Nama pelaksana: **Tgl**

No.	No.RM	KOMPONEN 1				KOMPONEN 2.												
		IDENTIFIKASI PASIEN				KELENGKAPAN LAPORAN/ FORM YANG PENTING												
										S	O		A		P			
		Nama	No. RM	Tgl. Lahir/ umur	Jenis K.	Tgl Masuk	Tgl Keluar	Keadaan P.saat Keluar	Cara keluar	Anamnesa & Riw. Singkat	Pem . Fisik	Pemlainnya	D/ Awal	D/ akhir	Pengobatan	OP/ Tind	Pengobatan saat plg	Saran
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
	Σ																	

Ada = 1 Tidak ada = 0 * tidak ada=1 Ada=0

Nama
Rumah Sakit

Nama pelaksana:

No.	No.RM	KOMPONEN 3				KOMPONEN 4			KET.
		AUTENTIKASI PENULIS				CAT. YANG BAIK *			
		Tgl	Nama Dr.	TT.Dr		Tdk ada coretan*	tdk ada tipp-ex*	Tdk ada bag. Kosong *	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
	Σ								

REKAPITULASI

ANALISA KUANTITATIF

RINGKASAN KLINIS (RESUME) PASIEN RAWAT INAP

Jumlah RK/ Resume yang dianalisis ….. **Bulan :**

No	KRITERIA ANALISIS	KELENGKAPAN		Keterangan
		JUMLAH	PROSENTASE	
I	**IDENTIFIKASI PASIEN**			
1	Nama pasien			
2	No.Rekam Medis			
3	Tanggal Lahir/ umur			
4	Jenis Kelamin			
	AVG I			
II	**CATATAN YANG PENTING**			
1	Tanggal Masuk			
2	Tanggal keluar			
3	Keadaan pasien saat keluar			
4	Cara keluar			
5	Anamnesa & Riwayat Penyakit			
6	Pemeriksaan Fisik			
7	Pemeriksaan lainnya			
8	Diagnosa Awal			
9	Diagnosa akhir			
10	Operasi / Tindakan yang dilakukan			
11	Pengobatan saat pulang			
12	Saran yang diberikan			
	AVG II			

III	**AUTENTIKASI PENULIS**			
1	Tanggal			
2	Nama dokter			
3	Tanda tangan dokter			
	AVG III			
IV	**CATATAN YANG BAIK**			
1	Tidak ada Coretan			
2	Tidak ada Tipp-ex			
3	Tidak ada Bagian yang kosong			
	AVG IV			
	AVERAGE(I, II, III, IV)			

Kesan:

Saran: