

---

## TINJAUAN KELENGKAPAN PENGISIAN RINGKASAN PULANG REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RSU ADHYAKSA

Oleh

Fauzan Habibilah<sup>1</sup>, Lily Widjaja<sup>2</sup>, Laela Indawati<sup>3</sup>, Deasy Rosmala Dewi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Prodi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,  
Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1</sup>[fauzanhabibilah@gmail.com](mailto:fauzanhabibilah@gmail.com), <sup>2</sup>[lily.widjaja@esaunggul.ac.id](mailto:lily.widjaja@esaunggul.ac.id),  
<sup>3</sup>[deasyidris@gmail.com](mailto:deasyidris@gmail.com), <sup>4</sup>[laela.indawati@esaunggul.ac.id](mailto:laela.indawati@esaunggul.ac.id)

---

### Article History:

Received: 06-01-2023

Revised: 16-02-2023

Accepted: 01-03-2023

### Keywords:

Rekam Medis, Ringkasan  
Pulang

**Abstract:** Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit kerja rekam medis besar perannya dalam kegiatan – kegiatan rumah sakit yaitu, dengan melayani dengan cepat, tepat waktu, lengkap dan kapan saja terhadap permintaan – permintaan catatan medis yang diperlukan. Resume Medis adalah informasi yang terdapat dalam ringkasan riwayat keluar semua pasien selama perawatan dan pengobatan pasien yang telah diusahakan oleh tenaga kesehatan dan pihak terkait, lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi SOP, menentukan persentase kelengkapan ringkasan pulang dan mengetahui faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan ringkasan pulang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode analisis kuantitatif dan teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi analisis kuantitatif, dan pedoman wawancara. Berdasarkan hasil Rekapitulasi kelengkapan pengisian ringkasan pulang rawat inap secara analisis kuantitatif terhadap 77 Rekam Medis didapatkan hasil tertinggi pada komponen identifikasi pasien yaitu 100%. Pada komponen laporan yang penting didapatkan hasil tertinggi 99% pada sub komponen tanggal masuk dan keluar dan ringkasan riwayat penyakit dan untuk kelengkapan terendah pada sub komponen penunjang lain yaitu 52%. Pada komponen autentifikasi penulis didapatkan hasil tertinggi pada sub komponen tanda tangan dokter yaitu 92% dan untuk hasil terendah pada sub komponen nama dokter yaitu 82%.

---

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta penunjang lainnya. Setiap rumah sakit

mempunyai kewajiban, satu diantaranya rekam medis (Kemenkes RI, 2009).

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Unit kerja rekam medis besar perannya dalam kegiatan – kegiatan rumah sakit yaitu, dengan melayani dengan cepat, tepat waktu, lengkap dan kapan saja terhadap permintaan – permintaan catatan medis yang diperlukan. Layanan rekam medis merupakan salah satu bentuk pelayanan yang dapat dikategorikan kedalam pelayanan kesehatan serta dapat dikatakan juga sebagai pelayanan administratif. rekam medis terdapat beberapa formulir yang salah satunya adalah formulir ringkasan pulang (Kemenkes RI, 2008)

Menurut Permenkes RI No.269 Pasal 4 ringkasan pulang yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan kepada pasien sebagai ringkasan pelayanan, khususnya selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut, dan nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan. Kelengkapan dan ketidaklengkapan ringkasan pulang sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dapat menjadi bahan kajian untuk pengendalian mutu rekam medis. Adapun kegunaan dari ringkasan pulang (resume) untuk menjaga kelangsungan perawatan di kemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan, memberikan informasi untuk penunjang, kegiatan komite telaahan staf medis, memberikan informasi kepada pihak ketiga yang berwenang, memberikan informasi kepada pihak pengirim pasien ke rumah sakit (Kemenkes RI, 2009)

Informasi yang terdapat dalam ringkasan riwayat pulang (resume atau discharge summary) merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait formulir ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Lazimnya informasi yang terdapat di dalamnya adalah mengenai jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan setelah perawatan dan telah ada penelitian lain seperti dikutip di bawah ini.

