LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Maulidya Ema K. A., mahasiswi Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul "Analisis Penyimpanan Rekam Medis di RS Universitas Brawijaya Malang".
Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, …….. 2024

(……..)

PEDOMAN WAWANCARA

ANALISIS PENYIMPANAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

No.	Informan	Pertanyaan
		Man
1.	Kepala Rekam Medis	1. Bagaimana pandangan anda mengenai pengaruh latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan terhadap kualitas dan kompetensi petugas dalam mengelola rekam medis? 2. Bagaimana anda menilai kecukupan jumlah tenaga kerja yang tersedia dibandingkan dengan beban kerja yang tersedia di ruang penyimpanan? Apa solusi jika jumlah tenaga kerja tidak mencukupi? 3. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di ruang penyimpanan?
2.	Petugas Rekam Medis	1. Dapatkah anda menceritakan latar belakang pendidikan terakhir dan pengalaman kerja anda sebagai petugas rekam medis? 2. Bagaimana menurut anda mengenai beban kerja yang dihadapi dalam penyimpanan rekam medis? 3. Pelatihan apa saja yang telah anda ikuti terkait penyimpanan rekam medis dan bagaimana

		pelatihan tersebut mempengaruhi pekerjaan anda?
		Methode
1.	Kepala Rekam Medis	1. Metode penyimpanan rekam medis apa yang diterapkan di rumah sakit ini? 2. Apa saja upaya yang dilakukan untuk memastikan kepatuhan petugas terhadap SOP tersebut?
2.	Petugas Rekam Medis	1. Apakah terdapat SOP yang mengatur pelaksanaan penyimpanan rekam medis? Apa saja SOP yang diterapkan di ruang penyimpanan rekam medis? 2. Menurut anda bagaimana evaluasi manajemen terkait pelaksanaan SOP yang ada?
		Material
1.	Kepala Rekam Medis	1. Bagaimana pengelolaan persediaan formulir dan map rekam medis? 2. Mengapa pihak rumah sakit memilih menggunakan bahan formulir dan map tersebut? 3. Bagaimana kebijakan rumah sakit terkait penggunaan tracer dan buku ekspedisi dalam proses penyimpanan rekam medis? 4. Bagaimana pendapat anda tentang kapasitas ruang penyimpanan rekam medis saat ini? Jika Anda merasa kapasitas tersebut tidak memadai, langkah-langkah apa yang menurut Anda sebaiknya diambil untuk mengatasi masalah ini?

2.	Petugas Rekam Medis	1. Bagaimana anda memastikan bahwa persediaan formulir dan map rekam medis tersedia setiap saat? 2. Menurut anda bagaimana kriteria formulir dan map rekam medis yang harusnya diterapkan? Apakah bahan formulir dan map yang digunakan saat ini sudah cukup baik untuk melindungi rekam medis? 3. Bagaimana penggunaan tracer dan buku ekspedisi dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis? 4. Bagaimana pengalaman anda sehari-hari dalam menggunakan ruang penyimpanan rekam medis? Apakah menurut anda sudah memadai dan apa yang perlu diperbaiki?
	Machine	
1.	Kepala Rekam Medis	1. Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses penyimpanan rekam medis? 2. Bagaimana anda menilai kondisi peralatan penyimpanan saat ini? Apakah peralatan tersebut masih memadai untuk menunjang proses penyimpanan? 3. Apakah sudah ada perangkat lunak atau sistem teknologi yang diterapkan untuk memudahkan proses penyimpanan?
2.	Petugas Rekam Medis	1. Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses penyimpanan rekam medis? 2. Bagaimana anda menilai kecukupan peralatan yang ada untuk menunjang proses penyimpanan rekam medis?

