

SKRIPSI

ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021



Oleh :
Nurniat Oktoberniwati Gulo
NIM. 102019015

PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Terapan Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan(S.Tr.RMIK)
dalam Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh:

Nurniat Oktoberniwati Gulo
NIM. 102019015

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nurniat Oktoberniwati Gulo
NIM : 102019015
Program Studi : Sarjana Terapan MIK
Judul : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya,

Peneliti



Nurniat Oktoberniwati Gulo



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI MIK PROGRAM SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Sidang Hasil

Nama : Nurniat Oktoberniwati Gulo
NIM : 102019015
Judul : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid – 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada ujian hasil jenjang Sarjana Terapan MIK
Medan, 02 Juni 2023

Dosen Pembimbing II



Nasipta Ginting, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Pd

Dosen pembimbing I



Jev Boris, SKM., M.KM

Mengetahui,
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan

Pestaria Saragih, SKM., M.Kes



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 02 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua :Jev Boris,SKM.,M.KM



Anggota :1. Nasipta Ginting, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Pd



2. Pomarida Simbolon, SKM.,M.Kes



Mengetahui
Ketua Program Studi MIK Program Sarjana Terapan



(Pestaria Saragih, SKM., M.Kes)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM MIK STUDI SARJANA TERAPAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Nurniat Oktoberniwati Gulo

NIM : 102019015

Judul : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan MIK
Medan, 02 Juni 2023 dan Dinyatakan LULUS

SUSUNAN DEWAN PENGUJI TANDA TANGAN

Penguji I : Jev Boris, S.KM.,M.K.M

Penguji II : Nasipta Ginting, S.KM., S.Kep., Ns., M.Pd

Penguji III : Pomarida Simbolon, S.KM., M.Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi MIK

(Pestaria Saragih, S.KM., M.Kes)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc)

(Mestiana Br.Karo, Ns., M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawahini :

Nama : NURNIAT OKTOBERNIWATI GULO

Nim : 102019015

Program Studi : Sarjana Terapan MIK

Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan hak bebas Royalty Non ekslusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas Royalty Non ekslusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 02 Juni 2023

Yang Menyatakan

(Nurniat Oktoberniwati Gulo)



ABSTRAK

Nurniat O. Gulo, 102019015

Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Prodi Manajemen Informasi Kesehatan 2023

Kata Kunci: Rekam medis, Kelengkapan, Rumah Sakit

(xvii + 58 + lampiran)

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang bergerak dibidang kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan paripurna. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan semua catatan dokumen identitas pasien serta semua pelayanan yang diberikan kepada pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan. baik jika setiap item-item pada lembar rekam medis diisi dengan data yang lengkap. Rekam medis yang lengkap merupakan citra mutu dari sebuah rumah sakit. Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 pada lembar identitas pasien, anamnesis, *informed consent*, CPPT, resume medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif retrospektif*. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 87 rekam medis. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Systematic Random Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checlist*. Hasil penelitian diperoleh persentase kelengkapan untuk rekam medis identitas pasien sebesar 90,80% berkas terisi lengkap, anamnesis sebesar 97,70% berkas terisi lengkap, *informed consent* sebesar 94,25% berkas terisi lengkap, CPPT sebesar 93,10% berkas terisi lengkap, Resume medis sebesar 90,80% berkas terisi lengkap. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis ini diakibatkan kurang teliti petugas dalam menuliskan data pasien. Diharapkan bagi petugas rekam medis, perlu memiliki kesadaran dan kedisiplinan dalam melengkapi rekam medis dengan cara kerja sama yang baik antara perawat, dokter yang bersangkutan.

(Daftar pustaka 2010 – 2023)



ABSTRACT

Nurniat O. Gulo, 102019015

Analysis of Completion of Medical Record Files for Covid-19 Patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2021

Health Information Management Study Program 2023

Keywords: Medical records, Equipment, Hospital

(xvii + 58 + attachment)

The hospital is an organization engaged in the health sector whose function is to provide plenary services. Medical record is a file that contains all records of patient identity documents and all services provided to patients in a health care facility. good if every item on the medical record sheet is filled with complete data. A complete medical record is a quality image of a hospital. The purpose of this study was to analyze the completeness of the medical record files for Covid-19 patients on patient identity sheets, anamnesis, informed consent, CPPT, medical resumes at Santa Elisabeth Hospital Medan 2021. The type of research used was descriptive retrospective research. The sample in this study was as many as 87 medical records. Sampling was carried out by using Systematic Random Sampling method. The instrument used is a checklist sheet. The results showed that the percentage of completeness for the patient's identity medical record was 90,80%, the file was completely filled, the anamnesis was 97,70%, the file was completely filled, informed consent was 94,25%, the file was completely filled, CPPT was 93,10%, the file was completely filled, medical resume of 90,80% the file is completely filled. The cause of the incomplete filling of the medical record file was due to the staff's inaccuracy in writing down patient data. It is expected that medical record officers need to have awareness and discipline in completing medical records by means of good cooperation between the nurse and the doctor concerned.

(bibliography : 2010 – 2023



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasakarena berkat rahmat, penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid – 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi, bahasa maupun penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan yang lebih baik dimasa yang akan datang. Dalam pembuatan Skripsi ini penulis juga memperoleh banyak arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang membantu dalam kelancaran penggerjaan skripsi ini. Maka pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Pestaria Saragih, SKM., M.Kes selaku Ketua Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan Dosen pembimbing Akademik saya yang selalu memberikan dukungan dan arahan selama saya menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Jev Boris, SKM., M.KM, selaku Dosen Pembimbing I dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun proposal.
4. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd, selaku Dosen Pembimbing II dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada penulis dalam menyusun skripsi.
5. Seluruh staf dosen pengajar program studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Teristimewa kepada orang tua yang saya sayangi Bapak tercinta Drs. Faododo Gulo (Alm), Ibu tercinta Muniati Zebua, Amd.Kep, saudara-saudari saya yang tercinta kakak Sri Julian Dermawarni Gulo, adik Rosni Dwiyanti Gulo, Adik Rostina Yuningsih Gulo, adik Syukur Berkat Iman Gulo, adik Celsi Ferniati Gulo dan seluruh keluarga besar yang sudah memberikan nasehat, doa, semangat, dukungan materi dan moral, selalu menjadi tempat berkeluh kesah dan selalu memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. *Especially for myself, thank you for surviving until this moment, thank you for all the sacrifices, tears and time that has been spared. Survive until this moment is a pride for us.*



STIKes Santa Elisabeth Medan

8. Kepada Bantu Agustinus Siringo-ringo, S.Kom terimakasih telah menjadi sosok rumah yang selalu ada buat saya. Terima kasih atas dukungan, semangat serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penggerjaan skripsi ini.

9. Kepada keluarga di Stikes Santa Elisabeth Medan, Kakak Maria Regina, Adik, cucu dan cicit serta keluarga besar MIK tingkat 4 yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Besar harapan penulis semoga Skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Medan, 02 Juni 2023

Penulis

Nurniat Oktoberniwati Gulo



DAFTAR ISI

| | |
|---|--------------|
| SAMPUL DEPAN | ii |
| SAMPUL DALAM | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iv |
| LEMBAR PERSETUJUAN | v |
| PENETAPAN PANITIA PENGUJI | vi |
| TANDA PENGESAHAN | vii |
| HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI | viii |
| ABSTRAK | ix |
| ABSTRAC | x |
| KATA PENGANTAR | xi |
| DAFTAR ISI | xiv |
| DAFTAR TABEL | xvii |
| DAFTAR BAGAN | xviii |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat praktis | 6 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Rumah Sakit | 8 |
| 2.2 Rekam Medis | 10 |
| 2.2.1 Pengertian rekam medis | 10 |
| 2.2.2 Tujuan rekam medis | 10 |
| 2.2.3 Fungsi dan manfaat rekam medis | 12 |
| 2.3 Kelengkapan Berkas Rekam Medis | 13 |
| 2.3.1 Kelengkapan identitas pasien | 14 |
| 2.3.2 Kelengkapan anamnesis | 14 |
| 2.3.3 Kelengkapan <i>informed consent</i> | 15 |
| 2.3.4 Kelengkapan CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) | 17 |
| 2.3.5 Kelengkapan resume medis | 18 |
| 2.4 Covid – 19 | 18 |
| 2.4.1 Penyebab Covid 19 | 19 |
| 2.4.2 Penyebaran Covid 19 | 20 |
| 2.4.3 Pencegahan Infeksi Covid 19 | 20 |
| 2.4.4 Dampak pandemi Covid 19 terhadap petugas kesehatan | 21 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|--|-----------|
| BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN | 23 |
| 3.1 Kerangka Konsep | 23 |
| 3.2 Hipotesis Penelitian | 24 |
| BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN | 25 |
| 4.1 Rancangan Penelitian..... | 25 |
| 4.2 Populasi dan Sampel..... | 25 |
| 4.2.1 Populasi | 25 |
| 4.2.2 Sampel..... | 25 |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 27 |
| 4.3.1 Variabel penelitian | 27 |
| 4.3.2 Definisi operasional | 27 |
| 4.4Instrumen Penelitian | 28 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 32 |
| 4.5.1 Lokasi penelitian | 32 |
| 4.5.2 Waktu penelitian | 32 |
| 4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data..... | 32 |
| 4.6.1 Pengambilan data | 32 |
| 4.6.2 Pengumpulan data | 33 |
| 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas..... | 33 |
| 4.7 Kerangka Operasional..... | 36 |
| 4.8 Analisis Data | 37 |
| 4.9 Etika Penelitian..... | 37 |
| BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 39 |
| 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian..... | 39 |
| 5.2 Hasil | 40 |
| 5.2.1 Karakteristik Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021..... | 40 |
| 5.2.2 Karakteristik Kelengkapan Berkas Anamnesis Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021..... | 41 |
| 5.2.3 Karakteristik Kelengkapan Berkas <i>Informed Consent</i> Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 41 |
| 5.2.4 Karakteristik Kelengkapan Berkas CPPT Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 42 |
| 5.2.5 Karakteristik Kelengkapan Berkas ResUME Medis Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 42 |
| 5.3 Pembahasan | 43 |
| 5.3.1 Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 43 |
| 5.3.2 Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 45 |
| 5.3.3 Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 47 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | |
|--|-----------|
| 5.3.4 Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 48 |
| 5.3.5 Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 50 |
| BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN | 52 |
| 6.1 Simpulan | 52 |
| 6.2 Saran | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA | 56 |
| LAMPIRAN | 59 |

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.1. Definisi Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 28 |
| Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Tahun 2021 | 41 |
| Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Anamnesis Covid-19 Tahun 2021..... | 41 |
| Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas <i>Informed consent</i> Covid-19 Tahun 2021 | 42 |
| Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas CPPT Covid-19 Tahun 2021..... | 42 |
| Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Resume Medis Covid-19 Tahun 2021 | 43 |



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Bagan3.1. Kerangka Konsep Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 23 |
| Bagan4.2. Kerangka Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 33 |

STIKes Santa Elisabeth Medan



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis (Suparyanto dan Rosad 2020). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2019).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut (Sarake, Mukhsen 2019) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain (yang diberikan) kepada pasien (yang dipergunakan serta tersedia) pada suatu sarana pelayanan kesehatan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Perekam medis adalah mereka yang bertugas dalam pelayanan kesehatan dan bertugas untuk melakukan pendataan terhadap pasien yang datang berobat kesuatu instansi pelayanan kesehatan. Tugas dari seorang perekam medis dimulai dari pendaftaran, *assembling*, *coding*, *indeks*, *filling*, *analising* dan *reporting*. (Sarake, Mukhsen, 2019) Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang



STIKes Santa Elisabeth Medan

yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan(Permenkes 24, 2022).

Rekam medis yang dianggap lengkap adalah suatu dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut, dan resume. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan (Purnama, et al, 2020.).

Covid-19 adalah singkatan dari *Corona Virus Disease 2019*, yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang awalnya terjadi pada tahun 2019. Menurut laporan *World Health Organization* (2020), gejala utama penyakit Covid-19 pada pasien di China adalah demam (87,9%), batuk kering (67,7%) dan rasa lelah (38,1%). Sedangkan gejala sesak nafas (18,6%) dan radang tenggorokan (13,9%) bersifat minor(Alamsyah Firman et al., 2020).

Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Safitri Amy Rahmadaniah, 2022) pada tahun 2022 dengan judul Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan, didapatkan bahwasannya setelah dilakukan analisis pada lembaran berkas rekam medis rawat inap dengan jumlah berkas rekam medis yang di teliti sebanyak 59 sampel, maka di peroleh rata – rata kelengkapan berkas rekam medis sebesar 84,13 % dan berkas rekam



STIKes Santa Elisabeth Medan

medis yang tidak lengkap sebanyak 15,87 %. Adapun yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di akibatkan karena masih adanya petugas yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang, tidak adanya catatan/ checklist/data ketidaklengkapan dokumen rekam medis, dan belum adanya panduan/kebijakan/SPO untuk pengisian rekam medis rawat inap.(Safitri Amy Rahmadaniah, 2022)

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ni Luh Putu Devhy dan Anak Agung Gede Oka Widana pada tahun 2019 dengan judul Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesh di Kota Gianyar. Dari 95 berkas rekam medis yang di analisis, didapatkan hasil bahwa lembaran rekam medis pasien masih ada yang tidak terisi secara lengkap secara keseluruhan. Lembar identitas pasien terisi sebesar 100 %, identitas dokter terisi sebesar 96,8 %, identitas perawat sebesar 85,3%, informed consent sebesar 95,8%, anastesi sebesar 43,2%, resume 100%, diagnose sebesar 100%, singkatan sebesar 66,3%, keterbacaan sebesar 76,8%, pembetulan sebesar 23,2% dan penataan sebesar 100% (Luh et al., 2019).

Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis yang dilakukan oleh Ika Setya Purwanti, Diah Prihatiningsih, dan Ni Luh Putu Devhy pada tahun 2020. Dengan menganalisis 103 rekam medis maka diperoleh hasil bahwasannya identitas pasien terisi secara lengkap 100%, identitas dokter terisi secara lengkap 100%, identitas perawat terisi 100%, kelengkapan pengisian *Informed Consent*



STIKes Santa Elisabeth Medan

sebesar 64,1%, kelegkapan pengisian lembar anestesi sebesar 26,2%, pengisian resume medis terisi secara lengkap 100% (Purwanti et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Pebri Tri Waryanto, Primagadistya Diah, Rondi Antika, dan Siti Nurkhasanah pada tahun 2022 dengan judul Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Covid – 19 RSUD Sragen mendapatkan hasil bahwa kelengkapan identitas pasien sebanyak 79 %, kelengkapan laporan penting hanya 16 %, kelengkapan autentifikasi hanya terdapat 25 % (Waryanto et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Isma Windartini dan Deno Harmanto pada tahun 2019 dengan judul Review kelengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan dan doa Kota Bengkulu mendapatkan hasil bahwa dari 86 berkas rekam medis yang di teliti hanya terdapat 59,3 % data rekam medis CPPT yang di nyatakan lengkap. Ketidaklengkapan pengisian CPPT tersebut disebabkan karena dokter lebih mengutamakan pelayanan terlebih dahulu (Windartini, Isma. Harmanto, Deno., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Simamora pada tahun 2017 di RSUD Sabang dengan judul Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Sabang Tahun 2017 dari 100 berkas rekam medis yang di analisis di dapatkan hasil identitas pasien terisi lengkap 50 %, anamnesis terisi lengkap 40%, *Informed consent* terisi lengkap 100%, CPPT terisi lengkap 70%, Resume medis terisi lengkap 50%, diagnosa 70%, pengobatan 80%. Adapun yang menyebabkan ketidaklengkapan rekam medis tersebut yaitu karena kurangnya



STIKes Santa Elisabeth Medan

kerjasama antara dokter dan perawat dengan baik dalam mempertanggungjawabkan kelengkapan pengisian berkas rekam medis, Rumah sakit tidak mengadakan pengontrolan dan pemberian sanksi yang tegas kepada dokter/petugas kesehatan yang tidak mengisi rekam medis secara lengkap (Simamora, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Indah Pursiwyanti Setyaningtyas dan Syaikhul Wahab di RSUD dr.Soedirman Kebumen dengan judul Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal di RSUD dr.Soedirman Kebumen dengan sampel yang digunakan sebanyak 30 formulir rekam medis. Didapatkan hasil bahwa 73,33% Berkas rekam medis terkhusus CPPT terisi dengan lengkap.(Setyaningtyas & Wahab, 2021)

Penulis tertarik melakukan penelitian di Rumah Sakit Elisabeth Medan dikarenakan pada saat melakukan survey awal, penulis menemukan bahwa 7 dari 10 berkas rekam medis pasien dalam kondisi tidak lengkap. Terdapat beberapa lembaran rekam medis pasien yang pengisian tanda tangan dokter tidak lengkap. Selain itu, penulis menemukan bahwa masih terdapat petugas kesehatan lainnya yang sering lupa melakukan pengisian pada berkas rekam medis pasien setelah melakukan pelayanan kepada pasien. Karena alasan itulah penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.2 Rumusan Masalah



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis melihat bahwa kelengkapan pengisian berkas rekam medis pasien merupakan satu hal yang penting. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengetahui bagaimanakah kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas identitas pasien pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021
2. Untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas anamnesis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021
3. Untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas *informed consent* pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021
4. Untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas CPPT pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021
5. Untuk mendeskripsikan kelengkapan berkas resume medis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis



STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai salah satu sumber bacaan untuk penelitian dan pengembangan ilmu tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagai sumber informasi mengenai kelengkapan berkas rekam medis dan dapat menambah wawasan mengenai kelengkapan suatu berkas rekam medis.

2. Manfaat bagi Rumah Sakit Elisabeth

Data hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit.

3. Bagi peneliti

Sebagai informasi serta berguna untuk meningkatkan pemahaman mengenai kelengkapan berkas rekam medis pasien.

4. Bagi mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian kelengkapan rekam medis berdasarkan faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi kelengkapan berkas rekam medis pasien.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah sakit

Rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*) adalah suatu bagian integral dari suatu organisasi kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan yang paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, serta merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes, 2019)

Rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.
3. Pemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam. (Permenkes, 2019)

Instalasi rumah sakit meliputi instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, instalasi gawat darurat, bedah sentral, perawatan intensif, radiologi, farmasi, gizi,



STIKes Santa Elisabeth Medan

patologi dan pemeliharaan sarana rumah sakit. Pelayanan penunjang medis di rumah sakit meliputi pelayanan diagnostik (laboratorium, diagnostik imaging), terapeutik (farmasi, ruang operasi dan rehabilitasi medis), dan kegiatan di masyarakat umum (homecare, imunisasi, program skrining, KIA dan keluarga berencana). Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu unsur dari pelayanan utama di rumah sakit, yang tidak dapat dipisahkan dari sistem pelayanan di rumah sakit(Suparyanto, 2020).

Kualitas pelayanan jasa memiliki lima dimensi pokok yang dikenal sebagai SERVQUAL (*service quality*) yang terdiri dari

1. Bukti fisik (*Tangibles*), kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal dalam bentuk fasilitas fisik (gedung, buku, meja, kursi dan sebagainya), teknologi serta penampilan pegawai.
2. Keandalan (*Reliability*), kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*), kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat.
4. Jaminan (*Assurance*), merupakan pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan pegawai perusahaan untuk mampu menumbuhkan rasa percaya konsumen terhadap perusahaan.
5. Empati (*Emphaty*), cara yang dilakukan untuk memberikan perhatian tulus serta bersifat individual yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan dan kebutuhan konsumen secara khusus(Suparyanto, 2020).



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.2 Rekam medis

2.2.1 Pengertian rekam medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan yang dilakukan, pengobatan serta tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(Permenkes 24, 2022).

Rekam medis ialah berkas yang berisikan catatan, dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayaran lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain (yang diberikan) kepada pasien (yang dipergunakan serta tersedia) pada suatu sarana pelayanan kesehatan selama mendapatkan perawatan di rumah sakit, baik rawat jalan maupun rawat inap(Sarake, Mukhsen 2019).

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan dari rekam medis terdiri dari 7 aspek meliputi:

1. Aspek administrative

Aspek administrative adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek medis

Aspek medis adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk



STIKes Santa Elisabeth Medan

merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien

3. Aspek hukum

Aspek hukum adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan

4. Aspek keuangan

Aspek keuangan adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dipergunakan sebagai aspek keuangan

5. Aspek penelitian

Aspek penelitian adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

Aspek pendidikan adalah suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.



STIKes Santa Elisabeth Medan

7. Aspek dokumentasi

Aspek dokumentasi menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Sarake, Mukhsen, 2019).

2.2.3 Fungsi dan manfaat rekam medis

Fungsi rekam medis secara lengkap adalah sebagai *“administrative value, legal value, financial value, research value, educational value dan documentary value.”* . Fungsi dasar rekam medis di Indonesia dipakai untuk:

1. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
2. Bahan pembuktian dalam perkara hukum;
3. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan;
4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan; dan
5. Bahan untuk menyiapkan statistic kesehatan

Manfaat rekam medis mencakup:

1. Pengobatan pasien
2. Peningkatan kualitas pelayanan
3. Pendidikan dan penelitian
4. Pembiayaana
5. Statistik kesehatan
6. Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik. (Sarake, Mukhsen, 2019)



2.3 Kelengkapan Berkas Rekam Medis

Kelengkapan rekam medis merupakan suatu kajian atau menelaah isi dari rekam medis yang berkaitan dengan proses pendokumentasian, pelayanan dan untuk menilai kelengkapan dari suatu rekam medis. Analisis kelengkapan adalah suatu review area tertentu catatan medis untuk mengidentifikasi defisiensi spesifik. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: latar belakang pendidikan tenaga kesehatan, masa kerja, pengetahuan mengenai rekam medis, ketrampilan, motivasi, alat kerja, sarana kerja, waktu kerja, pedoman tertulis, dan kepatuhan terhadap pedoman(Safitri Amy Rahmadaniah, 2022).

Rekam medis yang terisi secara lengkap merupakan suatu bagian dari pelayanan kesehatan yang telah diberikan pada pasien. Agar rekam medis dapat terisi secara lengkap dan sesuai kewenangan keakuratan data, perlu diadakannya kebijakan dari instansi atau pihak rumah sakit yang bersangkutan tentang kewenangan pengisian rekam medis, yang berisi tentang riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, perjalanan penyakit, tanda tangan dokter yang menerima dan atau merawat pasien. Kualitas rekam medis di rumah sakit ikut menentukan mutu pelayanannya(Edukasi et al., 2019).

Pada pengisian rekam medis seharusnya diisi dengan lengkap, sehingga setiap tindakan yang diberikan harus dicatat, tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak rekam medis yang tidak diisi dengan lengkap seperti halnya catatan perawat dan dokter(Wiranata & Chotimah, 2020). Rekam medis yang berkualitas merupakan rekam medis yang memiliki data secara lengkap, sehingga dapat



STIKes Santa Elisabeth Medan

diolah untuk dijadikan sebuah informasi. Arti dari pernyataan diatas adalah sebuah rekam medis yang bermutu harus selalu terisi lengkap oleh data dan mampu diolah menjadi suatu informasi yang berguna sebagai pembuktian dalam perkara hukum sehingga tidak menyulitkan dokter dalam menghadapi tuntutan malpraktek(Swari et al., 2019).

2.3.1 Kelegkapan identitas pasien

Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik. Setiap lembaran data sosial pasien pada berkas rekam medis minimal memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, kecamatan, kab/kota, no.telp, no.hp, pekerjaan, pengantar penderita, keluarga yang dapat dihubungi, nomor rekam medis, cara penderita masuk, tanggal masuk, jam masuk, tanggal keluar, cara keluar, diagnose masuk, diagnose keluar, nama dokter yang merawat(Safitri Amy Rahmadaniah, 2022).

2.3.2 Kelengkapan anamnesis

Anamnesis merupakan suatu pemeriksaan subyektif yang mempertegas alasan perlunya pengobatan medis dan berisi tentang tenaga kesehatan atau status keadaan dari pasien serta meringkas seluruh masalah medis yang telah ditemui. Diagnosis utama adalah kondisi yang ditentukan setelah penelaahan sebagai paling bertanggung jawab akan kedatangan pasien ke rumah sakit. Keputusan tindakan atau pengobatan pasien yang diambil oleh dokter berdasarkan pada diagnosa yang dibuat, suatu diagnosa yang akurat didasari pada anamnesa,



STIKes Santa Elisabeth Medan

pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam rekam medis. Penulisan diagnosis pada rekam medis merupakan pernyataan diagnosis yang sifatnya rahasia dan bukti secara tertulis untuk kepentingan penegakan hukum. Penulisan diagnosis seorang pasien adalah tanggung jawab dokter yang merawat dan tidak boleh diwakilkan(Edukasi et al., 2019).

Anamnesis adalah salah satu teknik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatu percakapan antara seorang dokter atau perawat dengan pasiennya sevara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permaslahan medisnya. Pemeriksaan fisik merupakan bagian integral dari pengkajian keperawatan. Pemeriksaan fisik biasanya dilakukan setelah riwayat kesehatan dikumpulkan(Waluyo, 2001). Pencatatan riwayat kesehatan pasien pada formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik harus dicatat dengan lengkap karena formulir tersebut untuk menetapkan diagnosis selanjutnya(Febriyanti & Sugiarti, 2015).

Kelengkapan lembar Anamnesis harus memuat nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, riwayat pemakaian obat, riwayat alergi, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh, diagnose banding, diagnose kerja, pengobatan, rencana, tanda tangan dan nama dokter, tanggal, dan jam(Wiranata & Chotimah, 2020).

2.3.3 Kelengkapan *informed consent*

Informed consent merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien



STIKes Santa Elisabeth Medan

tersebut. Rekam medis mempunyai kekuatan hukum sebagai salah satu unsur masukan dalam proses pengambilan keputusan oleh hakim, sehingga rekam medis yang selesai dibuat tidak boleh diubah, dihilangkan, atau ditambah isinya. Kelengkapan lembar *informed consent* memuat nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien / keluarga pasien dan tanda tangan administrasi(Swari et al., 2019).

