

**FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM
MEDIS RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG JEMBER
TAHUN 2017**

SKRIPSI



Oleh :

RICO DWI PUTRA FAJARAKA

NIM G41130566

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIK
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2017**

**FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM
MEDIS RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG JEMBER
TAHUN 2017**

SKRIPSI



Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST)
di Program Studi D-IV Rekam Medis Jurusan Kesehatan

Oleh :

RICO DWI PUTRA FAJARAKA

NIM G41130566

**PROGRAM STUDI REKAM MEDIK
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI JEMBER
2017**

**FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM
MEDIS RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG JEMBER**

TAHUN 2017

Rico Dwi Putra Fajaraka (G41130566)
Telah Diuji pada Tanggal 05 Oktober 2017
Telah Dinyatakan Memenuhi Syarat

Ketua penguji,

dr. Novita Nuraini, M.A.R.S
NIP. 19841107 201012 2 002

Sekretaris Penguji,

Anggota Penguji,

Indah Muflihatin. S.Si.T,M.Kes
NIP. 19830328 201703 3 001

Rossalina Adi Wijayanti.S.KM,M.Kes
NIP. 19840219 201504 2 002

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

dr. Novita Nuraini, M.A.R.S
NIP. 19841107 201012 2 002

Ida Nurmawati,S.KM , M.Kes
NIK . 19890119 201509 2 001

Menyetujui
Ketua Jurusan

Sustin Farlinda, S.kom, MT
NIP. 19720204 200112 2 003

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT, Skripsi ini saya persembahkan kepada;

1. Allah SWT atas segala rahmat, nikmat dan karunia yang tak terhingga, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Fajar Cahyono dan ibu Kamaria atas segala do'a yang tulus, cinta, kasih sayang yang tiada batas, dan keikhlasan yang tanpa kenal mengeluh. Terimakasih karena selalu menjadi motivator hidup terbesar dan terhebat yang pernah diberikan.
3. Yang terhormat dr. Novita Nuraini, M.A.R.S, sebagai dosen pembimbing I yang telah sabar membimbing saya dalam pengerjaan skripsi ini.
4. Yang terhormat Ida Nurmawati, S.KM, M.Kes, sebagai dosen pembimbing II yang telah sabar dan memberi masukan dalam pengerjaan skripsi ini.
5. Yang terhormat ibu Rossalina Adi Wijayanti. S. KM, M.Kes, sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktu membimbing saya dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Yang terhormat ibu Indah Muflihatin, S.Si.T, M.Kes, sebagai dosen Sekretaris penguji yang telah meluangkan waktu membimbing saya dalam pengerjaan skripsi ini.
7. Terimakasih kepada Febrina putri Fajarika, Mas Ook dan Mbak Zulva yang selalu membantu dan menyemangati dalam penyusunan skripsi ini.
8. Terimakasih kepada Jeremy Ezratama, Serviana Ayuningtyas Widyasari, keluarga Paud dan Dicky, Gordy, Bintang, Bendol, Roni, Adib, Naufal, Dimas, Webe, Gusti, dll, yang telah membantu dan memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi ini.
9. Terimakasih kepada dr Nova selaku kepala Klinik Nusa Medika Ajung Jember.
10. Terimakasih kepada seluruh karyawan Klinik Nusa Medika Ajung Jember yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian skripsi ini.

HALAMAN MOTTO

”Allah mengangkat orang-orang beriman diantara kamu dan juga orang-orang yang dikaruniai ilmu pengetahuan hingga beberapa derajat”

(Qs. Al-Mujadalah : 11)

“Banyak Kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah”

(Thomas Alva Edison)

“Manusia tidak merancang untuk gagal, mereka gagal untuk merancang”

(William J. Siegel)

“Kalau hari ini kita menjadi penonton bersabarlah menjadi pemain pada esok hari
YNWA,1927”

(Rico Dwi Putra Fajaraka)

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN



POLITEKNIK NEGERI JEMBER

JURUSAN KESEHATAN

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rico Dwi Putra Fajaraka

NIM : G41130566

menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa segala pernyataan dalam skripsi yang berjudul “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember ” merupakan gagasan dan hasil karya sendiri dengan arahan komisi pembimbing, dan belum pernah diajukan dalam bentuk apa pun pada perguruan tinggi mana pun.