		3. Menurut anda, bagaimana penggunaan perangkat lunak (software) untuk memantau penyimpanan rekam medis? Apakah sudah diterapkan pelaksanaannya?
Money		
1.	Kepala Rekam Medis	1. Bagaimana proses pengajuan anggaran yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis? 2. Apa saja hambatan terkait anggaran biaya untuk penyimpanan rekam medis?
2.	Petugas Rekam Medis	1. Menurut anda, apa saja faktor yang paling mempengaruhi ketersediaan dan kualitas perlengkapan yang anda butuhkan untuk bekerja? 2. Menurut anda, bagaimana alokasi anggaran dari manajemen dalam menunjang penyimpanan rekam medis?

Lampiran 2. Lembar Checklist Observasi

LEMBAR *CHECKLIST* OBSERVASI

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Terdapat SOP untuk penyimpanan, peminjaman, pengembalian, dan pemusnahan rekam medis		
2.	Adanya SOP tersebut dapat dipahami dan diikuti oleh semua petugas terkait		
3.	Pelaksanaan sistem penyimpanan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan SOP yang ada		
4.	Terdapat penggunaan tracer untuk penanda dokumen rekam medis yang keluar		
5.	Terdapat buku ekspedisi untuk peminjaman rekam medis		
6.	Ruang penyimpanan memiliki kapasitas yang mencukupi untuk kebutuhan jumlah rekam medis saat ini		
7.	Fasilitas rak penyimpanan rekam medis memadai		
8.	Terdapat sistem ventilasi dan pengendalian suhu yang baik diruang penyimpanan		
9.	Terdapat pengunaan perangkat keras seperti komputer untuk memudahkan pencarian rekam medis		
10.	Petugas rekam medis memiliki latar belakang pendidikan rekam medis		

Lampiran 3. Transkrip Wawancara dengan Informan

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN 1

Keterangan :

P = Peneliti/Pewawancara

S = Sumber/Informan

A. Man

1. P: Bagaimana pandangan anda mengenai pengaruh latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan terhadap kualitas dan kompetensi petugas dalam mengelola rekam medis?

   S: Ya menurut saya, latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja itu sangat berpengaruh dan itu mempunyai pengaruh yang besar untuk mengelola rekam medis. Karena semakin banyak pengalaman kerja dan latar pendidikannya itu linear. Sebenarnya itu memberikan keuntungan tersendiri untuk unit rekam medis, sehingga pengelolaan atau penyelenggaraan rekam medis akan lebih bagus. Kalau setahu saya untuk petugas filing itu tidak perlu RMIK, jadi pakai SMA pun tidak apa-apa. Untuk yang di ruang officenya rekam medis itu yang wajib RMIK.
2. P: Bagaimana anda menilai kecukupan jumlah tenaga kerja yang tersedia dibandingkan dengan beban kerja yang tersedia di ruang penyimpanan? Apa solusi jika jumlah tenaga kerja tidak mencukupi?

   S: Petugas Filing di RSUB itu kebetulan barusan ditambah ya, tenaganya dulu itu hanya dua orang sekarang menjadi lima orang. Tapi memang bukan RMIK semua, itu lulusan SMA dan S2. Jadi untuk sekarang sudah tidak kelebihan beban kerja.
3. P: Bagaimana upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di ruang penyimpanan?

   S: Kalau peningkatan kaya pelatihan itu enggak ada. Tapi di filing itu ada satu yang sudah berpengalaman lama, beliau yang saya minta tolong untuk

mengajari teman-teman yang baru masuk itu sehingga bisa cepat untuk melakukan penyesuaian terhadap pekerjaan yang baru sebagai petugas filing.

B. Methode

1. P: Metode penyimpanan rekam medis apa yang diterapkan di rumah sakit ini?

   S: Metode yang digunakan di sini pakai SNF (Straight Numberical Filing).

2. P: Apa saja upaya yang dilakukan untuk memastikan kepatuhan petugas terhadap SOP tersebut?

   S: Kalau menurut saya, sebenarnya petugas patuh atau enggak terhadap SOP itu kelihatan ya. Kita metodenya masih konvensional, kalau semakin banyak berkas yang tidak keluar atau salah letak itu berarti petugasnya tidak sesuai SOP, maksudnya berarti naruh berkasnya tidak sesuai dengan raknya. Kalau semakin sering seperti itu pastinya ditegur. Evaluasi dilakukan sekitar tiga bulan sekali.