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahaminya mengenai tindakan itu. Prosedur pelaksanaan pemberian informasi *informed consent* meliputi:

1. Tujuan dari *informed consent* mendapat informasi yang cukup untuk mengambil keputusan atas tindakan yang akan dilaksanakan. Hak pasien untuk menentukan nasibnya dapat terpenuhi dengan sempurna apabila pasien telah menerima semua informasi yang diperlukan sehingga pasien dapat mengambil keputusan.
2. Dokter memiliki kewajiban untuk memberitahukan pasien mengenai kondisi, diagnosis, diagnosis banding, pemeriksaan penunjang, terapi, resiko, alternatif, prognosis dan harapan. Dokter seharusnya tidak mengurangi materi memaksa pasien untuk segera member keputusan.
3. Tidak semua pasien boleh memberikan pernyataan, baik setuju maupun tidak setuju. Pasien tersebut harus sudah dewasa, dengan usia 21 tahun,



STIKes Santa Elisabeth Medan

pasien yang dibawah 21 tahun dalam keadaan sadar, dapat diajak berkomunikasi secara wajar dan lancar dan dalam keadaan sehat akal.

4. Bentuk persetujuan harus berdasarkan semua elemen dari informed consent yang benar yaitu pengetahuan dan kompetensi. Beberapa rumah sakit dan dokter telah mengembangkan untuk persetujuan yang merangkum semua informasi dan juga rekaman permanen, biasanya dalam rekam medis pasien.
5. Semua informasi sudah harus diterima pasien sebelum tencana tindakan medis dilaksanakan. Pemberina informasi ini selayaknya bersifat obyektif, tidak memihak, dan tanpa tekanan, setelahmenerima semua informasi seharusnya pasien diberi waktu untuk berfikir dan memutuskan perimbangannya.
6. Proses pemberian informasi dan permintaan persetujuan tindakan medis bisa saja tidak dilaksanakan oleh dokter, apabila pasien dalam kondisi gawat darurat. Dalam kondisi ini, dokter akan mendahulukan tindakan dalam penyelamatan nyawa pasien(Octaria & Trisna, 2016).

2.3.4 Kelengkapan CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi)

CPPT atau Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi adalah dokumentasi tentang perkembangan kondisi pasien yang dilakukan oleh ahli pelayanan pasien dan sudah terintegrasi. Adapun tujuan dari CPPT adalah sebagai pedoman untuk mendapatkan data pasien baik secara menyeluruh, mempermudah informasi perkembangan pasien. Penyebab dari ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi yaitu akan menyulitkan petugas dalam



STIKes Santa Elisabeth Medan

pembuatan pelaporan rumah sakit, mengakibatkan informasi yang tidak akurat, tidak dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tidak bisa dijadikan bahan bukti di pengadilan bila terjadi mal praktik. CPPT harus memuat nama pasien, nomor rekam medis, tanggal dan jam kunjungan, catatan perkembangan pasien, evaluasi tindak lanjut, nama dokter, tanda tangan dokter, nama petugas, dan tanda tangan petugas(Harmanto & Pasien, n.d.).

2.3.5 Kelengkapan resume medis

Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (*Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pasien*, 2014). Kelengkapan lembar resume medis memuat nama pasien, riwayat penyakit, diagnose utama dan diagnose tamabhan, tanda tangan dokter.

Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit(Luh et al., 2019).

Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor petugas (man), faktor prosedural (method), faktor alat (material), faktor machines dan faktor motivation(Swari et al., 2019).

2.4. Covid – 19



STIKes Santa Elisabeth Medan

Covid-19 adalah singkatan dari *Corona Virus Disease 2019*, yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona baru yang awalnya terjadi pada tahun 2019. Menurut laporan *World Health Organization* (2020), gejala utama penyakit Covid-19 pada pasien di China adalah demam (87,9%), batuk kering (67,7%) dan rasa lelah (38,1%). Sedangkan gejala sesak nafas (18,6%) dan radang tenggorokan (13,9%) bersifat minor. Menurut beberapa penelitian, pasien Covid-19 banyak yang mempunyai penyakit bawaan, yaitu penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit serebrovaskular atau pembuluh darah otak (Firman Alamsyah et al., 2020).

Wabah *Corona Virus Disease-19* yang muncul pada Desember 2019 di Wuhan (Tiongkok), dengan cepat menyebar ke luar Tiongkok, sehingga *World Health Organization* (WHO) mengumumkan Darurat pada *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Penyebaran COVID-19 yang sangat tinggi dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan psikososial Pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan. Hal tersebut dapat menimbulkan stigma diri sendiri (Stigma diri) dan stigma sosial atau masyarakat (publik-stigma) yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa (Silaen, 2020).

2.4.1 Penyebab Covid 19

Penyebab Covid-19 adalah virus corona jenis baru yang berkerabat dengan dengan virus SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*), sehingga dinamakan SARS new coronavirus 2, disingkat SARS nCov-2.

Virus COVID-19 10x lebih kuat dalam mengikat reseptor ACE2. Ukuran virus corona antara 80-160 Nm. Struktur virus corona terdiri dari spike (S),



STIKes Santa Elisabeth Medan

membrane (M), nucleocapsid (N), envelope (E), dan RNA(Firman Alamsyah et al., 2020).

2.4.2 Penyebaran Covid 19

Virus Covid-19 menyebar melalui hewan dan manusia sebagai inang. Transmisi pertama melalui agen zoonosis dari hewan ke manusia. Transmisi kedua dari manusia ke manusia. Pusat penyebaran Covid-19 di berbagai Negara dengan kasus tertinggi mempunyai iklim subtropika dan terjadi di musim dingin hingga musim semi. SARS juga terjadi di musim dingin hingga musim semi tahun 2002. Covid-19 dapat menyebar melalui droplet, fomite, dan aerosol dari penderita. Fomite adalah objek atau media yang dapat membawa virus, seperti pakaian, peralatan dan furniture. Virus covid-19 dapat menempel di berbagai media dan dapat bertahan hidup dalam beberapa jam hingga hari pada suhu 21-23°C dan 40-65% kelembaban.

Reseptor ACE2 yang diikat oleh protein spike virus Covid-19, tidak hanya terdapat di alveoli paru-paru, tetapi juga terdapat di ginjal, usus dan pembuluh darah. Setelah berhasil masuk ke dalam sel inang, virus akan bereplikasi dan bertranskripsi menggunakan ribosom sel inang untuk mensintesis protein-protein yang dibutuhkan untuk membentuk virus-virus baru. Virion atau virus-virus baru akan dilepaskan dari sel inang yang terinfeksi secara eksositosis. Pelepasan virus – virus baru ini dapat menginfeksi sel – sel ginjal, hati, usus, dan sel T Limfosit, dan juga menginfeksi saluran pernafasan di paru – paru, dimana terjadi gejala utama dari covid 19(Firman Alamsyah et al., 2020).

2.4.3 Pencegahan Infeksi Covid 19



STIKes Santa Elisabeth Medan

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020) mengajarkan langkah-langkah dasar dalam pencegahan infeksi Covid-19 baik untuk tenaga kesehatan maupun masyarakat umum, yaitu dengan mencuci tangan, menggunakan larutan desinfektan, penggunaan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, dan pelindung mata; menghindari kontak dengan pasien untuk mencegah penyebaran virus melalui droplet, dan mengurangi pergerakan manusia. Dengan bentuk pencegahan yang terintegrasi tersebut, dapat mengurangi level transmisi virus hingga 10%, menurunkan kurva kasus Covid-19 hingga 20-47%, dan menurunkan jumlah kasus positif dan kematian hingga 23-49% (FirmanAlamsyah et al., 2020).

2.4.4 Dampak Pandemi Covid 19 terhadap petugas kesehatan

Penyebaran COVID-19 yang sangat tinggi dapat menimbulkan masalah kesehatan jiwa dan psikososial Pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan. Hal tersebut dapat menimbulkan stigma diri sendiri (Stigma diri) dan stigma sosial atau masyarakat (publik-stigma) yang dapat mempengaruhi kesehatan jiwa. Kontak petugas kesehatan yang sering dengan pasien COVID-19, Tanpa alat pelindung diri (APD) yang tepat atau APD yang tidak sesuai standar Kesehatan merupakan sumber ketakutan, stres, dan kecemasan yang mendalam (Pinggian et al., 2021).

Dampak psikologis (Khususnya kecemasan) lebih umum terjadi antara petugas layanan kesehatan yang tidak terlatih secara medis jika dibandingkan dengan Tenaga kesehatan yang terlatih secara medis. Pekerja Tenaga kesehatan nonmedis memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi. Penelitian COVID-19



STIKes Santa Elisabeth Medan

baru-baru ini yang menunjukkan bahwa Tenaga Kesehatan Garda terdepan memiliki skor trauma yang jauh lebih rendah daripada perawat non-garis depan dan masyarakat umum. Alasan untuk hal ini mungkin termasuk berkurangnya aksesibilitas ke dukungan psikologis formal, kurang informasi medis mengenai wabah, pelatihan yang kurang intensif tentang alat pelindung diri dan tindakan pengendalian infeksi(Silaen, 2020).

Pada masa pandemi COVID-19, tenaga kesehatan menghadapi tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berisiko tinggi paparan virus COVID-19 dengan keterbatasan fasilitas dan obat. Selain itu, tenaga kesehatan di rumah sakit menjadi lebih sibuk karena banyak yang diperlakukan di ruang perawatan khusus COVID-19. Banyaknya pasien yang harus dilayani dan berkurangnya tenaga kesehatan menyebabkan beban kerja tenaga kesehatan menjadi lebih berat(Sarasnita et al., 2021).

Albott dan rekan (2020) mengembangkan pendekatan intervensi psikologis, yang disebut Intervensi Ketahanan Psikologis. Ini terdiri dari tiga tingkatan. Intervensi tingkat pertama memberikan dukungan sebaya untuk semua petugas kesehatan. Tingkat kedua memberikan dukungan khusus tingkat unit melalui konsultasi kesehatan mental tertentu. Tingkat ketiga berfokus pada petugas kesehatan yang mengalami tingkat stres yang tinggi dan masalah kesehatan mental lainnya(Silaen, 2020).



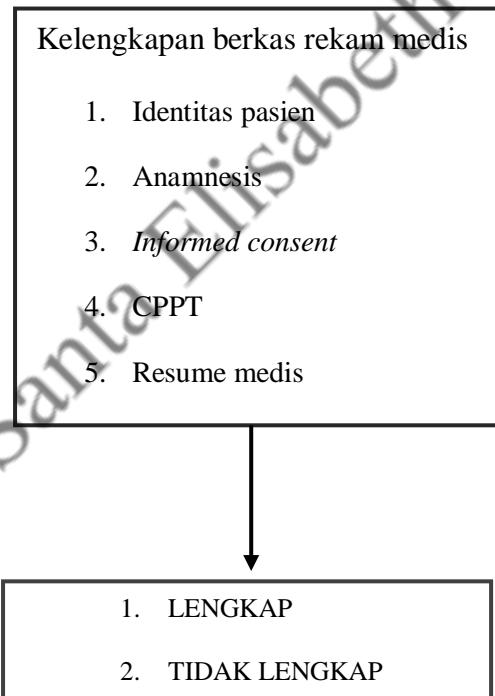
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021



Keterangan :

: Variabel diteliti



STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan bagan di atas, penulis ingin menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid 19 khususnya di lembaran Identitas pasien, Anamnesis, *Informed consent*, CPPT, dan ResUME medis, untuk melihat kelengkapan berkas rekam medis tersebut dalam kondisi lengkap atau tidak lengkap.

3.2 Hipotesis Penelitian

Margono (2004: 80) menyatakan bahwa hipotesis berasal dari perkataan hipo (hypo) dan tesis (thesis). Hipo berarti kurang dari, sedang tesis berarti pendapat. Jadi hipotesis adalah suatu pendapat atau kesimpulan yang sifatnya masih sementara, belum benar-benar berstatus sebagai suatu tesis. (Susilana, 2015). Dalam penelitian ini tidak terdapat Hipotesis karena fokus penelitian ke menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid 19.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian diartikan sebagai strategi mengatur latar penelitian agar peneliti memperoleh data yang valid sesuai dengan karakteristik variabel dan tujuan penelitian(Siswanto, 2017). Adapun rancangan penelitian yang digunakan adalah Metode penelitian deskriptif retrospektif adalah penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang(Suparyanto dan Rosad, 2020).

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya(Soegiyono, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 sebanyak 930 berkas rekam medis(medical record Rs Santa Elisabeth Medan, 2021).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada papoulasi, misalnya karena keterbatasan



STIKes Santa Elisabeth Medan

dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Soegiyono, 2011).

Sampel dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021. pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *systematic random sampling*. Dimana *Systematic Random Sampling* menurut Sugiyono (2012:121) adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah di beri nomor urut. Adapun langkah pertama dalam pengambilan sampel menggunakan *Systematic Random Sampling* yaitu dengan membuat urutan nomor pada rekam medis yang dimulai dari 001 – 930. Maka penentuan sampel diambil dengan rumus Vincent (1991) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P (1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

Z = Tingkat keandalan 95 % (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = Galat pendugaan (0,01)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P (1 - P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{930 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{930 \cdot 0,1^2 + 1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}$$



$$n = \frac{893.172}{10,2604}$$

$$n = 87,030407$$

$$n = 87$$

Jadi jumlah sampel yang akan di teliti adalah sebanyak 87 berkas rekam medis pasien covid 19 di tahun 2021.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu objek, atau sifat, atau atribut atau nilai dari orang, atau kegiatan yang mempunyai bermacam-macam variasi antara satu dengan lainnya yang ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan(Purwanto, 2019).

