

**LAPORAN HASIL**

**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PkM)**

**Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Di RSU**

**Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**



**PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**Tim Penyusun**

Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom	NIDN 0101109301 (Ketua)
Ali Sabela, S.Kep, Ns.,M.Kep	NIDN 0104088601 (Anggota 1)
Siti Aida	NIM 1713462024 (Anggota 2)
Vivin Destin Telaumbanua	NIM 1713462030 (Anggota 3)

**UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**  
**PRODI D-3 PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN**  
**TAHUN 2020**

## HALAMAN PENGESAHAN PkM DOSEN

Judul : **Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020**

1. Nama Mitra Program PkM : RSUD Imelda Pekerja Indonesia
  2. Ketua Tim Pengusul
    - a. Nama Lengkap : Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom
    - b. Jenis Kelamin : Perempuan
    - c. NIDN : 0101109301
    - d. Jabatan Fungsional : -
    - e. Program Studi : D3 Perikam Dan Informasi Kesehatan
    - f. No HP : 081244441627
  - a. Nama Lengkap : Ali Sabela, S.Kep, Ns.,M.Kep
  - b. Jenis Kelamin : Laki-Laki
  - c. NIDN : 0104088601
  - d. Jabatan Fungsional : -
  - e. Program Studi : D3 Perikam Dan Informasi Kesehatan
  - f. No HP : 0852-3078-4345
3. Anggota PkM :
    - a. Nama Lengkap : Siti Aida  
NIM : 1713462024
    - b. Nama Lengkap : Vivin Destin Telaumbanua  
NIM : 1713462030
  4. Jangka Waktu Kegiatan : 3 bulan ( seluruhnya )
  5. Sumber Dana : Yayasan
  6. Jumlah anggaran yang diusulkan : Rp. 12.500.000.,

Medan, 12 Agustus 2020

Ketua Tim Pengusulan,



Angelia Putriana, S.Th., S.I.Kom.,M.Ikom

NIDN : 0101109301

Ketua Program Studi,



(dr. Suheri Parulian Gultom, M.Kes)

NIDN: 0121067004

Ketua LDDM,




(Meriani Herlina, S.KM., S.Kep., M.

NIDN : 0129056601

Mengetahui,

Ketua STIKes Imelda Medan



(Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp., M.Pd., MN)

NIDN : 0119117403

### BIODATA KETUA PELAKSANA

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Angelia Putriana, S, Th., S.I.Kom.,M.Ikom
2	Jabatan Fungsional	-
3	Jabatan structural	-
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
5	NIDN	0101109301
6	Tempat dan Tanggal lahir	Medan, 01 Oktober 1993
7	Alamat rumah	Jl. Bunga Cempaka No 51 D
8	Nomor telepon/ Hp	081244441627
9	Alamat Kantor	Jl. Bilal Ujung No. 24, 52, Pulo Brayan Darat I, Kec Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara.
10	Alamat email	angel93putriana@gmail.com
11	Mata kuliah yang diampu	a. Komunikasi Efektif
		b.
		d.
12	Bidang Keilmuan	Ilmu Komunikasi

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Usulan PkM Dosen.

**Medan, 12 Agustus 2020**  
**Pengusul,**



(Angelia Putriana, S,

Th., S.I.Kom.,M.Ikom)

## DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>1</b>
<b>Biodata Ketua Pelaksana .....</b>	<b>2</b>
<b>Daftar Isi.....</b>	<b>5</b>
<b>Daftar Lampiran .....</b>	<b>6</b>
<b>Ringkasan.....</b>	<b>7</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Analisis Situasi .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Permasalahan Mitra.....</b>	<b>10</b>
<b>BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 . Solusi Yang ditawarkan.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. Target Luaran.....</b>	<b>12</b>
<b>BAB 3. METODELOGI PELAKSANAAN.....</b>	<b>13</b>
<b>BAB 4. PELAPORAN DAN JADWAL.....</b>	<b>14</b>
<b>BAB 5. SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP) .....</b>	
<b>BAB 6. HASIL KEGIATAN.....</b>	<b>18</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>19</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Format Pengesahan Proposal PkM
- Lampiran 2 Format Satuan Acara Pembelajaran (SAP)
- Lampiran 3 Format Surat pengajuan PkM dari LPPM UIM ke Lokasi PkM
- Lampiran 4 Format Surat balasan PkM dari Tempat pelaksanaan PkM
- Lampiran 5 Format Surat Keterangan Selesai Melaksanakan PkM
- Lampiran 6 Format Surat Tugas Pelaksanaan PkM
- Lampiran 7 Format Daftar Hadir Pelaksanaan PkM
- Lampiran 8 Materi PkM
- Lampiran 9 Laporan Penggunaan Anggaran Biaya Pelaksanaan PkM
- Lampiran 10 Kusioner Kepuasan peserta PkM

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisa Situasi:**

Untuk mendapatkan kinerja instalasi rekam medis yang berkualitas maka dalam proses penyelenggaraan rekam medis harus dilakukan dengan benar dan tepat. Termasuk dalam pengembalian rekam medis. Setelah pasien pulang berkas rekam medis pasien harus dilengkapi /di isi terlebih dahulu oleh perawat dan dokter, setelah itu berkas rekam medis pasien dapat dikembalikan dari ruang perawatan kebagian rekam medis.

Mengingat pentingnya kegunaan rekam medis dan dampak keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis maka akan mempersulit pelaksanaan petugas bagian *assembling*. Oleh karena itu berkas rekam medis pasien harus segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien pulang, secara lengkap dan benar (Depkes, 2006).

Map rekam medis (folder) adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir reka medis yang ada didalamnya agar tidak tercecer. Map ini digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis didalamnya agar tidak mudah rusak, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis.

Menurut Huffman (1994) Untuk melindungi catatan dikarenakan penggunaan berkali-kali, catatan medis seharusnya diberi pelindung yang di lengkapi dengan keterangan tentang pasien dan kode warna.Sedangkan menurut WHO (2006) berkas rekam medis sebaiknya disimpan dalam folder, senisal menggunakan kertas manila.Jika memungkinkan dapat menggunakan yang lebih kuat.

### **1.2 Permasalahan Mitra**

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Unit Rekam Medis khususnya di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) dan filling di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, map (folder) rekam medis masih menggunakan map karton yang biasa. Pada bagian penyimpanan petugas merasa kesulitan dalam pengambilan berkas di karenakan desain map berkas yang saat ini digunakan tidak ada kode warna sehingga saat pengambilan map berkas rekam medis petugas harus terlebih dahulu melihat muka tiap map untuk menyakinkan bahwa berkas yang diambil sudah tepat. Pengambilan yang masih sulit membuat waktu pencarian bertambah lama. Waktu yang dibutuhkan dalam pencarian berkas rekam medis sekitar tiga menit.

Berdasarkan hasil pengamatan sementara maka penulis tertarik untuk melakukan analisis dan perancangan desain map. Perancangan akan dibuat dengan mengumpulkan dan menganalisis dari aspek fisik, aspek anatomic, dan aspek isi.

## **BAB II**

### **SOLUSI DAN PERMASALAHAN**

#### **2.1 Solusi yang Ditawarkan**

Hasil jawaban responden saat melakukan wawancara diberikan penjelasan bahwa Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Unit Rekam Medis khususnya di Tempat Penerimaan Pasien (TPP) dan filling di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, map (folder) rekam medis masih menggunakan map karton yang biasa. Pada bagian penyimpanan petugas merasa kesulitan dalam pengambilan berkas dikarenakan desain map berkas yang saat ini digunakan tidak ada kode warna sehingga saat pengambilan map berkas rekam medis petugas harus terlebih dahulu melihat muka tiap map untuk menyakinkan bahwa berkas yang diambil sudah tepat. Pengambilan yang masih sulit membuat waktu pencarian bertambah lama. Waktu yang dibutuhkan dalam pencarian berkas rekam medis sekitar tiga menit.