C. Material

5. P: Bagaimana pengelolaan persediaan formulir dan map rekam medis?

   S: Pengajuan itu ya mbakk, jadi kalau kita pakai metodenya itu pengajuan. Saya minta tolong Bu Lilik sebagai pj rekam medisnya. Kalau ada yang kurang, kaya mapnya mungkin segera komunikasi lalu kita pengajuan nanti segera dikirim untuk formulir dan map yang dibutuhkan tadi itu. Kalau belum tersedia mapnya pakai map bening dulu.

6. P: Mengapa pihak rumah sakit memilih menggunakan bahan formulir dan map tersebut?

   S: Mungkin dari segi estetika lebih bagus. Tapi ya mungkin pertimbangan manajemen yang pertama dilihat lebih enak, lebih ringkas. Yang kedua ya tadi lebih mudah untuk penyimpanannya, nggak makan banyak tempat di rak.

7. P: Bagaimana kebijakan rumah sakit terkait penggunaan tracer dan buku ekspedisi dalam proses penyimpanan rekam medis?

S: Tracer kita gak punya ya, kita pakai buku ekspedisi. Jadi kalau ada yang pinjam rekam medis ditulis dibuku ekspedisi, nama peminjam dan nomor rekam medisnya.

8. P: Bagaimana pendapat anda tentang kapasitas ruang penyimpanan rekam medis saat ini? Jika Anda merasa kapasitas tersebut tidak memadai, langkah-langkah apa yang menurut Anda sebaiknya diambil untuk mengatasi masalah ini?

   S: Saat ini ruangan filing sudah tidak memadai ya karena pasiennya semakin banyak. Jadi solusi kita ya itu diatur lagi ada yang dinaikkan rekam medisnya ke lantai lain terus diatur lagi dalam pemanfaatan raknya. Rekam medis pasien yang sudah tidak pernah berkunjung selama 5 tahun dipindahkan dahulu ditaruh dilantai 6 agar bisa diisi rekam medis baru. Yang terbaru kemarin dikasih penambahan rak, cuma sebenarnya itu bukan solusi ya, solusinya adalah ganti ruangan. Cuman dijanjikan dan masih menunggu proyek pengembangan rumah sakit. Itu nanti ada ruangan khusus untuk rekam medis, tapi itu kan masih lama ya, jadi kita efektifkan raknya gimana caranya biar rekam medisnya cukup.

D. Machine

1. P: Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses penyimpanan rekam medis?

   S: Peralatan yang jelas digunakan yaitu rak, yang lainnya mungkin komputer dan kursi untuk memanjat.

2. P: Bagaimana anda menilai kondisi peralatan penyimpanan saat ini? Apakah peralatan tersebut masih memadai untuk menunjang proses penyimpanan?

   S: Kalau raknya beberapa udah ada yang gak layak, miring-miring karena kemakan usia udah hampir 10 tahun. Itu sudah masuk di catatan kami, sudah coba kami ajukan tapikan tergantung dari direksinya acc apa enggak, jadi kita pakai apa yang adad ulu kita maksimalkan.

3. P: Apakah sudah ada perangkat lunak atau sistem teknologi yang diterapkan untuk memudahkan proses penyimpanan?

S: Kalau teknologi yang canggih itu belum ada, paling temen-temen memantaunya di SIMRS itu kan ada menu rekam medis, ya disitu bisa dilihat apakah status rekam medisnya sudah di rak atau masih statusnya keluar itu mantaunya dari situ selain dari menggunakan buku ekspedisi.