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini tidak menggunakan variable independent.

Variabel Dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. (Sugiyono, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan pada berkas rekam medis pasien khususnya berkas identitas pasien, Anamnesis, *informed consent*, CPPT, hasil pemeriksaan, dan resume medis.

4.3.2 Definisi Operasional

STIKes Santa Elisabeth Medan

Definisi operasional adalah penyebaran konsep dalam kegiatan yang lebih kongkrit. (Sugiyono, 2015).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

| Variable | Definisi | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|---|---|--|---|---------|--|
| Kelengkapan rekam medis pasien covid 19 | Kelengkapan rekam medis pasien covid adalah kajian atau telah isi rekam medis berkaitan dengan pendokument asian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis. | Identitas pasien (15 poin) Anamnesis (15 poin) Informed consent (4 poin) CPPT (8 poin) Resume medis (4 poin) | Observasi Checklist (ada / tidak ada) | Nominal | 1. Lengkap = 8-15 2. Tidak lengkap = 0 - 7 1. Lengkap = 8-15 2. Tidak lengkap = 0 - 7 1. Lengkap = 3-4 2. Tidak lengkap = 0 - 2 Lengkap = 5-9 Tidak lengkap = 0-4 Lengkap = 3-4 Tidak lengkap = 0-2 |

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang di gunakan untuk mengumpulkan data data dalam kegiatan penelitian. Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *checklist* untuk berkas rekam medis. *Checklist* adalah pedoman dalam observasi yang berisi aspek – aspek yang dapat diamati, yang penelitian nya dilakukan dengan cara observer memberikan atau



STIKes Santa Elisabeth Medan

membubuhkan tanda centang atau cek untuk menemukan apakah ada atau tidak ada sesuatu berdasarkan pengamatan nya.

1. Kelengkapan rekam medis pada lembar identitas pasien

Kelengkapan berkas rekam medis pada identitas pasien memuat 15 pertanyaan dengan menggunakan skala likert(*Skala Likert*, n.d.) dengan nilai 1 untuk ya dan 0 untuk tidak. Adapun perhitungan scoring pada kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 0}{2}$$

$$P = \frac{15}{2}$$

$$P = 7,5$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

1. Lengkap = 8-15

2. Tidak lengkap = 0-7

2. Kelengkapan rekam medis pada lembar anamnesis

Kelengkapan berkas rekam medis pada anamnesis memuat 15 pertanyaan dengan menggunakan skala likert(*Skala Likert*, n.d.) dengan nilai 1 untuk ya dan 0 untuk tidak. Adapun perhitungan scoring pada kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$



STIKes Santa Elisabeth Medan

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{15 - 0}{2}$$

$$P = \frac{15}{2}$$

$$P = 7,5$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

1. Lengkap = 8-15
2. Tidak lengkap = 0-7
3. Kelengkapan rekam medis pada lembar *informed consent*

Kelengkapan berkas rekam medis pada *informed consent* memuat 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert(*Skala Likert*, n.d.) dengan nilai 1 untuk ya dan 0 untuk tidak. Adapun perhitungan scoring pada kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{4 - 0}{2}$$

$$P = \frac{4}{2}$$

$$P = 2$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

1. Lengkap = 3-4
2. Tidak lengkap = 0-2



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Kelengkapan rekam medis pada lembar CPPT

Kelengkapan berkas rekam medis pada lembar CPPT memuat 9 pertanyaan dengan menggunakan skala likert(*Skala Likert*, n.d.) dengan nilai 1 untuk ya dan 0 untuk tidak. Adapun perhitungan scoring pada kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{9 - 0}{2}$$

$$P = \frac{9}{2}$$

$$P = 4,5$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

1. Lengkap = 5-9

2. Tidak lengkap = 0-4

5. Kelengkapan rekam medis pada resume medis

Kelengkapan berkas rekam medis pada resume medis memuat 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert(*Skala Likert*, n.d.) dengan nilai 1 untuk ya dan 0 untuk tidak. Adapun perhitungan scoring pada kelengkapan berkas rekam medis dengan menggunakan rumus statistic yaitu:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$



$$P = \frac{4 - 0}{2}$$

$$P = \frac{4}{2}$$

$$P = 2$$

Berdasarkan panjang kelas diatas didapatkan hasil:

1. Lengkap = 3-4
2. Tidak lengkap = 0-2

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di jalan H. Misbah 7, Kota Medan, Sumatera Utara. Penulis melakukan penelitian di ruangan Rekam Medis Rumah Sakit Eliabeth Medan. Alasan penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Eliabeth Medan karena belum pernah ada penelitian yang dilakukan dengan judul yang sama, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu dilakukan nya penelitian yaitu pada bulan Februari - Mei 2023

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Metode pengumpulan data dapat diartikan sebagai teknik untuk mendapatkan data yang kemudian dianalisis dalam suatu penelitian. Tujuan



STIKes Santa Elisabeth Medan

dari pengumpulan data adalah untuk menemukan data yang dibutuhkan dalam tahapan penelitian. Data tersebut digunakan sebagai sumber untuk selanjutnya dianalisis dan disimpulkan menjadi pengetahuan baru. (I. Masturoh, 2018)

Jenis pengumpulan data menggunakan Data Sekunder. Dimana data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau dokumentasi. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data kelengkapan berkas rekam medis rawat inap pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek atau sampel yang di teliti yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan mengumulkan keseluruhan berkas rekam medis pasien covid-19.

4.6.3 Uji Validitas Dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Validitas instrumen adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Bila harga korelasi diatas 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument valid dan jika dibawah 0,30 maka dapat disimpulkan bahwa butir instrument tersebut tidak valid dan harus di perbaiki atau di buang (Sugiyono, 2019).



STIKes Santa Elisabeth Medan

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam menumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari suatu sampel kesampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien alpha $>0,80$ dengan menggunakan rumus Cronbach's alpha (Polit & Beck, 2012).

Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan uji validitas untuk checklist kelengkapan rekam medis (Identitas pasien, anamnesis, *Informed consent*, CPPT, Resume medis) Penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena menggunakan data sekunder.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur



STIKes Santa Elisabeth Medan

tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut(I. Masturoh, 2018).

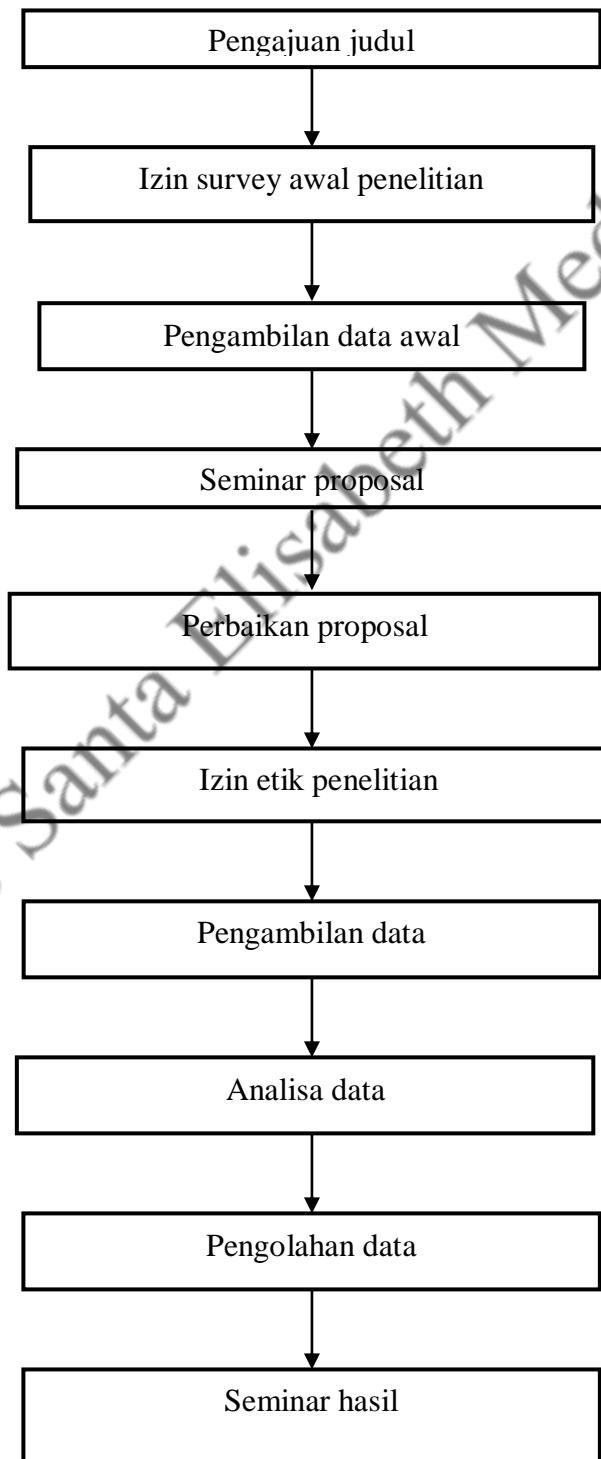
Instrumen ini tidak dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti karena peneliti menggunakan berkas rekam medis pasien covid 19 RS Santa Elisabeth Medan tahun 2021.

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021





STIKes Santa Elisabeth Medan

4.8 Analisis data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik(Nursalam, 2020). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Dimana analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel.

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari kelengkapan berkas rekam medis meliputi lembar identitas pasien, anamnesis, *Informed consent*, CPPT, resume medis..

4.9 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, penulis mendapatkan ijin terlebih dahulu dari dosen pembimbing, yang kemudian penulis akan melakukan pengumpulan data. Setelah melakukan *ethical clearance* kepada komit etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya penulis menyerahkan surat tersebut kepada sekretaris prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan, penulis akan melaksanakan pengumpulan data penelitian.

Prinsip – prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:



STIKes Santa Elisabeth Medan

1. *Respect for person*

Penelitian yang dilakukan yang melibatkan responden di dalam proses penelitian harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihan yang diambil pasien tersebut harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden yaitu penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*).

2. *Beneficience & Non Maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus mengandung kebaikan atau bermanfaat dan tidak merugikan responden penelitian. Secara tidak langsung penelitian ini akan meningkatkan pelayanan keperawatan.

3. *Justice*

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian harus diperlakukan secara adil dan penulis harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. semua responden harus diberikan perlakuan yang sama sesuai dengan prosedur penelitian.

Penelitian ini telah lulus uji etik dengan kode etik No.008/KEPK-SE/PE-DT/III/2023 dari Komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 03 – 13 April 2023 di RS Santa Elisabeth Medan yang terletak di Jl.Haji Misbah No.7, JATI, Kec.Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151.

Tahun 1922 Mgr. Mathias Brans, pemimpin misi OFMCap, ingin mengembangkan misi Katolik di Sumatera, khususnya dibidang pelayanan kesehatan. Untuk mewujudkan rencana tersebut, beliau emminta tenaga dari Belanda melalui Mgr. Petrus Hompan, yang akhirnya memilih kongregrasi FSE di Breda. pada awalnya para suster ini diundang untuk membantu melayani di rumah sakit pemerintah di Sumatera.

Pilihan ini dirasa sangat tepat sesuai dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36). Didalam motto ini terkandung suatu kekayaan karunia dari allah yang terungkap dalam khasrisma FSE yakni : “Daya Kasih Kristus Yang Menyembuhkan Orang – Orang Kecil dan Menderita Sampai Rela Wafat Di Kayu Salib”. Hal ini sangat didukung karena suster FSE sudah berpengalaman dalam merawat orang sakit dan pelayanan kesehatan (rumah sakit).

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Menjadi Tanda Kehadiran Allah di tengah dunia yang membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang – orang sakit dan menderita sesuai tuntutan zaman.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih.
- b. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
- c. Meningkatkan sarana dan prasarana memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. (Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan)

5.2 Hasil

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021. Penelitian ini dimulai 3 – 13 April 2023. Adapun yang menjadi responden pada penelitian ini adalah berkas rekam medis pasien covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021. Jumlah responden dalam penelitian ini berjumlah 87 berkas rekam medis.

5.2.1 Karakteristik Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai berkas identitas pasien, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Identitas Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

| Kelengkapan identitas pasien | Frekuensi | Persentase |
|------------------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 79 | 90,80 |
| Tidak lengkap | 8 | 9,19 |
| Total | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel identitas pasien diatas sebagian besar 79 berkas (90,80%) lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 8 berkas (9,19%) tidak lengkap.

5.2.2 Karakteristik Kelengkapan Berkas Anamnesis Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari hasil penelitian yang ditelah dilakukan mengenai kelengkapan berkas anamnesis pasien, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Anamnesis Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

| Kelengkapan anamnesis | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 85 | 97,70 |
| Tidak lengkap | 2 | 2,29 |
| Total | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar 85 berkas (97,70%) lembar anamnesis kategori lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 2 berkas (2,29%) tidak lengkap.

