

**PENGELOLAAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
DITINJAU DARI STATISTIK RUMAH SAKIT, DESAIN FORMULIR,
DAN ICD-10 DI PUSKESMAS BANYUDONO I BOYOLALI**

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN II
SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2024/2025



Disusun Oleh:

| | |
|------------------------|--------|
| Aprilia Nur Habidah | F22160 |
| Lucky Nurcahya Wibowo | F22023 |
| Agustina Setya Saputri | F22183 |

**PRODI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN
POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Aprilia Nur Habidah F22160
Lucky Nurcahya Wibowo F22023
Agustina Setya Saputri F22183

Mata Kuliah : Praktik Kerja Lapangan (PKL II)

Semester : V / Tahun Akademik 2024/2025

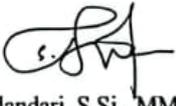
Judul : Pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Ditinjau
dari Statistik Puskesmas, Desain Formulir dan ICD-10 di
Puskesmas Banyudono I Boyolali

Mengesahkan,

Pembimbing Lapangan

(Desi Mayasari, A.Md.Kes)
NIP. 19961223 202221 2 001

Pembimbing Akademik


(Sri Wulandari, S.Si., MM., M.Kom)
NIDN. 0625087505

Mengetahui,

Ketua Program Studi

(Wahyu Widiyanto M.Kom)
NIDN. 0618098602

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan karunia yang telah di limpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan di Puskesmas Banyudono I Boyolali dengan judul “Pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ditinjau dari Statistik Rumah Sakit, Desain Rumah Sakit dan ICD-10 di Puskesmas Banyudono I Boyolali”.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam menyusun laporan Praktik Kerja Lapangan ini. Terima Kasih kepada:

1. Ibu Yustina Nugraheti SKM., M.Kes selaku Kepala Puskesmas Banyudono I Boyolali
2. Ibu Ir. Suci Purwandari, MM., Ph.D selaku Direktur Politeknik Indonusa Surakarta
3. Bapak Wahyu Wijaya Widiyanto, M.Kom selaku Ketua Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Indonusa Surakarta
4. Ibu Sri Wulandari, S.Si., M.M., M.Kom selaku Pembimbing Akademik Politeknik Indonusa Surakarta
5. Ibu Desi Mayasari, A.Md.Kes selaku Unit Rekam Medis sekaligus Pembimbing Lapangan
6. Seluruh petugas Puskesmas Banyudono I yang telah memberi izin dan membantu selama Praktik Kerja Lapangan

7. Teman-teman yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan
8. Semua pihak yang telah berkontribusi dalam membantu pembuatan laporan ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu

Selanjutnya kami selaku penyusun menyadari bahwa penyusunan laporan ini masih kurang dari sempurna, maka dari itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun akan kami terima dengan tangan terbuka. Besar harapan, semoga apa yang telah kami buat bisa menjadi referensi bagi penyusun maupun pembaca.

Boyolali, Februari 2025

Penulis

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| LEMBAR PENGESAHAN..... | i |
| KATA PENGANTAR..... | ii |
| DAFTAR ISI | iv |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR..... | vi |
| A. Gambaran Umum Puskesmas | 1 |
| 1. Sejarah Puskesmas Banyudono I Boyolali | 1 |
| 2. Visi Misi Puskesmas Banyudono I..... | 3 |
| 3. Struktur Organisasi Puskesmas Banyudono I Boyolali | 4 |
| B. Statistik Rawat Jalan, Desain Formulir dan Keakuratan Kode ICD-10 Puskesmas Banyudono I..... | 5 |
| 1. Statistik Rawat Jalan Puskesmas | 5 |
| 2. Desain Formulir | 11 |
| 3. Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 pada Sistem Panca Indera dan Saraf | 18 |
| C. Analisis Permasalahan | 22 |
| 1. Indikator Rawat Jalan Puskesmas Banyudono I..... | 22 |
| 2. Desain Formulir Puskesmas Banyudono I..... | 22 |
| 3. Keakuratan Kode Diagnosis Puskesmas Banyudono I Boyolali | 23 |
| D. Kesimpulan | 26 |
| E. Saran | 27 |
| DAFTAR PUSTAKA | 28 |
| LAMPIRAN | 29 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Struktur Organisasi Puskesmas Banyudono I..... | 4 |
| Tabel 2. Indikator Pasien Rawat Jalan Bulan Januari 2025..... | 5 |
| Tabel 3. Daftar Kode ICD 10 Sistem Saraf di Puskesmas Banyudono I..... | 20 |
| Tabel 4. Daftar Kode ICD 10 Sistem Panca Indera di Puskesmas Banyudono I.. | 21 |
| Tabel 5. Keakuratan Kode Sistem Saraf..... | 24 |
| Tabel 6. Keakuratan Kode Sistem Panca Indera | 25 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Output Lama Antrean dan Pemeriksaan di Puskesmas Banyudono I ... | 9 |
| Gambar 2. Halaman Utama Epus Puskesmas Banyudono I..... | 11 |
| Gambar 3. CPPT Rawat Jalan Puskesmas Banyudono I..... | 17 |

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Sejarah Puskesmas Banyudono I Boyolali

Puskesmas Banyudono I didirikan pada tahun 1975 yang berlokasi di Dk. Kebontutup RT 021 RW 003 Desa Ketaon, Kecamatan Banyudono sampai sekarang. Pada awal berdirinya Puskesmas Banyudono I merupakan Puskesmas dengan rawat inap yang mempunyai wilayah kerja sebanyak 15 Desa di kecamatan Banyudono. Karena kebutuhan akan pelayanan dan kemudahan akses pelayanan kesehatan, maka berdasarkan kebijakan pemerintah kabupaten Boyolali Puskesmas Banyudono I dikembangkan menjadi Puskesmas Banyudono I dan Puskesmas Banyudono II. Puskesmas Banyudono I memiliki 9 desa yang merupakan wilayah kerjanya 4 Puskesmas Banyudono II dan 6 desa sebagai wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas Banyudono I meliputi Desa Ngaru-aruru, Desa Bendan, Desa Ketaon, Desa Banyudono, Desa Batan, Desa Denggungan, Desa Bangak, Desa Trayu dan Desa Tanjungsari.

Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Banyudono I, yaitu:

- a. Batas Utara : Kecamatan Sambu dan Ngemplak
- b. Batas Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono II
- c. Batas Barat : Kecamatan Teras
- d. Batas Timur : Kabupaten Karanganyar

Puskesmas Banyudono I termasuk Puskesmas Rawat Jalan memberikan pelayanan berdasarkan siklus hidup yang berfokus pada Integrasi Layanan Primer (ILP) meliputi Pendaftaran (Klaster I), Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Klaster II), Pelayanan Usia Desawa dan Lansia (Klaster III), Pelayanan Penanggulangan Penyakit menular (Klaster IV), serta Lintas Klaster (meliputi Pelayanan Gawat Darurat, Fisioterapi, Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut, Rekam Medis, Laboratorium dan Farmasi).