E. Money

1. P: Bagaimana proses pengajuan anggaran yang dibutuhkan dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis?

   S: Pastinya kita bikin reng-rengan yang sesuai dengan kebutuhannya filing, kita list kita ajukan. Dari temen-temen pengajuannya gimana, saya baca lalu saya berkoordinasi dengan kabag saya. Nanti kita bikin listnya kita ketik, kita ajukan di link pengadaan barang. Link nya namanya smile dan ada juga SCO. SCO itu kayak nota dinasnya ke pimpinan. Jadi kalau barangnya ke link smile, kalau nota dinasnya kita masukkan ke SCO pengajuannya apa saja. Setelah pengajuan, kita tunggu responnya manajemen bagaimana. Untuk lamanya waktu pengajuan tergantung dari disposisinya itu urgent apa tidak, apa lagi kalau sifat pengajuannya seperti pengajuan ruangan atau barang yang harganya mahal, itu harus ditelaah apakah memang dibutuhkan atau bisa diganti barang pengganti.

2. P: Apa saja hambatan terkait anggaran biaya untuk penyimpanan rekam medis?

   S: Mungkin ya itu tadi kalau pengajuan itu harus menunggu apalagi kalau pengajuannya sifatnya besar. Lalu sejauh saya memimpin, saya tidak pernah tau berapa anggaran rekam medis. Kalau dari wadir keuangan, kalau mau pengajuan barang itu dilihat mana yang kualitasnya bagus tapi harganya paling terjangkau. Tetapi tidak ditetapkan anggarannya harus berapa, maksimalnya berapa itu juga gak pernah tau.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN 2

Keterangan :

P = Peneliti/Pewawancara

S = Sumber/Informan

A. Man

1. P: Dapatkah anda menceritakan latar belakang pendidikan terakhir dan pengalaman kerja anda sebagai petugas rekam medis?

   S: Pendidikan terakhir saya dari D3 rekam medis, saya pernah bekerja di RS Permata Bunda sebagai koordinator juga sebagai staf terus pernah bekerja di RS Ben Mari selama 6 bulan. Selanjutnya pindah di RSUB dari tahun 2018 sampai dengan sekarang.

2. P: Bagaimana menurut anda mengenai beban kerja yang dihadapi dalam penyimpanan rekam medis?

   S: Dulu itu cuma berdua. Dua orang itu menurut saya itu kurang, karena dibagi 2 shift pagi satu siang satu. Otomatis mau enggak mau ruang filing diperbantukan oleh D3 RMIK. Nah, dari perbantuan D3 RMIK itu pekerjaan D3 RMIK sendiri akhirnya terbengkalai karena kita medahulukan pelayanan. Beban kerja untuk ruang filing itu juga berat karena kalau sudah kita tinggal kembali ke ruang office, petugas filing itu memantau sendiri, mengambil berkas sendiri, mengantar sendiri ke poli, siang sedikit mengambil berkas dari poli untuk diantar ke ruang office. Belum lagi mereka nanti menyisir dokumen di rak, mencari berkas yang tercecer untuk dikembalikan lagi ke rak terus mengecek di buku pinjam apakah berkas ini sudah kembali atau belum. Jadi kalau menurut saya selama petugasnya masih dua orang itu berat, Cuma memang baru 2 bulan ini sudah ditambah dengan tiga orang, tapi belum maksimal. Jadi 1 orang baru 7 bulan disini, sisanya baru 2 bulan. Mereka masih belajar pelan-pelan seperti itu.

3. P: Pelatihan apa saja yang telah anda ikuti terkait penyimpanan rekam medis dan bagaimana pelatihan tersebut mempengaruhi pekerjaan anda?

S: Kalau saya pribadi sudah pernah pelatihan akreditasi SNARS, untuk dicasemix pelatihan coding. Kalau di SNARS lebih ke akreditasi lebih fokus ke rekam medisnya. Kalau untuk pelatihan di filing tidak ada, seharusnya diadakan IHT (In House Training), tetapi itu hanya wacana, dulu sudah diajukan tetapi untuk kelanjutnya belum ada.

B. Methode

1. P: Apakah terdapat SOP yang mengatur pelaksanaan penyimpanan rekam medis? Apa saja SOP yang diterapkan di ruang penyimpanan rekam medis?
   S: SOP nya ada, ada SOP untuk nomor ganda, SOP pemusnahan, SOP menyisir berkas itu juga ada. Untuk ruang filing kayaknya ada semua itu. Ada kemarin SOP yang diperbarui itu hanya SOP peminjaman berkas, kalau dulu peminjaman itu boleh dipinjam 2x24 jam. Setelah direvisi, berkas itu tidak boleh keluar dari ruang rekam medis. Jadi intinya kalau pinjam ya diselesaikan disitu, hari itu juga harus selesai. Tidak boleh keluar dari ruang rekam medis.
2. P: Menurut anda bagaimana evaluasi manajemen terkait pelaksanaan SOP yang ada?
   S: Tidak ada evaluasi, akhirnya ya mereka sering melanggar. Mereka tidak patuh SOP peminjaman. Kalau ada petugas lain yang meminjam rekam medis biasanya kita yang mengingatkan untuk pinjam sesuai dengan SOP.

C. Material

1. P: Bagaimana anda memastikan bahwa persediaan formulir dan map rekam medis tersedia setiap saat?
   S: Ada di logistik, kita bisa memantau lewat logistik. Seharusnya kita itu ada standar pengajuan berkas ya pengajuan formulir itu satu tahun dua kali tiap bulan Januari dan bulan Juli atau Agustus. Karena sekarang kita enggak ada yang mengendalikan formulir akhirnya kita tidak mengikuti aturan itu lagi karena sekarang tenaganya gak ada untuk melakukan hal seperti itu. Jadi sekarang, kalau habis langsung order, jadinya ga tersistem. Kalau map sering gak ada dilogistik. Seharusnya map itu datangnya continue tanpa kita

pesan dia harus ada. Saat ini kita harus order dulu baru ada, itupun datangnya juga gak banyak.

2. P: Menurut anda bagaimana kriteria formulir dan map rekam medis yang harusnya diterapkan? Apakah bahan formulir dan map yang digunakan saat ini sudah cukup baik untuk melindungi rekam medis?

   S: Kalau map di RSUB ini terlalu bagus, ketebalannya pas, anti sobek, anti air, tapi mapnya licin. Teksturnya licin, kalau diletakkan di rak itu roboh jadinya kelihatan gak rapi. Terus sudah cukup untuk melindungi isi rekam medis. Bisa muat empat bendel formulir rawat inap. Kalau formulirnya sudah sesuai dengan permintaan akreditasi.

3. P: Bagaimana penggunaan tracer dan buku ekspedisi dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis?

   S: Kalau tracer kita gak bisa pakai tracer. Ruanganya gak mumpuni, kan Sebagian pakai kardus ya. Trus juga menghabiskan waktunya jadi dua kali harus nulis di tracer dan di buku ekspedisi. Jadi anggap aja buku ekspedisi adalah tracer.

4. P: Bagaimana pengalaman anda sehari-hari dalam menggunakan ruang penyimpanan rekam medis? Apakah menurut anda sudah memadai dan apa yang perlu diperbaiki?

   S: Kurang memadai ya, ruangan rekam medis itu butuh ruangan besar. Trus juga ruang office dan ruang filing ini sebenarnya gak boleh terpisah. Lalu di ruang filing itu pencahayaannya kurang banget apalagi untuk yang berkacamata, suhunya juga kurang bagus.

D. Machine

1. P: Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses penyimpanan rekam medis?

   S: Komputer, meja, kursi, rak, roll o pack, tangga gak ada

2. P: Bagaimana anda menilai kecukupan peralatan yang ada untuk menunjang proses penyimpanan rekam medis?

   S: Kurang, ini aja komputernya lemot. Kalau pakai laptop itu juga gak enak, gak secepat pakai komputer.

3. P: Menurut anda, bagaimana penggunaan perangkat lunak (software) untuk memantau penyimpanan rekam medis? Apakah sudah diterapkan pelaksanaannya?

   S: Sudah diterapkan, disini pakai SIMRS untuk memantau rekam medis. Jadi kalau rekam medis keluar di SIMRS nya ada tulisannya keluar, kalau di rak ya tulisannya di rak penyimpanan.

E. Money

1. P: Menurut anda, apa saja faktor yang paling mempengaruhi ketersediaan dan kualitas perlengkapan yang anda butuhkan untuk bekerja?

   S: Dari anggarannya ya. Anggaran yang paling besar juga dari penggunaan kertas.

2. P: Menurut anda, bagaimana alokasi anggaran dari manajemen dalam menunjang penyimpanan rekam medis?

   S: Anggarannya dari manajemen. Seharusnya kita menghitung unit costnya, jadi satu bendel rawat inap dihargai berapa, untuk tarifnya manajemen yang menentukan. Kita menyusun kebutuhannya apa saja. Jadi selama ini kita menyusun RAB (Rencana Anggaran Belanja) aja.

TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN INFORMAN 3

Keterangan :

P = Peneliti/Pewawancara

S = Sumber/Informan

A. Man

1. P: Dapatkah anda menceritakan latar belakang pendidikan terakhir dan pengalaman kerja anda sebagai petugas rekam medis?

   S: Latar pendidikan terakhir saya SMA. Dulu sebelum jadi petugas rekam medis masuk ke sini kan security, setelah itu masuk ke pelaksana umum. Terus di filing pada waktu itu membutuhkan tenaga untuk distribusi, pada waktu ini di PU juga kebanyakan orang. Jadi saya ditarik ke rekam medis untuk bagian distribusi. Mungkin itu sudah 4 tahunan yang lalu ya.

2. P: Bagaimana menurut anda mengenai beban kerja yang dihadapi dalam penyimpanan rekam medis?

   S: Untuk beban kerjanya kalau menurut saya perlu ditambah ya untuk tenaganya. Kemarin kan belum, tapi untuk sekarang Alhamdulillah sudah ada tambahan, jadi sudah agak meringankan bebannya.

3. P: Pelatihan apa saja yang telah anda ikuti terkait penyimpanan rekam medis dan bagaimana pelatihan tersebut mempengaruhi pekerjaan anda?

   S: Untuk pelatihan sementara ini masih belum pernah, selama saya disini belum pernah dapat pelatihan.

B. Methode

1. P: Apakah terdapat SOP yang mengatur pelaksanaan penyimpanan rekam medis? Apa saja SOP yang diterapkan di ruang penyimpanan rekam medis?

   S: SOP nya ada. Kalau yang saya ketahui, setiap pagi harus mengambil formulir triase di IGD untuk ditaruh di ruang office lalu dikerjakan sama temen-temen rekam medis. Paginya kita menyiapkan berkas-berkas yang dipoli, setelah selesai kita ambil berkasnya dari poli diletakkan di ruang office untuk dikerjakan rekan-rekan office. Setelah selesai diantar ke ruang

filing langsung dimasukkan ke rak penyimpanan. Trus juga ada SOP peminjaman dan pengembalian ada sendiri. Peminjaman minimal harus 1x24 jam harus kembali, kalau belum kembali kita yang akan mengingatkan untuk segera dikembalikan.

2. P: Menurut anda bagaimana evaluasi manajemen terkait pelaksanaan SOP yang ada?

   S: Kalau setahu saya, belum pernah.

C. Material

1. P: Bagaimana anda memastikan bahwa persediaan formulir dan map rekam medis tersedia setiap saat?

   S: Jadi minta ke logistik. Kalau pasien baru kan dikasih map bening, jadi kalau misalnya mapnya belum ada ya pakai map bening itu dulu sembari menunggu mapnya datang. Untuk formulir nya juga sama dari logistik.

2. P: Menurut anda bagaimana kriteria formulir dan map rekam medis yang harusnya diterapkan? Apakah bahan formulir dan map yang digunakan saat ini sudah cukup baik untuk melindungi rekam medis?

   S: Kalau saya cukup gak ada yang perlu dirubah. Mungkin untuk perubahan mapnya kualitasnya yang kasar sedikit gak apa-apa soalnya ini kan terlalu licin kalau ditaruh dirak itu licin, jadi rekam medisnya miring gak bisa berdiri agak tegak. Kalau untuk melindungi isi rekam medisnya sudah cukup. Untuk formulirnya juga cukup.

3. P: Bagaimana penggunaan tracer dan buku ekspedisi dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis?

   S: Untuk tracernya disini enggak digunakan, jadi kita langsung mantau kita ambil sendiri langsung diantar ke poli-poli. Dari awal gak menggunakan tracer, pernah dicoba sekali menggunakan tracer tapi unti di unit TPP (Tempat Pendaftaran Pasien) yang kewalahan, gak bisa cepat untuk pelayanan. Jadi kalau rekam medis keluar ditulis dibuku ekspedisi.

4. P: Bagaimana pengalaman anda sehari-hari dalam menggunakan ruang penyimpanan rekam medis? Apakah menurut anda sudah memadai dan apa yang perlu diperbaiki?

S: Menurut saya, kurang amat sangat memadai soalnya kurang luas, rak-rak juga kurang. Ruang sama raknya sempit jadi rekam medis pasien baru terpaksa ditaruh di kardus sementara.

D. Machine

1. P: Peralatan apa saja yang digunakan dalam proses penyimpanan rekam medis?

   S: Komputer, laptop, rak, sama roll o pack.

2. P: Bagaimana anda menilai kecukupan peralatan yang ada untuk menunjang proses penyimpanan rekam medis?

   S: Peralatan disini kurang memadai, mungkin jumlahnya perlu diperbanyak lagi. Seperti rak karena kita naruh rekam medisnya dikardus.

3. P: Menurut anda, bagaimana penggunaan perangkat lunak (software) untuk memantau penyimpanan rekam medis? Apakah sudah diterapkan pelaksanaannya?

   S: Selama ini cuma pakai SIMRS saja untuk memantau dan mencari rekam medis.

E. Money

1. P: Menurut anda, apa saja faktor yang paling mempengaruhi ketersediaan dan kualitas perlengkapan yang anda butuhkan untuk bekerja?

   S: Setahu saya dari pimpinan yang paling menghambat ya itu anggaran. Untuk memperluas ruangan itu kan perlu biaya lebih banyak.

2. P: Menurut anda, bagaimana alokasi anggaran dari manajemen dalam menunjang penyimpanan rekam medis?

   S: Saya cuma bisa melaporkan kebutuhan ke koordinator, nanti koordinator menindaklanjuti ke kasubag.

Lampiran 4. Hasil Observasi

LEMBAR *CHECKLIST* OBSERVASI

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Terdapat SOP untuk penyimpanan, peminjaman, pengembalian, dan pemusnahan rekam medis	✓	
2.	Adanya SOP tersebut dapat dipahami dan diikuti oleh semua petugas terkait	✓	
3.	Pelaksanaan sistem penyimpanan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan SOP yang ada	✓	
4.	Terdapat penggunaan tracer untuk penanda dokumen rekam medis yang keluar		✓
5.	Terdapat buku ekspedisi untuk peminjaman rekam medis	✓	
6.	Ruang penyimpanan memiliki kapasitas yang mencukupi untuk kebutuhan jumlah rekam medis saat ini		✓
7.	Fasilitas rak penyimpanan rekam medis memadai		✓
8.	Terdapat sistem ventilasi dan pengendalian suhu yang baik diruang penyimpanan		✓
9.	Terdapat pengunaan perangkat keras seperti komputer untuk memudahkan pencarian rekam medis	✓	
10.	Petugas rekam medis memiliki latar belakang pendidikan rekam medis		✓

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
https://poltekkes-malang.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XXI.18.1/ 697 /2024 24 November 2024
Hal : **Surat Ijin Penelitian**