Berdasarkan hasil pengamatan sementara maka penulis tertarik untuk melakukan analisis dan perancangan desain map. Perancangan akan dibuat dengan mengumpulkan dan menganalisis dari aspek fisik, aspek anatomic, dan aspek isi.

#### **2.2 Jenis Luaran dan indikator capaian**

Jenis Luaran : jurnal nasional terakreditasi atau ber ISSN

Indikator :

- ✓ Meningkatnya Pengetahuan Terkait perancangan desain map folder berkas rekam medis Rumah Sakit RSUD Imelda Pekerja Indonesia
- ✓ Meningkatnya efisiensi penyimpanan berkas sesuai dengan kode warna pada rak penyimpanan berkas rekam medis
- ✓ mencegah kehilangan dan kerusakan berkas atau data pasien



### **BAB III**

#### **METODE PELAKSANAAN**

Berdasarkan hasil jawaban responden saat melakukan wawancara diberikan penjelasan bahwa masih sering di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, map (folder) rekam medis masih menggunakan map karton yang biasa. Pada bagian penyimpanan petugas merasa kesulitan dalam pengambilan berkas di karenakan desain map berkas yang saat ini digunakan tidak ada kode warna sehingga saat pengambilan map berkas rekam medis petugas harus terlebih dahulu melihat muka tiap map untuk menyakinkan bahwa berkas yang diambil sudah tepat. Pengambilan yang masih sulit membuat waktu pencarian bertambah lama. Waktu yang dibutuhkan dalam pencarian berkas rekam medis sekitar tiga menit.

Dalam hal ini kegiatan pengembalian dari ruang rawat inap ke unit rekam medis belum memenuhi ketepatan dalam Permenkes 269 tahun 2008 dan Standar Pelayanan Minimal tentang map folder rekam medis

#### **Pelaksanaan Solusi secara sistematis:**

Proses yang dilakukan dalam mengimplementasikan metode pelaksanaan adalah melaksanakan Survei awal kelokasi, menjelaskan maksud dan tujuan rencana yang akan dilaksanakan, melakukan kerja sama ( membuat MoU)

Setelah dilakukan observasi para peserta diberikan seminar dan juga demonstrasi. dalam kegiatan ini pemateri menyampaikan materi sesuai dengan topik yang telah ditentukan, yaitu seminar tentang faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2020. Peserta seminar menyimak informasi penyaji dari awal hingga akhir kegiatan seminar dan mengajukan tanggapan, sanggahan, usul, saran, dan pertanyaan yang relevan dengan masalah pembicaraan pada termin diskusi. Untuk mengevaluasi kegiatan ini, peserta diberikan pretest tentang materi seminar dan hasil screening. Evaluasi diberikan dalam bentuk kuesioner atau soal latihan terkait perancangan desain map dokumen rekam medis yang harus dikerjakan oleh peserta pelatihan.

## BAB 4

### BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

#### 4.1 Anggaran Biaya Program Pengabdian Kepada Masyarakat

<b>1. Gaji dan Upah Pengabdian</b>				
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (Jam/Minggu)	Minggu	Honor
				4 bulan (Rp)
Ketua	Rp 10.000	12	16	Rp 1.920.000
<b>Sub Total</b>				<b>Rp 1.920.000</b>
<b>2. Bahan – Bahan habis pakai dan peralatan</b>				
Material	Justifikasi pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya Pertahun (Rp)
BBM	Pembelian bahan bakar untuk pengumpulan data	15 liter	Rp.7.500	Rp 112.500
Konsumsi	Beli	30 Pasien	Rp.30.000	Rp 900.000
Pembelian Kertas	Untuk pengetikan proposal dan hasil pengabdian	3 rim	Rp 40.000	Rp 120.000
Pembelian tinta	untuk proposal dan hasil pengabdian	2 botol	Rp 45.000	Rp 90.000
Pembuatan Cadtrige	untuk proposal dan hasil pengabdian	2 buah	Rp 200.000	Rp 400.000
Pembelian CD	Untuk menyimpan file yang akan diserahkan	2 unit	Rp 10.000	Rp 20.000
Memperbaiki proposal Pengabdian	Penyerahan proposal pengabdian ke LPPM	3 rangkap	Rp 50.000	Rp 150.000
Memperbaiki laporan hasil Pengabdian	Penyerahan hasil pengabdian ke LPPM	3 rangkap	Rp 50.000	Rp 150.000

