

**ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN
REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA FORMULIR RINGKASAN
MASUK DAN KELUAR DI RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KABUPATEN CIREBON 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)



AWENDA NAZWA DWI SEPA

P2.06.37.1.20.043

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

**ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN
REKAM MEDIS RAWAT INAP PADA FORMULIR RINGKASAN
MASUK DAN KELUAR DI RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KABUPATEN CIREBON 2022**

KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

**Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Menyelesaikan Pendidikan DIII
Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan**



AWENDA NAZWA DWI SEPA

P2.06.37.1.20.043

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM STUDI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
CIREBON
2023**

UNGKAPAN TERIMAKASIH

Bismillahirrahmanirrahim...

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan nikmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Peneliti menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan KTI ini, sangatlah tidak mudah oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. As'ad Suyudi, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kabupaten Cirebon;
2. Ibu Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes, selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya;
3. Bapak Dedi Setiadi, SKM. M.Kes, selaku ketua jurusan RMIK Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
4. Bapak Yanto Haryanto, SPd, SKp, Mkes selaku Ketua Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan;
5. Gina Nurfadilah, Amd. RMIK, selaku Koordinator Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kabupaten Cirebon;
6. Ibu Elfi, SST, MPH selaku dosen pembimbing Karya Tulis ilmiah saya yang telah menyediakan waktu serta tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dan membimbing saya dalam membantu menyusun karya tulis ilmiah ini;
7. Dosen dan para staf Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon;
8. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan dan do'a dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah;
9. Sahabat – sahabat saya Hadianti Sela Hayati Putri Fansuri, Silvia Aridi, Rizky Salsabila Amalia dan Devina Berliana Putri;
10. Eri Natalia, Zalffa Meidiana Putri, Vina Alfiani dan Vaniyar Vazrin yang telah membantu saya dalam proses penelitian dan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah;

11. Teman – teman kelas B angkatan 2020 dan teman – teman seperjuangan yang telah banyak mendukung saya dalam menyusun karya tulis ilmiah ini;

Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 5 April 2023



Peneliti

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Program Studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Tasikmalaya
2023**

AWENDA NAZWA DWI SEPA

**ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS
RAWAT INAP PADA FORMULIR RINGKASAN MASUK DAN KELUAR
DI RUMAH SAKIT UMUM UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KABUPATEN CIREBON 2022
50 Hal, V Bab, 12 Tabel, 2 Gambar, 5 Lampiran**

ABSTRAK

Latar Belakang: Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap di putuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume (Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008). Menurut Depkes RI (2006) lembaran formulir ringkasan masuk dan keluar berisi informasi tentang identitas pasien, cara penerimaan pasien, ringkasan data pasien keluar, serta sebagai sumber informasi untuk mengindeks rekam medis. Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon terdapat permasalahan pada dokumen rekam medis rawat inap yang sering terjadi yaitu pada bagian unit rekam medis terkait ketidaklengkapan pengisian catatan medis (KLPCM) dan belum adanya tabel KLPCM formulir ringkasan masuk keluar tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap formulir ringkasan masuk dan keluar

Metode Penelitian: metode penelitian deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif dan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 2.010 dokumen rekam medis rawat inap pada triwulan pertama tahun 2022 dengan sampel sebanyak 95 dokumen rekam medis rawat inap pada triwulan pertama. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat.

Hasil: dokumen rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan masuk dan keluar di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Cirebon pada komponen identifikasi sebagian besar tidak lengkap sebesar 94%, pada komponen laporan penting tidak lengkap sebesar 95%, pada komponen autentifikasi tidak lengkap sebesar 61%, pada komponen penulisan yang baik sebagian besar lengkap dengan jumlah 81% dan formulir ringkasan masuk dan keluar pada triwulan I tahun 2022 lengkap sebesar 5%.

Kesimpulan: kelengkapan tertinggi pada pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar di komponen penulisan yang baik sebesar 81%.

Kata kunci: kelengkapan, Dokumen rekam medis, Formulir Ringkasan masuk dan keluar.

Daftar Pustaka: 23 (2004 – 2022)

**Ministry of Health Indonesia Republic
Health Polytechnic of Tasikmalaya
Study Program of Medical Record and Health Information
2023**

AWENDA NAZWA DWI SEPA

**ANALYSIS OF COMPLETENESS OF FILLING IN INPATIENT MEDICAL
RECORD DOCUMENTS ON THE ENTRY AND OUT SUMMARY FORM
IN MUHAMMADIYAH UNIVERSITY GENERAL HOSPITAL
CIREBON DISTRICT 2022**

50 pages, V chapter, 12 tables, 2 image, 5 enclosures

ABSTRACT

Background: A complete medical record is a medical record document that has been filled in completely by a doctor within <24 hours after service is finished/after an inpatient is decided to go home including patient identity, anamnesis, plan of care, implementation of care, follow-up and resume (Minister of Health Decree No. 129 of 2008). According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2006) the entry and exit summary form sheets contain information about patient identity, how to accept patients, a summary of patient data leaving, as well as a source of information for indexing medical records. At the General Hospital of the Muhammadiyah University of Cirebon there are problems with inpatient medical record documents that often occur, namely in the medical record unit related to incomplete medical record filling (KLPCM) and the absence of a KLPCM table summary form entry and exit. The purpose of this study is to find out the completeness of document filling. inpatient medical record admission and discharge summary form

Methods: Descriptive research method using quantitative analysis and *cross sectional* design. The population is 2,010 inpatient medical record documents in the first quarter of 2022 with a sample of 95 inpatient medical record documents in the first quarter. The data analysis technique in this study was univariate analysis.

Results: inpatient medical record documents on the admission and discharge summary form at the Muhammadiyah Cirebon General Hospital in the identification component were mostly incomplete by 94%, the important report component was incomplete by 95%, the authentication component was incomplete by 61%, on the writing component the good ones are mostly complete with a total of 81% and a summary form of entry and exit in the first quarter of 2022 is complete by 5%.

Conclusion: the highest completeness in filling out the entry and exit summary forms in the good writing component of 81%

Conclusion: the highest completeness in filling out the entry and exit summary forms in the good writing component of 81%.

Keywords: Completeness, Medical record documents, Entry and exit Summary Forms.

Bibliography: 15 (2013 – 2022)

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UNGKAPAN TERIMAKASIH.....	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Pustaka	9
1. Rekam Medis.....	9
2. <i>Assembling</i>	14
3. Jenis-Jenis Analisis Dokumentasi Rekam Medis	15
4. Ketentuan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis.....	19
5. Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar	22
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	26

B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	26
D. Variabel Penelitian	27
E. Definisi Operasional.....	28
F. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data.....	30
G. Pengolahan Data.....	30
H. Analisis Data	31
I. Etika Penelitian	31
J. Keterbatasan Penelitian	31
K. Jalannya Penelitian.....	32
L. Jadwal Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian	33
B. Pembahasan.....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	28
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian.....	32
Tabel 4. 1 Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Identifikasi Pasien	33
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Identifikasi Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2022	34
Tabel 4. 3 Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Laporan Penting ...	34
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Laporan Penting Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2022	35
Tabel 4. 5 Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Autentifikasi	36
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Autentifikasi Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2022	36
Tabel 4. 7 Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Pencatatan Yang Baik	37
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pengisian Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Berdasarkan Pencatatan Yang Baik Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun 2022	37
Tabel 4. 9 distribusi frekuensi kelengkapan pengisian formulir ringkasan masuk dan keluar pada dokumen rekam medis rawat inap triwulan I di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon tahun 2022	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	24
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Study Pendahuluan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kabupaten Cirebon
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Kabupaten Cirebon
- Lampiran 3. Instrumen *Checklist* Kelengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar
- Lampiran 4. Lembar format bimbingan
- Lampiran 5. Lembar observasi

DAFTAR SINGKATAN

Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
Menkes	: Menteri Kesehatan
Kemenkes	: Kementerian kesehatan Republik Indonesia
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
TTD DPJP	: Tanda Tangan Dokter Penanggung Jawab Pasien
KLPCM	: Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis
No RM	: Nomor Rekam Medis