Semua data dan informasi yang digunakan telah dinyatakan secara jelas dan dapat diperiksa kebenaran. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Jember,

Rico Dwi Putra Fajaraka

NIM G41130566

**Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat inap Di
Klinik Nusa Medika Ajung Jember Tahun 2017**

Rico Dwi Putra Fajaraka
Program Studi Rekam Medik
Jurusan Kesehatan

ABSTRACT

Depkes RI in permenkes2008, Medical Record is a file containing records and documents about patient identity, examination, treatment, action and otherservices tha have been give to the patient. Based on the preliminary survey of Ajung Jember Clinic, the average number of impatient of the medical record file, in January there are 5 files that are not complete and moon 4 incomplete files from here the reseachers want to solve the problem of incomplete file. The purpose of this study is to analyze the factors causing incomplete medical records at the clinic Nusa Medika Ajung jember 2017. This type of reseach is qualitive by using data collection method of observasi, interview, the result of fishbone research (man,method,machine,material,money) the caused the incomplete filing of medical record file is the ability of officers the need to be improved again, the absence of Standart Operasional Prosedur (SOP) from the klinik related to the implementation of filling in patient medical records, the availability of supporting tools such as stationery can assist in filling the file, the design of the should be easily understood by the office, the budget of the clinic such as the salary of bonus employes and other expenses must be balanced.

Keyword , File incomplete Fishbone, Clinic

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember Tahun 2017

Rico Dwi Putra Fajaraka
Program Studi Rekam Medik
Jurusan Kesehatan

ABSTRAK

Depkes RI dalam permenkes tahun 2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada Klinik Ajung Jember jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat inap dalam setahun kurang lebih 30 pasien dan ditemukan ketidaklengkapan isi berkas rekam medis dalam bulan desember terdapat 11 berkas rekam medis rawat inap yang tidak lengkap, bulan januari terdapat 5 berkas yang tidak lengkap dan bulan mei 4 berkas yang tidak lengkap dari sinilah peneliti ingin memecahkan masalah ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik nusa medika ajung jember tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data observasi, wawancara. Hasil penelitian dari *fishbone* (*man, method, machine, material, money*) yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis adalah kemampuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi, tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dari pihak klinik yang terkait dengan pelaksanaan pengisian berkas rekam medis rawat inap, tersedianya alat penunjang seperti alat tulis dapat membantu dalam mengisi berkas, desain berkas harus yang mudah dipahami oleh petugas, anggaran dari klinik seperti gaji karyawan bonus dan pengeluaran lainnya harus seimbang.

Kata kunci : Ketidaklengkapan berkas *Fishbone*, Klinik

RINGKASAN

Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di klinik Nusa Medika Ajung Jember Tahun 2017, Rico Dwi Putra Fajaraka, G41130566, Tahun 2017, Rekam Medis, Politeknik Negeri jember, dr.Novita Nuraini, M.A.R.S., (Pembimbing I), Ida Nurmawati,S.KM,M.Kes, (Pembimbing II).