Yth.
Direktur Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2024/2025, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama	:	MAULIDYA EMA KASIH AZZAHRA
NIM	:	P17410224090

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan	:	29-31 Oktober 2024
Tempat Penelitian	:	Rumah Sakit Universitas Brawijaya Malang
Data yang diambil	:	Wawancara dan Observaasi Penyimpanan Rekam Medis
Judul Tugas Akhir	:	Analisis Penyimpanan Rekam Medis di RS Univeristas Brawijaya Malang

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: MAULIDYA EMA KASIH AZZAHRA No. Hp 082228084850.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih

Ketua Prodi
D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Tsalits Maulidah Hariez, SST, MMRS

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF .

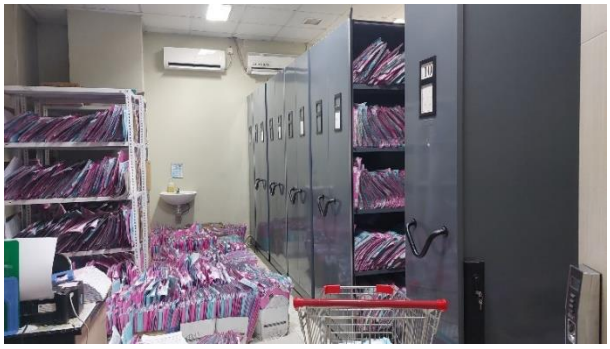
Lampiran 6. SOP Penyimpanan Rekam Medis

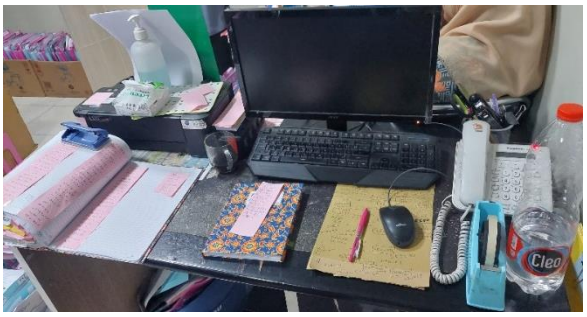
RSUB RUMAH SAKIT UNIVERSITAS BRAWIJAYA	PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF		
	No. Dokumen 00021 03002 03 31	**No. Revisi** 01	**Halaman** 1 / 1
Standar Prosedur Operasional	**Tanggal Terbit** 26 MAR 2019	**Ditetapkan tgl 26 MAR 2019** **Direktur** **Dr. dr. Aswoco Andyk Asmoro, Sp.An** **NIP. 196308101998031002**	
Pengertian	Melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis aktif di ruang penyimpanan berkas rekam medis aktif sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan		
Tujuan	1. Sebagai pedoman untuk melaksanakan kegiatan penyimpanan dokumen rekam medis aktif dan pengambilan kembali di unit rekam medis 2. Agar dokumen rekam medis tersimpan secara aman dalam ruangan penyimpanan berkas rekam medis aktif sehingga mempercepat dan mempermudah mengambil kembali bila dibutuhkan untuk berobat ulang atau riset medis		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Brawijaya No. 765/UN10.U13/2016 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis		
Prosedur	1. Lakukan penyimpanan secara sentralisasi yaitu rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat menjadi satu tempat penyimpanan. 2. Koreksi terlebih dahulu kelengkapannya di bagian perakitan (*assembling*), kemudian kode dan masukan dalam register, selanjutnya dilakukan penyimpanan berdasarkan nomor rekam medis 3. Lakukan penjajaran dengan melihat urutan angka terkecil hingga terbesar setiap sub rak. 4. Jadikan satu di rak penyimpanan untuk berkas rekam medis yang berkaitan dengan pemeriksaan kesehatan internal rumah sakit atau bernomor ganda		
Unit Terkait	Unit Rekam Medis		

Lampiran 7. Sarana Prasarana Penyimpanan Rekam Medis









Lampiran 8. Dokumentasi

DOKUMENTASI