5.2.3 Karakteristik Kelengkapan Berkas *Informed Consent* Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kelengkapan *informed consent* didapatkan hasil sebagai berikut:

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas *Informed Consent* pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

| Kelengkapan <i>informed consent</i> | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 82 | 94,25 |
| Tidak lengkap | 5 | 5,74 |
| Total | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar 82 berkas (94,25%) lembar *informed consent* kategori lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 5 berkas (5,74%) berkas rekam medis tidak lengkap.

5.2.4 Karakteristik Kelengkapan Berkas CPPT Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kelengkapan CPPT diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas CPPT Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

| Kelengkapan CPPT | Frekuensi | Persentase |
|------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 81 | 93,10 |
| Tidak lengkap | 6 | 6,89 |
| Total | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar 81 berkas (93,10%) lembar CPPT kategori lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil 6 berkas (6,89%) tidak lengkap berkas rekam medis.

5.2.5 Karakteristik Kelengkapan Berkas Resume Medis Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kelengkapan resume medis diperoleh hasil sebagai berikut:

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Berkas Resume medis Pasien Covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2021

| Kelengkapan resume medis | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 79 | 90,80 |
| Tidak lengkap | 8 | 9,19 |
| Total | 87 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dilihat bahwa persentase kelengkapan berkas resume medis ditemukan sebagian besar terisi lengkap sebanyak 79 berkas (90,80%) dan masih ditemukan sebagian kecil 8 berkas (9,19%) berkas rekam medis yang tidak terisi secara lengkap.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Analisis Kelengkapan berkas identitas pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada berkas Identitas pasien terdapat 15 indikator yang dilihat peneliti untuk melihat kelengkapan berkas identitas pasien. Dari 15 indikator tersebut maka diperoleh hasil bahwa kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 yang meliputi: Identitas nama pasien sepenuhnya terisi lengkap 100%, keluarga yang dapat di hubungi terisi lengkap 100%, nomor rekam medis terisi lengkap 100%, cara keluar terisi lengkap 100%, nama dokter yang merawat terisi lengkap 100%, pengantar penderita terisi lengkap 98,9%, jam masuk, tanggal masuk, jam keluar terisi lengkap 98,9%, diagnose keluar terisi lengkap 98,9%, pekerjaan terisi lengkap 94,3%, diagnose masuk terisi lengkap 85,1%, kecamatan terisi lengkap 81,6%, kab/kota terisi lengkap 95,4%, no.telp



STIKes Santa Elisabeth Medan

terisi lengkap 83,9%, no.hp terisi lengkap 77%. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas diatas dikarenakan kelalaian petugas dalam memuat informasi dari pasien yang hanya menuliskan salah satu dari indicator berkas tersebut. Indikator cara penderita masuk hanya terisi 11,5% yang tidak terisi lengkap 88,5%. Adapun penyebab tingginya berkas yang tidak lengkap di indicator cara penderita masuk disebabkan karena petugas yang harus menggunakan APD dulu sebelum melakuan pelayanan kepada pasien. Dari uraian kelengkapan tiap – tiap indicator diatas didapatkan hasil bahwa dari 87 sampel berkas identitas pasien covid-19 yang dianalisis didapatkan bahwa sebagian besar (90,80%) dan sebagian kecil (9,19%) berkas tidak terisi secara lengkap.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan (Luh et al., 2019) di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar tahun 2019 dari 95 berkas rekam medis yang diteliti, di peroleh persentase kelengkapan untuk identitas pasien di rumah sakit ganesa sebesar 100 % lengkap terisi pengisian oleh petugas yang melakukan pencatatan. Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut. Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri Amy Rahmadaniah, 2022) di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan, dari 59 sampel yang diteliti ditemukan 84,13% berkas identitas pasien yang terisi lengkap. Adapun yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian rekam medis di akibatkan karena masih adanya petugas yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang, tidak



STIKes Santa Elisabeth Medan

adanya catatan/ checklist/data ketidaklengkapan dokumen rekam medis, dan belum adanya panduan/kebijakan/SPO untuk pengisian rekam medis rawat inap.

5.3.2 Analisis kelengkapan berkas rekam medis anamnesis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada berkas Anamnesis pasien terdapat 15 indikator yang dilihat oleh peneliti untuk melihat kelengkapan berkas anamnesis pasien. Dari 15 indikator didapatkan hasil bahwa kelengkapan berkas rekam medis anamnesis pasien covid-19 yang meliputi: identitas pasien terisi lengkap 100%, anamnesis terisi lengkap 100%, riwayat penyakit terdahulu terisi lengkap 100%, pengobatan terisi lengkap 100%, diagnose kerja terisi lengkap 98,9%, rencana terisi lengkap 95,4%, tanda tangan dan nama dokter terisi lengkap 94,3%, diagnose banding terisi lengkap 86,2%, pemeriksaan fisik kesadaran terisi lengkap 78,2%, tanggal terisi lengkap 62,1%, jam terisi lengkap sebanyak 50,6%. Indikator riwayat pemakaian obat sebagian besar tidak terisi lengkap sebanyak 77%, skala alergi sebagian besar tidak terisi lengkap 87,4%, skala nyeri ditemukan sebagian besar tidak terisi lengkap 92%, pemeriksaan fisik anggota tubuh sebagian besar tidak terisi lengkap 80,5%. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas anamnesis ini disebabkan karena petugas memiliki rasa khawatir ketika menangani pasien dengan diagnose Covid-19 tanpa menggunakan APD yang lengkap. Hal ini juga dapat terjadi akibat adanya kelalaian dari dokter yang bertanggung jawab dalam pengisian berkas anamnesis pasien. Dari uraian kelengkapan dari tiap – tiap indicator diatas didapatkan bahwa dari 87 berkas anamnesis yang dianalisis ditemukan sebagian



STIKes Santa Elisabeth Medan

besar (97,70%) berkas terisi lengkap dan sebagian kecil (2,29%) tidak terisi secara lengkap.

Hasil penelitian ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simamora, 2018) di RSUD Sabang tahun 2018, dari 60 berkas rekam medis yang diteliti didapatkan hasil kelengkapan lembar anamnesis hanya terdapat 40 % berkas rekam medis yang terisi lengkap. Adapun yang menjadi penyebab ketidaklengkapan ini adalah akibat kurangnya kerja sama yang terjal diantara dokter dan perawat dalam mempertanggungjawabkan kelengkapan pengisian berkas rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh(Febriyanti & Sugiarti, 2015), dari 90 berkas Anamnesis yang diteliti di peroleh hasil bahwa sebagian besar 78,88% berkas anamnesis terisi secara lengkap.

Menurut (Febriyanti & Sugiarti, 2015), Anamnesis adalah salah satu teknik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatu percakapan antara seorang dokter atau perawat dengan pasiennya sevara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permaslahan medisnya. Pemeriksaan fisik merupakan bagian integral dari pengkajian keperawatan. Pemeriksaan fisik biasanya dilakukan setelah riwayat kesehatan dikumpulkan. Pencatatan riwayat kesehatan pasien pada formulir anamnesis dan pemeriksaan fisik harus dicatat dengan lengkap karena formulir tersebut untuk menetapkan diagnos selanjutnya.



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.3.3 Analisis kelengkapan berkas rekam medis *informed consent* pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada berkas *Informed consent* terdapat 4 indikator yang dilihat peneliti untuk menentukan kelengkapan berkas *informed consent* pasien. Dari 4 indikator tersebut diperoleh hasil bahwa kelengkapan berkas *informed consent* pasien yang meliputi: nama pasien terisi lengkap 100%, tanggal masuk dan tanda tangan pasien/keluarga pasien terisi lengkap 86,2%, tindakan dan persetujuan pengobatan terisi lengkap 100%, dan tanda tangan administrasi terisi lengkap 92%. Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas *informed consent* disebabkan karena petugas yang tidak bisa sembarangan melakukan kontak langsung dengan pasien ditambah apabila selesai memberikan informasi kepada pasien petugas perlu mensterilakan dirinya sehingga membuat petugas terlupa membubuhkan tanda tangan pada berkas *informed consent*. Dari uraian tiap – tiap indicator diatas ditemukan bahwa dari 87 berkas *informed consent* yang dianalisis didapatkan bahwa sebagian besar (94,25%) terisi lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil (5,74%) berkas tidak terisi lengkap.

Informed Consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahaminya mengenai tindakan itu. *Informed consent* ini akan memberikan perlindungan hukum tidak hanya kepada pasien, namun juga melindungi tenaga kesehatan/ dokter dari tuntutan yang tidak proporsional dari pihak pasien.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti et al., 2020), penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ganesa Gianyar mendapatkan hasil bahwa dari 103 berkas terisi lengkap sebanyak 95,8 %. Hal ini terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab pasien belum melengkapi formulir rekam medis, sehingga rekam medis yang tidak lengkap dikembalikan ke perawat untuk dilengkapi.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Luh et al., 2019) pada tahun 2019 dengan di Rumah Sakit Ganesha di Kota Gianyar. Dari 95 berkas rekam medis yang di analisis, didapatkan hasil bahwa 95,8% berkas *informed consent* yang terisi lengkap.

Informed consent merupakan persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Rekam medis mempunyai kekuatan hukum sebagai salah satu unsur masukan dalam proses pengambilan keputusan oleh hakim, sehingga rekam medis yang selesai dibuat tidak boleh diubah, dihilangkan, atau ditambah isinya. Kelengkapan lembar *informed consent* memuat nama pasien, tindakan persetujuan pengobatan, tanggal dan tanda tangan pasien / keluarga pasien dan tanda tangan administrasi(Swari et al., 2019).

5.3.4 Analisis kelengkapan berkas rekam medis CPPT pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada berkas CPPT terdapat 9 indikator yang digunakan peneliti untuk melihat kelengkapan berkas CPPT. Dari 9 indikator di peroleh hasil bahwa



STIKes Santa Elisabeth Medan

kelengkapan berkas CPPT pasien yang meliputi: nama pasien terisi lengkap 100%, catatan perkembangan pasien terisi lengkap 100%, tanda tangan petugas terisi lengkap 100%, nomor rekam medis terisi lengkap 92%, tanggal dan jam terisi lengkap 85,1%, evaluasi tindak lanjut terisi lengkap 82,8% yang tidak terisi lengkap 17,2%, nama dokter terisi lengkap 80,5%, nama petugas terisi lengkap 71,3%, tanda tangan dokter terisi lengkap 81,6%. Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas CPPT ini disebabkan karena petugas terburu-buru melakukan ketika melakukan pengisian pada berkas sehingga beberapa indicator tidak diisi secara lengkap oleh petugas. Dari uraian tiap – tiap indicator diatas ditemukan bahwa dari 87 berkas CPPT yang dianalisis didapatkan bahwa sebagian besar (93,10%) terisi lengkap dan masih ditemukan sebagian kecil (6,89%) berkas tidak terisi secara lengkap.

Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harmanto & Pasien, n.d.) dari 86 % berkas rekam medis yang diteliti hanya 59,3 % berkas rekam medis yang terisi secara lengkap. Ketidaklengkapan pengisian CPPT tersebut disebabkan karena dokter lebih mengutamakan pelayanan terlebih dahulu. Penyebab dari ketidaklengkapan pengisian formulir catatan perkembangan pasien terintegrasi yaitu akan menyulitkan petugas dalam pembuatan pelaporan rumah sakit, mengakibatkan informasi yang tidak akurat, tidak dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tidak bisa dijadikan bahan bukti di pengadilan bila terjadi mal praktik. Maka dari itu rekam medis yang lengkap dapat membantu dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya sebagai pelayanan yang diberikan.



Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningtyas & Wahab, 2021) di RSUD dr. Soedirman Kebumen, dari 30 berkas CPPT yang diteliti ditemukan sebagian besar 73,33% berkas CPPT yang terisi lengkap.

CPPT atau Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi adalah dokumentasi tentang perkembangan kondisi pasien yang dilakukan oleh ahli pelayanan pasien dan sudah terintegrasi. Adapun tujuan dari CPPT adalah sebagai pedoman untuk mendapatkan data pasien baik secara menyeluruh, mempermudah informasi perkembangan pasien. Nama dan tanda tangan dokter harus diisi dengan lengkap karena item nama dan tanda tangan dokter berguna untuk indeks dokter, untuk melindungi rumah sakit dan dokter dari segi hukum atau disiplin kedokteran, dan bukti pemberian pelayanan terhadap pasien.

5.3.5 Analisis kelengkapan pengisian berkas resume medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021

Pada berkas resume medis terdapat 4 indikator yang digunakan peneliti untuk menentukan kelenngkapan berkas resume medis. Dari 4 indikator tersebut diperoleh hasil bahwa kelengkapan berkas resume medis pasien yang meliputi: nama pasien terisi lengkap 98,9%, diagnose utama dan diagnose banding terisi lengkap 86,2%, riwayat penyakit terisi lengkap 85,1%, dan tanda tangan dokter terisi lengkap 85,1%. Adapun penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas resume medis disebabkan karena kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian berkas rekam medis sehingga masih ada indicator yang terlupa untuk diisi oleh petugas. Dari uraian tiap – tiap indicator diatas didapatkan bahwa dari 87



STIKes Santa Elisabeth Medan

sampel berkas resume medis yang dianalisis ditemukan sebagian besar (90,8%) berkas terisi lengkap dan sebagian kecil (9,19%) berkas tidak terisi secara lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Purwanti et al., 2020), dari 103 berkas rekam medis yang diteliti di dapatkan 100 % berkas resume medis yang terisi secara lengkap. Kelengkapan pelaporan penting dilakukan karena dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai alat pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien yang baik, alat bukti dalam penegakkan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar membayar biaya pelayanan kesehatan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Swari et al., 2019). Dari 86 berkas yang diteliti di peroleh bahwa kelengkapan berkas resume medis sepenuhnya terisi lengkap sebanyak 95,34%.

