tanda apa, sebagai contoh diberi tanda seperti



“Z” misalkan kosong dalam satu halaman diberikan tanda itu, semisal per item kosong diberi tanda hubung (tanda strip)”.

7. Menurut bapak/ibu bagaimana angka ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Dari bulan ke bulan pasti ada peningkatan ketika diakhir pasti nilainya lengkap, memang dalam hal ini masih ditemukan yang tidak lengkap kalau dari persentase muncul grafik yang meningkat dalam pengisian kelengkapan, sejauh ini pasti meningkat, kalau tidak meningkat untuk 80% pasien asuransi pasti tidak bisa terbayarkan karena ringkasan pulang merupakan salah satu yang harus dilengkapi”.

8. Menurut bapak/ibu dari angka ketidaklengkapan tersebut apa saja dampak yang akan terjadi pada rumah sakit?

Jawab:

“Pastinya mengalami kerugian, dari segi administratif keuangan kalau itu untuk kebutuhan asuransi pastinya menjadi klaim pending atau klaim tidak layak dibayar, kalau dari segi hukum mengenai keabsahan hukum dianggap tidak sah karena seharusnya setelah selesai pelayanan harus sudah selesai ditulis jadi real time, jika ditinjau untuk kepentingan penelitian ketika data akan dipakai penelitian kondisi tidak lengkap maka tidak bisa untuk diteliti. Dampak eksternal salah satunya berhubungan dengan instansi lainnya kalau ringkasan pulang saat ini sebagai bahan kajian untuk membayar maka jika menulis tidak lengkap atau tidak jelas terbaca itu masuk kategori pending

maka pembayaran akan ditunda, jika setiap bulan ditunda akhirnya akan berpengaruh pada cash flow rumah sakit”.

9. Menurut bapak/ibu apakah dampak tersebut berpengaruh terhadap penurunan kualitas mutu pelayanan kesehatan rumah sakit?

Jawab:

“Iya, jika tidak terisi lengkap berdampak pada pelayanan misalkan diagnosis, dokter tidak menulis diagnosis pada pasien tersebut, otomatis tidak punya perencanaan untuk kendali mutu dan kendali biayanya. Misalkan ada penunjang laborat radiologi otomatis dokter punya treatment untuk diselesaikan berapa hari kalau dia bukan pasien asuransi jika pasien umum dia mampu atau tidak untuk membayar, khawatirnya diakhir minta keringanan biaya. Jadi ketika sudah muncul diagnosis maka bisa dijadikan prioritas untuk pembayaran pelayanannya supaya bisa mengendalikan mutunya”.

10. Menurut bapak/ ibu apa solusi yang bisa diberikan supaya formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bisa diisi secara lengkap?

Jawab:

“Pastinya pendampingan dan asistensi kedokter saat diruangan, yang melakukan pendampingan bisa dari perawat bisa dari kepala ruang, dan bagian administrasi, jadi mengingatkan kepada dokter bahwa pasien tersebut sudah dinyatakan dipulangkan mohon untuk diisi rekam medisnya, kepala ruangan memberikan masukan ketika dokter menulisnya tidak spesifik. Tim panitia rekam medis melakukan sosialisasi tentang pengisian rekam medis”.

## Lampiran 7 Transkrip Wawancara Petugas Assembling DRM Rawat Inap

**TRANSKRIP WAWANCARA**

Nama : Informan 2  
Tugas : Assembling  
Hari/tanggal : Rabu, 12 April 2023  
Pukul : 11.00 WIB  
Tempat : Ruang Rekam Medis

1. Apakah ada SOP yang mengatur tentang kelengkapan pada dokumen rekam medis?

Jawab:

“Sudah ada, jadi karena dalam assembling itu meneliti tentang ketidaklengkapan pada dokumen rekam medis itu sendiri, kalau ini mengerucut cuma RM 2B lebih spesifik tapi kalau semuanya masuk ke review tertutup”.

2. Apakah ada sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang pekerjaan bapak/ibu dalam melakukan analisis kelengkapan pada dokumen rekam medis?

Jawab:

“Ada, contohnya staples kemudian bolpoin, kemudian ada namanya formulir ketidaklengkapan, disini ada semua formulir itu merupakan sarana untuk komunikasi dengan ruangan, kemudian ada komputer untuk melaporkan ke bagian pelaporan”.

3. Apa kesulitan yang dialami bapak/ibu ketika melakukan analisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Ketika saya rasa sudah tidak lengkap akan saya kembalikan, untuk kesulitannya biasanya ada salah satu atau dua dokumen itu lembar RM 2B nya tidak ada, entah tertinggal diruangan atau ikut kemana itu tidak tahu, jadi masuk ke rekam medis lembar RM 2B nya tidak ada sehingga saya harus mencari, mungkin terselip di rawat jalan atau mungkin memang tertinggal di ruang perawatannya, kadang kalau sudah tidak ada seperti itu saya kembalikan dengan mengganti formulir yang kosong. Jadi kalau misalkan tidak ketemu dokter bisa langsung melengkapi”.

4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan bapak/ibu untuk menganalisis kelengkapan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Kurang dari satu menit karena sudah terlihat tidak lengkap, misalnya lengkap langsung masuk ke tahap sortir, maksudnya tahap sortir yaitu disini bagian assembling adalah membantu casemix untuk bagian klaimnya pemenuhan dalam penunjang dari diagnosa, setelah dilakukan dirasa sudah lengkap sudah layak untuk klaim langsung dilakukan sortir untuk kebutuhan dari pendukung diagnosa”.

5. Apa yang dilakukan bapak/ibu ketika menemukan formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) yang tidak lengkap?