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Unit Rawat Inap” dengan jumlah sampel 257 dokumen, analisis data secara deskriptif kualitatif dengan tahap Data Reduction, Data Display, Pengambilan keputusan/Verifikasi. Persentase kelengkapan resume medis di Rsud Sekadau review identitas pada item nama lengkap 74,40%, item no RM lengkap 77,40%, item umur lengkap 73,90%, item jenis kelamin 78,60%. Review kelengkapan autentifikasi pada item nama jelas 89,50%, item tanda tangan 93,00%. Review pendokumentasian yang benar pada item pencatatan 97,70%, item pembetulan kesalahan yang benar 96,90%. Persentase kelengkapan resume medis pada berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekadau, belum sesuai dengan standar yang sudah di tentukan. Diharapkan kepada Pihak Rumah Sakit memberikan sosialisasi, monitoring, serta membuat kebijakan tentang kelengkapan resume medis (Erminia & Pratama, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian dengan Sumiati dengan judul “Perbandingan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Jaminan BPJS dan Non BPJS Terhadap Penagihan Biaya di RSUD Kabupaten Karimun Kepulauan Riau” penelitian ini berjumlah 61 resume medis untuk jaminan BPJS dan 59 resume medis untuk jaminan non BPJS. Analisa data menggunakan uji chi square dan uji t independent. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata persentase kelengkapan pengisian resume medis pasien BPJS 86.31%, standar deviasi 7.79% sedang rata-rata kelengkapan pengisian resume medis pasien jaminan non BPJS 83.45%, standar deviasi 7,36%. Dimana diperoleh hasil bahwa ada perbedaan antara kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap jaminan BPJS dengan non BPJS, dari ada perbedaan proporsi penagihan antara jaminan BPJS dan non BPJS (Sumiati, 2015)

Rumah Sakit Umum Adhyaksa beralamat di Jalan Raya Mabes Hankam No. 60, Ceger, Kec, Cipayung, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13820. Rumah Sakit Umum Adhyaksa merupakan Rumah Sakit tipe B. Jumlah pasien rawat inap pada bulan Januari - Maret 2021 1.193, tempat tidur untuk rawat inap di RSU Adhyaksa 111, dan untuk jumlah BOR pada bulan Maret 49.3%.

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2021 di RSU Adhyaksa terhadap 30 lembar ringkasan pulang. Hasil audit kelengkapan ringkasan pulang secara analisis kuantitatif dari 4 komponen, didapatkan hasil untuk identifikasi pasien 100% pada kelengkapan laporan penting 77,72% autentikasi penulis 91,5% dan pada catatan baik 100%. Hasil rata-rata pada kelengkapan pengisian ringkasan pulang 92,4% hal tersebut belum sesuai dengan standar pada pelayanan ringkasan pulang dimana harus terisi 100%. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi serta tidak ada hambatan dalam penagihan biaya pada pihak asuransi.

Dari permasalahan di atas peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kelengkapan pengisian ringkasan pulang rekam medis rawat inap di RSU Adhyaksa.

### **Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti ingin mengetahui gambaran “Tinjauan Kelengkapan Pengisian Ringkasan Pulang Rekam Medis Rawat Inap Di Rsu Adhyaksa?”.

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gambaran kelengkapan pengisian ringkasan pulang untuk pasien rawat inap di RSU Adhyaksa.

#### **Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) analisis kelengkapan ringkasan pulang untuk pasien rawat inap di RSU Adhyaksa.
2. Menghitung presentase kelengkapan ringkasan pulang secara analisis kuantitatif di RSU Adhyaksa.
3. Mengidentifikasi kendala dalam pengisian ringkasan pulang rawat inap pasien di RSU Adhyaksa

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan merupakan Metode deskriptif kuantitatif yaitu untuk menggambarkan bagaimana pelaksanaan analisis kuantitatif di Rumah Sakit Umum Adhyaksa.

### Populasi dan Sampel

#### Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lembar ringkasan pulang pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Adhyaksa pada bulan Januari - Maret 2021 dengan jumlah keseluruhan 1.193 formulir ringkasan pulang.

#### Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik systematic random sampling yaitu dengan cara pengambilan secara acak. Penentuan besarnya sampel yang akan diteliti berdasarkan rumus Estimasi Proporsi sebagai berikut

$$n = Z^2 \frac{p}{d^2} (1 - p)$$

Keterangan:

n = Besar sampel minimum

p = Estimasi proporsi yang dilakukan oleh penelitian 0,71 (Sanjaya, 2018)

Z = Nilai Z pada derajat 1- $\alpha$ /z

d = Tingkat ketelitian yang diinginkan (10% = 0,1)

Dengan rumus diatas maka dapat diketahui sampel yang akan diambil yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,71(1 - 0,71)}{0,1^2} \\ = 77$$

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi maka sampel yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian adalah sebanyak 77 lalu ditambah 10% ( batas kesalahan dalam pengambilan sampel ). Jadi keseluruhan sampel yang akan diteliti sebanyak 85 rekam medis.

## Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data

### Observasi

Suatu cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung. Dalam penelitian ini penulis, melakukan pengamatan terhadap kelengkapan pengisian ringkasan pulang pada pasien rawat inap di RSUD Adhyaksa. Instrument yang digunakan yaitu daftar tilik.

### Wawancara

Mengadakan tanya jawab kepada kepala rekam medis untuk mendapatkan keterangan secara lisan agar memperoleh data yang lebih jelas, lengkap tentang pelaksanaan pengisian kelengkapan ringkasan pulang pada pasien rawat inap dengan

menggunakan pedoman wawancara. Instrument yang digunakan yaitu daftar pertanyaan.

### Studi Kepustakaan

Metode penelitian yang dilakukan dengan cara melihat dan mempelajari buku referensi yang ada kaitannya dengan variable yang akan diteliti. Instrument yang di gunakan yaitu buku catatan.

### Teknik Analisis Data

1. Melakukan wawancara terhadap penanggung jawab dibagian rekam medis untuk mengetahui apakah petugas melakukan pengisian lembar kelengkapan ringkasan pulang rawat inap sesuai dengan SPO dan dampak dari kelengkapan ringkasan pulang.
2. Mengumpulkan ringkasan pulang rawat inap yang akan diteliti.
3. Menganalisis kelengkapan pengisian ringkasan pulang rawat inap yang akan diteliti.
4. Hasil analisis dicatat dalam formulir audit analisis kuantitatif.
5. Menghitung presentase hasil analisis kuantitatif yang lengkap dan tidak lengkap.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Standar Prosedur Operasional Ringkasan Pulang Rawat Inap

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada kepala rekam medis RSUD Adhyaksa, bahwa RSUD Adhyaksa belum memiliki SPO tentang lembar pengisian ringkasan pulang. Petugas untuk pengecekan sudah ada petugasnya yang nantinya di buat laporan ketidaklengkapan ringkasan pulang rawat inap. Ketidaklengkapan ringkasan pulang pasien akan berpengaruh terhadap detailnya riwayat pemeriksaan pasien dan tindakan yang pasien terima untuk keberlangsungan pemeriksaan yang pada akhirnya tidak mendapatkan pemeriksaan yang akurat. Lalu berpengaruh pada terhambatnya proses klaim BPJS atau asuransi yang akan di ajukan. Untuk kerjasama sama asuransi saat ini belum ada kerjasama tetapi setiap pasien bisa mengajukan setiap kebutuhan asuransi yang di butuhkan sebagai penunjang klaim tersebut.

Berdasarkan hasil dari perhitungan yang didapat pada 4 komponen yaitu identifikasi penulis, laporan yang penting, autentifikasi penulis, catatan yang baik. Ringkasan Pulang harus lengkap setelah pasien pulang dan standar kelengkapan pengisian ringkasan pulang 100%. Hasil penelitian sebelumnya yaitu (Sanjaya, 2018) analisis kuantitatif formulir resume medis yang dianalisis didapatkan hasil presentase kelengkapan pada komponen Identifikasi Pasien 99%, Catatan Yang Penting 90%, Autentifikasi Penulis 87%, dan Catatan Yang Baik 77%. Dari observasi yang dilakukan di RSUD Adhyaksa dari hasil presentase 4 komponen kelengkapan ringkasan pulang yang dianalisis rata-rata kelengkapan 92,25%. Presentase terlengkap dari rata-rata kelengkapan ringkasan pulang terdapat pada komponen identifikasi pasien 77 (100%). Sedangkan pada presentase tidak lengkap terdapat pada komponen kelengkapan laporan yang penting 63 (82%). Sehingga terjadi peningkatan yang cukup baik dalam kelengkapan pengisian ringkasan pulang rawat inap di RSUD Adhyaksa. Berdasarkan PERMENKES RI No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu kelengkapan ringkasan pulang 24jam setelah selesai pelayanan 100%. Pengisian ringkasan pulang bertujuan : Untuk menjamin pada kontinuitas

pelayanan medis dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan referensi yang berguna bagi dokter yang menerima, apabila pasien tersebut di rawat kembali dirumah sakit. Sebagai bahan penilaian staf medis rumah sakit Untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (dengan persetujuan pimpinan). Untuk diberikan tembusan kepada sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah mereka rawat (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008