Resume medis adalah ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya dokter, selama masa perawatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Ketidaklengkapan informasi dalam pengisian rekam medis dapat menjadi masalah, karena rekam medis dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi kepada pasien selama berada di rumah sakit, hal ini pun berdampak pada mutu rekam medis serta terhadap pelayanan yang diberikan terhadap rumah sakit(Luh et al., 2019)



BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap berkas rekam medis mengenai analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien covid-19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021, adalah sebagai berikut:

1. Dari 15 indikator pada berkas identitas pasien didapatkan hasil bahwa berkas yang lengkap yaitu 90,80% berkas dan 9,19% berkas yang tidak lengkap. indikator identitas pasien yang terisi lengkap meliputi nama pasien, nomor rekam medis, pengantar penderita, nama dokter yang merawat serta diagnosa keluar. Indikator identitas pasien tidak terisi lengkap terdapat pada indikator pekerjaan, kecamatan, cara penderita masuk, no.telp. Penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis disebabkan karena kelalaian petugas dalam melakukan pengisian berkas rekam medis. Adapun penyebab ketidaklengkapan lainnya diakibatkan karena petugas yang harus menggunakan APD dulu sebelum melakukan pelayanan kepada pasien sehingga kategori cara pasien masuk terlupa untuk ditanyakan dan diisi oleh petugas.
2. Dari 15 indikator kelengkapan pada berkas anamnesis didapatkan hasil bahwa berkas yang terisi lengkap yaitu 97,70% berkas dan terdapat 2,29% berkas yang tidak terisi lengkap. Indikator kelengkapan anamnesis yang terisi lengkap terdiri dari nama pasien, anamnesa, pemeriksaan fisik



STIKes Santa Elisabeth Medan

kesadaran, riwayat penyakit terdahulu, diagonsa kerja, diagnosa banding, rencana, pengobatan, nama dokter dan tanda tangan dokter. Indikator berkas anamnesis yang tidak terisi lengkap terdapat pada indikator riwayat alergi, skala nyeri, riwayat pemakaian obat dan pemeriksaan fisik anggota tubuh. Penyebab ketidaklengkapan pengisian kategori tersebut adalah karena petugas memiliki kekhawatiran akan kondisi pasien yang datang berobat dengan diagnose Covid. Hal ini bisa juga terjadi karena sering kali dokter penanggung jawab belum melengkapi pengisian rekam medis, sehingga rekam medis yang tidak lengkap di kembalikan ke ruangan begitu saja.

3. Dari 4 indikator mengenai berkas *informed consent* didapatkan berkas yang terisi lengkap 94,25% berkas dan 5,74% berkas tidak terisi lengkap. Indikator berkas yang terisi lengkap meliputi nama pasien dan tindakan persetujuan pengobatan. Penyebab ketidaklengkapan ini karena petugas yang tidak bisa sembarangan melakukan kontak langsung dengan pasien dan terkadang setelah memberikan informasi petugas terlupa untuk membubuhkan tanda tangan setelah selesai memberikan informasi tindakan kepada pasien.
4. Dari 9 indikator mengenai kelengkapan CPPT didapatkan hasil bahwa berkas yang terisi lengkap 93,10% berkas dan terdapat 6,89% berkas yang tidak terisi lengkap. Kelengkapan indikator CPPT yang terisi lengkap terdapat pada indikator nama pasien, nomor rekam medis, tanggal dan jam, catatan perkembangan pasien, dan tanda tangan dokter dan petugas.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Indikator CPPT kategori tidak lengkap dari keseluruhan berkas pada bagian evaluasi tindak lanjut, nama dokter dan nama perawat. Penyebab ketidaklengkapan tersebut diakibatkan karena petugas terburu – buru dalam melakukan pengisian berkas CPPT pasien sehingga melupakan untuk menulis bagaimana evaluasi tindak lanjut pasien tersebut. Terkadang dokter yang terburu – buru juga melupakan untuk membubuhkan namanya di berkas yang ditanda tangani.

5. Dari 4 indikator mengenai kelengkapan resume medis didapatkan hasil bahwa yang terisi lengkap sebanyak 90,80% berkas dan tidak lengkap sebanyak 9,19% berkas. Indikator kelengkapan resume medis yang terisi lengkap terdapat di nama pasien dan riwayat penyakit. Indikator kelengkapan resume medis yang tidak terisi lengkap terdapat di diagnosa utama dan diagnosa banding. Penyebab ketidaklengkapan tersebut diakibatkan karena kurang telitinya petugas dalam melakukan pengisian berkas rekam medis pasien.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk manajemen Rumah Sakit agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kelengkapan berkas rekam medis manual rawat inap pasien covid-19.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

3. Bagi Mahasiswa/I STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat di pergunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai analisis kelengkapan berkas rekam medis khususnya pasien covid-19.

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan



DAFTAR PUSTAKA

- Dewi,. (2018). Modul Uji Validitas Dan Hormonal. *Universits Diponegoro, October*.
- Edukasi, S., Manajemen, T. I., & Sakit, R. (2013). *Kelengkapan pengisian berkas rekam medis pelayanan medic rawat jalan dan patient safety di RSGMP UMY*, hlm 66.
- Febriyanti, R. I. M., & Sugiarti, I. (2015). *Analisis Kelengkapan Pengisian Data Formulir Anamnesis Dan Pemeriksaan Fisik Kasus Bedah*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 31–37. (<https://doi.org/10.33560/.v3i1.67/> diakses 16 Maret 2023)
- Firman Alamsyah, P. D. U., Indonesia, A., Labs, C., & Teknologi, E. (2020). *Covid-19: Penyebab, Penyebaran Dan Pencegahannya*. 5–9. (diakses 26 November 2022)
- Gumilar, R. A., Herfiyanti, L., Piksi, P., & Bandung, G. (2021). *Analisis kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit umum bina sehat bandung*. 1(March), 1192–1199. (diakses 3 Maret 2023)
- Goodwin, G. (2018). Kars. *Oxford Art Online*, hlm3(2).
- Harmanto, D., & Pasien, I. (n.d.). *Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintergrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu*. 86(59), 74–83.
- Masturoh, I., Khotimah, S., & Nuraini, N. (2020). *Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap Kasus Thypoid dalam Klaim BPJS dengan Metode Hatta*. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 65.
- Kesehatan, M. I., Harmanto, D., & Pasien, I. (n.d.). *Review Kelengkapan Pengisian Formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintergrasi (CPPT) Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu*. 86(59), 74–83.
- Kesehatan, K. (2019). *Permenkes Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Kemenkes, 1–106.
- Luh, N., Devhy, P., Agung, A., & Oka, G. (2019). *Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019 Completeness Analysis of Inpatien Ganesha Hospital Medical Records in Gianyar City in 2019 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali Dengan alamat Jl . Kecak No . 9A , Gatot Subroto Timur. 2(2)*.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- Notoatmodjo. (2013). Variabel Independen Dan Variabel Depend. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan. Jakarta : (diakses 03 Juni 2023)
- Octaria, H., & Trisna, W. V. (2016). Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), 59–64. (<https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.103> diakses 16 Maret 2023)
- Permenkes. (2019). Permenkes Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kemenkes, hlm 1–106.
- Pinggian, B., Opod, H., & David, L. (2021). *Dampak Psikologis Tenaga Kesehatan Selama Pandemi COVID-19*. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 144.
- Rika, Amran. Anisah, Apriyani. Purnama, Dewi N. (2020). *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*. hlm 69–76.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Permenkes. (2019). Permenkes Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kemenkes, 1–106.
- Purnama, N. (n.d.). *Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit*. 69–76.
- Purwanto, N. (2019). *Variabel Dalam Penelitian Pendidikan*. *Jurnal Teknодик*, 6115, 196–215
- Purwanti, I. S., Prihatiningsih, D., & Devhy, N. L. P. (2020). *Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis*. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 36–39.
- Safitri Ami Rahmadaniah Safitri. (2022). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa*. Bengkulu Selatan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6.
- Sakidjan, I. (2014). *Analisis Kelengkapan Catatan Rekam Medis Kasus Tetralogy of Fallot pada Implementasi INA-CBGS di RSPJN Harapan Kita*. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(1), 26–31.
- Sarake Dr. H. Mukhsen, M. . (2019). *Buku Ajar Rekam Medis*. Buku Ajar Rekam Medis, 1–147.



STIKes Santa Elisabeth Medan

- Sarasnita, N., Raharjo, U. D., Rosyad, Y. S., Rumah, K., & Di, S. (2021). *Jurnal Kesehatan*. 1, 307–315.
- Setyaningtyas, I. P., & Wahab, S. (2021). Analisis Pengisian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Guna Menunjang Standar Pelayanan Minimal di RSUD dr . Soedirman Kebumen. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5, 7130–7133. (diakses 3 Maret 2023)
- Silaen, A. C. (2020). Angelica C . Silaen. *Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Psikologis Tenaga Kesehatan*.
- Simamora. (2018). *Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Sabang Tahun 2017*. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.
- Sugiyono. (2015). BAB III Metodologi Penelitian III.1 Jenis Penelitian Jenis Penelitian Ini Adalah Deskriptif Analitik Dengan Pendekatan. *Jenis Penelitian Jenis Penelitian Ini Adalah Deskriptif Analitik Dengan Pendekatan*, 51.
- Sugiyono. (2010). Teknik Analisis Data suatu penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- Suparyanto dan Rosad (2015. (2020). Rumah Sakit. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Fatogenesis Dislipidemia. *Suparyanto Dan Rosad*, 5(3), 248–253.
- Swari, S. J., Alfiansyah, G., Wijayanti, R. A., & Kurniawati, R. D. (2019). Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 50–56. (<https://doi.org/10.37148/arteri.v1i1.20>) diakses 16 Januari 2023)
- Waryanto, P. T., Diah, P., Antika, R., & Nurkhasanah, S. (2022). *Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Covid-19*. 132–137. (diakses 3 Maret 2023)
- Wiranata, A., & Chotimah, I. (2020). *Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di RSUD Kota Bogor Tahun 2019 Pendahuluan Metode*. 3(2). (diakses 14 Januari 2023)



LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan



**Checklist Analisis Kelengkapan Rekam Medis Pasien Covid 19 Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan
Tahun 2021**

| No | Pertanyaan | Jawaban | |
|----|---|---------|-----------|
| | | Ada | Tidak ada |
| 1 | Identitas pasien: a. Identitas nama penderita b. Kecamatan c. Kab/Kota d. No.Telp e. No.Hp f. Pekerjaan g. Pengantar penderita h. Keluarga yang dapat dihubungi i. Nomor rekam medik j. Cara penderita masuk k. Tanggal masuk, jam masuk, tanggal keluar l. Cara keluar m. Diagnosa masuk n. Diagnosa keluar o. Nama dokter yang merawat | | |
| 2 | Anamnesis a. Nama pasien b. Anamnesa c. Riwayat penyakit terdahulu d. Riwayat pemakaian obat e. Skala alergi f. Skala nyeri g. Pemeriksaan fisik kesadaran h. Pemeriksaan fisik anggota tubuh i. Diagnosa banding j. Diagnosa kerja k. Pengobatan l. Rencana m. Tanda tangan dan nama dokter n. Tanggal o. Jam | | |
| 3 | <i>Informed consent</i> a. Nama pasien b. Tindakan persetujuan pengobatan c. Tanggal dan tanda tangan pasien / keluarga pasien d. Tanda tangan administrasi | | |
| 4 | CPPT a. Nama pasien b. Nomor Rekam Medis c. Tanggal dan jam d. Catatan perkembangan pasien | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | |
|---|---|--|--|
| | e. Evaluasi tindak lanjut f. Nama dokter g. Tanda tangan dokter h. Nama petugas i. Tanda tangan petugas | | |
| 5 | Hasil pemeriksaan | | |
| 6 | Resume medis a. Nama pasien b. Riwayat penyakit c. Diagnosa utama dan dignosa tambahan d. Tanda tangan dokter | | |

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Jadwal kegiatan penelitian

| No | Kegiatan | April 2023 | | | | | | | | | | | |
|----|--|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 03 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Pengambilan surat izin penelitian dan pemberian surat ke masing – masing ruangan | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Meminta master data pasien covid-19 | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Pengambilan master data | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Ceklist kelengkapan berkas pasien covid-19 | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Pengolahan data | | | | | | | | | | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Analisis kelengkapan Bantuan Rantau medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2021

Nama mahasiswa : Nurinat Octoberniwati Gulo
N.I.M : 102019015
Program Studi : MIK Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

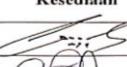
Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Medan,
Pestaria Saragih, S.KM., M.kes Mahasiswa,
Nurinat Octoberniwati Gulo

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Nurinat Octoberniwati Gulo
2. NIM : 102019015
3. Program Studi : MIK Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Analisis kelengkapan Bantuan Rantau medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2021