Berdasarkan Depkes RI dalam permenkes tahun 2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis terbagi dalam Rekam Medis Gawat Darurat, Rawat Jalan dan Rawat Inap. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit., hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinik dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberi pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Isi rekam medis tersebut harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada Klinik Ajung Jember jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat inap dalam setahun kurang lebih 30 pasien dan ditemukan ketidaklengkapan isi berkas rekam medis dalam bulan desember terdapat 11 berkas rekam medis rawat inap yang tidak lengkap, bulan januari terdapat 5 berkas yang tidak lengkap dan bulan mei 4 berkas yang tidak lengkap dari sinilah peneliti ingin memecahkan masalah ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil survey terhadap 30 berkas rekam medis rawat inap dari bulan desember, januari dan mei dapat diketahui bahwa hampir seluruh pengisian berkas rekam medis rawat inap di klinik ajung jember tersebut kurang lengkap.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor Penyebab ketidaklengkapan berkas pada berkas rekam medis pasien rawat inap Klinik Nusa Medika Ajung jember. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode pengumpulan data observasi, wawancara, Hasil penelitian dari *fishbone* (*man, method, machine, minute, material, money*) yang menjadi penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap belum adanya petugas yang asli lulusan rekam medis dan belum pahamnya petugas tentang pengisian berkas rm yang benar, tidak adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dari pihak klinik yang terkait dengan pelaksanaa pengisian berkas rekam medis, tersedianya alat penunjang seperti alat tulis dapat membantu dalam mengisi berkas, desain berkas juga harus di perhatikan agar tidak membingungkan dalam mengisi berkas, anggaran dari klinik seperti gaji karyawan bonus dan pengeluaran lainnya harus di perhatikan juga.

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti melakukan kegiatan observasi dan wawancara dengan petugas yang terlibat dalam proses pengisian berkas. Pemecahan masalah terkait ketidaklengkapan pengisian berkas adalah petugas mengikuti kegiatan pelatihan dalam mengisi berkasa rekam medis, pengusulan pembuatan SOP terkait pengisian berkas rekam medis, pengusulan penambahan petugas yang asli lulusan rekam medis, harus selalu tersedianya alat penunjang seperti alat tulis, penerimaan gaji yang sesuai dengan beban kerja yang diterima oleh petugas.

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, maka penulis karya tulis ilmiah berjudul “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Klinik Nusa Medika Jember” dapat diselesaikan dengan baik.

Karya ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan (S.ST) di Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan.

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ir. Nanang Dwi Wahyono, MM, selaku Direktur Politeknik Negeri Jember
2. Sustin Farlinda, S.Kom., M.T, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember
3. Faiqatul Hikmah, S.KM., MKes, selaku Kepala Program Studi D4 Rekam Medik
4. dr. Novita Nuraini, M.A.R.S, selaku pembimbing I
5. Indah Muflihatin, S.Si.T, M.Kes, selaku pembimbing II
6. Direktur di Klinik Nusa Medika Ajung Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian
7. Seluruh staf dan karyawan Klinik Nusa Medika Ajung Jember Paiton yang telah bersedia membantu penulis dalam melakukan penelitian
8. Seluruh staf pengajar prodi Rekam Medik yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian
9. Orang tua yang telah memberikan doa dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
10. Rekan-rekanku dan semua pihak yang telah ikut membantu dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan skripsi ini.

**PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN
AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rico Dwi Putra Fajaraka
NIM : G41130566
Program Studi : Rekam Medik
Jurusan : Kesehatan

Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas Karya Ilmiah berupa skripsi saya yang berjudul:

**FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM
MEDIS RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG JEMBER
TAHUN 2017**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini UPT. Perpustakaan Politeknik Negeri Jember berhak menyimpan, mengalihkan media atau format, mengelola dalam bentuk Pangkalan Data (DataBase), mendistribusikan karya dan menampilkan atau mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Politeknik Negeri Jember, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas Pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jember
Pada Tanggal : 03 Oktober 2017

Yang menyatakan,
Nama : Rico Dwi Putra Fajaraka
NIM : G41130566

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL.....	iii
SURAT PERNYATAAN	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
HALAMAN MOTTO	iv
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	2
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Bagi Klinik	6
1.4.2 Bagi Peneliti	6
1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember.....	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Penelitian Terdahulu.....	7
2.1.1 Faktor Penyebab Ketidاكلengkapan Pengisian Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Militus Tipe II Tahun 2014 Di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso”	7
2.1.2 Analisis Kuantitatif ketidaklengkapan rekam medis pasien klinik konservasi gigi di unit rawat jalan rumah sakit gigi dan mulut (RSGM) universitas jember tahun 2014”	7
2.2 State Of the Art.....	8
2.3 Klinik	9

2.3.1 Definisi klinik	9
2.4 Rekam Medis.....	9
2.4.1 Tujuan dibuatnya rekam medik	10
2.4.2 Kegunaan Rekam Medis.....	10
2.4.3 Alur Berkas Rekam Medis	12
2.4.4 Fomulir Rekam Medis Rawat Inap.....	13
2.4.5 Standart Pelayanan Rekam Medis	13
2.5 Teknik Pemecahan Diagram Fisbhone.....	14
2.6 Langkah-langkah dalam Membuat Diagram <i>Fishbone</i>	14
2.7 Ketidaklengkapan Berkas.....	15
2.8 Kerangka Konsep	17
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	19
3.1 Jenis Penelitian	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.3 Unit Analisis	19
3.4 Definisi Istilah	20
3.5 Pengumpulan Data	21
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	21
3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data	22
3.6 Data dan Sumber Data.....	22
3.7 Uji Keabsahan Data.....	24
3.7.1 Triangulasi Sumber.....	24
3.7.2 Triangulasi Teknik.....	24
3.8 Instrumen Penelitian	25
3.9 Alur Penelitian	25
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
4. 1 Gambaran Umum Klinik Pratama Nusa Medika	29
4.1.1 Sejarah Klinik Pratama Nusa Medika	29
4.1.2 Visi dan Misi Klinik Pratama Nusa Medika	29
4.1.3 Jenis Pelayanan Klinik Pratama Nusa Medika.....	29
4.1.4 Struktur Organisasi Klinik Pratama Nusa Medika.....	30
4.1.5 Gambaran Pengisian Berkas	30
4.2.1 <i>Man</i> (manusia).....	31
4.2.2 Method.....	35

4.2.4 <i>Machine</i>	36
4.2.5 <i>Material</i>	37
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Berkas Rekam Medis Tidak Lengkap.....	03
2.1 Kerangka Konsep.....	14
4.1 Struktur Organisasi Klinik.....	28
4.2 Alur Berkas Rekam Medis.....	29

DAFTAR TABEL

Halaman

1.1 Berkas Rekam Medis Lengkap Dan Tidak Lengkap.....	02
1.2 Jenis-jenis Informasi Yang Tidak terisi.....	02
2.1 State Of The Art.....	06
3.1 Definisi Operasional.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	25
2. Lembar Pedoman Wawancara.....	28
3. Lembar Observasi	29
4. Lampiran SOP Rekam Medis Klinik Nusa Medika Ajung Jember.....	58
5. Lampiran EC.....	60
6. Biodata Peneliti.....	62

DAFTAR SINGKATAN

DEPKES RI	:	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
UU	:	Undang Undang
SOP	:	Standart Operasional Prosedur
RM	:	Rekam Medis
MENKES	:	Menteri Kesehatan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialis (Kemenkes, 2014). Berdasarkan Permenkes Tahun 2014 menjelaskan bahwa klinik dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan, klinik juga mempunyai kewajiban menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan Depkes RI dalam permenkes tahun 2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis terbagi dalam Rekam Medis Gawat Darurat, Rawat Jalan dan Rawat Inap. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan tindakan, persetujuan tindakan bila diperlukan, catatan observasi klinik dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberi pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Isi rekam medis tersebut harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Kemenkes RI, 2008).

Penunjang terlaksananya rekam medis yang lengkap dan jelas maka dapat dilakukan manajemen Pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Berdasarkan Depkes RI dalam Permenkes Tahun 2013 menjelaskan manajemen pelayanan rekam medis adalah kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik sampai menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan lainnya yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman (Kemenkes, 2013). Manajemen pelayanan rekam medis

tentu berkaitan erat dengan kompetensi perekam medis yang memiliki kewajiban melaksanakan pekerjaan terkait manajemen unit kerja rekam medis.