### **Faktor-Faktor Yang Menjadi Kendala Pada 5M Ketidakefektifan Ringkasan Pulang**

Berdasarkan hasil dari wawancara yang akan dilakukan kepada kepala rekam medis dan dokter penanggung jawab pasien dari 5M, peneliti menemukan 5 komponen yang terhadap ketidakefektifan ringkasan pulang pasien rawat inap, yaitu:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

- a) Dokter memiliki keterbatasan waktu dan mempunyai jadwal yang padat, dikarenakan dokter memiliki jadwal praktek di rumah sakit lain, sehingga dokter tidak sempat untuk mengisi dan melengkapi Ringkasan pulang.
- b) Pasien pulang ketika dokter tidak ada di rumah sakit, sehingga banyak ringkasan pulang saat di kembalikan ke unit rekam medis masih belum lengkap atau bahkan masih kosong.

2. *Money* (Keuangan)

Dari pihak rumah sakit tersebut tidak di temukan adanya kendala dari segi keuangan rumah sakit maupun penyediaan dari formulir, ringkasan pulang sudah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.

3. *Method* (Standar Prosedur Operasional)

Di RSUD Adhyaksa untuk sampai saat ini masih belum ada SPO tentang pengisian ringkasan pulang. Kebijakan untuk pengisian ringkasan pulang kurang disosialisasikan dengan baik, tenaga kesehatan khususnya dokter kurang mengetahui bagaimana mengenai standar prosedur operasional yang berlaku sehingga target yang ingin dicapai tidak terpenuhi.

4. *Machine* (Mesin).

Dari pihak rumah sakit tidak terdapat adanya masalah dalam mesin yang digunakan untuk pengisian ringkasan pulang di RSUD Adhyaksa.

5. *Materials* (Material)

Sebagai tenaga kesehatan yang merupakan seorang dokter harus mengetahui akan pentingnya kelengkapan pengisian rekam medis yang wajib dilakukan khususnya adalah ringkasan pulang. Untuk mengetahui pentingnya ringkasan pulang selain ringkasan pasien selama dirawat inap juga akan berpengaruh pada hambatan untuk klaim BPJS atau asuransi yang akan diajukan. Kurangnya sosialisasi antar pihak Rumah Sakit kepada dokter yang bertanggung jawab untuk pengisian ringkasan pulang rawat inap dan juga berkas ringkasan pulang sehingga tidak dapat terisi dengan lengkap dan tepat waktu.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti kepada kepala rekam medis RSUD Adhyaksa, bahwa RSUD Adhyaksa belum memiliki SPO tentang lembar pengisian ringkasan pulang. Petugas untuk pengecekan sudah ada petugasnya yang nantinya di buat laporan

ketidaklengkapan ringkasan pulang rawat inap. Ketidaklengkapan ringkasan pulang pasien akan berpengaruh terhadap detailnya riwayat pemeriksaan pasien dan tindakan yang pasien terima untuk keberlangsungan pemeriksaan yang pada akhirnya tidak mendapatkan pemeriksaan yang akurat. Lalu berpengaruh pada terhambatnya proses klaim BPJS atau asuransi yang akan di ajukan. Untuk kerjasama sama asuransi saat ini belum ada kerjasama tetapi setiap pasien bisa mengajukan setiap kebutuhan asuransi yang di butuhkan sebagai penunjang klaim tersebut.