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|------------------------------------|--|
| Pembimbing I | Jev Boris, SKM., M.KM |  |
| Pembimbing II | Nasipita Gimeng, SKM., S.Kep, M.Ny |  |

6. Rekomendasi :

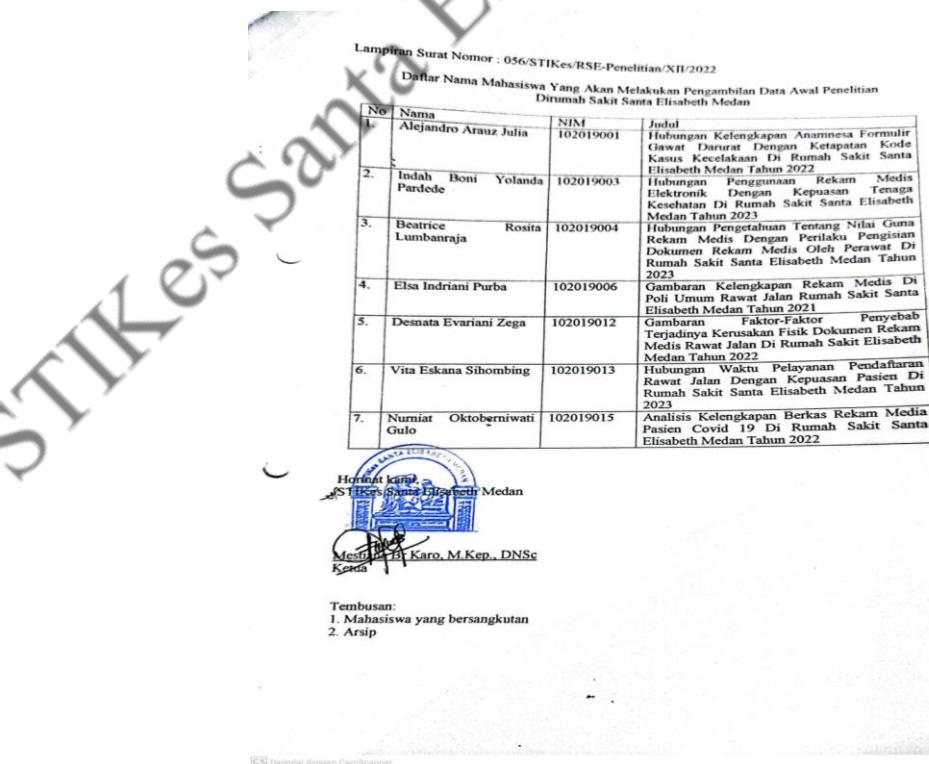
- a. Dapat diterima Judul : Analisis kelengkapan Bantuan Rantau medis pasien Covid-19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan,
Ketua Program Studi MIK

Pestaria Saragih, S.KM., M.kes



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Hajji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemadan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 18 Januari 2023

Nomor : 200/Dir-RSE/K/I/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 056/STIKes/RSE-Penelitian/I/2023 perihal : *Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|----------------------------|-----------|--|
| 1 | Alejandro Arauz Julia | 102019001 | Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 |
| 2 | Indah Boni Yolanda Pardede | 102019003 | Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 |
| 3 | Beatrice Rosita Lumbanraja | 102019004 | Hubungan Pengetahuan tentang Nilai Guna Rekam Medis dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis oleh Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 |
| 4 | Elsa Indriani Purba | 102019006 | Gambaran Kelengkapan Rekam Medis di Poli Umum Rawat Jalan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 |
| 5 | Desnata Evariani Zega | 102019012 | Gambaran Faktor – faktor penyebab terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 |
| 6 | Vita Eskana Sihombing | 102019013 | Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 |
| 7 | Nurniat Octoberniwati Gulo | 102019015 | Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022. |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riahsyah Imanuruk, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selatan

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id - Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No : 008/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by

Peneliti Utama
Principal Investigator

: Nurniat Oktobernawati Gulo

Nama Institusi
Name of the Institution

: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

"Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid – 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021"

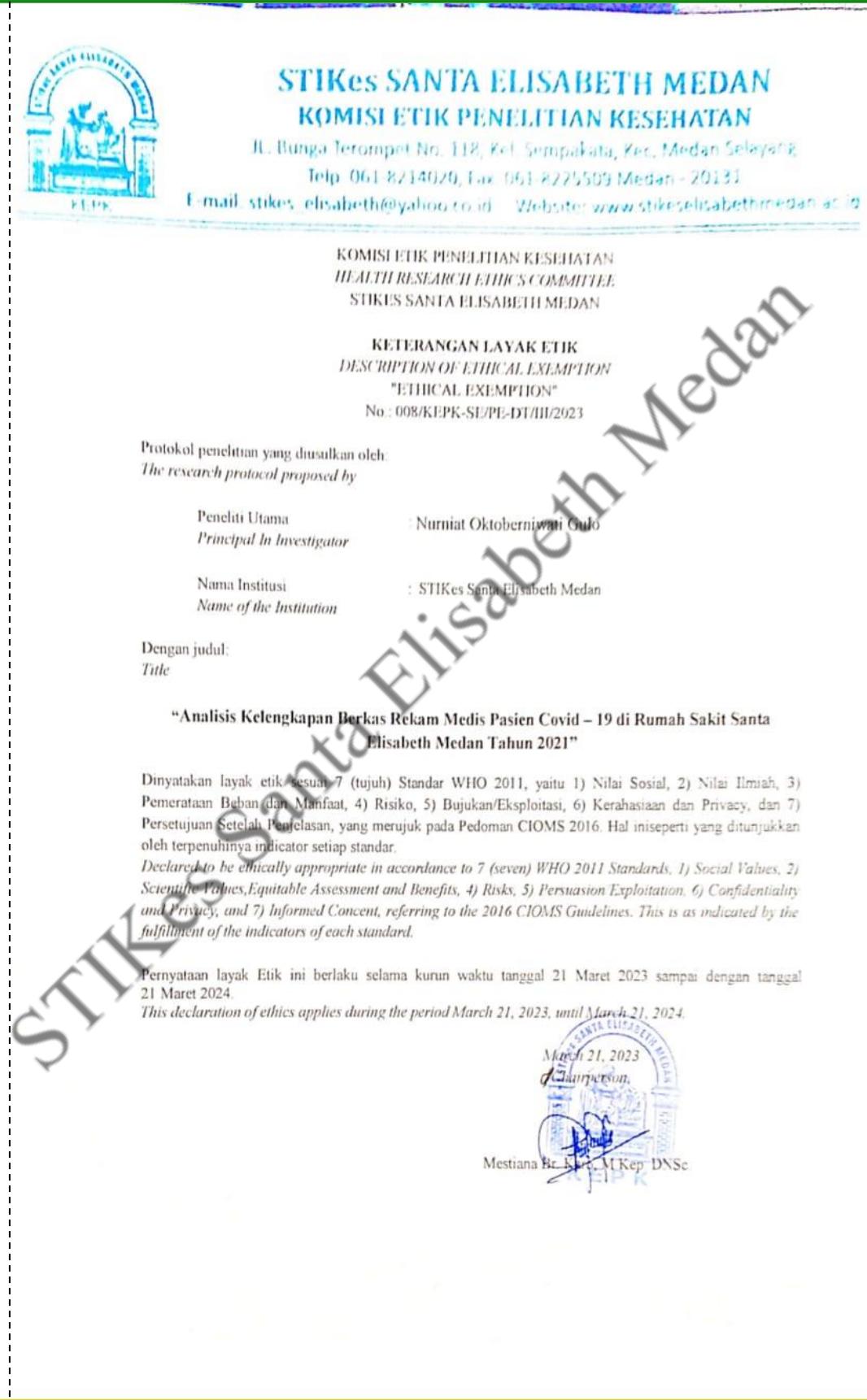
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Maret 2023 sampai dengan tanggal 21 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 21, 2023, until March 21, 2024.

March 21, 2023
Chairperson,
Mestiana Br. Eka, M.Kep, DNSc





STIKes Santa Elisabeth Medan



UNIT PERENCANAAN PENGEMBANGAN SDM
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061) 4143168 Email : rsemde@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemde.com>
MEDAN – 20152



Medan, 27 Maret 2023
No : 026/PP. SDM - RSE/II/2023
Kepada Yth,
Dokter/ Ka. Sie./ Karu. Unit
RS. St. Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Selubung dengan surat persetujuan dari Direktur No.133/Dir-RSE/IR/II/2023 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan atas nama :

| No | Nama | Nim | Judul Penelitian |
|----|----------------------------|-----------|---|
| 1 | Nurniati Oktobeniwati Gulo | 102019015 | Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan |
| 2 | Vita Eksana Sihombing | 102019013 | Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2023 |
| 3 | Beatrice Rosita Lumbanraja | 102019004 | Hubungan Pengetahuan Tentang Nilai Gunna Rekam Medis Dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis oleh Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 |
| 4 | Alejandro Arauz Julia | 102019001 | Hubungan Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 |
| 5 | Desnata Evariani Zega | 102019012 | Gambaran faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 |
| 6 | Indah Boni Yolanda Pardede | 102019003 | Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 |

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan penelitian di RS. Santa Elisabeth - Medan.

Selubung dengan hal itu maka kami mohon bantuan dokter Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan.

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM

Sr. M. Gonzalia Puspitip FSE
CC. Arsip

YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061) 4143168 Email : rsemde@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemde.com>
MEDAN – 20152



Medan, 14 Juni 2023

Nomor : 1144/Dir-RSE/K/VI/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Selubung dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 388/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 Perihal : "Permoohonan Izin Penelitian", maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

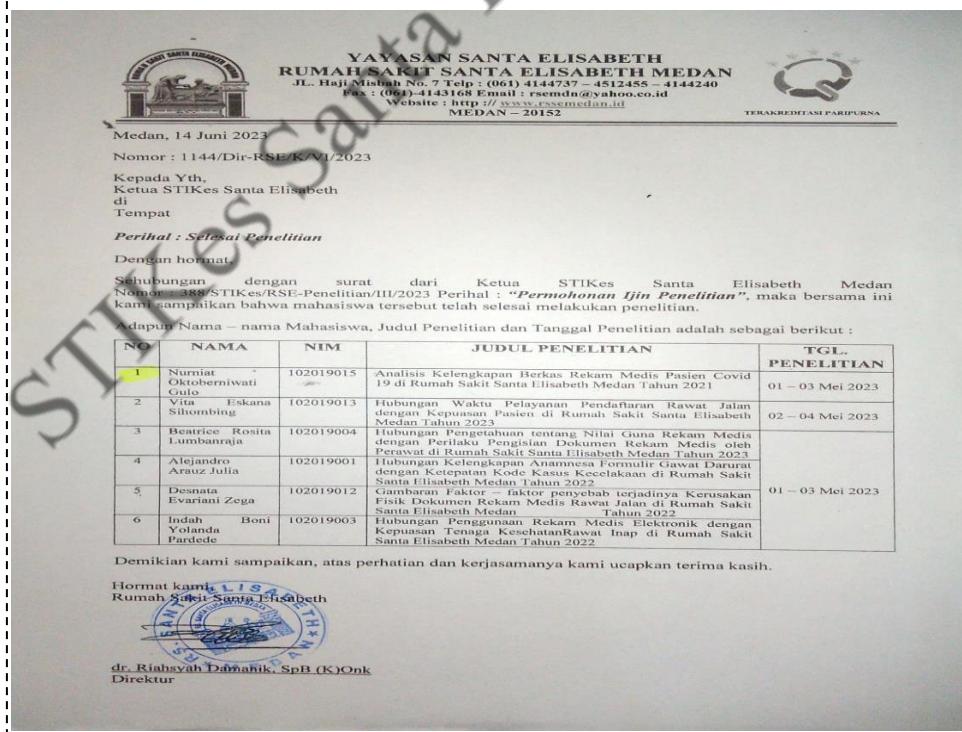
Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN | TGL. PENELITIAN |
|----|----------------------------|-----------|---|------------------|
| 1 | Nurniati Oktobeniwati Gulo | 102019015 | Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2021 | 01 – 03 Mei 2023 |
| 2 | Vita Eksana Sihombing | 102019013 | Hubungan Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2023 | 02 – 04 Mei 2023 |
| 3 | Beatrice Rosita Lumbanraja | 102019004 | Hubungan Pengetahuan Tentang Nilai Gunna Rekam Medis dengan Perilaku Pengisian Dokumen Rekam Medis oleh Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 | 01 – 03 Mei 2023 |
| 4 | Alejandro Arauz Julia | 102019001 | Hubungan Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Kerusakan Fisik Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022 | 01 – 03 Mei 2023 |
| 5 | Desnata Evariani Zega | 102019012 | Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik dengan Kepuasan Tenaga Kesehatan Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 | 01 – 03 Mei 2023 |
| 6 | Indah Boni Yolanda Pardede | 102019003 | | |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami L. S.
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Riahasyah Darmahik, SpB (K)Onk
Direktur





STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Identitas Pasien

| NO | identitas | kecamatan | kab/kota | no.telp | hp | pokeri | pengetahuan | keluarga | namarr | carapend | jammaruk | carakel | diagnosir | mi | diagnosir | ki | namadokter | total | |
|----|-----------|-----------|----------|---------|----|--------|-------------|----------|--------|----------|----------|---------|-----------|----|-----------|----|------------|-------|-----------------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 LENGKAP |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 11 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 14 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 TIDAK LENGKAP |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 LENGKAP |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 32 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 LENGKAP |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 35 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 40 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 44 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 46 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 48 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 49 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 50 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 52 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 LENGKAP |
| 54 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 LENGKAP |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 59 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 64 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 67 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 71 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 LENGKAP |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 76 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 LENGKAP |
| 77 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 LENGKAP |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 LENGKAP |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 LENGKAP |
| 82 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Anamnesis

| no | identitas | anamnesis riwayat peristiwa | peristiwa | periksa kesehatan | periksa fisiolog | periksa fisiolog | diagnosa | diagnosa | pengetahuan | standart | toleransi | jam | total | TIDAK LENGKAP | LENGKAP | |
|----|-----------|-----------------------------|-----------|-------------------|------------------|------------------|----------|----------|-------------|----------|-----------|-----|-------|---------------|---------------|---------------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | TIDAK LENGKAP | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP | |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | LENGKAP | |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | TIDAK LENGKAP | |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | TIDAK LENGKAP |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | LENGKAP |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | TIDAK LENGKAP |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | TIDAK LENGKAP |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | LENGKAP |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | LENGKAP |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | LENGKAP |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | LENGKAP |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | TIDAK LENGKAP |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | LENGKAP |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | TIDAK LENGKAP |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | LENGKAP |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | LENGKAP |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | LENGKAP |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | LENGKAP |

L-79
TL-8



STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Informed consent

| nomor parion | tindakan perzestujuan pengabata | tanggal dan tanda tangan parion/keluarga parion | tanda tangan administrasi | total |
|--------------|---------------------------------|---|---------------------------|-----------------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 17 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 20 | 0 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 25 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 32 | 1 | 1 | 0 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 36 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 37 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 51 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 59 | 1 | 1 | 0 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 62 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 65 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 69 | 1 | 1 | 0 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 74 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 79 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 83 | 1 | 1 | 0 | 3 LENGKAP |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |

L-82
TL-5



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. CPPT

| A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | |
|---------------|-----------------------|-------------------|--------------|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|-----------------|-----------|
| nomor paralel | nomor reka bentuk dan | catatan perkiraan | evaluasi tin | nama dok | tanda tangan | nama petugas | tanda tangan | nama petugas | tanda tangan | total | status | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 LENGKAP | |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 LENGKAP | |
| 9 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 11 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 LENGKAP | |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 20 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 LENGKAP | |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 27 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 29 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 LENGKAP | |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 32 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 37 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 LENGKAP | |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 45 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 49 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 57 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 LENGKAP | |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 59 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 LENGKAP | |
| 71 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 78 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 LENGKAP | |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 80 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 LENGKAP | |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 85 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 TIDAK LENGKAP | |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 LENGKAP | |

**5. Resume medis**

| nomor | riwayat | diagnosa utama dan tanda tanda | total | 4 LENGKAP | 4 LENGKAP | 4 LENGKAP | 2 TIDAK LENGKAP |
|-------|---------|--------------------------------|-------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 8 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 TIDAK LENGKAP |
| 28 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 30 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 31 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 LENGKAP |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 LENGKAP |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 36 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 38 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 39 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 42 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 LENGKAP |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 LENGKAP |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 55 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 57 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 62 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 67 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 69 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 75 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 76 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 78 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 LENGKAP |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 85 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 TIDAK LENGKAP |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 LENGKAP |



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

| | | |
|--------------------|---|---|
| Nama Mahasiswa | : | Wahyuni, Putri Ayu Kartika Gunawati |
| NIM | : | 1301111111111111 |
| Judul | : | Analisis Keterkaitan Bahan Pakuan Makanan Pangan Orang Tua di Dusun Bambu, Desa Santa |
| | | Flushing, Minggu, 26 Mei 2013 |
| Nama Pembimbing I | : | Bapak Ibu Dr. Tariq, S.E., M.M. |
| Nama Pembimbing II | : | Bapak Ibu Dr. Haryono, S.E., M.M. |

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|------------------------------|--|---|---------------|-------------|
| | | | | PEMBI BING | PEMBII H |
| 1. | BAKU, 09 November 2022 | Pdt. Jev. Habs, S.ED., M.Kn | Rumah Persewaan, Penyepelekan beberapa Juru binaan setiap dan jasa perbaikan rumah | | |
| 2. | SEMAR 16 November 2022 | Pdt. Jev. Habs, S.ED., M.Kn | Penyepelekan jadi, Penyepelekan referensi | | |
| 3. | BAKU, 09 November 2022 | Pdt. Noudien Ginting, S.Edu., S.Kep., M., M.Pd | Rumah Persewaan, cari Penyepelekan, perbaikan Rehabilitasi properti | | |



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan

| NO | HARI / TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|-----|----------------------------|-----------------------|--|------------|------------|
| | | | | PEMBIMBING | PEMBIMBING |
| 9. | Sabtu, 19 November 2022 | Pdt. Hasto Ginting | <ul style="list-style-type: none"> - ada dasar pargimanan - Jadi. - ada wajibnya suatu - dengan ya atau tidak | | ✓ |
| 10. | Sabtu, 10 November 2022 | Pdt. Jau Bons | <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi baik t = 3 - Pembahasan dalam kerangka teks - kerusakan | | f |
| 6 | Sabtu, 16 Desember 2022 | Pdt. Hasto Ginting | <ul style="list-style-type: none"> - Komunikasi t = 3 - kerusakan - kerusakan permanen - kerusakan sementara | | ✓ |
| 7. | Sabtu, 16 Januari 2023 | Pdt. Hasto Ginting | <ul style="list-style-type: none"> - Akibatnya dapat mengakibatkan kerusakan teknis - Sodongkan dapat menjadi akibatnya kerusakan teknis | | ✓ |
| 8. | Sabtu, 16 Januari 2023 | Pdt. Jau Bons | <ul style="list-style-type: none"> - Gaman - Jadi - mengakibatkan kerusakan Jadi - kerusakan | | f |
| 13 | Senin, 11 Januari 2023 | Pdt. Jau Bons | <ul style="list-style-type: none"> - kerusakan kerusakan Jadi - kerusakan - ada referensi yang - dalam kaitannya dengan kerusakan Jadi | | f |



Duke Bimbisara Proposed to be the name of the 1800s SIKH Guru Elisabeth Neidam

| NO | HARI/TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF PEMERI | PARAF PEMERII |
|-----|-------------------------|------------------------|---|--------------|---------------|
| 10. | Sabtu, 14 Januari 2023 | Pak Jev Hans | - Komisi 3 kls 1, 2, 3 - Penulis berkenan buktikan karya berpendapat dapat diakui oleh 9 | <i>f</i> | |
| 11. | Sabtu, 14 Januari 2023 | Pak Nasirah Ginting | - Komisi 3 kls 1, 2, 3 - aduan diterima penulis 4 - 8 Januari - Setuju kls 9 | | <i>Ma</i> |
| 12. | Sabtu, 17 Januari 2023 | Pak Jev Hans | - Komisi kls 9 - Komisi berkenan penulis - buktikan dengan Penulis berkenan mengakui situs | <i>f</i> | |
| 13. | Sabtu, 20 Januari 2023 | Pak Jev Ginting | - Komisi penulis pasang - bukti mendapat buktikan penulis pada hari kemarin kls 10de penulis | <i>f</i> | |
| 14. | Sabtu, 26 Januari 2023 | Pak Nasirah Ginting | penulis mendapat bantuan berkenan Komisi penulis tidak - BPK yang berkenan penulis BPK berdebat dengan ZM Penulis akhir - 13 | | <i>Ma</i> |
| 15. | Sabtu, 03 Februari 2023 | Pak Nasirah Ginting | - Penulis dan penulis ke kls 9 - Penulis berkenan buktikan standar - Penulis berkenan mengakui tempi penulisan di akhir 2 zon Komisi yang akhir di kls 10 | | <i>Ma</i> |



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi di PTK STIKes Santa Elisabeth Medan

| NO | HARI/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|-----|----------------------------|---|---|------------|-------------|
| | | | | PEMBI I | PEMBI II |
| 16. | Jumat, 03 Februari 2023 | Pdt. JEV. BANTU, S.K.M., M.Kn | Pelaksanaan (Kegiatan) Penutupan | <i>J</i> | |
| 17. | Jumat, 03 Februari 2023 | Pdt. JEV. BANTU, S.K.M., M.Kn | Wakaf Perpustakaan Kampus yang akan ditutup | <i>J</i> | |
| 18. | Sabtu, 04 Februari 2023 | Pdt. Nontjio Guntur, S.K.M., S.Eap., M.Si, M.Pd | - Pembebasan Situ Wulana Penutupan <i>Jadi Komisi</i> | | <i>PA</i> |
| 19. | Sabtu, 04 Februari 2023 | Pdt. JEV. BANTU, S.K.M., M.Kn | Acara - Protokol | <i>J</i> | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



| NO | HARI/TANGGAL | PENGUJI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|----|--------------------------|---|--|-----------|------------|-------------|
| | | | | PENGUJI I | PENGUJI II | PENGUJI III |
| | Selasa, 21 Februari 2023 | Pak JEV Bosis, S.Km, M.Km | -Tambahanan water yang terdapat dalam alat ukur | | | |
| | Rabu, 01 Maret 2023 | Ibu Powarida Simbolon, S.Km., M.Kes | Konsul pertamaan proposal | | | |
| | Kamis, 02 Maret 2023 | Pak Nasipta Ginting, S.Km., S.Kep., Ns., M.Pd | -LB tambahanan water berulang yang akan dibutuhkan di pasir di bahan -Bahan dan sampel di pertama | | | |
| | Jumat, 03 Maret 2023 | Pak JEV Bosis, S.Km., M.Km | Konsul pertamaan tulisan penentuan Sampai ACC + JILid | | | |
| | Selasa, 07 Maret 2023 | Ibu Powarida Simbolon, S.Km., M.Kes | Konsul pertamaan tulisan sampai -Penulisan yang yang digunakan -Referensi dipakai | | | |

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



| | | | | | | |
|--|-----------------------|---|--------------|--|--|--|
| | Selasa, 07 Maret 2023 | Pak Nasipta Ginting, S.Km., S.Kep., Ns., M.Pd | ACC Proposal | | | |
| | Kamis, 09 Maret 2023 | Ibu Powarida Simbolon, S.Km., M.Kes | ACC Proposal | | | |

| NO | HARI/TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|--------------|------------|------------|--------|---------|
| | | | | PEMB I | PEMB II |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Predikat MIK STIKes Suntai Elisabeth Medan

SKRIPSI

| | |
|--------------------|---|
| Nama Mahasiswa | : Nurulfitri Dwiherawati, S.Pd. |
| NIM | : 13010010 |
| Judul | : Analisis Keberagaman Buku Kepara Melayu Peson (Grid - In A Book) oleh Siti Sarita Firdausah Mardian Astikawati 2022 |
| Nama Pembimbing I | : Farhat, S.Pd., M.Pd. |
| Nama Pembimbing II | : Pembi Nengah, S.Pd., S.Kep., Ns., M.Pd |

| NO | HARU/ TANGGAL | PEMBIMBING | PEMBAHASAN | PARAF | |
|----|------------------|--------------------------------|--|---|--|
| | | | | PEMBI I | PEMBI II |
| 1. | 27 APRIL 2023 | Prof. Dr. Berti, S.Si, M.Si | Bersama Bapak Berti Bapak dan Ibu Siswadi di Ruang Rapat |  |  |
| 2. | 28 APRIL 2023 | Prof. Dr. Berti, S.Si, M.Si | Bersama Bapak Berti Bapak dan Ibu Siswadi di Ruang Rapat |  |  |
| 3. | 29 APRIL 2023 | Prof. Dr. Berti, S.Si, M.Si | Bersama Bapak Berti Bapak dan Ibu Siswadi di Ruang Rapat |  |  |



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi MIK STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

| NO | HARI/ TANGGAL | PENGUJI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|----|-------------------------|---|--|--------------|---------------|----------------|
| | | | | PENGUJI I | PENGUJI II | PENGUJI III |
| 1. | komis. 0 Juni 2023 | Ir. Nasipah Ginting S.E.M., S.Kp., Ns., M.Pd | Pertama: Penulisan dapat disampaikan baik. Master data dalam bentuk lengkap. | <i>Abd</i> | | |
| 2. | Juni 04, 5 Juni 2023 | Ibu Purnaridha Sukhamon, S.E.M., M.Kes | Ganti nimus univ. Universitas Penseharaan Indonesia | | | 3f |
| 3. | Rabu, | Ibu Purnaridha Sukhamon, S.E.M., M.Kes | Pada lembar ini ada kelebihan dan kesalahan se- -dalam penulisan. Jumlah kelebihan dan kesalahan. | | | 3f |
| 4. | komis. 15 Juni 2023 | Ibu Purnaridha Sukhamon, S.E.M., M.Kes | Acc | | | 3f |
| 5. | komis. 16 Juni 2023 | Ir. Nasipah Ginting S.E.M., S.Kp., Ns., M.Pd | Perbaiki cetak paling akhir | <i>Abd</i> | | |
| 6. | | | Acc y di print Ulang - Tambah Selanjutnya | <i>Abd</i> | | |