

LAMPIRAN

Lampiran 1. Checklist Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis

NO	NO.RM	IDENTIFIKASI PASIEN					LAPORAN PENTING				AUTENTIKAS I		PENDOKUMENTASIAN YANG BENAR			KET.
		NAMA	NO RM	TTL	JENIS KELAMIN	UMUR	TGL PEMERIKSAAN	RIWAYAT ALERGI	DIAGNOSIS	TERAPI	NAMA DPJP	TTD DPJP	KETERBACAAN	TIPE EX	CORETAN	



Keterangan :

- : Tidak Terisi

✓:Terisi

Lampiran 2. Formulir Resume Medis Puskesmas Dinoyo Kota Malang

TGL	NAMA DOKTER	DIAGNOSIS	TERAPI	TTD

 PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS KESEHATAN PUSKESMAS DINOYO <small>Jl. MT. Haryono IX / 13 Malang Telp. (0341) 572640</small>		
RESUME PASIEN RAWAT JALAN		NO. REKAM MEDIS :
Nama Lengkap : Tanggal Lahir :		Umur (bulan/ tahun/ hari) <div style="display: flex; align-items: center;"> <input style="width: 30px; height: 20px; margin-right: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; margin-right: 5px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; margin-top: 5px;"> <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P </div>
RIWAYAT ALERGI (OBAT / MAKANAN) <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada, sebutkan :		

Lampiran 3. Data Studi Pendahuluan Analisis Kuantitatif Puskesmas Dinoyo

No	No.RM	Tanggal	No.RM	Identitas	Anamnese	Pemeriksaan Fisik	Tindakan Terapi	Kode ICD	Paraf Dokter	Resume Medis
1.	16641.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.	12786.05	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
3.	21638.03	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-
4.	16895.03	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
5.	12270.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6.	16357.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7.	6820.07	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
8.	16554.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.	4618.07	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
10.	16821.01	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-
11.	3730.07	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	-
12.	5881.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
13.	3742.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
14.	2559.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.	5976.07	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	-
16.	12951.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-
17.	15408.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18.	16769.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-
19.	13207.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	-
20.	12775.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21.	15073.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22.	14524.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23.	16710.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24.	2488.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-
25.	16164.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26.	2789.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27.	251.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28.	4267.07	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
29.	15635.04	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
30.	2073.07	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-	-
JUMLAH		30	30	30	25	25	29	26	26	21
PERSENTASE		100 %	100%	100%	83%	83%	96%	86%	86%	70%

Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari Kampus



Nomor : PP.08.02/6.1/2334/2022 13 Oktober 2022
 Lampiran : -
 Hal : Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Dinoyo Kota Malang

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 : Alyauma Putri Marisa
 NIM : P17410204150
 Judul Penelitian : Analisis Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis pada Dokumen Rekam Medis Puskesmas Dinoyo Kota Malang Tribulan III Tahun 2022
 Periode Penelitian : Desember 2022 - Januari 2023
 Metode Penelitian : Observasi

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 5. Surat Pengantar Ijin Penelitian dari Puskesmas Dinoyo ke Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DINOYO
 Jalan MT. Haryono IX/13, Telp. (0341) – 572640
 e-mail : upt.pkm.dinoyo@gmail.com
M A L A N G

Kode Pos 65144

SURAT KETERANGAN

No : 800 /1061/ 35.73.402.013 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI
 N I P : 19700412 199803 2 008
 Pangkat/ gol : Pembina Tk. I/ IVb
 Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Malang, yang bernama :

1 Nama : Alyauma Putri Marisa
 NIM : P17410204150
 2 Nama : Nabila Yunita Rahmawati
 NIM : P17410204149

Telah mendapatkan ijin melakukan survey pendahuluan dan penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagai persyaratan mengajukan izin ke Dinas Kesehatan.

Ditetapkan di : Malang
 Tanggal : 14 Oktober 2022

KEPALA PUSKESMAS DINOYO
 KOTA MALANG,

dr. IDA MEGAWATI
 Pembina Tk. I
 NIP. 19700412 199803 2 008

Lampiran 6. Surat Balasan Ijin Penelitian Dinas Kesehatan kepada Puskesmas Dinoyo



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
www.dinkes.malangkota.go.id e-mail : dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 19 OCT 2022

Nomor : 072/47/35.73.402/2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Dinoyo
di
M A L A N G

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

Nama : ALYAUMA PUTRI MARISA
NIM : P17410204150

Akan melaksanakan Ijin Penelitian mulai Bulan Desember 2022, s/d
Januari 2023 dengan judul : Analisis kelengkapan pengisian formulir resume
medis pada dokumen rekam medis Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk
membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang
telah selesai melaksanakan Ijin Penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada
Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
Sekretaris,

ANWAR USMAN
Pembina
NIP. 19691111 199903 1 007

Lampiran 7. Hasil Checklist Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Puskesmas Dinoyo Triwulan III Tahun 2022

NO	NO.RM	IDENTIFIKASI PASIEN					LAPORAN PENTING				AUTENTIKASI		PENDOKUMENTASIAN YANG BENAR			KET.
		NAMA	NO RM	TTL	JENIS KELAMIN	UMUR	TGL PEMERIKSAAN	RIWAYAT ALERGI	DIAGNOSIS	TERAPI	NAMA DRIP	TTD DRIP	KETERBACAAN	TIPE EX	CORETAN	
1.	3730.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
2.	4186.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
3.	5055.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
4.	5187.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
5.	5456.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
6.	2073.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
7.	2488.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
8.	16821.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
9.	5976.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
10.	7153.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
11.	5903.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
12.	5876.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
13.	12951.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
14.	16769.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
15.	13207.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
16.	16837.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
17.	16727.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
18.	21678.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
19.	19554.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
20.	8002.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
21.	9526.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
22.	19024.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
23.	6188.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
24.	12143.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
25.	19163.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
26.	4801.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
27.	4808.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
28.	8273.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
29.	19985.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
30.	19892.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
31.	155.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
32.	507.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
33.	2391.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
34.	2730.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
35.	3130.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
36.	3744.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
37.	4353.06	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
38.	5569.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
39.	5560.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
40.	6009.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
41.	6206.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
42.	6267.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
43.	6808.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
44.	9019.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
45.	9175.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
46.	9608.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
47.	9732.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
48.	10062.07	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
49.	11181.03	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
50.	11523.05	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
51.	12925.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
52.	12966.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
53.	13918.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
54.	15086.01	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	
55.	15106.04	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	✓	Tidak Lengkap	

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS DINOYO

Jalan MT Haryono IX/13, Telp (0341) – 572640
 e-mail : upt pkm dinoyo@gmail.com
MALANG

Kode Pos 65144

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/1358/35.73.402.013/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. IDA MEGAWATI
 N I P : 19700412 199803 2 008
 Pangkat/ gol : Pembina Tk. I/ IVb
 Jabatan : Kepala Puskesmas Dinoyo

Menyatakan bahwa :

No	NAMA/ NIP/ NIM	PERGURUAN TINGGI
	Alyauma Putri Marisa NIM. P17410204150	Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama tersebut diatas benar – benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Dinoyo Kota Malang dengan judul ” Analisis kelengkapan pengisian formulir resume medis pada dokumen rekam medis di Puskesmas Dinoyo Kota Malang”.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Malang
 Tanggal : 21 Desember 2022

KEPALA PUSKESMAS DINOYO



dr. IDA MEGAWATI
 Pembina Tk. I
 NIP. 19700412 199803 2 008