Jawab:

“Langsung dilist diformulir ketidaklengkapan, langsung kita lingkari rm yang tidak lengkap, sebelumnya dituliskan identitas pasiennya terlebih dahulu kemudian RM 2B dilingkari baru disertakan pada dokumennya untuk diserahkan dikembalikan keruangan untuk dilengkapi”.

6. Menurut bapak/ibu pada formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bagian mana yang paling sering ditemukan ketidaklengkapan?

Jawab:

“Ada yang diagnosanya kosong tapi tanda tangannya ada, kemudian ada bagian untuk anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang itu kosong, untuk rencana tindak lanjut atau obat yang dibawakan pasien pulang itu kosong.

7. Menurut bapak/ibu bagaimana angka ketidaklengkapan pengisian formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B)?

Jawab:

“Tidak terlalu tinggi, misalkan dalam satu kali setoran dengan jumlah 30 dokumen rekam medis maka kemungkinan ditemukan RM 2B yang tidak lengkap itu hanya 2 atau 3 saja yang tidak lengkap, lainnya itu wewenangnya perawat yang kebanyakan tidak lengkap. Karena kalau berfokus pada bpjs pasti memerlukan untuk kebutuhan klaim, biasanya kalau tidak lengkap itu dokternya tidak visit waktu pasien pulang dokternya belum hadir, seperti pasien meninggal sewaktu-waktu dokternya tidak hadir”.

8. Menurut bapak/ibu dari angka ketidaklengkapan tersebut apa saja dampak yang akan terjadi pada rumah sakit?

Jawab:

“Keterlambatan, kalau misalkan itu dokumen bpjs adalah keterlambatan untuk setor ke casemix, dan di casemix ada namanya klaim daedline, dampaknya akan terlambat klaim. Kalau pasien umum terlambat dari kebijakan rumah sakit 2x24 jam, dokumen umum harus selesai ikut daedline juga jadinya harus selesai”.

9. Menurut bapak/ibu apakah dampak tersebut berpengaruh terhadap penurunan kualitas mutu pelayanan kesehatan rumah sakit?

Jawab:

“Bisa, karena misalkan dokumen tidak lengkap kemudian dimintai asuransi oleh pasiennya, itu akan mempengaruhi penurunan kualitas mutu, harusnya sudah selesai tetapi kenapa belum selesai. Kalau untuk bpjs terlambat akhirnya yang lainnya sudah masuk tidak tercover, jadi diusahakan untuk masuk semua”.

10. Menurut bapak/ ibu apa solusi yang bisa diberikan supaya formulir rekam medis ringkasan pulang (RM 2B) bisa diisi secara lengkap?

Jawab:

“Solusinya adalah feedback tiap bulan, ada namanya laporan feedback tiap bulan diberikan ke setiap ruangan jadi bisa tau formulir mana saja yang tidak lengkap bulan itu dan dokter siapa saja yang tidak melengkapi. Itu merupakan salah satu cara supaya tau dokumen mana saja yang tidak lengkap, jadi ada feedback dari pelaporan ke ruangan-ruangan supaya lebih tertib untuk melengkapi dokumen rekam medis”.

## Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



Nomor : PP.08.02/6.1/2923/2022 21 Februari 2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Direktur RSUD Kanjuruhan**

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : RISTIKA ARTIARISANDI  
 NIM : P17410201046  
 Judul Penelitian : Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang (RM 2B) Pasien Rawat Inap dan Dampaknya bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan  
 Periode Penelitian : Februari 2023 - April 2023  
 Metode Penelitian : Deskriptif Kuantitatif dan Kualitatif

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi  
 D3 Rekam Media Dan Informasi Kesehatan  
  
**Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.**  
 NIP. 197302232002121002

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
 - Kampus VI : Jl Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 9 Surat Jawaban Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KANJURUHAN**  
 Jalan Panji No.100 Telp (0341) 395041 Fax (0341) 395024  
 E-mail : [rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id](mailto:rsud-kanjuruhan@malangkab.go.id) Website : <http://rsud-kanjuruhan.malangkab.go.id>  
**KEPANJEN – 65163**

Kepanjen, 3 | Maret 2023

Nomor : 072.1/1009/35.07.208/2023  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Jawaban Penelitian

Kepada  
 Yth: Ketua Program Studi D3 Rekam Medik dan  
 Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes  
 Malang  
 Di

M A L A N G

Menunjuk surat dari Ketua Program Studi D3 Rekam Medik dan Informasi Kesehatan, tanggal 21 Februari 2023, No surat: PP.08.02/6.1/2923/2022, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, dengan ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui dan mengizinkan kegiatan Penelitian Mahasiswa Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang atas:

Nama : **Ristika Arti Arisandi**  
 NIM : P17410201046  
 Judul Penelitian : Analisis Kuantitatif Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis Ringkasan Pulang (RM 2B) Pasien Rawat Inap dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kanjuruhan  
 Tempat Penelitian : Rekam Medik

Adapun biaya serta hal yang berkaitan dengan kegiatan Penelitian dimaksud menjadi tanggung jawab pihak Penelitian. Selanjutnya sebelum pelaksanaan kegiatan penelitian agar berkoordinasi terlebih dahulu dengan Instalasi Diklitbang Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

SAH DIREKTUR RSUD KANJURUHAN  
 WAKIL DIREKTUR ADMINISTRASI & KEUANGAN



**Dr. RA. RATIH MAHARANI, M.M.R.S**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 19670928 200003 2 003

Tembusan disampaikan kepada

Yth. Sdr:

1. Direktur sebagai laporan
2. Ka.Bag. Prehumsar