Aksesibilitas jalur transportasi dengan mudah dijangkau oleh masyarakat melalui penggunaan fasilitas transportasi umum, serta terdapatnya jalur pejalan kaki dan jalur khusus untuk penyandang disabilitas. Tanah di Puskesmas Banyudono I stabil dan datar, dan puskesmas ini dilengkapi dengan beberapa fasilitas utilitas public, termasuk air bersih, sistem pembuangan air limbah, Listrik, jalur telepon dan jaringan internet. Selain itu, Puskesmas Banyudono I tidak dibangun disekitaran Saluran Udara Tegangan Tinggi (SUTT) maupun Saluran Udara Tegangan Ekstra Tinggi (SUTET).

2. Visi Misi Puskesmas Banyudono I

a. Visi

Terwujudnya Puskesmas Banyudono I dengan Pelayanan Bermutu Menuju Masyarakat Banyudono yang Sehat dan Mandiri 2026.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia
- 2) Meningkatkan sarana prasarana kesehatan dan sarana pendukungnya
- 3) Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sectoral
- 4) Meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri

c. Motto

”Senyum, Salam, Sapa”

d. Tata Nilai '(

“OKE”

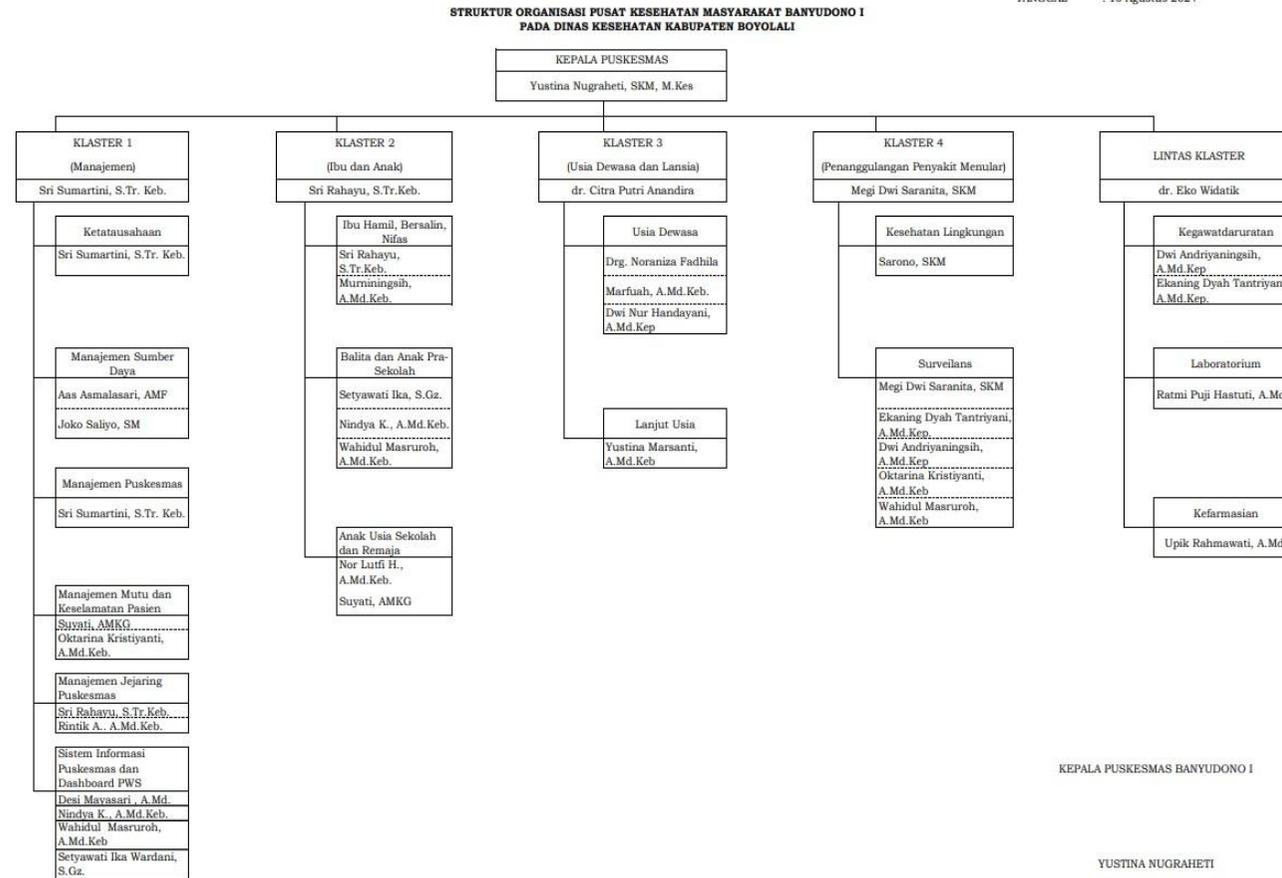
O = Optimis

K = Kompeten

E = Edukatif

3. Struktur Organisasi Puskesmas Banyudono I Boyolali

LAMPIRAN I :
KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BANYUDONO I
NOMOR : 445.5/212.1 TAHUN 2024
TANGGAL : 10 Agustus 2024



Tabel 1. Struktur Organisasi Puskesmas Banyudono I

B. Statistik Rawat Jalan, Desain Formulir dan Keakuratan Kode ICD-10

Puskesmas Banyudono I

1. Statistik Rawat Jalan Puskesmas

Statistik Rawat Jalan merupakan data yang diperoleh dari kegiatan pelayanan kesehatan rawat jalan, yang kemudian diolah dan disajikan sebagai informasi dan fakta untuk perencanaan perkembangan Fasilitas Layanan Kesehatan (Ummah, 2019). Data statistik diolah menjadi informasi penting untuk perencanaan dan pengembangan puskesmas. Untuk mengukur dan menganalisis efektivitas serta kualitas pelayanan rawat jalan, digunakan berbagai indikator, antara lain:

a. Indikator Produktivitas Rawat Jalan

Produktivitas rawat jalan merupakan tolak ukur dalam pengambilan keputusan dan perencanaan di masa mendatang. Pengukuran produktivitas kerja penting untuk evaluasi dan perbaikan berkelanjutan di Puskesmas dan Rumah Sakit.

| Bulan Tahun | Σ Kunjungan Pasien | | Total Kunjungan |
|------------------------|---|--------------------|----------------------------|
| | Pasien Baru | Pasien Lama | |
| Januari 2025 | 288 | 2.258 | 2.546 |

Tabel 2. Indikator Pasien Rawat Jalan Bulan Januari 2025

Hari buka di Puskesmas Banyudono I pada Bulan Januari 2025 adalah 23 Hari. Jumlah perawat berjumlah 5 orang
Indikator produktivitas rawat jalan di Puskesmas Banyudono I pada bulan Januari 2025 meliputi:

- Rerata kunjungan pasien per hari

Hasil perhitungan rerata kunjungan pasien per hari dapat

diperoleh dengan rumus $= \frac{\Sigma \text{ kunjungan pasien}}{\Sigma \text{ Hari Buka Klinik}}$

Rerata kunjungan per hari pada Bulan Januari 2025

$$= \frac{2.546}{23} = 110.69 \rightarrow \mathbf{111} \text{ Pasien/hari}$$

- Rerata kunjungan pasien baru per hari

Hasil perhitungan rerata kunjungan pasien baru per hari

dapat diperoleh dengan rumus:

$$= \frac{\Sigma \text{ kunjungan pasien baru per hari}}{\Sigma \text{ Hari Buka Klinik}}$$

Rerata kunjungan pasien baru per hari pada bulan Januari

$$2025 = \frac{288}{23} = 12.52 \rightarrow \mathbf{13} \text{ pasien baru/hari}$$

- Rerata kunjungan pasien lama per hari

Hasil rerata kunjungan pasien lama perhari diperoleh

dengan rumus:

$$= \frac{\Sigma \text{ kunjungan pasien lama per hari}}{\Sigma \text{ Hari Buka Klinik}}$$

Rerata kunjungan pasien lama pada bulan Januari 2025

$$\text{adalah} = \frac{2.258}{23} = 98.17 \rightarrow \mathbf{98} \text{ pasien lama/hari}$$

- Rasio kunjungan terhadap jumlah perawat

Hasil perhitungan rasio kunjungan dengan tenaga perawat dapat diperoleh dengan rumus

$$= \frac{\Sigma \text{ kunjungan pasien per hari}}{\Sigma \text{ Tenaga Perawat}}$$

Rasio kunjungan dengan tenaga perawat pada bulan Januari

$$2025 = \frac{111}{5} = 22.2 \rightarrow \mathbf{22} \text{ pasien/perawat}$$

- Rasio waktu tunggu pemeriksaan pasien

Rasio waktu tunggu pemeriksaan pasien dihitung dari waktu pasien mengambil antrean hingga pemeriksaan.

Pengumpulan data menggunakan metode *Random Sampling*, dengan rumus *Slovin*. Pengambilan *sampel* secara acak (*Random Sampling*) bertujuan untuk mengurangi bias dalam pemilihan *sampel* dan membuat hasil analisis lebih *representative* terhadap populasi secara keseluruhan. Rumus *Slovin* memungkinkan peneliti untuk menghitung ukuran *sampel* yang optimal agar hasil penelitian memiliki tingkat kepercayaan yang cukup tinggi, tanpa harus mengambil data dari seluruh populasi.

Dapat dikategorikan dari total 2.546 pasien pada bulan Januari 2025, peneliti mengambil 97 *Sampel*.

Hasil dari 97 *Sampel* diperoleh dengan rumus berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = *margin of error* (10%)

$$n = \frac{2.546}{1 + 2.546(0.10)^2}$$

$$n = \frac{2.546}{1 + 2.546 \times 0.01}$$

$$n = \frac{2.546}{1 + 25.46}$$

$$n = \frac{2.546}{26.46}$$

$$n \approx 96.22$$

Total Sampel yang diambil adalah 97 sampel.

Sampel populasi pasien kemudian di analisis menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics 25, untuk menguji analisis statistic rasio waktu tunggu pada penelitian. Pengujian menggunakan *Analisis Descriptive*, dengan cara mengisi variable view dan data variable → *Analyze* → *Descriptive Statistics* → *Descriptives* → pindahkan ke *variables* → klik options dan beri tanda ✓ pada *columns* “*Mean*” → klik *continue* dan klik OK,

maka akan muncul *output* seperti dibawah ini:

Descriptives

| Descriptive Statistics | | |
|------------------------|----|-------|
| | N | Mean |
| Lama Antrean | 97 | 11.78 |
| Lama Pemeriksaan | 97 | 6.16 |
| Valid N (listwise) | 97 | |

Gambar 1. Output Lama Antrean dan Pemeriksaan di Puskesmas Banyudono I

Dapat disimpulkan bahwa Lama Antrean yaitu 11.78→ ±12 menit dan Lama Pemeriksaan 6.16→ ±6 menit per pasien pada Bulan Januari 2025 di Puskesmas Banyudono I.

b. Observasi Sistem Pelaporan Berbasis *Online*

a) E-Puskesmas

E-Puskesmas singkatan dari “Elektronik Pusat Kesehatan Masyarakat”, yang merupakan aplikasi sistem informasi yang digunakan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) untuk mengelola data dan informasi terkait pelayanan kesehatan Masyarakat. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya(Permenkes No. 19, 2024).

Aplikasi Sistem E-Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurat dan kualitas pelaporan serta manajemen di Puskesmas. Dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, E-Puskesmas memungkinkan pengumpulan, pengolahan dan pelaporan data kesehatan secara digital. Hal ini membantu tenaga medis dan pihak terkait dalam mengelola layanan kesehatan, menganalisis tren penyakit, serta merencanakan program-program Kesehatan Masyarakat (Husain, 2023).

Tata Kelola pelayanan kesehatan pasal 40 ayat 1 menyebutkan bahwa tata Kelola pelayanan kesehatan primer di puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster.

Pada E-puskesmas Banyudono I, aplikasi sistem informasi manajemen Puskesmas mulai digunakan pada tanggal 1 Januari 2025, telah dilakukan uji coba selama 7 hari pada Bulan Desember 2024. Pada pengimplementasian E-puskesmas klaster masih ditemukan kendala dibagian pelayanan, dimana pelayanan sedikit lama dikarenakan banyaknya kolom yang harus di *entry* kan pada aplikasi

E-Puskesmas klaster. Pada aplikasi E-Puskesmas terdapat Halaman Utama seperti gambar dibawah ini:



Gambar 2. Halaman Utama Epus Puskesmas Banyudono I

2. Desain Formulir

1. Pengertian Formulir Manual dan Desain Formulir

Formulir manual merupakan dokumen yang mencatat informasi pasien secara tertulis dan disimpan dalam bentuk fisik. Formulir ini juga dikenal sebagai rekam medis berbasis kertas (*paper-based*)

Desain formulir adalah kegiatan merancang formulir yang bertujuan untuk menghasilkan fungsi dan nilai keindahan, disesuaikan dengan kebutuhan petugas kesehatan dalam pencatatan transaksi pelayanan dan kegiatan pelayanan (Ridho et al., 2022).

2. Aspek Desain Formulir

Sebuah formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaannya. Terdapat 3 (tiga) aspek yang harus

dipertimbangkan dalam mendesain formulir(Deharja & Swari, 2017) yaitu:

a. Aspek Fisik

Dalam aspek fisik desain formulir mengacu pada elemen-elemen yang terkait dengan tampilan dan struktur visual dari formulir tersebut. Desain formulir yang baik harus mempertimbangkan kenyamanan pengguna saat mengisi formulir, agar proses pengisian menjadi lebih mudah dan efisien.

1) Bahan

Bahan yang digunakan adalah kertas HVS 80gram karena memiliki berat dan kualitas yang baik agar tahan lama selama penyimpanan.

2) Bentuk

Bentuk yang umum digunakan dan memudahkan pengisian dan membaca isian formulir adalah berbentuk persegi empat, dengan orientasi vertical, horizontal atau persegi Panjang.

3) Ukuran

Ukuran kertas sesuai standar formulir dengan ukuran A4 (21cm x 29.7cm).

4) Warna

Warna yang digunakan pada formulir berwarna putih dengan tinta yang jelas terbaca, umumnya berwarna hitam.

b. Aspek Anatomi

Dalam aspek anatomi desain formulir merujuk pada elemen-elemen struktural dan fungsional yang membentuk desain sebuah formulir.

1) *Heading* (Kepala formulir)

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir seperti nama, alamat puskesmas, nomor rekam medis, tanggal terbit dan nomor halaman. Posisi standar judul berada di kiri atas, tengah, kanan atas atau kanan bawah.

2) *Introduction* (Pengantar)

Bagian pendahuluan berisi informasi penting yang menjelaskan tujuan pengisian formulir.

3) *Instruction* (Instruksi)

Bagian instruksi memberikan perintah atau petunjuk tata cara pengisian formulir.

a) *Margins*

Margins merupakan jarak tepi formulir dengan area isi formulir. Batas *margins* minimum harus

disediakan 2/16” pada bagian atas, 3/6” pada bagian bawah dan 3/10” pada sisi-sisi

b) *Spacing*

Spacing adalah ukuran area *entry* data. Sebuah *rules* adalah garis *vertical* atau *horizontal*. Garis ini bisa *solid* (langsung), *dotted* (terputus-putus) atau *parallel berdekatan* yang melayani berbagai tujuan.

c) *Type*

Style jenis huruf ini penting dalam hal keterbacaan dan penonjolan. Untuk suatu formulir, lebih baik meminimalisir jenis huruf dan ukuran huruf, item-item dengan Tingkat kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir.

d) Cara pencatatan

Hampir semua formulir dihasilkan dengan tangan, mesin ketik atau cetak komputer. Tata cara pencatatan dapat meliputi pemberian tangan, keterangan waktu, baris tetap dan koreksi.

e) *Close*

Close merupakan komponen utama terakhir yang berupa kolom atau ruang untuk tanda tangan atau persetujuan.

c. Aspek Isi

Pada aspek isi desain formulir yang baik harus memastikan bahwa isi formulir jelas, terstruktur dengan baik, dan dapat dengan mudah diisi oleh pengguna. Aspek isi ini mencakup berbagai informasi yang perlu dimasukkan untuk mencapai tujuan formulir tersebut.

1) Kelengkapan butir data item

Data yang tercatat pada formulir berisikan data identitas pasien dan data klinis. Butir data yang tercatat harus sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulirnya.

2) Terminologi

Komunikasi yang efektif antar orang-orang dari pengguna terminologi yang dapat dipahami oleh mereka. Begitu juga dalam penggunaan kata, nomor dan singkatan.

3) Singkatan

Penggunaan singkatan sebaiknya dibuat menggunakan istilah yang mudah dimengerti oleh semua orang.

4) Simbol

Penggunaan simbol sebaiknya dibuat menggunakan lambing yang mudah dimengerti oleh semua orang.

Menurut (Permenkes No. 24, 2022) mengamanatkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk mulai menjalankan Rekam Medis Elektronik (RME) selambat-lambatnya tanggal 31 Desember 2023. Berdasarkan hal tersebut, Puskesmas Banyudono I telah menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Banyudono I berupa Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), yang menjadi acuan penting bagi tenaga medis dalam memberi perawatan berkelanjutan.

3. Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Berdasarkan ICD-10 pada Sistem Panca Indera dan Saraf

a. Pengertian ICD 10

ICD-10 adalah klasifikasi statistik Internasional tentang penyakit dan masalah revisi ke 10 atau *the 10th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*. ICD-10 merupakan daftar klasifikasi medis yang dikeluarkan oleh *World Health Organization (WHO)*(Indonesia, 2024).

b. Pengertian koding

Koding merupakan proses pemberian kode tertentu pada penyakit atau kondisi medis berdasarkan sistem klasifikasi yang sudah distandarisasi(Budi, 2008). Proses ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, dan mempermudah pencatatan data medis. Kode-kode tersebut digunakan dalam dokumentasi medis untuk memudahkan komunikasi antara tenaga medis, serta untuk keperluan administratif dan statistik. Adapun tujuan dari koding yaitu:

- a) Mempermudah perekaman yang sistematis, analisis dan perbandingan data morbiditas yang dikumpulkan dari berbagai daerah atau negara pada saat yang berlainan
- b) Mengelompokkan penyakit atau tindakan di fasilitas pelayanan kesehatan

- c) Untuk evaluasi proses dan hasil perawatan kesehatan
- d) Untuk klaim asuransi kesehatan
- e) Untuk aktivitas kualitas manajemen, *casemix*, perencanaan, administrasi lain dan penelitian.

c. Sistem Saraf

Sistem saraf merupakan serangkaian organ yang kompleks dan bersambung serta terdiri terutama dari jaringan saraf. Jaringan ini terbuat dari sel-sel saraf. Sistem saraf bertugas mengawasi dan mengatur kondisi di dalam tubuh serta merespon sesuai dari otot dan kelenjar tubuh. Sistem saraf terbagi menjadi dua bagian utama, yaitu Sistem Saraf Pusat (SSP) dan Sistem Saraf Tepi (SST)(Salma, 2019).

d. Sistem Panca Indera

Panca Indera merupakan sistem fisiologi pada manusia yang berfungsi untuk mengenali, merasakan dan menanggapi rangsangan fisik dari lingkungan sekitar. Manusia memiliki lima indera dasar atau disebut juga panca indera, yaitu penglihatan. Pendengaran, peraba, penciuman dan pengecap(Platinum, 2022).

Kegiatan PKL di Puskesmas Banyudono I mengambil topik kode diagnosis penyakit pada sistem saraf dan sistem panca indera.

▪ Sistem Saraf

Dalam ICD-10, penyakit pada saraf diklasifikasikan dalam Bab VI dengan kode G00-G99. Berikut adalah daftar kode ICD 10 Sistem Saraf di Puskesmas Banyudono I:

Tabel 3. Daftar Kode ICD 10 Sistem Saraf di Puskesmas Banyudono I

| No | Diagnosa | Kode ICD Puskesmas | Kode ICD 10 |
|-----|---|--------------------|-------------|
| 1. | Cervical root disorders, not elsewhere classified | G54.2 | G54.2 |
| 2. | Hemiplegia | G81 | G81 |
| 3. | Carpal tunnel syndrome | G56.0 | G56.0 |
| 4. | Epilepsy | G40 | G40 |
| 5. | Lesion of sciatic nerve | G57.0 | G57.0 |
| 6. | Spastic hemiplegia | G81.1 | G81.1 |
| 7. | Disorders of initiating and maintaining sleep [insomnias] | G47.0 | G47.0 |
| 8. | Spastic cerebral palsy | G80.0 | G80.0 |
| 9. | Monoplegia, unspecified | G83.3 | G83.3 |
| 10. | Brachial plexus disorders | G54.0 | G54.0 |

▪ Sistem Panca Indera

Dalam ICD-10, penyakit pada Mata diklasifikasikan dalam Bab VII dengan kode H00-H59. Sedangkan, penyakit Telinga diklasifikasikan dalam Bab VIII dengan kode H60-H95. Berikut adalah daftar kode ICD 10 Sistem Panca Indera Mata dan Telinga di Puskesmas Banyudono I:

Tabel 4. Daftar Kode ICD 10 Sistem Panca Indera di Puskesmas Banyudono I

| No | Diagnosa | Kode ICD Puskesmas | Kode ICD 10 |
|-----|--|--------------------|-------------|
| 1. | Tinnitus | H93.1 | H93.1 |
| 2. | Disorder of accomodation | H52.5 | H52.2 |
| 3. | Impact Cerumen | H61.2 | H61.2 |
| 4. | Cataract, unspecified | H26.9 | H26.9 |
| 5. | Benign Paroxysmal Vertigo | H81.1 | H81.1 |
| 6. | Vertiginous Syndromes In Diseases Classified Elsewhere | H82 | H82 |
| 7. | Otitis Externa | H60 | H60 |
| 8. | Other Endophthalmitis | H44.1 | H44.1 |
| 9. | Glaucoma, unspecified | H40.9 | H40.9 |
| 10. | Conjunctivitis | H10 | H10 |

C. Analisis Permasalahan

1. Indikator Rawat Jalan Puskesmas Banyudono I

Analisis Indikator Rawat Jalan di Puskesmas Banyudono I sebagai berikut:

- Rerata Kunjungan Pasien Perhari

Berdasarkan hasil yang diteliti, rerata kunjungan pasien per hari di Puskesmas Banyudono I Bulan Januari 2025 adalah 111 pasien/hari

- Rerata Kunjungan Pasien Baru perhari

Berdasarkan hasil yang diteliti, rerata kunjungan pasien baru per hari di Puskesmas Banyudono I Bulan Januari 2025 adalah 13 pasien baru/hari

- Rerata Kunjungan Pasien Lama perhari

Berdasarkan hasil yang diteliti, rerata kunjungan pasien lama per hari di Puskesmas Banyudono I Bulan Januari 2025 adalah 98 pasien lama/hari

- Rasio Kunjungan terhadap jumlah perawat

Berdasarkan hasil yang diteliti, rasio kunjungan terhadap perawat di Puskesmas Banyudono I Bulan Januari 2025 adalah 22 pasien/perawat. Jadi, setiap 1 perawat menangani 22 pasien.

2. Desain Formulir Puskesmas Banyudono I

Berdasarkan dari hasil analisis penelitian formulir manual atau CPPT di Puskesmas Banyudono I, terdapat aspek fisik, kertas yang digunakan sebagai formulir di Puskemas Banyudono I merupakan kertas

HVS dengan bentuk persegi panjang berukuran A4. Hal ini sudah sesuai dengan pedoman, yaitu dari aspek fisik kertas yang dipakai disarankan tidak cepat robek dan warnanya cerah serta berbentuk persegi panjang. Adapun warna kertas formulir rawat jalan yang digunakan di Puskesmas Banyudono I masih menggunakan kertas dengan berwarna putih.

Berdasarkan dari aspek isi yaitu item formulir sudah diurutkan dimulai dari data medis dan identitas pasien. Data-data yang terdapat pada identitas pasien mencakup nomor rekam medis, nama pasien, alamat pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir pasien, usia, telepon, nomor penduduk. Sedangkan data medis pasien berisikan unit & tanggal, Professional Pemberian Asuhan (PPA), *Subjective (S)*, *Objective (O)*, *Assessment (A)*, *Plan (P)*, Tanda Tangan Dokter.

3. Keakuratan Kode Diagnosis Puskesmas Banyudono I Boyolali

Di Puskesmas Banyudono I pengkodean penyakit menggunakan ICD 10. Dalam menganalisis keakuratan kode diagnosis penyakit, penulis mengambil beberapa diagnosis penyakit sistem saraf dan panca indera. Dari hasil pencarian yang telah dilakukan melalui ICD 10, hasil menunjukkan bahwa kode 100% Akurat. Hal ini dikarenakan tenaga medis di Puskesmas Banyudono I Boyolali sudah memiliki pengetahuan cara pengkodean yang benar.

Sistem Saraf

Tabel 5. Keakuratan Kode Sistem Saraf

| No | Diagnosa | Kode ICD Puskesmas | Kode ICD 10 | Keakuratan |
|-----|---|-----------------------|----------------|------------|
| 1. | Cervical root disorders, not elsewhere classified | G54.2 | G54.2 | Akurat |
| 2. | Hemiplegia | G81 | G81 | Akurat |
| 3. | Carpal tunnel syndrome | G56.0 | G56.0 | Akurat |
| 4. | Epilepsy | G40 | G40 | Akurat |
| 5. | Lesion of sciatic nerve | G57.0 | G57.0 | Akurat |
| 6. | Spastic hemiplegia | G81.1 | G81.1 | Akurat |
| 7. | Disorders of initiating and maintaining sleep [insomnias] | G47.0 | G47.0 | Akurat |
| 8. | Spastic cerebral palsy | G80.0 | G80.0 | Akurat |
| 9. | Monoplegia, unspecified | G83.3 | G83.3 | Akurat |
| 10. | Brachial plexus disorders | G54.0 | G54.0 | Akurat |

Sistem Panca Indera

Tabel 6. Keakuratan Kode Sistem Panca Indera

| No | Diagnosa | Kode ICD Puskesmas | Kode ICD 10 | Keakuratan |
|-----|---|-----------------------|----------------|------------|
| 1. | Tinnitus | H93.1 | H93.1 | Akurat |
| 2. | Disorder of accomodation | H52.5 | H52.2 | Akurat |
| 3. | Impact Cerumen | H61.2 | H61.2 | Akurat |
| 4. | Cataract, unspecified | H26.9 | H26.9 | Akurat |
| 5. | Benign Paroxysmal Vertigo | H81.1 | H81.1 | Akurat |
| 6. | Vertiginous Syndromes In Diseases Classified Elsewhere | H82 | H82 | Akurat |
| 7. | Otitis Externa | H60 | H60 | Akurat |
| 8. | Other Endophthalmitis | H44.1 | H44.1 | Akurat |
| 9. | Glaucoma, unspecified | H40.9 | H40.9 | Akurat |
| 10. | Conjunctivitis | H10 | H10 | Akurat |

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan terkait Indikator Rawat Jalan, Desain Formulir dan ICD-10 di Puskesmas Banyudono I, maka dapat diambil Kesimpulan sebagai berikut:

1. Indikator Rawat Jalan di Puskesmas Banyudono I pada Bulan Januari 2025 berjumlah 2.546 Pasien, dengan 288 pasien baru, 2.258 pasien lama, untuk rerata kunjungan pasien perhari berjumlah 111 pasien/hari, 13 pasien baru/hari, 98 pasien lama/hari, 22 pasien/perawat dengan lama antrean 12 menit/pasien dan 6 menit lama pemeriksaan/pasien.
2. Puskesmas Banyudono I sudah menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggara rekam medis. Aplikasi sistem E-Puskesmas bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, keakuratan dan kualitas pelaporan serta manajemen di Puskesmas.
3. Formulir merupakan alat yang penting untuk menjalankan organisasi karena bermanfaat untuk menetapkan tanggung jawab timbulnya kegiatan. Desain formulir adalah kegiatan merancang formulir yang bertujuan untuk menghasilkan fungsi dan nilai keindahan, disesuaikan dengan kebutuhan dalam pencatatan transaksi pelayanan dan kegiatan pelayanan.

Aspek desain sebuah formulir harus didesain untuk memenuhi tujuan penggunaannya. Terdapat tiga (3) aspek yaitu: Aspek fisik, aspek anatomi, aspek isi.

E. Saran

- 1) Mengoptimalkan proses pendaftaran dengan memanfaatkan teknologi informasi, seperti sistem antrian online atau pendaftaran mandiri
- 2) Untuk meningkatkan transparansi dan kepuasan pasien, disarankan untuk menampilkan informasi waktu tunggu antrian secara *real-time* di papan informasi digital. Ini akan membantu mengelola ekspektasi dan mengurangi kecemasan selama menunggu pelayanan
- 3) Pada Formulir CPPT, sebelum dicetak sebaiknya dipastikan tinta pada printer sudah tersedia agar saat dicetak warna tidak pudar dan tidak terlalu mencolok serta diberi waktu dan tanggal cetak

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, S. C. (2008). Koding. *Eprints.Dinus*, 269.
- Deharja, A., & Swari, S. J. (2017). Desain Formulir Assesment Awal Medis Gawat Darurat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Politeknik Negeri Jember*, 358–363.
<https://publikasi.polije.ac.id/index.php/prosiding/article/view/813/582>
- Husain, A. (2023). *Aplikasi ePuskesmas: Transformasi Digital dalam Manajemen Puskesmas*. Blog.Assist. <https://blog.assist.id/aplikasi-epuskesmas-transformasi-digital-dalam-manajemen-puskesmas-dan-kesehatan-masyarakat/>
- Indonesia, K. K. R. (2024). *ICD-10*. Satusehat.
<https://satusehat.kemkes.go.id/platform/docs/id/terminology/icd/icd-10/>
- Permenkes No. 19, 2024. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024. *Permenkes RI No.19 2024*, 15(1), 37–48.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
- Platinum, M. (2022). Jenis, Fungsi, dan Cara Stimulasi Panca Indra. Morinaga.
<https://morinaga.id/id/milestone/jenis-jenis-dan-fungsi-panca-indra-serta-cara-stimulasinya>
- Ridho, F., Viatiningsih, W., Dewi, D. R., & Yulia, N. (2022). Literature Review Desain Formulir Rekam Medis Di Fasyankes. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(2), 1–10.
<https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i2.59>
- Salma, E. (2019). Anatomi Fisiologi sistem Saraf Pusat. *Jakarta*, 1–32.
- Ummah, M. S. (2019). Prediksi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2015 - 2019 Di Rs Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://eprints.dinus.ac.id/17418/1/jurnal_16135.pdf

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keputusan Direktur Politeknik Indonusa Surakarta



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002

Kampus 1 : Jl. KH. Samanhudi No. 31 Mangkuyudan, Surakarta. Telp. (0271) 743479, 720026

Kampus 2 : Jl. Palembang No. 8 Cemani, Sukoharjo. Telp. (0271) 7464173

E-Mail : polinus@poltekindonusa.ac.id, Website : www.poltekindonusa.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA NOMOR : 473/D/INDO/II/2025

PENETAPAN PEMBIMBING LAPANGAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN II PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

- Menimbang** :
1. Bahwa dalam rangka kegiatan praktik kerja lapangan, khususnya Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan di POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA maka diperlukan Surat Keputusan bagi pembimbing/*clinical instructure* yang membimbing Praktik Kerja Lapangan di instansi rumah sakit/puskesmas/klinik.
 2. Bahwa nama tersebut dibawah ini yang telah memenuhi syarat untuk ditetapkan sebagai *clinical instructure* praktik kerja lapangan yang diselenggarakan POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA.
 3. Maka dari itu dibuatkanlah SK Direktur yang dimaksud pada point 1 dan 2.
- Mengingat** :
1. SK Mendiknas No. 158/D/O/2002 tentang ijin operasional penyelenggaraan POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA.
 2. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 571/KPT/I/2018 tentang Ijin Pembukaan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Program Sarjana Terapan.
 3. Buku Pedoman PKL Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan.
- Memutuskan**
- Nama** : Desi Mayasari, A.Md, Kes
- Instansi** : Puskesmas Banyudono 1, Boyolali
- Menetapkan** :
- Pertama** : Memberikan tugas kepada nama tersebut diatas sebagai *clinical instructure* bagi Mahasiswa yang sedang melaksanakan Praktek Kerja Lapangan.
- Kedua** : Membimbing Mahasiswa yang sedang melaksanakan PKL pada periode 3 – 28 Februari 2025
- Ketiga** : Surat Keputusan ini berlaku dengan ketentuan bahwa apabila terdapat kekeliruan dikemudian hari, akan diadakan perbaikan seperlunya.

DITETAPKAN DI SURAKARTA
PADA TANGGAL : 1 Februari 2025
POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

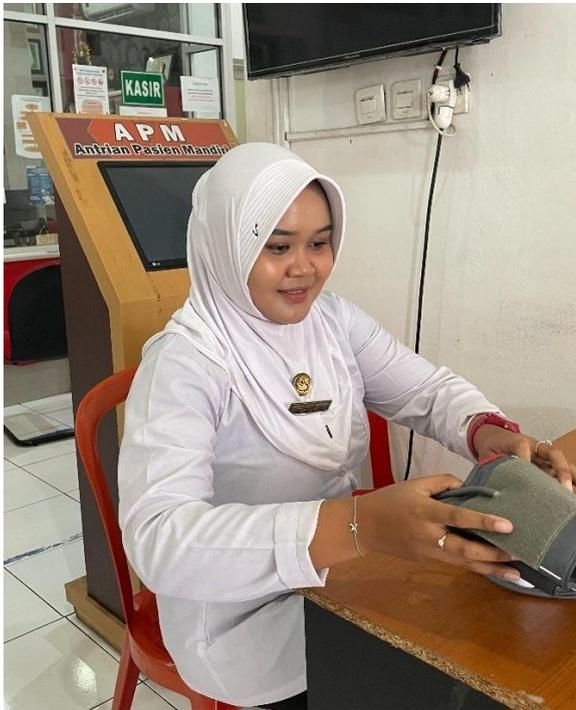
- Tembusan :**
1. Ketua Program Studi MIK
 2. Kepala RS/Puskesmas/Klinik
 3. Yang bersangkutan
 4. Arsip.



Lampiran 2. Dokumentasi



SEBUHUNGAN
PELAYANAN P
TANGGAL 27 DE
KETERLAMBATAN
KETIDAKNYAMA







Lampiran 3. Logbook Mahasiswa

POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. Kiri Suroboyo No. 31 Mangrove Selo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Candi Grogol, Sukoharjo Telp. (0271) 746473
 E-Mail: polin@politeknikindonesia.ac.id, Website: http://www.politeknikindonesia.ac.id

LEMBAR KERJA

Nama Mahasiswa: **Agnia Nur Habidoh**
 NIM: **F2160**
 Rumah Sakit: **Puskesmas Banyudono 1**

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|-------------------|--|-------------|-------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 1. | Senin / 3/2/2015 | - Apel pagi Pengarahan di RM Penomoran spp | [Signature] | [Signature] |
| 2. | Selasa / 4/2/2015 | - Pendaftaran rawat jalan | [Signature] | [Signature] |
| 3. | Rabu / 5/2/2015 | - Pendaftaran rawat jalan | [Signature] | [Signature] |
| 4. | Kamis / 6/2/2015 | - Pendaftaran rawat jalan | [Signature] | [Signature] |
| 5. | Jumat / 7/2/2015 | - Pendaftaran rawat jalan | [Signature] | [Signature] |

POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. Kiri Suroboyo No. 31 Mangrove Selo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Candi Grogol, Sukoharjo Telp. (0271) 746473
 E-Mail: polin@politeknikindonesia.ac.id, Website: http://www.politeknikindonesia.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|-----|--------------------|---|-------------|-------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 20. | Selasa / 25/2/2015 | - Pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |
| 21. | Rabu / 26/2/2015 | - Pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |
| 22. | Kamis / 27/2/2015 | - Pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |
| 23. | Jumat / 28/2/2015 | - Pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |
| 24. | Sabtu / 29/2/2015 | - Pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |

POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. Kiri Suroboyo No. 31 Mangrove Selo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Candi Grogol, Sukoharjo Telp. (0271) 746473
 E-Mail: polin@politeknikindonesia.ac.id, Website: http://www.politeknikindonesia.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|-----|--------------------|--|-------------|-------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 6. | Sabtu / 8/2/2015 | - Pendaftaran rawat jalan | [Signature] | [Signature] |
| 7. | Senin / 10/2/2015 | - Pendaftaran di APM (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |
| 8. | Selasa / 11/2/2015 | - Pendaftaran di APM (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |
| 9. | Rabu / 12/2/2015 | - Pendaftaran di APM (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |
| 10. | Kamis / 13/2/2015 | - Pendaftaran di APM (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |
| 11. | Jumat / 14/2/2015 | - Pendaftaran di APM (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |
| 12. | Sabtu / 15/2/2015 | - Pendaftaran (Anjungan pasien mandiri) | [Signature] | [Signature] |

POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. Kiri Suroboyo No. 31 Mangrove Selo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Candi Grogol, Sukoharjo Telp. (0271) 746473
 E-Mail: polin@politeknikindonesia.ac.id, Website: http://www.politeknikindonesia.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|-----|--------------------|---|-------------|-------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 13. | Senin / 17/2/2015 | - Pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 14. | Selasa / 18/2/2015 | - Pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 15. | Rabu / 19/2/2015 | - Pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 16. | Kamis / 20/2/2015 | - Pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 17. | Jumat / 21/2/2015 | - pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 18. | Sabtu / 22/2/2015 | - pendaftaran CI | [Signature] | [Signature] |
| 19. | Senin / 24/2/2015 | - pendaftaran di APM - Tesst tekanan darah | [Signature] | [Signature] |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. KH. Samudra No. 31 Mangkajayan Solo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Grogol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173
 E-Mail polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

LEMBAR KERJA

Nama Mahasiswa : Agustina Setya Saputri
 NIM : 721187
 Rumah Sakit : Puskesmas Banyudono 1

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|---------------|--|-----------|---------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 1 | 3-Feb 2025 | Apel Pagi, memberikan nomor surat, menstempel berkas, pemberian tugas Perawatan keuruk | ak | Saputri |
| 2 | 4-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 3 | 5-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 4 | 6-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 5 | 7-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. KH. Samudra No. 31 Mangkajayan Solo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Grogol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173
 E-Mail polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|----------------|---|-----------|---------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 6 | 8-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien. | ak | Saputri |
| 7 | 10-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 8 | 11-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 9 | 12-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 10 | 13-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 11 | 14-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |
| 12 | 15-Feb 2025 | Memberikan Swarit kertas APM kepada Pasien | ak | Saputri |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. KH. Samudra No. 31 Mangkajayan Solo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Grogol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173
 E-Mail polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|----------------|--|-----------|---------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 13 | 17-Feb 2025 | Pendaftaran Pasien F-Pus Puskesmas | ak | Saputri |
| 14 | 18-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien menulis hasilnya | ak | Saputri |
| 15 | 19-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien menulis hasilnya | ak | Saputri |
| 16 | 20-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |
| 17 | 21-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |
| 18 | 22-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |
| 19 | 24-Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA
 TERAKREDITASI B
 SK. MENDIKNAS 158/D/O/2002
 Kampus 1 : Jl. KH. Samudra No. 31 Mangkajayan Solo, Telp. / Fax. (0271) 743479, 720026
 Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Grogol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173
 E-Mail polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|--------------------------|-------------------------------------|-----------|---------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 20 | Selasa 25 Feb 2025 | Mengukur tekanan darah pasien (APM) | ak | Saputri |
| 21 | Rabu 26 Feb 2025 | APM Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |
| 22 | Kamis 27 Feb 2025 | APM Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |
| 23 | Jumat 28 Feb 2025 | APM Mengukur tekanan darah pasien | ak | Saputri |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

TERAKREDITASI B

SK. MENDIKNAS 158 / D / O / 2002

Kampus 1 : Jl. K.H. Sanusi No. 31 Mangkayudan Solo, Telp / Fax : (0271) 743479, 720026

Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Groupol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173

E-Mail: polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

LEMBAR KERJA

Nama Mahasiswa : **LUKY NURCAHYA WIBOWO**
NIM : **F2123**
Rumah Sakit : **PUSKEMAS BANYUWANG 1**

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|----------------------|---|--------------------|--------------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 1. | Senin 3 Feb 2015 | Orkestrasi, Perencanaan, Pengarahan P&L, Penomoran pada surat Dinas API | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 2. | Selasa 4 Feb 2015 | Mengambil no pendaftaran di APM | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 3 | Rabu 5 Feb 2015 | -mengambil no reksept di APM | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 4. | Kamis 6 Feb 2015 | -mengambil no reksept | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 5 | Jumat 7 Feb 2015 | Mengambil no Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

TERAKREDITASI B

SK. MENDIKNAS 158 / D / O / 2002

Kampus 1 : Jl. K.H. Sanusi No. 31 Mangkayudan Solo, Telp / Fax : (0271) 743479, 720026

Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Groupol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173

E-Mail: polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|-----|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 20 | Selasa 25/2/15 | Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 21. | Rabu 26/2/15 | Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 22 | Kamis 27/2/15 | Pendaftaran APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 23 | Jumat 28/2/15 | Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

TERAKREDITASI B

SK. MENDIKNAS 158 / D / O / 2002

Kampus 1 : Jl. K.H. Sanusi No. 31 Mangkayudan Solo, Telp / Fax : (0271) 743479, 720026

Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Groupol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173

E-Mail: polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|---------------------|-----------------------------------|--------------------|--------------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 6 | Sabtu 8 Feb 15 | Mengambil no reksept | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 7 | Senin 10/2/2015 | Pendaftaran Resien | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 8 | Selasa 11/2/2015 | Pendaftaran Pastor | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 9 | Rabu 12/2/15 | Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 10 | Kamis 13/2/15 | Pendaftaran Pastor | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 11 | Jumat 14/2/15 | Pendaftaran memberi cap / stempel | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 12 | Sabtu 15/2/15 | Pendaftaran | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |



POLITEKNIK INDONUSA SURAKARTA

TERAKREDITASI B

SK. MENDIKNAS 158 / D / O / 2002

Kampus 1 : Jl. K.H. Sanusi No. 31 Mangkayudan Solo, Telp / Fax : (0271) 743479, 720026

Kampus 2 : Jl. Palan No. 8, Cemani Groupol, Sukoharjo Telp. : (0271) 7464173

E-Mail: polinus@politeknikindonusa.ac.id, Website : http://www.politeknikindonusa.ac.id

| No | Hari/Tanggal | Kegiatan | Paraf | |
|----|-------------------|-----------|--------------------|--------------------|
| | | | Mahasiswa | CI |
| 13 | Senin 17/2/15 | APM | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 14 | Selasa 18/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 15 | Rabu 19/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 16 | Kamis 20/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 17 | Jumat 21/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 18 | Sabtu 22/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |
| 19 | Senin 23/2/15 | APM Tensi | <i>[Signature]</i> | <i>[Signature]</i> |

Lampiran 4. Data Lama Antrean dan Lama Pemeriksaan

| Lama Antrean (Pasien/menit) | Lama Pemeriksaan (Pasien/menit) |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 12 | 10 |
| 22 | 7 |
| 8 | 12 |
| 11 | 1 |
| 9 | 3 |
| 23 | 3 |
| 12 | 18 |
| 20 | 0 |
| 27 | 2 |
| 17 | 15 |
| 25 | 0 |
| 4 | 3 |
| 43 | 0 |
| 25 | 1 |
| 12 | 6 |
| 17 | 4 |
| 19 | 2 |
| 12 | 2 |
| 16 | 6 |
| 19 | 6 |
| 20 | 1 |
| 21 | 28 |
| 13 | 38 |

| Lama Antrean (Pasien/menit) | Lama Pemeriksaan (Pasien/menit) |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 16 | 19 |
| 16 | 1 |
| 18 | 23 |
| 13 | 6 |
| 10 | 3 |
| 18 | 2 |
| 12 | 12 |
| 20 | 6 |
| 13 | 5 |
| 15 | 0 |
| 21 | 10 |
| 12 | 3 |
| 19 | 56 |
| 15 | 17 |
| 15 | 11 |
| 16 | 3 |
| 12 | 7 |
| 10 | 12 |
| 22 | 5 |
| 9 | 5 |
| 32 | 2 |
| 6 | 2 |
| 11 | 13 |
| 0 | 0 |

| Lama Antrean (Pasien/menit) | Lama Pemeriksaan (Pasien/menit) |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 23 | 1 |
| 5 | 19 |
| 2 | 0 |
| 0 | 5 |
| 4 | 2 |
| 8 | 3 |
| 12 | 6 |
| 14 | 11 |
| 12 | 13 |
| 19 | 1 |
| 11 | 10 |
| 1 | 5 |
| 2 | 1 |
| 5 | 1 |
| 2 | 3 |
| 7 | 1 |
| 3 | 9 |
| 1 | 7 |
| 0 | 3 |
| 7 | 7 |
| 8 | 4 |
| 1 | 4 |
| 5 | 1 |
| 12 | 3 |

| Lama Antrean (Pasien/menit) | Lama Pemeriksaan (Pasien/menit) |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 17 | 1 |
| 3 | 3 |
| 6 | 5 |
| 8 | 3 |
| 3 | 7 |
| 14 | 7 |
| 5 | 0 |
| 12 | 1 |
| 13 | 0 |
| 15 | 4 |
| 19 | 1 |
| 14 | 0 |
| 12 | 4 |
| 14 | 9 |
| 3 | 0 |
| 6 | 2 |
| 8 | 2 |
| 0 | 0 |
| 0 | 4 |
| 13 | 0 |
| 12 | 5 |
| 1 | 8 |
| 2 | 0 |
| 6 | 9 |

| Lama Antrean (Pasien/menit) | Lama Pemeriksaan (Pasien/menit) |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 7 | 6 |
| 8 | 6 |