Berdasarkan hasil dari perhitungan yang didapat pada 4 komponen yaitu identifikasi penulis, laporan yang penting, autentifikasi penulis, catatan yang baik. Ringkasan Pulang harus lengkap setelah pasien pulang dan standar kelengkapan pengisian ringkasan pulang 100%. Hasil penelitian sebelumnya yaitu (Sanjaya, 2018) analisis kuantitatif formulir resume medis yang dianalisis didapatkan hasil presentase kelengkapan pada komponen Identifikasi Pasien 99%, Catatan Yang Penting 90%, Autentifikasi Penulis 87%, dan Catatan Yang Baik 77%. Dari observasi yang dilakukan di RSUD Adhyaksa dari hasil presentase 4 komponen kelengkapan ringkasan pulang yang dianalisis rata-rata kelengkapan 92,25%. Presentase terlengkap dari rata-rata kelengkapan ringkasan pulang terdapat pada komponen identifikasi pasien 77 (100%). Sedangkan pada presentase tidak lengkap terdapat pada komponen kelengkapan laporan yang penting 63 (82%). Sehingga terjadi peningkatan yang cukup baik dalam kelengkapan pengisian ringkasan pulang rawat inap di RSUD Adhyaksa. Berdasarkan PERMENKES RI No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu kelengkapan ringkasan pulang 24jam setelah selesai pelayanan 100%. Pengisian ringkasan pulang bertujuan : Untuk menjamin pada kontinuitas pelayanan medis dengan kualitas yang tinggi serta sebagai bahan referensi yang berguna bagi dokter yang menerima, apabila pasien tersebut di rawat kembali dirumah sakit. Sebagai bahan penilaian staf medis rumah sakit Untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (dengan persetujuan pimpinan). Untuk diberikan tembusan kepada sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah mereka rawat (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Adhyaksa ditemukan hasil temuan dan observasi, maka dapat disimpulkan bahwa. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengisian ringkasan pulang rawat inap di RSUD Adhyaksa belum ada, dimana untuk Standar Prosedur Operasional (SPO) pengisian ringkasan pulang 1x24 jam setelah pasien pulang dan standar kelengkapan pengisian ringkasan pulang 100%. Berdasarkan hasil dari penelitian faktor penyebab ketidaklengkapan dalam pengisian formulir ringkasan pulang rawat inap di RSUD Adhyaksa yaitu: Dokter kurang teliti pada saat mengisi formulir ringkasan pulang. Kebijakan pengisian ringkasan pulang kurang disosialisasikan dari pihak rumah sakit kepada dokter yang bertanggung jawab terhadap pengisian ringkasan pulang rawat inap. Berdasarkan pada kesimpulan yang telah didapatkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis mencoba untuk memberikan saran sebagai berikut: RSUD Adhyaksa diharapkan dapat membuat SPO tentang pengisian ringkasan pulang rawat inap dan perlunya dilakukan sosialisasi kembali mengenai SPO pengisian ringkasan pulang

rawat inap kepada seluruh tenaga kesehatan (dokter dan perawat). Perlu dilakukan untuk disosialisasikan ulang mengenai Standar Operasional Prosedur pengisian ringkasan pulang kepada dokter. Untuk pelayanan yang tidak dapat dilakukan atau diberikan kepada pasien dapat diberi tanda (-) untuk menandakan bahwa tidak dilakukan pemeriksaan kepada pasien. Perlu adanya pada pengambilan keputusan oleh Direktur Rumah Sakit untuk terciptanya ringkasan pulang rawat inap yang lengkap baik dan tepat waktu. Dibuatkan stempel untuk masing-masing dokter penanggung jawab pasien di setiap ruangan rawat inap

### Ucapan Terima Kasih

Puji Syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Diploma Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa unggul.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, cukup sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M. Biomed., Apt selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
2. Bapak Daniel Happy Putra, SKM., MKM selaku Ketua Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.
3. Ibu Lily Widjaja, SKM., MM selaku Dosen Pembimbing penulisan proposal penelitian.
4. Ryan Khiko Mona Hapsari, A.Md, RM selaku Pembimbing Lapangan di Rumah Sakit Umum Adhyaksa.
5. Seluruh staff rekam medis Rumah Sakit Umum Adhyaksa, yang telah banyak membantu penulis dalam menyediakan data yang diperlukan.
6. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan doa dan dukungan semangat dengan ikhlas kepada penulis.
7. Kepada teman-teman Susi, Rianta, Hari, Endika, Gina, Feni, Febri, Sansy yang selalu memberi dukungan dan doa kepada penulis.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Maka dengan senang hati penulis menerima kritikan dan saran yang sifatnya membangun. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Erminia, & Pratama, R. Y. (2018). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Lembar Resume Medis Unit Rawat Inap. *Jurnal Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 46–51.
- [2] Kemenkes. (2009). UU RI No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rumah Sakit*, 1–24.
- [3] Kemenkes, 2008. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269*

*Tentang Rekam Medis (pp. 1-7).*

- [4] Sanjaya, W. (2018). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Pasien JKN di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi*. 53(9), 1689-1699.
- [5] Sumiati. (2015). Perbandingan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien Rawat Inap Jaminan BPJS Dan Non BPJS Terhadap Penagihan Biaya di RSUD Kabupaten Karimun Kepulauan Riau. *Indonesian of Health Information ...*, 4-9.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN