

LAMPIRAN

Lampiran 1. Koding Wawancara Mendalam

| No | Aspek | Kode |
|----|---|------|
| 1. | Tempat Penelitian di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo | T |
| 2. | Teknik Pengumpulan Data | |
| | a) Wawancara | W |
| | b) Observasi | O |
| 3. | Sumber Data | |
| | a) Kepala Rekam Medis UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo | KRM |
| | b) Kepala <i>Filing</i> Rawat Jalan | KF |
| | c) Petugas <i>Filing</i> Rawat Jalan 1 | PF 1 |
| | d) Petugas <i>Filing</i> Rawat Jalan 2 | PF 2 |
| 4. | Fokus Penelitian | |
| | a) <i>Man</i> | MN |
| | b) <i>Material</i> | ML |
| | c) <i>Methods</i> | MS |

| | | |
|----|-------------------|----|
| | d) <i>Machine</i> | ME |
| | e) <i>Money</i> | MY |
| 5. | Peneliti | P |

Lampiran 2. Transkrip Wawancara Mendalam

A. Hasil Wawancara dengan Kepala Rekam Medis UOBK RSUD Dokter**Mohamad Saleh Kota Probolinggo**

Tempat : T (UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo)

Teknik : W (Wawancara)

Informan : KRM (Kepala Rekam Medis)

| No | Pertanyaan dan Jawaban |
|----|--|
| 1. | <p>MN (<i>Man</i>)</p> <p>P: Berapa lama bapak/ibu bekerja di ruang rekam medis ini?</p> <p>KRM: Saya bekerja selama 14 tahun di ruang rekam medis.</p> <p>P: Apa latar belakang pendidikan terakhir bapak/ibu?</p> <p>KRM: Latar belakang pendidikan saya yaitu D3 Rekam Medis.</p> <p>P: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis? Jika pernah mengikuti, pelatihan rekam medis apa yang diikuti?</p> <p>KRM: Pernah berupa pelatihan seminar dan workshop.</p> |
| 2. | <p>ML (<i>Material</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana sarana dan prasarana pada ruang <i>filing</i> berkas rekam medis rawat jalan sekarang ini?</p> <p>KRM: Kurang terutama di meja pendaftaran, ruang penyimpanan sempit dan sirkulasi udara ruang <i>filing</i> juga kurang.</p> <p>P: Apakah map berkas rekam medis dan rak penyimpanan sudah berjalan dengan baik dan terpenuhi?</p> |

| | |
|----|--|
| | KRM: Sudah baik dan terpenuhi dan kalau rak masih kurang dan juga tempatnya tidak memadai. |
| 3. | MS (<i>Methods</i>) |
| | <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penyimpanan berkas rekam medis saat ini?</p> <p>KRM: Penyimpanan masih kurang baik hal ini dikarenakan tempat penyimpanan kurang baik dan luas.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penjajaran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KRM: Kalau penjajaran rekam medis sudah baik.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penomoran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KRM: Masih berjalan kurang sempurna hal ini dikarenakan masih ada duplikasi nomor rekam medis.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengambilan berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KRM: Sudah baik hanya terkendala tempat penyimpanan yang sempit.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan peminjaman berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KRM: Sudah baik penerapan peminjaman.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KRM: Ya kalau pengembalian map itu biasanya setelah poli rawat</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>jalan selesai pelayanan dan input ke SIMRS nya.</p> |
| 4. | <p>ME (<i>Machine</i>)</p> <p>P: Apakah dalam proses pengambilan berkas rekam medis menggunakan <i>tracer</i> atau alat penanda keluarnya berkas rekam medis?</p> <p>KRM: Di ruang filing belum menggunakan <i>tracer</i>.</p> <p>P: Apakah dalam proses peminjaman berkas rekam medis dilakukan pencatatan pada buku ekspedisi?</p> <p>KRM: Proses peminjaman rekam medis dilakukan pencatatan.</p> <p>P: Apakah terdapat kode warna pada map berkas rekam medis rawat jalan? Jika tidak menggunakan kode warna apa alasannya?</p> <p>KRM: Kode warna belum ada kalau disini.</p> |
| 5. | <p>MY (<i>Money</i>)</p> <p>P: Bagaimana alokasi biaya atau anggaran dana yang ada di rekam medis rawat jalan mengenai penyelenggaraan rekam medis dan kebutuhan sarana dan prasarana?</p> <p>KRM: Alokasi dana mengikuti bagian umum untuk pengadaan barang dan jasa. Pendanaan biasanya dianggarkan ditahun berikutnya. Biasanya dibahas di acara Musrenbang. Jadi kegiatan tahun depan dianggarkan tahun ini. Untuk yang sifatnya belanja besar bisa 2 tahun sebelumnya. Dana pengadaan bisa cair tergantung prioritas masalahnya saja dan juga dilihat dari kondisinya.</p> |

**B. Hasil Wawancara dengan Kepala Filing Rawat Jalan UOBK RSUD
Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo**

Tempat : T (UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota
Probolinggo)

Teknik : W (Wawancara)

Informan : KF (Kepala *Filing* Rawat Jalan)

| No | Pertanyaan dan Jawaban |
|----|--|
| 1. | <p>MN (<i>Man</i>)</p> <hr/> <p>P: Berapa lama bapak/ibu bekerja di ruang rekam medis ini?</p> <p>KF: Kalau saya disini sudah 9 tahun.</p> <p>P: Apa latar belakang pendidikan terakhir bapak/ibu?</p> <p>KF: Saya lulusan Sarjana Ekonomi.</p> <p>P: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis? Jika pernah mengikuti, pelatihan rekam medis apa yang diikuti?</p> <p>KF: Pernah, pelatihan tentang sarana dan prasarana rekam medis.</p> |
| 2. | ML (<i>Material</i>) |

| | |
|----|--|
| | <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana sarana dan prasarana pada ruang <i>filing</i> berkas rekam medis rawat jalan sekarang ini?</p> <p>KF: Baik, penyelesaian pekerjaan di rekam medis tetap lancar walau ada sedikit hambatan misalkan jaringan BPJS terdapat masalah.</p> <p>P: Apakah map berkas rekam medis dan rak penyimpanan sudah berjalan dengan baik dan terpenuhi?</p> <p>KF: Cukup memadai atau cukup baik namun beberapa map rekam medis ada dalam kondisi yang rusak atau sobek.</p> |
| 3. | <p>MS (<i>Methods</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penyimpanan berkas rekam medis saat ini?</p> <p>KF: Kalau untuk penyimpanan berkas rekam medis itu disimpan sesuai dengan kelompok nomernya dari angka 00 – 99 dan kalo di TPPRJ itu khusus rawat jalan terus yang di center atau rekam medik itu rawat inap.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penjajaran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KF: Penerapan berkas rekam medis sudah sesuai tapi kalau SOP saya kurang tau dan di bagian <i>filing</i> masih belum dapat sampai saat ini.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penomoran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KF: Selama saya disini penerapan penomoran rekam medis itu disesuaikan dengan golongannya. Golongan dewasa dan bayi diberikan kode yang berbeda untuk pasien rawat inap. Kalau untuk</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>rawat jalan tinggal melanjutkan nomer rekam medis yang ada.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengambilan berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KF: Pengambilan nomer rekam medis sesuai dengan nomer RM dari 6 angka nomer RM, 2 angka terakhir sebagai kode kelompok penyimpanan.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan peminjaman berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KF: Kalau penerapan peminjaman sudah sesuai dengan SOP yang ada.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>KF: Kalau pengembalian rekam medis itu biasanya 1x24 jam sudah harus kembali dan misalkan berkas belum kembali karena admin polinya belum selesai entri data di SIMRS nya. Jadi kembalinya besok.</p> |
| 4. | ME (<i>Machine</i>) |
| | <p>P: Apakah dalam proses pengambilan berkas rekam medis menggunakan <i>tracer</i> atau alat penanda keluarnya berkas rekam medis?</p> <p>KF: Tidak ada kalau untuk <i>tracer</i>. Misalkan kita tidak menemukan rekam medis kita mengecek di nomer sebelahnya. Contoh kalo yang hilang rekam medis 201101, kita nyarinya di 201100 atau 201102.</p> <p>P: Apakah dalam proses peminjaman berkas rekam medis dilakukan</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>pencatatan pada buku ekspedisi?</p> <p>KF: Biasanya kalau petugas meminjam akan dicatat di buku ekspedisi dengan mencatat nomor rekam medis terus petugas akan menandatangani pada buku ekspedisi tersebut.</p> <p>P: Apakah terdapat kode warna pada map berkas rekam medis rawat jalan? Jika tidak menggunakan kode warna apa alasannya?</p> <p>KF: Kalau kode warna di map rekam medis tidak ada. Ya dari dulu memang seperti itu.</p> |
| 5. | <p>MY (<i>Money</i>)</p> <p>P: Bagaimana alokasi biaya atau anggaran dana yang ada di rekam medis rawat jalan mengenai penyelenggaraan rekam medis dan kebutuhan sarana dan prasarana?</p> <p>KF: Untuk kebutuhan map atau status pasien kita mengajukan berapa jumlah map dan barang yang lain ke bagian barang atau bagian pengadaan. Dana terpenuhi oleh RS namun untuk pengadaan rak itu belum bisa soalnya kendala ruangan yang kurang luas.</p> |

C. Hasil Wawancara dengan Petugas *Filing* Rawat Jalan 1 UOBK RSUD

Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Tempat : T (UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo)

Teknik : W (Wawancara)

Informan : PF 1 (Petugas *Filing* Rawat Jalan 1)

| No | Pertanyaan dan Jawaban |
|----|---|
| 1. | <p>MN (<i>Man</i>)</p> <p>P: Berapa lama bapak/ibu bekerja di ruang rekam medis ini?</p> <p>PF 1: Saya bekerja disini masih 1 tahun.</p> <p>P: Apa latar belakang pendidikan terakhir bapak/ibu?</p> <p>PF 1: Saya lulusan S1 Ilmu Hubungan Internasional.</p> <p>P: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis? Jika pernah mengikuti, pelatihan rekam medis apa yang diikuti?</p> <p>PF 1: Tidak pernah.</p> |
| 2. | <p>ML (<i>Material</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana sarana dan prasarana pada ruang <i>filing</i> berkas rekam medis rawat jalan sekarang ini?</p> <p>PF 1: Belum memadai, kalau dikatakan standar masih belum standar. Belum memadainya itu seperti tempatnya sempit, rak kurang, dan komputer terbatas.</p> <p>P: Apakah map berkas rekam medis dan rak penyimpanan sudah</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>berjalan dengan baik dan terpenuhi?</p> <p>PF 1: Kalau map rekam medis sudah terpenuhi tetapi kalau untuk rak masih kurang. Kondisi map untuk pasien baru dalam keadaan baik kalau untuk pasien lama sudah banyak yang rusak atau brodol jadi untuk menghemat map maka rekam medis yang lama-lama tidak diganti sampai kondisi map hancur baru diganti.</p> |
| 3. | <p>MS (<i>Methods</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penyimpanan berkas rekam medis saat ini?</p> <p>PF 1: Kalau saya sih mudah dipahami terus untuk pencarian juga mudah jadi sudah sesuai dengan SOP dan diurutkan per tahun dan diurutkan per nomer rekam medis.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penjajaran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 1: Kalau disini menggunakan digit terakhir dan sudah sesuai dengan urutan nomer RM nya jadi dari nomer RM yang tahun-tahun lama terus ke belakang itu nomer RM yang baru-baru. Sedangkan untuk SOP saya kurang tahu terus kalo yang rekam medis yang ga ketemu 1 atau 2 map rekam medis. Tapi kalo yang cari petugas lain mungkin juga susah ketemunya. Soalnya hanya saya sendiri yang pegang dan tahu penataannya map IGD.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penomoran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 1: Untuk nomor rekam medis sudah dapat urutan dari RSUD</p> |

| | |
|----|---|
| | <p>mbak dan sekarang masih manual ditulis di kartu berobat pasien.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengambilan berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 1: Proses pengambilan rekam medis sudah baik dan sudah sesuai dengan SEP terus untuk nomer SEP dilihat nomer RM bagian angka akhir kemudian kita cari dan jika sesuai maka rekam medis diambil. Kalau misalkan rekam medis tidak ketemu maka dicari terlebih dahulu ke berkas file. Kalau di berkas file tidak ketemu maka kita lihat posisi terakhir map itu dimana dan kita hubungi poli yang bersangkutan. Kalau disana tidak ketemu maka kita bikinkan riwayat pasien atau riwayat pasien lewat kunjungan pasien terus kita buat map baru.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan peminjaman berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 1: Ya mencatat dibuku keluar masuk berkas dan ada buku ekspedisi.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 1: Waktu pengembalian rekam medis banyak yang masih belum kembali ke <i>filing</i> rawat jalan.</p> |
| 4. | ME (<i>Machine</i>) |

| | |
|----|--|
| | <p>P: Apakah dalam proses pengambilan berkas rekam medis menggunakan <i>tracer</i> atau alat penanda keluarnya berkas rekam medis?</p> <p>PF 1: Tidak pakai, kita pakai SEP.</p> <p>P: Apakah dalam proses peminjaman berkas rekam medis dilakukan pencatatan pada buku ekspedisi?</p> <p>PF 1: Ya kita memakai jadi misalkan si A mau pinjam maka dia akan mencatat pada buku ekspedisi untuk nomernya terus kita cari dan kita tanda tangan disitu.</p> <p>P: Apakah terdapat kode warna pada map berkas rekam medis rawat jalan? Jika tidak menggunakan kode warna apa alasannya?</p> <p>PF 1: Kode warna nggak ada sih dari dahulu tidak ada. Map nya ijo yang ijo semua. Karena tempatnya terbatas maunya dibuat ada warna kuning itu, kalau kuning itu buat pasien dengan penanganan cepat dan dokternya lebih dari satu maunya seperti itu dengan rak yang terpisah tapi karena tempatnya terbatas dan rak nya terbatas ya jadi tidak bisa.</p> |
| 5. | <p>MY (<i>Money</i>)</p> <p>P: Bagaimana alokasi biaya atau anggaran dana yang ada di rekam medis rawat jalan mengenai penyelenggaraan rekam medis dan kebutuhan sarana dan prasarana?</p> <p>PF 1: Kalau masalah dana diatur sama sentral, itu bagian keuangan diatur dan diurus sama sentral.</p> |

**D. Hasil Wawancara dengan Petugas *Filing* Rawat Jalan 2 UOBK RSUD
Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo**

Tempat : T (UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo)

Teknik : W (Wawancara)

Informan : PF 2 (Petugas *Filing* Rawat Jalan 2)

| No | Pertanyaan dan Jawaban |
|----|---|
| 1. | <p>MN (<i>Man</i>)</p> <p>P: Berapa lama bapak/ibu bekerja di ruang rekam medis ini?</p> <p>PF 2: Sudah bekerja 1 tahun.</p> <p>P: Apa latar belakang pendidikan terakhir bapak/ibu?</p> <p>PF 2: Saya tamatan SMA.</p> <p>P: Apakah bapak/ibu pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis? Jika pernah mengikuti, pelatihan rekam medis apa yang diikuti?</p> <p>PF 2: Saya tidak pernah mengikuti pelatihan.</p> |
| 2. | <p>ML (<i>Material</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana sarana dan prasarana pada ruang <i>filing</i> berkas rekam medis rawat jalan sekarang ini?</p> <p>PF 2: Relatif ada beberapa yang terpenuhi dan ada beberapa yang kurang terpenuhi. Mungkin kurang terpenuhi dalam komputer disini cuma ada satu terus ada keterlambatan pengiriman map karena pihak ketiga. Misalkan ketika pasien banyak (pasien baru) sedangkan posisi mapnya sudah habis jadi sementara pasien baru tidak mendapatkan</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>map nanti dapat map baru kalau map sudah datang.</p> <p>P: Apakah map berkas rekam medis dan rak penyimpanan sudah berjalan dengan baik dan terpenuhi?</p> <p>PF 2: Kalau raknya kurang mungkin faktornya karena ruangan atau tempatnya terbatas agak kecil jadi terpaksa map sekian banyak dipaksa masuk dalam rak yang terbatas dan beresiko sesak banget.</p> |
| 3. | <p>MS (<i>Methods</i>)</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penyimpanan berkas rekam medis saat ini?</p> <p>PF 2: Baik, kelemahanya yaitu keterbatasan rak kalau dari tata cara kita ambil SEP kemudian ada nomor rekam medis kita mengambil sesuai dengan kelompok nomer rekam medis. Jadi map itu diurutkan sesuai dengan nomer rekam medis kecuali ada kendala itu banyak faktor bisa jadi waktu menaruh salah tempat dan lebih ke <i>human error</i>.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penjajaran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 2: Relatif baik.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan penomoran berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 2: Baik, aman, jadi nomor itu sangat membantu.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengambilan berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 2: Baik dan aman sudah sesuai SOP dijelaskan bahwa</p> |

| | |
|----|--|
| | <p>pengambilan rekam medis disesuaikan dengan nomor rekam medis. Jadi di rak itu ada pengelompokan nomor rekam medis dan juga ada batasannya jadi ketika ada nomor rekam medis yang dicari akan lebih terarah cuma nanti terkendala ketika nanti ada map yang tidak kembali contohnya berkas ada di poli lain atau di TPPRI dan sifatnya kita berkomunikasi. Proses pengambilan menjadi terlambat. Pertama kita mencari di rak terlebih dahulu ketika tidak ada kita cari di SIMRS. Cuma kadang terkendala ketika berkas tidak jelas entah itu map itu konsul dari poli lain, rekam medis tidak kembali, atau memang sudah diambil dari poli yang mau dituju di hari itu. Misalkan dari poli pak besok kembali ke sini lagi. Mapnya tidak dikembalikan di TPPRJ dan map nya masih diendapkan di poli.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan peminjaman berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 2: Ya kita mencarikan tapi dengan didata, peminjamnya siapa, dengan nomer rekam medis berapa yang dipinjam, karena itu nanti akan jadi tolak ukur kita kalau misalkan map tidak ketemu.</p> <p>P: Menurut bapak/ibu bagaimana penerapan pengembalian berkas rekam medis rawat jalan?</p> <p>PF 2: Pengembalian berkas rekam medis biasanya dari petugas yang selesai pelayanan. Kendala rekam medis yang ga ketemu itu biasanya RM nya masih di ruangan poli jadi waktu pengembalian belum selesai.</p> |
| 4. | ME (<i>Machine</i>) |

| | |
|----|--|
| | <p>P: Apakah dalam proses pengambilan berkas rekam medis menggunakan <i>tracer</i> atau alat penanda keluarnya berkas rekam medis?</p> <p>PF 2: Nggak ada, pengecekan map itu keluar atau tidak bisa dilihat di SIMRS karena ketika map keluar itu ada entry dan map kembali juga ada entry. Jadi terbantu dengan software. Map yang keluar akan dientry di SIMRS dengan keterangan map telah dikirim ke poli tujuan. Ketika sudah dikembalikan oleh poli maka map akan dientry dengan keterangan map telah kembali.</p> <p>P: Apakah dalam proses peminjaman berkas rekam medis dilakukan pencatatan pada buku ekspedisi?</p> <p>PF 2: Ya, rekam medis yang dipinjam akan dicatat di buku ekspedisi</p> <p>P: Apakah terdapat kode warna pada map berkas rekam medis rawat jalan? Jika tidak menggunakan kode warna apa alasannya?</p> <p>PF 2: Tidak ada, sama semua. Yang berbeda itu cuma di map saja kalau map rawat jalan warna hijau sedangkan rawat inap biru dan kalau untuk kode warna di rawat jalan masih belum.</p> |
| 5. | <p>MY (<i>Money</i>)</p> <p>P: Bagaimana alokasi biaya atau anggaran dana yang ada di rekam medis rawat jalan mengenai penyelenggaraan rekam medis dan kebutuhan sarana dan prasarana?</p> <p>PF 2: Kurang tahu, karena segala kebutuhan sarana itu sifatnya kita mengajukan dan ada bagian tersendiri untuk sarana dan anggaran baik dari ATK, spidol, staples, dll kita minta, diajukan,, dan ada</p> |

| | |
|--|---|
| | bagian yang membelanjakan dan ada yang menyediakan jadi kalo kita kurang paham. |
|--|---|

Lampiran 3. Hasil Reduksi Data

| No | Fokus Penelitian | Informan | Kode | Teknik Pengumpulan Data | | Kesimpulan Sementara |
|----|------------------|----------------------------|------|---|--|---|
| | | | | Wawancara | Observasi | |
| 1. | <i>Man</i> | KF PF 1 PF 2 | MN | Dari hasil wawancara penelitian ini, peneliti mendapatkan penjelasan informasi dari informan terkait dengan tingkat pendidikan petugas yaitu Sarjana Ekonomi, Sarjana Ilmu Hubungan Internasional, dan SMA. Kemudian untuk lama kerja petugas rekam medis yaitu 1 | Peneliti mengamati kegiatan petugas rekam medis rawat jalan saat meletakkan berkas rekam medis. Ketika rekam medis akan dikembalikan ke rak penyimpanan masih terjadi kesalahan dalam meletakkannya. | Unsur <i>man</i> dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat Pendidikan Tingkat pendidikan petugas <i>filig</i> rekam medis rawat jalan berbeda-beda. Pendidikan petugas meliputi S-1 Ekonomi, S-1 Ilmu Hubungan Internasional dan SMA. • Lama Kerja |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>petugas bekerja selama 9 tahun, 2 petugas bekerja selama 1 tahun. Selanjutnya untuk pelatihan terkait rekam medis terdapat 1 petugas yaitu kepala <i>filing</i> rawat jalan. Beberapa kali terjadi <i>human error</i> yang dilakukan oleh petugas dalam meletakkan rekam medis.</p> | <p>Lama kerja petugas <i>filing</i> rawat jalan beragam. Beberapa petugas memiliki masa kerja yang lama dan sedikit. Rata-rata lama kerja petugas <i>filing</i> rawat jalan yaitu 1-9 tahun.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan <p>Pelatihan yang diperoleh petugas <i>filing</i> rawat jalan hanya 1 petugas. Petugas tersebut merupakan kepala <i>filing</i> rawat jalan. Pelatihan yang dilaksanakan terkait dengan sarana dan prasarana rekam</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|----|-----------------|-----|----|---|--|---|
| | | | | | | <p>medis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Human Error</i> <p><i>Human error</i> terjadi pada pelaksanaan <i>filing</i> rekam medis. Petugas melakukan kesalahan dalam meletakkan rekam medis pada rak penyimpanan. Hal tersebut dapat terjadi karena petugas kelelahan dalam melakukan penyimpanan rekam medis pada rak penyimpanan.</p> |
| 2. | <i>Material</i> | KRM | ML | Dari hasil wawancara penelitian ini, peneliti | • Peneliti mengamati bahwa rak penyimpanan | Unsur <i>material</i> dalam penelitian ini yaitu kurangnya rak penyimpanan |

| | | | | | | |
|--|--|------|--|--|--|--|
| | | KF | | mendapatkan penjelasan informasi dari informan bahwa ruang penyimpanan, rak rekam medis, meja pendaftaran, komputer, sirkulasi udara yang masih kurang. Selanjutnya map rekam medis di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo terdapat map rekam medis lama dan baru. Kondisi map baru dalam keadaan baik. Sedangkan untuk map rekam medis lama sudah banyak yang rusak atau brodol | rekam medis di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo belum tercukupi. Kondisi rekam medis banyak yang ditumpuk dibagian atas rekam medis dan di lantai bawah ruang <i>filing</i> . | rekam medis rawat jalan. Rak rekam medis yang belum mencukupi mengakibatkan beberapa rekam medis tertumpuk dan tercecer pada bagian atas rak dan di lantai bawah ruang <i>filing</i> . Kemudian untuk kondisi map rekam medis lama dan baru memiliki perbedaan bahan. Bahan map rekam medis yang baru lebih tebal sedangkan map rekam medis yang lama tipis atau kurang tebal. Rekam medis dapat mengalami kerusakan akibat padatnya rak |
| | | PF 1 | | | | |
| | | PF 2 | | | • Peneliti mengamati bahwa terdapat kerusakan pada rekam medis lama dan baru karena padatnya rak | |

| | | | | | | |
|----|----------------|---------------|--|---|--|---|
| | | | | jadi untuk menghemat map maka petugas akan baru mengganti map tersebut apabila kondisi map rekam medis benar-benar hancur. | penyimpanan. Map baru memiliki kertas yang lebih tebal namun untuk rekam medis yang lama rekam medis mudah sobek dan rusak karena bahan yang digunakan kurang tebal. | penyimpanan. Beberapa rekam medis yang lama mengalami kerusakan hingga brodol. Hal tersebut terjadi karena petugas melakukan penggantian ketika map rekam medis benar-benar hancur. |
| 3. | <i>Methods</i> | KRM KF | | Dari hasil wawancara penelitian ini, peneliti mendapatkan penjelasan informasi dari informan yaitu sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Penyimpanan | <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati bahwa SOP yang dimiliki UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo adalah penyimpanan, | Unsur <i>methods</i> dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Penyimpanan Penyimpanan rekam medis yang dilakukan secara desentralisasi. Tempat penyimpanan rekam |

| | | | | | | |
|--|--|------|--|---|---|--|
| | | PF 1 | | <p>Penyimpanan rekam medis dilakukan sesuai dengan SOP yang diurutkan secara per tahun dan per nomer rekam medis. Kemudian rekam medis disimpan dengan kelompok nomer dari 00 – 99 untuk TPPRJ sedangkan untuk di center adalah penyimpanan rekam medis rawat inap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengambilan <p>Pengambilan rekam medis dilakukan dengan baik.</p> | <p>penomoran, pengembalian, <i>retrieval</i>, <i>tracer</i>, dan peminjaman.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati kegiatan pelaksanaan penyimpanan yang digunakan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo menggunakan penyimpanan desentralisasi. • Peneliti mengamati kegiatan pelaksanaan | <p>medis terbagi menjadi 2 yaitu rekam medis rawat jalan berada pada TPPRJ dan rekam medis rawat inap di center atau ruang rekam medis. Pelaksanaan penyimpanan sudah sesuai dengan SOP yang berlaku.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengambilan <p>Pengambilan rekam medis berjalan dengan baik. Namun ada beberapa kendala dalam proses pengambilan rekam medis yaitu kurangnya tempat penyimpanan dan map yang</p> |
|--|--|------|--|---|---|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | | <p>Namun terkendala oleh rak penyimpanan dan map rekam medis yang tidak kembali. Rekam medis yang tidak dapat ditemukan akan dicek dahulu pada SIMRS dan apabila rekam medis ada pada unit pelayanan lainnya maka akan diambil. Hal tersebut membuat proses pelayanan pasien menjadi terlambat. Jika petugas tidak dapat menemukan rekam medis</p> | <p>pengambilan rekam medis di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo menggunakan SEP. Rekam medis yang tidak ada akan dicek oleh petugas di sistem informasi rumah sakit. Setelah itu, rekam medis dicari dan jika tidak kunjung ditemukan maka petugas akan membuat rekam</p> | <p>tidak kembali atau tidak ditemukan. Rekam medis yang tidak ditemukan akan dicari terlebih dahulu dengan mengecek pada sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dan apabila rekam medis berada pada unit pelayanan lainnya maka rekam medis tersebut akan diambil dan diantar ke poli yang akan dituju pasien sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam proses pengambilan. Jika petugas tidak dapat menemukan</p> |
|--|--|--|--|--|---|---|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>tersebut maka petugas akan membuat riwayat pasien lewat kunjungan kemudian membuat rekam medis yang baru.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembalian <p>Pengembalian rekam medis dilakukan setelah poli rawat jalan selesai. Waktu pengembalian rekam medis biasanya 1x24 jam. Jika berkas rekam medis belum kembali karena admin poli belum selesai dalam</p> | <p>medis yang baru.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati kegiatan pelaksanaan pengembalian di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo masih belum berjalan dengan baik. Hal tersebut terjadi karena terlambatnya pengembalian berkas rekam medis ke <i>filing</i> rawat jalan. • Peneliti mengamati | <p>rekam medis yang hilang maka petugas akan membuat riwayat pasien lewat kunjungan kemudian petugas akan membuat map rekam medis yang baru.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembalian <p>Pengembalian rekam medis rawat jalan dilakukan setelah rekam medis selesai digunakan pada pelayanan rawat jalan. Rekam medis yang dikembalikan pada <i>filing</i> rawat jalan akan dilakukan oleh</p> |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>mengentri data di SIMRS jadi pengembalian rekam medis akan dilakukan besok.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penjajaran Penjajaran rekam medis dilakukan dengan cara mengurutkan per tahun dan per nomor rekam medis. Kemudian rekam medis disimpan dengan kelompok nomer dari angka 00 – 99. • Penomoran | <p>kegiatan pelaksanaan penjajaran rekam medis di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo bahwa petugas menjajarkan rekam medis rawat jalan menggunakan <i>Terminal Digit Filing System</i> (TDF) sedangkan untuk rawat darurat penjajaran berdasarkan tahun kunjungan pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati | <p>petugas perawat atau bidan setelah poli selesai.</p> <p>Pengembalian rekam medis di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo belum berjalan dengan baik. Hal tersebut terjadi karena terjadi keterlambatan pengembalian rekam medis akibat petugas belum selesai dalam melakukan entri data ke SIMRS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penjajaran Sistem penjajaran rekam medis |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>Penomoran rekam medis masih terjadi kesalahan yang berupa duplikasi nomor rekam medis. Duplikasi nomor rekam medis dapat terjadi karena penulisan yang dilakukan oleh petugas masih secara manual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peminjaman rekam medis yang dilakukan di <i>filing</i> berjalan dengan baik dan sesuai dengan SOP yang | <p>kegiatan pelaksanaan penomoran di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo bahwa penomoran rekam medis yang digunakan untuk UNS (<i>Unit Numbering System</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati kegiatan pelaksanaan peminjaman di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo | <p>yang digunakan adalah <i>Terminal Digit Filing</i> (TDF). Sistem ini digunakan untuk menyusun rekam medis berdasarkan angka terakhir pada nomor rekam medis. Namun dalam pelaksanaan penjajaran rekam medis rawat jalan untuk nomor rawat darurat di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo belum sesuai dengan kaidah-kaidah sistem penjajaran. Penjajaran untuk nomor rawat darurat yang</p> |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>ada. Proses peminjaman dilakukan dengan mencatat nomer rekam medis yang dipinjam pada buku ekspedisi kemudian petugas akan menandatangani.</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOP <p>Informasi yang diberikan adalah petugas tidak mengetahui terkait dengan SOP. Pernyataan informan bahwa pada bagian <i>filing</i> belum mendapatkan SOP.</p> | <p>berjalan dengan baik. Petugas mengecek pada sistem informasi rumah sakit dan terdapat buku ekspedisi.</p> | <p>disusun berdasarkan tahun kunjungan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penomoran <p>Penomoran rekam medis rawat jalan yang digunakan adalah <i>Unit Numbering System</i> (UNS). Sistem penomoran ini merupakan sistem dengan satu nomor rekam medis yang diberikan pada satu pasien dan digunakan untuk selamanya. Namun terdapat kelemahan dalam sistem penomoran ini yaitu terjadinya duplikasi rekam</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>medis. Duplikasi nomor rekam medis dapat terjadi karena penulisan yang dilakukan oleh petugas masih secara manual sehingga penulisan nomor rekam medis sering mengalami kesalahan.</p> <ul style="list-style-type: none">• Peminjaman <p>Peminjaman rekam medis berjalan dengan baik sesuai dengan SOP peminjaman rekam medis yang berlaku. Pelaksanaan peminjaman rekam medis dengan meminjam rekam</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>medis ke bagian <i>filig</i> kemudian petugas <i>filig</i> akan mencari rekam medis yang akan dipinjam. Selanjutnya petugas akan mencatat pada buku ekspedisi dengan menuliskan identitas peminjam dan nomor rekam medis dipinjam setelah itu petugas akan melakukan tanda tangan pada buku ekspedisi.</p> <ul style="list-style-type: none">• SOP <p>SOP terkait dengan pengelolaan rekam medis rawat jalan di</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | | <p>UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yaitu penyimpanan, penomoran, pengembalian, <i>retrieval</i>, <i>tracer</i>, dan peminjaman. SOP yang tidak terdapat di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo adalah SOP penjajaran rekam medis. Penerapan penjajaran belum berjalan secara maksimal karena pelaksanaan penjajaran rekam medis untuk nomer rawat darurat tidak sesuai dengan</p> |
|--|--|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|----|----------------|---------------------------------------|--|--|--|---|
| | | | | | | kaidah-kaidah dalam sistem penajajaran. |
| 4. | <i>Machine</i> | KRM KF PF 1 PF 2 | | Dari hasil wawancara penelitian ini, peneliti mendapatkan penjelasan informasi dari informan bahwa penggunaan <i>tracer</i> belum dilakukan di <i>filing</i> UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Pengecekan rekam medis yang keluar dapat dilakukan melalui SIMRS. Map yang kembali dan keluar akan melalui proses entry. | <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati bahwa terdapat SOP <i>tracer</i> namun penggunaan <i>tracer</i> di <i>filing</i> rawat jalan UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo untuk proses pengambilan rekam medis belum dilaksanakan. | Unsur <i>machine</i> dalam penelitian ini yaitu belum terdapat <i>tracer</i> pada <i>filing</i> rawat jalan. Petugas di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh melakukan pencarian melalui SIMRS untuk mengetahui letak rekam medis. Kemudian terdapat buku ekspedisi yang digunakan dalam pelaksanaan peminjaman rekam medis. Petugas akan mencatat nomor rekam medis yang dipinjam. Selanjutnya tidak |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>Kemudian untuk proses peminjaman rekam medis menggunakan buku ekspedisi. Proses tersebut dilakukan dengan mencatat nomor rekam medis yang dipinjam pada buku ekspedisi selanjutnya petugas akan melakukan tanda tangan pada buku tersebut. Di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo penggunaan kode warna pada map rekam medis belum dilaksanakan. Warna</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Peneliti mengamati bahwa penggunaan kode warna di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo tidak ada pada map berkas rekam medis. | <p>terdapat kode warna pada map rekam medis rawat jalan.</p> |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|----|--------------|---------------|--|--|---|--|
| | | | | map rekam medis yang ada terdiri atas 2 yaitu hijau untuk rawat jalan dan biru untuk warna rawat inap. | | |
| 5. | <i>Money</i> | KRM KF | | Dari hasil wawancara penelitian ini, peneliti mendapatkan penjelasan informasi dari informan bahwa kebutuhan dana harus melalui pengajuan kebagian pengadaan. Pendanaan dianggarkan pada tahun berikutnya. Pendanaan tersebut dapat dibahas pada acara Musrenbang. Sedangkan | - | Unsur <i>money</i> dalam penelitian ini yaitu petugas mengajukan kebutuhan yang diperlukan ke bagian pengadaan. Dana yang dikeluarkan bukan dalam bentuk uang melainkan barang. Pendanaan tersebut dapat dianggarkan ditahun berikutnya pada acara Musrenbang. Dana yang cair bergantung dengan prioritas masalah dan kondisi yang |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|---|
| | | | | <p>untuk pembelanjaan besar dapat diajukan 2 tahun sebelumnya. Dana tersebut bisa cair tergantung prioritas masalahnya dan dilihat dari kondisinya. Selanjutnya terkait dengan sarana dan prasarana khususnya rak terpenuhi namun terkendala oleh ruangan yang kurang luas.</p> | | <p>terjadi. Sarana dan prasarana seperti rak dapat terpenuhi hanya saja terkendala oleh luas ruangan.</p> |
|--|--|--|--|---|--|---|

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Informan

A. Informan 1**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN***Informéd Consent*

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : [REDACTED]

Umur : 37

Jenis Kelamin : laki-laki

Alamat : PONDOK MUDA SELATAN

Dengan ini bersedia menjadi informan dari penelitian yang berjudul Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama : Faradisa Andhika Putri

NIM : P17410203128

Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagai mana mestinya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, 15 Maret 2023

([REDACTED])

B. Informan 2**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN***Informed Consent*

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : [REDACTED]

Umur : 43 Th.

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Jl. MASTRIP Blok A/5 RT. 4/4 Kel. Jrebene Wetan
Kec. KeDapole.

Dengan ini bersedia menjadi informan dari penelitian yang berjudul Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang dilakukan oleh mahasiswa :

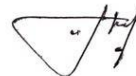
Nama : Faradisa Andhika Putri

NIM : P17410203128

Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagai mana mestinya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, 15 Maret 2023



([REDACTED])

C. Informan 3**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN***Informed Consent*

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : [REDACTED]

Umur : 43 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Jl. Musi Perum Mahanem Jingga No. B 2

Dengan ini bersedia menjadi informan dari penelitian yang berjudul Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama : Faradisa Andhika Putri

NIM : P17410203128

Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagai mana mestinya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, 15 Maret 2023



([REDACTED])

D. Informan 4**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN***Informed Consent*

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : [REDACTED]

Umur : 30 th.

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Jl. Sunan Muria Gang Melati no. 6 Probolinggo

Dengan ini bersedia menjadi informan dari penelitian yang berjudul Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang dilakukan oleh mahasiswa :


Nama : Faradisa Andhika Putri

NIM : P17410203128

Prodi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagai mana mestinya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, 15 Maret 2023


([REDACTED])

Lampiran 5. Hasil Observasi

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

A. Identifikasi Objek

1. Lokasi : UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo
2. Waktu : Maret 2023

B. Tujuan

Observasi ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penyebab kejadian *missfile* berkas rekam medis rawat jalan berdasarkan unsur 5M (*Man, Material, Methods, Machine, dan Money*).

C. Aspek yang di observasi

| No | Aspek yang diamati | Ya | Tidak | Keterangan |
|----|--|----|-------|--|
| 1. | <i>Man</i> Ketelitian dan ketepatan petugas dalam meletakkan berkas rekam medis rawat jalan pada rak penyimpanan berjalan dengan baik | | ✓ | Petugas terkadang salah dalam meletakkan berkas rekam medis pada saat memilah rekam medis saat akan dikembalikan ke rak penyimpanan |
| 2. | <i>Material</i> a. Rak rekam medis rawat jalan tercukupi | | ✓ | Rak penyimpanan rekam medis belum mencukupi terlihat dengan banyaknya berkas rekam medis yang ditumpuk dibagian atas rekam medis dan ditumpuk di lantai |
| | b. Kondisi map berkas rekam medis rawat jalan yang baik dan benar | | ✓ | Beberapa rekam medis baru lama mengalami kerusakan karena padatnya rak penyimpanan rekam medis sehingga petugas kesulitan mengambil hingga membuat rekam medis rusak. Map baru memiliki kertas yg lebih tebal. Sedangkan map lama bahan yg digunakan kurang tebal. |

(Lanjutan)

| | | | |
|----|--|---|---|
| 3. | <i>Methods</i> | | |
| | a. Adanya SOP penyimpanan, pengambilan, pengembalian, penjajaran, dan penomoran rekam medis rawat jalan | ✓ | SOP yang tersedia yaitu penyimpanan, penomoran, pengembalian, retrieval, tracer, dan peminjaman, |
| | b. Pelaksanaan penyimpanan, pengambilan, pengembalian, penjajaran, peminjaan dan penomoran rekam medis rawat jalan dilakukan dengan baik dan benar | ✓ | <ul style="list-style-type: none"> • Penyimpanan Penyimpanan menggunakan desentralisasi • Pengambilan Pengambilan menggunakan SEP. Jika rekam medis tidak ditemukan akan membuat petugas mengecek SIMRS. Jika tidak ditemukan maka petugas akan membuat rekam medis baru • Pengembalian Pengembalian belum berjalan dengan baik karena beberapa rekam medis belum kembali ke bagian filing • Penjajaran Penjajaran rawat jalan menggunakan TDF. Sedangkan penjajaran rawat darurat berdasarkan tahun. • Penomoran Penomoran menggunakan UNS |

(Lanjutan)

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Peminjaman Peminjaman dilakukan melalui SIMRS dan buku ekspedisi |
| 4. | <i>Machine</i> | | |
| | a. Penggunaan tracer dalam pengambilan berkas rekam medis | ✓ | Penggunaan tracer belum terlaksana |
| | b. Penggunaan kode warna pada map berkas rekam medis | ✓ | Kode warna tidak ada pada |
| | c. Penggunaan buku ekspedisi untuk rekam medis rawat jalan | ✓ | Buku ekspedisi ada Pelacakan dapat dilihat pada sistem informasi rumah sakit |

Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian dari Kampus



Nomor : PP.08.02/6.1/2927/2022 25 Februari 2023
 Lampiran : -
 Hal : **Surat Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Direktur UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2022/2023, maka bersama ini kami harapkan Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama

Nama : Faradisa Andhika Putri
 NIM : P17410203128
 Judul Penelitian : GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO
 Periode Penelitian : Februari 2023 - Maret 2023
 Metode Penelitian : Kualitatif

Untuk melakukan survey pendahuluan dan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

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

Ketua Program Studi
 D3 Rekam Media Dan Informasi Kesehatan



Achmad Zani Pitoyo, S.Si.T, MMRS.
 NIP. 197302232002121002

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
 - Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
 - Kampus VI : Jl Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian dari Bakesbangpol Kota Probolinggo



PEMERINTAH KOTA PROBOLINGGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Mawar No. 39A Telp. (0335) 426436 Fax. (0335) 426436

PROBOLINGGO 67219

Email : bakesbangpol@probolinggokota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 000.9/184/425.206/2023

| | |
|-------------------|---|
| DASAR | : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian 2. Peraturan Wali Kota Probolinggo Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Probolinggo |
| MENIMBANG | : Surat dari Ketua Program Studi D3 Rekam Media dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor: PP.08.02/6.1/2909/2023 Tanggal 14 Februari 2023 |
| NAMA | : FARADISA ANDHIKA PUTRI |
| ALAMAT | : Jl Jend Basuki Rahmat 90 Rt 014 Rw 002 Kel/Desa Karang Kates Kec. Sumberpucung Kabupaten Malang |
| PEKERJAAN | : Mahasiswa |
| NOMOR TELPON | : 081217243740 |
| JUDUL PENELITIAN | : Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di Unit Organisasi Bersifat Khusus UOBK RSUD dr Mohammad Saleh Kota Probolinggo |
| BIDANG PENELITIAN | : Kesehatan |
| LOKASI PENELITIAN | : UOBK RSUD dr Mohammad Saleh Kota Probolinggo |
| WAKTU PENELITIAN | : 1 (satu) bulan Mulai Tanggal 20 Februari s/d 20 Maret 2023 |
| STATUS PENELITIAN | : mandiri |

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk diperlukan sebagaimana semestinya.

Dikeluarkan di : Probolinggo

Pada Tanggal : 23 Februari 2023

**PIT. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN
POLITIK KOTA PROBOLINGGO**



TITIK WIDAYAWATI, SH., M.Hum.

Pembina Tingkat I

NIP. 196801081994032014

Tembusan :

- Yth. 1. Bapak Wali Kota Probolinggo;
2. Sdr. Camat Mayangan Kota Prob;
3. Sdr. Kepala Polsek Mayangan Kota Prob;

Lampiran 8. Surat Balasan Ijin Penelitian UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo



PEMERINTAH KOTA PROBOLINGGO
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH
Jl. Mayjend Panjaitan No.65 Telp : (0335) 433119, 421118 Fax. (0335) 432702
E-mail : rsudprob@probolinggokota.go.id
PROBOLINGGO - 67219

Probolinggo, 14 Maret 2023

Nomor : 000.9.2/1294/425.102.8/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Politeknik Kesehatan Kemenkes
di
MALANG

Menindaklanjuti surat Saudara tanggal 25 Februari 2023 Nomor : PP.08.02/6.1/2927/2022 dan surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 23 Februari 2023 Nomor : 000.9/184/425.206/2023 Perihal sebagaimana pada pokok surat dan telah melakukan uji etik pada tanggal 14 Maret 2023 oleh Tim Etik Penelitian Rumah Sakit, maka bersama ini kami mengijinkan Mahasiswa tersebut melakukan penelitian di lingkungan UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Faradisa Andhika Putri
Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Judul : Gambaran Penyebab Kejadian Missfile Berkas Rekam Medis Rawat Jalan di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Bersama ini kami sampaikan bahwa biaya kegiatan tersebut sebesar Rp. 500.000,- /orang/bulan sesuai dengan Surat Keputusan Direktur UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo No : 188/77.1/KEP/425.102.8/2022.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Pt. DIREKTUR UOBK RSUD Dr. MOHAMAD SALEH
KOTA PROBOLINGGO



Dr. ABU SARIF HS KUDDAH, MSi.Med, Sp.B

Penata Tingkat I

NIP.19690224 201406 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Rekam Medik
2. Arsip.

Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Etik

|  KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO  | |
|---|--|
| KETERANGAN LOLOS KELAIKAN ETIK (" ETHICAL CLEARANCE ") SK Nomor : 112/Litbang.KEPK/2023 | |
| Komite Etik UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO telah mempeajari secara seksama rancangan penelitian yang diusulkan, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul : | |
| " GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN MISSFILE BERKAS REKAM MEDIS RAWAT JALAN DI UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO " | |
| <u>Peneliti Utama</u> <i>Principal Investigator</i> | : FARADISA ANDHIKA PUTRI |
| <u>Program Studi</u> <i>Study Program</i> | : D3 REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN |
| <u>Nama Institusi</u> <i>Name Of The Institution</i> | : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG |
| <u>Unit/Lembaga/Tempat Penelitian</u> <i>Setting of research</i> | : UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH KOTA PROBOLINGGO |
| Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas. <i>And approved the above mentioned</i> | |
| Probolinggo, 14 Maret 2023 KETUA TIM ETIK PENELITIAN KESEHATAN  dr. TRISNO FAJAR NURSANTO, Sp.U.,M.MRS NIP. 19811112 200903 1 004 | |

Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA PROBOLINGGO
 DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH
 Jl. Mayjend Panjaitan No.65 Telp : (0335) 433478, 433119, 421118 Fax. (0335) 432702
 E-mail : rsudprob@probolinggokota.go.id
 PROBOLINGGO - 67219

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 000.9.2/3292 /425.102.8/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. ABRAAR HS KUDDAH, M.Si.Med., Sp.B
 NIP : 19690224 201406 1 001
 Jabatan : Plt. Direktur UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh
 Kota Probolinggo.
 Unit Kerja : UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **FARADISA ANDHIKA PUTRI**
 NIM : P17410203128
 Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 Institusi Pendidikan : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Telah selesai melakukan penelitian di UOBK RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo selama 1 bulan terhitung mulai tanggal 20 Maret s/d 20 April 2023.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : PROBOLINGGO

Pada Tanggal : 25 Mei 2023

Plt. DIREKTUR UOBK RSUD DOKTER MOHAMAD SALEH
 PROBOLINGGO

dr. ABRAAR HS KUDDAH, M.Si.Med., Sp.B
 Penata Tingkat I
 NIP. 19690224 201406 1 001

Lampiran 11. Foto Kegiatan Penelitian