Pembelian flash disk	untuk penyimpanan bahan dan data hasil pengabdian	2 unit	Rp 90.000	Rp 180.000
Klip Kertas	Untuk menjepit ketas laporan	2 kotak	Rp.20.000	Rp.40.000
<b>SUB TOTAL (Rp)</b>				Rp 2.162.500
<b>3. Peralatan Penunjang</b>				
<b>Material</b>	<b>Justifikasi pemakaian</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>	<b>Biaya Tahun (RP)</b>
Sewa Laptop	Untuk pengetikan data	-	Rp 800.000	Rp 800.000
Sewa Printer	Untuk Mengeprint data	-	Rp 800.000	Rp 800.000
Modem	Pembelian modem	1 buah	Rp 275.000	Rp 275.000
<b>SUB TOTAL (Rp)</b>				Rp 1.875.000
<b>4. Lain-lain</b>				
<b>Material</b>	<b>Justifikasi pemakaian</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>	<b>Biaya (RP)</b>
Pelatihan dan Pelatihan	Konsumsi untuk 3 hari	200 orang	Rp 35.000	Rp 7.000.000
<b>SUB TOTAL (Rp)</b>				<b>Rp 7.000.000</b>
<b>Total</b>				Rp. 12.500.000

## Jadwal Kegiatan

No	KEGIATAN	Agustus	September	Oktober
1.	Survei, pengenalan			
2.	Pelaksanaan pembinaan			
3.	Evaluasi kegiatan pembinaan			
4.	Terminasi			

## **BAB V**

### **SATUAN ACARA PELATIHAN**

- Topik** : Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020
- Sasaran** : **Tenaga rekam medis**
- Tempat** : **RSU IPI**
- Waktu** : **2 x 50 menit**

#### **I. Tujuan Instruksional umum**

Setelah proses pelatihan diharapkan tenaga rekam medis mengerti tentang perancangan desain formulir map berkas rekam medis diruangan rekam medis di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.

#### **II. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan pelatihan diharapkan peserta mampu :

1. Mendesain map (folder) berkas rekam medis
2. Pelatihan Perancangan desain map rekam medis

#### **III. Materi**

Perancangan Desain Map Formulir berkas rekam medis sakit

#### **IV. Metode**

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

#### **V. Media**

1. LCD / Flipchart

## VI. Kegiatan Pelatihan

NO	WAKTU	KEGIATAN PELATIHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 menit	Pembukaan membuka kegiatan dengan mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari pelatihan Menyebutkan materi yang akan diberikan Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator.
2	30 menit	Pelaksanaan Penyampaian materi oleh pemateri: a) Menjelaskan pengertian Desain, desain formulir, bagian-bagian dalam desain, unsur perancangan dan perancangan map desain rekam medis b) Pelatihan perancangan desain map rekam medis	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.
3	30 menit	Tanya jawab Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami	Mengajukan pertanyaan
3	15 menit	Evaluasi Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan	Menjawab pertanyaan
4	5 menit	Penutup a) Mempersilahkan fasilitator dari pembimbing tenaga rekam medis dan/atau pembimbing akademik untuk menambahkan ataupun menjelaskan kembali jawaban pertanyaan peserta yang belum terjawab. b) Menjelaskan kesimpulan dari materi pelatihan c) Ucapan terima kasih d) Salam penutup	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam

NO	WAKTU	KEGIATAN PELATIHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 menit	Pembukaan membuka kegiatan dengan mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari pelatihan Menyebutkan materi yang akan diberikan Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator.
2	30 menit	Pelaksanaan Penyampaian materi oleh pemateri: a) Menjelaskan pengertian Desain, desain formulir, bagian-bagian dalam desain, unsur perancangan dan perancangan map desain rekam medis b) Pelatihan perancangan desain map rekam medis	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.
3	40 menit	Tanya jawab Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami	Mengajukan pertanyaan
3	30 menit	Evaluasi Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan	Menjawab pertanyaan
4	5 menit	Penutup a) Mempersilahkan fasilitator dari pembimbing tenaga rekam medis dan/atau pembimbing akademik untuk menambahkan ataupun menjelaskan kembali jawaban pertanyaan peserta yang belum terjawab. b) Menjelaskan kesimpulan dari materi pelatihan c) Ucapan terima kasih d) Salam penutup	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam

NO	WAKTU	KEGIATAN PELATIHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 menit	Pembukaan membuka kegiatan dengan mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan tujuan dari pelatihan Menyebutkan materi yang akan diberikan Menyampaikan kontrak waktu	Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator.
2	10 menit	Pelaksanaan Penyampaian materi oleh pemateri: a) Menjelaskan pengertian Desain, desain formulir, bagian-bagian dalam desain, unsur perancangan dan perancangan map desain rekam medis b) Pelatihan perancangan desain map rekam medis	Mendengarkan dan memberikan umpan balik terhadap materi yang disampaikan.
3	40 menit	Tanya jawab Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya tentang materi yang kurang dipahami	Mengajukan pertanyaan
3	15 menit	Evaluasi Menanyakan kembali kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan <i>reinforcement</i> kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan	Menjawab pertanyaan
4	5 menit	Penutup a) Mempersilahkan fasilitator dari pembimbing tenaga rekam medis dan/atau pembimbing akademik untuk menambahkan ataupun menjelaskan kembali jawaban pertanyaan peserta yang belum terjawab. b) Menjelaskan kesimpulan dari materi pelatihan c) Ucapan terima kasih d) Salam penutup	Mendengarkan dengan seksama dan menjawab salam



## **VII. Kriteria Evaluasi**

1. Evaluasi Struktur
  - a) Peserta hadir ditempat pelatihan
  - b) Penyelenggaraan pelatihan dilaksanakan RSU IPI.
2. Evaluasi Proses
  - a. Peserta antusias terhadap materi pelatihan
  - b. Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan serta melakukan pelatihan secara benar
3. Evaluasi Hasil

Setelah pelatihan diharapkan sekitar 80% peserta pelatihan mampu mengerti dan memahami pelatihan yang diberikan sesuai dengan tujuan khusus

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Desain map rekam medis (folder) di Puskesmas Bestari Medan menggunakan kertas karton 125 gram dengan warna biru.
2. Perancangan desain map rekam medis di RS IPI Medan, dirancang berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi. Selanjutnya disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas.
3. Perancangan ulang map rekam medis berdasarkan aspek fisik, aspek anatomi dan aspek isi sebagai berikut :
  - a. Aspek Fisik

Dilakukan perubahan bahan map rekam medis yang digunakan yaitu ivory 260 gram. Ditambahkan lipatan pada bagian punggung map, tabe space kode warna nomor rekam medis, space kode warna keterangan.
  - b. Aspek Anatomi

Dilakukan penambahan item pada instruction detail desain kotak. Perubahan terjadi pada identitas pasien.
  - c. Aspek Isi

Dilakukan penambahan jenis kelamin pada item identitas pasien. Penambahan juga terdapat pada singkatan pada jenis kelamin

#### **6.2 Saran**

1. Guna meningkatkan pengetahuan tenaga rekam medis dalam hal perancangan desain map (folder) berkas rekam medis sehingga memudahkan tenaga rekam medis dalam penyimpanan berkas

2. kualitas map rekam medis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, dilakukan perancangan ulang map rekam medis yang bisa disesuaikan dengan kebutuhan dan standar dari peraturan rekam medis dalam pelaksanaan pelayanan rekam medis
3. Pihak Rumah Sakit sebaiknya terus melakukan pelatihan terkait hal yang berhubungan dengan bidang rekam medis sehingga meningkatkan kinerja tenaga rekam medis dalam melayani pasien

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama YT. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi ke-2. Jakarta: UI-Press.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi.2011. *Rancangan Penelitian dan Jenis Penelitian*. Diakses pada 13 Juni 2017 Jam 13.00 WIB. [Http://digilib.unimus.ac.id](http://digilib.unimus.ac.id).
- Departemen Kesehatan RI. 1997. *Sistem Kearsipan Rekam Medis*.
- Edna K Huffman. 2008. *Helth Information Managment*.[Http://salsabravol.wordpress.com](http://salsabravol.wordpress.com).
- Kemenkes dan Anwar.2014. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.Diakses 15 Juni 2017 Jam 15:20 WIB. [Http://www.academia.edu/10779736/BPJS](http://www.academia.edu/10779736/BPJS).
- Komalawati. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik* . Bandung: PT Citra Aditiya Bakti
- Moleong. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan Kualitatif*. Jakarta : Graha Ilmu
- Muninjaya. 2004. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Diakses: 20 Juni 2017 Jam 12.25 WIB. [Https://www.belbook.com](https://www.belbook.com).
- Notoatmodjo.2012. *Pengertian Poppulasi dan Sampel*. Diakses 15 Juni 2017 Jam 17,10 WIB. [Https://www.slideshare.net](https://www.slideshare.net).
- Pamungkas, Fantri. 2013. *Analisis Ketidاكلengkapan Pengisian Catatan Medis berkas Rekam Medis di RS.PKU Muhammadiyah Yogyakarta*.UGM , yogyakarta 2013.
- Permenkes No.269/Menkes /Per/III/2008. *Tentang Rekam Medis*
- Rustiyanto E. 2009. *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*, Yogyakarta.
- Saryono dan Anggeraini. 2013. *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam BidangKesehatan* . Yogyakarta: Nuha Medika
- Supriyantoro. 2013. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Jaminan Kesehatan*. Diakses: 15 Juni 2017 jam 15.12 WIB. [Https://bpjs-kesehatan.go.id](https://bpjs-kesehatan.go.id).
- Sumantri. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama. Jakarta: kencana 2011.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011 tentang *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.[Https://mewarisgagasan.wordpress.com](https://mewarisgagasan.wordpress.com).
- World Health Organization.2013. *Definisi Diabetes Militus*. Diakses: 20 Juni 2017 Jam 13.11 WIB. [Http://etd.repository.ugm.ac.id](http://etd.repository.ugm.ac.id).
- Wolper dan Pena, Gustini. 2011. *Pengertian Rumah Sakit*. Diakses: 15 Juni 2017 Jam 20.30 WIB. [Https://aepnurulhidayat.wordpress.co](https://aepnurulhidayat.wordpress.co)

Lampiran 1 Materi

Pelatihan tentang penatalaksanaan rancangan Desain Formulir Map Rekam Medis Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2020

3 cm

2 cm

(Tn, Ny, Nn, An, By)		0												
NAMA LENGKAP PASIEN (Nama Sesuai dengan IPPK / IPK)		0												
No. Rekam Medis														
ALERGI _____ _____ _____ _____ _____														
<b>RAHASIA</b>														
		Coret Tahun Berkunjung / Dirawat Terakhir												
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><thead><tr><th>Vol</th><th>Tahun</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>2019</td></tr><tr><td>2</td><td>2020</td></tr><tr><td>3</td><td>2021</td></tr><tr><td>4</td><td>2022</td></tr><tr><td>5</td><td>2023</td></tr><tr><td>6</td><td>2024</td></tr></tbody></table>	Vol	Tahun	1	2019	2	2020	3	2021	4	2022	5	2023
Vol	Tahun													
1	2019													
2	2020													
3	2021													
4	2022													
5	2023													
6	2024													
RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA JLN. BILAL NO. 24 Telp (061) 6610072 – Fax (061) 660047 PULO BRAYAN DARAT MEDAN														

