

KARYA TULIS ILMIAH

ANALISIS KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS

PASIEN TB PARU DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT X

KOTA BATAM TRIWULAN IV TAHUN 2020



Oleh

BONTHOR MANGHOPOL HASIHOLAN SIAHAAN

00418006

**PRODI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM**

2021

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS KELENGKAPAN DOKUMEN REKAM MEDIS
PASIEN TB PARU DI RUANG BOUGENVILE RUMAH SAKIT X
KOTA BATAM TRIWULAN IV TAHUN 2020**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk Melengkapi Sebagai
Persyaratan Menjadi Ahli Madya Rekam Medis**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh

BONTHOR MANGHOPOL HASIHOLAN SIAHAAN

00418006

**PRODI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS BATAM**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmian ini telah disetujui untuk diujikan di hadapan sidang penguji
proposal Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros Batam

Judul : Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di
Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun
2020

Penyusun : Bonthor Manghopol Hasiholan Siahaan
00418006

Batam, April

Pembimbing


(Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM.,SKM.,MM)

NIDN : 1015058804

Mengetahui

Ka Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan


(Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM.,SKM.,MM)

NIDN : 1015058804

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah :

Telah disidangkan dan disahkan oleh tim penguji Karya Tulis Ilmiah Program
Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Awal Bros Batam

Judul : Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di
Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun
2020

Penyusun : Bonthor Manghopol Hasiholan Siahaan
00418006

Batam, Juli 2021

Penguji I : dr. Retno Kusumo, MARS

Penguji II : Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM.,SKM.,MM (

Mengetahui

Ka Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan



(Riza Suci Ernaman Putri, A.Md.RM.,SKM.,MM)

NIDN : 1015058804

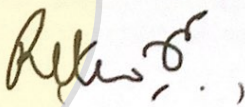
LEMBAR PENGESAHAN


Karya Tulis Ilmiah :

Telah disidangkan dan disahkan oleh tim penguji Karya Tulis Ilmiah Program
Studi D-III Rekam Medis dan linformasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Awal Bros Batam

Judul : Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di
Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun
2020

Penyusun : Bonthor Manghopol Hasiholan Siahaan
00418006
Batam, Juli 2021

Penguji I : dr. Retno Kusumo, MARS 

Penguji II : Riza Suci Ernaman Putri A Md RM SKM MM ()

Mengetahui
Ka Prodi D-III Rekam Medis
dan Informasi Kesehatan



Riza Suci Ernaman Putri A.Md.RM.,SKM.,MM
NIDN : 1015058804

Mengetahui
Ketua STIKes Awal Bros Batam



Prof. dr. Fadil Oenzil, PhD. SpGK
NIDN:0012064805

PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

STIKES AWAL BROS

Karya Tulis Ilmiah (KTI), 2021

Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun 2020

Bonthor Mmanghopol Hasiholan Siahaan. 00418006

X + 109 Halaman + 4 Tabel + 4 Lampiran

ABSTRAK

LATAR BELAKANG: Kelengkapan rekam medis yaitu dilakukannya pengecekan kembali keterisian pada bagian-bagian isi dari formulir rekam medis dengan maksud menemukan kesalahan atau kekurangan yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis akan mengakibatkan catatan yang termuat bisa menjadi tidak sinkron serta informasi kesehatan pasien terdahulu sulit diidentifikasi.

TUJUAN: Mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat dalam dokumen rekam medis.

METODE: Jenis penelitian yang adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan di unit rekam medis untuk melakukan observasi pada formulir Assesmen Awal Medis dan formulir Rekonsiliasi Obat

HASIL: Dari hasil penelitian kelengkapan Assesmen Awal Inap Medis tertinggi pada kelengkapan identitas bulan November (84,62%) dan terendah terdapat di laporan yang dibutuhkan (25%) bulan Desember untuk Rekonsiliasi obat kelengkapan identitas tertinggi pada bulan November (41,18%) dan komponen autentifikasi, pelaporan yang dibutuhkan dan teknik pencatatan yang baik kelengkapannya (0%). Setelah dilakukan wawancara didapatkan faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan sumber daya manusia yang kurang (*MAN*), SOP yang tidak dijalankan (*Method*) dan kurang optimalnya pelaksanaan ceklist kelengkapan formulir rekam medis (*Material*).

KESIMPULAN: Ketidaklengkapan formulir rekam medis masih terdapat hambatan dalam unsur sumber daya manusia yang kurang, SOP yang tidak dijalankan dan kurang optimalnya pelaksanaan ceklist kelengkapan formulir rekam medis.

Kata kunci : *Kelengkapan, Rekam Medis, Rawat Inap*

Kepustakaan: 5 Buku (2010-2017) + 17 jurnal (2017-2021)

STUDY PROGRAM DIPLOMA ON MEDICAL RECORD AND HEALTH INFORMATION

STIKES AWAL BROS

Scientific Writing, 2021

Analysis on the Completion of Medical Record Documents for Pulmonary Tuberculosis Patients in Bougenvile Room Hospital X Batam City Fourth Quarter 2020

Bonthor Mmanghopol Hasiholan Siahaan. 00418006

X + 109 Pages + 4 Tables + 4 Attachments

ABSTRACT

BACKGROUND: The completion of medical records is the process of verifying the contents of the medical record form with the intention of finding errors or deficiencies related to the documentation of medical records. The incompleteness of the medical record form will result in additional information being out of sync and making the identification of the patient's previous health information more difficult.

OBJECTIVE: To find out the cause of the incomplete data of the initial medical assessment form and the drug reconciliation form in the medical record document.

METHOD: This type of research is a qualitative research with a qualitative approach which is carried out in the medical record unit to observe the Initial Medical Assessment form and Drug Reconciliation form.

RESULTS: From the results of the research on the completion of the Initial Medical Inpatient Assessment, the highest completion of patient's data was in November (84.62%) and the lowest was in the report required (25%) in December for drug reconciliation, the highest completion of patient's data was in November (41.18%) and the components of authentication, required reporting and good recording techniques are complete (0%). After the interview, it was found that the factors that caused the incomplete data are the lack of human resources (MAN), the SOP was not implemented (Method) and the optimal implementation of the checklist for the completion of the medical record form (Material) was not achieved yet.

CONCLUSION: Incomplete medical record forms still have obstacles in the element of the lack of human resources, SOP that are not implemented, and the implementation of the checklist for the completion of medical record forms is not optimal.

Keywords: Completion, Medical Records, Hospitalization

Literature: 5 Books (2010-2017) + 17 journals (2017-2021)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Mahasiswa : Bonthor Manghopol Hasiholan Siahaan
Tempat dan Tanggal Lahir : Pematangsiantar, 13 Mei 1998
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Kristen
Alamat Rumah : BRB Tahap 2 Blok H No 6
No Telp/HP : 087895357085
Anak ke : Pertama
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua :
Bapak : Panahatan Siahaan
Ibu : Romayanti Silitonga

Riwayat Pendidikan

1. TK CINTA RAKYAT
2. SD SWASTA RK 2
3. SMP SWASTA SULTAN AGUNG
4. SMA SWASTA SULTAN AGUNG

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 2 Analisis Kelengkapan Assesmen Awal Rawat Inap Medis	44
Tabel 3 Analisis Kelengkapan Rekonsiliasi Obat	45
Tabel 4 Gambaran Tentang Responden.....	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Penelitian	69
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	70
Lampiran 3 Data Demografi.....	71
Lampiran 4 Transkrip Wawancara dan Tema yang ditemukan.....	72



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur pada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kasih dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya dengan judul **“Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun 2020”**.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan ujian akhir Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Awal Bros Batam. Dalam penyusunan ini penulis telah melakukan upaya semaksimal mungkin agar sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi atas keterbatasan pengetahuan dan kemampuan, penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penulisan atau informasi yang dijelaskan dalam karya Karya Tulis Ilmiah ini. Namun berkat dorongan dan bimbingan serta semangat dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan dengan baik.

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada:

1. Bapak Prof dr. Fadil Oenzil, PhD.SpGK. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros Batam
2. Ibu Ns. Rachmawaty M. Noer, S.Kep, M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kemahasiswaan STIKes Awal Bros Batam.
3. Ibu Riza Suci Ernaman Putri, A,Md.RM.,SKM.,MM selaku Ka. Prodi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dan Pembimbing Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Masriani Situmorang, S.Tr.Keb, MKM selaku Pembimbing Akademik Prodi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

5. Segenap Dosen Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan.
6. Kedua orang tua yang telah memberikan banyak dukungan baik materil ataupun moril, serta doa yang tiada henti agar saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang telah berkontribusi dan membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.



Batam, 4 Juli 2021

Bonthor Manghopol Hasiholan Siahaan

00418006

PERNYATAAN ORSINILITAS

Dengan menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis dengan judul “Analisis Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru Di Ruang Bougenvile Rumah Sakit X Kota Batam Triwulan IV Tahun 2020” adalah benar merupakan tulisan saya dan tidak merupakan hasil karya orang lain. Jika di kemudian hari pernyataan yang saat buat ini ternyata tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh batal dengan sendirinya.



Batam, 10 Juli 2021

Yang menyatakan



(Bonthor Mangnopo Masiholan Siahaan)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN I.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN II	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
KATA PENGANTAR.....	x
PERNYATAAN ORSINILITAS	xi
DAFTAR ISI	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengertian TB Paru	9
2.2 Penyebab TB Paru.....	10
2.3 Cara Penularan TB Paru	11
2.4 Pengertian Rekam Medis	12
2.5 Tujuan Dan Kegunaan Rekam Medis	13
2.6 Manfaat Rekam Medis	14
2.7 Dkumen Rekam Medis	15
2.8 Kelengkapan Isi Rekam Medis Rawat Inap	16
2.9 Alur Rekam Medis Rawat Inap	17
2.10 Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis	18
2.11 Penelitian Terkait Kelengkapan Dokumen Rekam Medis	21
BAB III KERANGKA PIKIR, DEFINISI OPERASIONAL	30
3.1 Kerangka Pikir	30
3.2 Definisi Operasional.....	31
BABA IV METODOLOGI PENELITIAN.....	32
4.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	35
4.2 Populasi Dan Sampel.....	36
4.3 Kriteria Inklusi	36
4.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian	37

4.5 Alat Pengumpulan Data.....	37
4.6 Teknik Pengumpulan Data	38
4.7 Analisa Data.....	39
4.8 Keabsahan Data	41
4.9 Etika Penelitian	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
5.1 Analisis Dokumen Rekam Medis Pasien Tb Paru	44
5.2 Gambaran Tentang Responden	46
5.3 Hasil Analisis Tematik	47
5.4 Intepretasi Data	54
5.5 Implikasi Penelitian	60
5.6 Keterbatasan Penelitian	61
BAB VI PENUTUP.....	62
7.1 Kesimpulan	62
7.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya sebagaimana tercantum dalam (Undang-undang Republik Indonesia No 40 Tentang Rumah Sakit,” 2009).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah salah satu bagian penting dari keseluruhan proses pelayanan kesehatan, salah satu pelayanan kesehatan adalah pelayanan dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis itu sendiri merupakan sekumpulan berkas yang memuat catatan dan data terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan yang lainnya dan telah dilakukan kepada pasien. Sistem pelayanan rekam medis mempunyai tujuan yaitu menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan pengambilan keputusan manajerial. (Susanto & Windari, 2017).

Rekam medis tersebut memuat keterangan yang disajikan secara tertulis maupun yang terekam terkait identitas, anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang dilakukan

kepada pasien, serta pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan, maupun rawat darurat. Rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis seperti, kelengkapan isian rekam medis, keakuratan, tepat waktu, dan pemenuhan persyaratan hukum. (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008).

Menurut (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008) Pasal 2 ayat 1, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas, atau secara elektronik. Dan pasal 5 ayat 2 berisikan tentang rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Berbagai kegiatan yang dilakukan di unit rekam medis salah satunya adalah bagian assembling. tugas dari bagian assembling salah satunya adalah merakit kembali formulir-formulir dalam dokumen rekam medis pasien rawat inap agar menjadi urut atau runtut sesuai dengan urutan assembling, meneliti kelengkapan data yang telah tercatat dalam formulir rekam medis pasien sesuai dengan kasus penyakitnya. (Triyanti, 2018)

Kondisi tersebut mengharuskan dokumen rekam medis yang bermutu untuk dijadikan pedoman pelaksanaan terapi dan pengobatan. Dalam peningkatan mutu rekam medis dapat dilakukan dengan menganalisis dokumen rekam medis tersebut. Analisis yang dilakukan di unit rekam medis adalah analisis kuantitatif

dan analisis kualitatif. Analisis dokumen rekam medis adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis. Petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisis kuantitatif guna membantu dokter dalam kegiatan pencatatan dan pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat. Dampak yang terjadi apabila dokumen rekam medis tidak dilengkapi adalah kualitas data yang dihasilkan tidak baik dan tidak akurat sehingga dapat merugikan manajemen rumah sakit itu sendiri dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, rekam medis sangat penting keberadaannya bagi pelayanan kesehatan (Susanto & Windari, 2017).

Berkaitan dengan karakteristik jenis penyakit maka Indonesia sebagai negara tropis memiliki berbagai jenis penyakit infeksi bakteri dan parasit, mulai dari hepatitis, tipes, diare serta Tb paru. Tb paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi menular yang dihasilkan dari *Mycobacterium Tuberculosis*. Sumber penularan Tb paru adalah pasien Tb paru yang hasil pemeriksaannya positif selain itu Tb paru dapat ditularkan melalui percikan dahak (*droplet*) yang dihasilkan oleh pasien penderita Tb paru. (Dewi, 2018).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi kepulauan Riau tahun 2018 angka kasus penyakit Tb paru di kepulauan Riau tercatat 4.014 kasus dari 2.163.290 penduduk. Data ini tercatat angka kasus Tb paru pada pria 2.393 kasus dan pada perempuan 1.621 kasus. Pada tahun 2018 kasus Tb paru di kepulauan Riau terus meningkat dengan angka 5.693 kasus dari 1.283.196 penduduk. Tercatat angka

kasus Tb paru pada pria 3.358 kasus dan pada perempuan 2.335 kasus. Maka dari itu kasus Tb paru di provinsi kepulauan riau merupakan masalah penyakit menular yang harus ditangani dengan pengobatan sampai tuntas. (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018)

Menurut penelitian (Nuraini et al., 2020) Dalam Jurnal Informasi dan kesehatan dengan judul “Analisis Kualitatif Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Tuberkulosis Paru” di dapatkan hasil dari penelitian ini adalah masih terdapat dokumen rekam medis tuberkulosis paru di RSUD Tongas Probolinggo masih belum lengkap dan akurat. Salah satunya terdapat pada analisis kualitatif administratif yaitu terdapat penulisan alamat pasien yang tidak lengkap 100%, dikarenakan perawat kurang memperhatikan dan mengingatkan pasien/wali dalam pengisian lembar informed consent. Selain itu tenaga medis tidak menerapkan 100% penulisan singkatan baku tuberkulosis yang terdapat pada SOP singkatan baku RSUD Tongas, dikarenakan masih kurangnya sosialisasi dari unit RM kepada tenaga medis terkait penggunaan singkatan baru tuberkulosis. Pada analisis kualitatif medis, tidak terdapat hasil pemeriksaan rontgen terhadap pasien yang dilakukan pemeriksaan rontgen sebanyak 19 dokumen, dikarenakan di RSUD Tongas tidak memiliki lembar hasil pemeriksaan, sehingga hasil pemeriksaan tidak dituliskan dalam DRM. Maka kualitas DRM pasien tuberkulosis paru baik secara administratif maupun medis masih dikatakan belum baik. Sebaiknya diperlukan ketelitian dan kedisiplinan petugas medis dalam pengisian DRM.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit X didapatkan data pada tahun 2020 kasus TB Paru termasuk 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus 362 kasus di ruang bougenvile rumah sakit X kota Batam Tahun 2020. Di dalam satu dokumen rekam medis terdiri dari 22 formulir, data tahun 2020 pada Triwulan ke IV hasil ketidaklengkapan untuk diagnosis TB Paru di dapatkan presentase Asesmen Awal Medis (53%), Rekonsiliasi Obat (0%), yang tidak sesuai oleh standart rumah sakit yitu sebanyak 80 %..

Oleh karena itu penulis akan melakukan penelitian berkaitan dengan analisis kuantitatif yang meliputi empat komponen penting yaitu, review kelengkapan identifikasi pasien, review kelengkapan yang dibutuhkan semua laporan atau catatan yang dibutuhkan, review kelengkapan autentifikasi dan riview teknik atau cara pencatatan yang benar pada dua formulir rekam medis yang kurang dari standart kelengkapan rumah sakit yaitu < dari 80% yang ditemukan pada formulir Asesmen Awal Medis (53%) dan formulir Rekonsiliasi Obat (0%) . Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kualitatif, penelitian kualitatif menggunakan metode wawancara mendalam yang merupakan proses menjaring informasi dan kondisi yang sebenarnya dalam kehidupan suatu objek yang dihubungkan dengan pemecahan suatu masalah dengan pendekatan kualitatif yang dilakukan di unit rekam medis untuk melakukan observasi pada formulir Assesmen Awal Medis dan formulir Rekonsiliasi Obat pasien Tb paru di ruang bougenvile rumah sakit x Kota Batam Triwulan IV Tahun 2020

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian adalah adanya ketidaklengkapan formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat dalam berkas rekam medis pasien Tb Paru di ruangan Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui penyebab ketidaklengkapan pengisian formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat dalam dokumen rekam medis pasien Tb paru di ruang Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam tahun 2020.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui besaran ketidaklengkapan melalui review identifikasi lembar formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat di dalam dokumen rekam medis pasien Tb paru ruang Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam tahun 2020.
2. Mengetahui besaran ketidaklengkapan melalui review laporan lembar formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat di dalam dokumen rekam medis pasien Tb paru ruang Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam tahun 2020.
3. Mengetahui besaran ketidaklengkapan melalui review autentifikasi lembar formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat di dalam

dokumen rekam medis pasien Tb paru ruang Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam tahun 2020.

4. Mengetahui besaran ketidaklengkapan melalui review cara pencatatan lembar formulir Assesmen awal medis dan formulir rekonsiliasi obat di dalam dokumen rekam medis pasien Tb paru ruang Bougenvile Rumah Sakit X di Kota Batam tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kelengkapan pengisian formulir dalam dokumen rekam medis pasien Tb paru di ruang bougenvile rumah sakit x di Kota Batam tahun 2020.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pustaka tentang mutu kelengkapan dokumen rekam medis pasien Tb paru di rumah sakit terutama di unit rekam medis.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan mutu dokumen rekam medis pasien TB Paru di rumah Sakit