Klinik nusa medika ajung merupakan satu-satunya klinik di wilayah ajung, letak klinik ajung juga strategis karena berada di tepi jalan raya utama, sehingga klinik nusa medika ajung menjadi pilihan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, sebagai satu-satunya klinik di daerah ajung klinik nusa medika ajung harus memberikan pelayanan yang optimal salah satunya bentuk pelayanan kesehatan yang optimal, tercermin dalam kelengkapan pengisian berkas rekam medis

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada Klinik Ajung Jember jumlah rata-rata kunjungan pasien rawat inap dalam setahun kurang lebih 30 pasien dan ditemukan ketidaklengkapan isi berkas rekam medis dalam bulan desember terdapat 11 berkas rekam medis rawat inap yang tidak lengkap, bulan januari terdapat 5 berkas yang tidak lengkap dan bulan mei 4 berkas yang tidak lengkap dari sinilah peneliti ingin memecahkan masalah ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap. Berdasarkan hasil survey terhadap 30 berkas rekam medis rawat inap dari bulan desember, januari dan mei dapat diketahui bahwa hampir seluruh pengisian berkas rekam medis rawat inap di klinik ajung jember tersebut kurang lengkap.

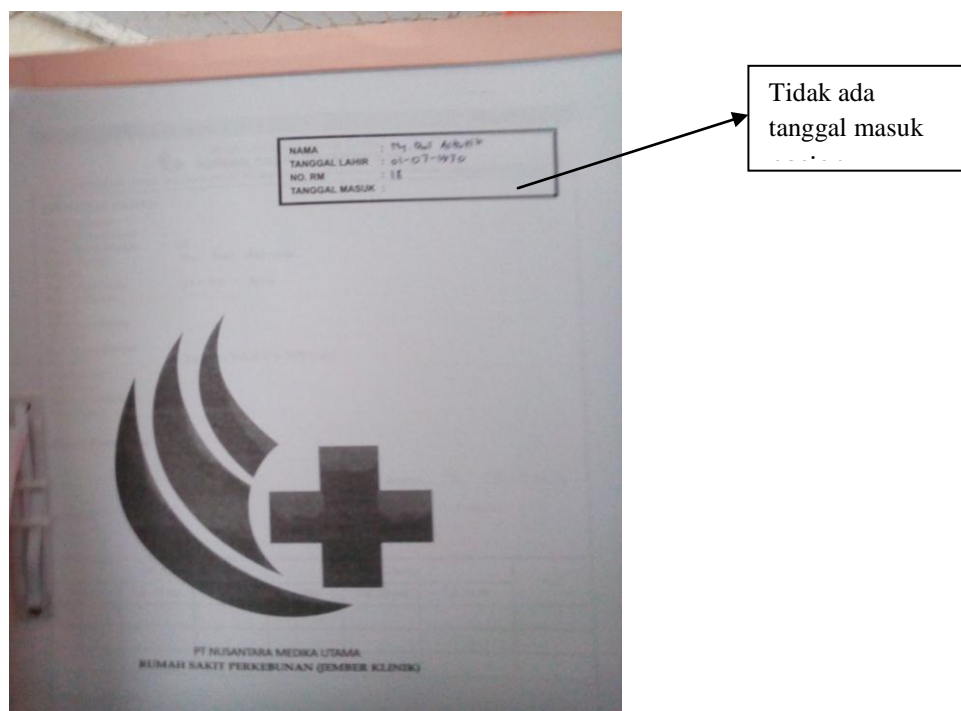
Berkas Rekam Medis Rawat Inap	Lengkap	Tidak Lengkap	Lengkap	Tidak Lengkap
30 Berkas Rekam Medis	10	20	33%	67%

Tabel 1.1 Berkas Rekam Medis Lengkap Dan Tidak Lengkap

Jumlah Berkas Tidak Lengkap	Jenis-Jenis Informasi Yang Tidak Terisi				
	TTD Dokter	Tanggal Pencatatan	Nama Dokter	Identitas Pasien	Nama Pasien
20	5	6	5	7	10

Tabel 1.2 Jenis-jenis Informasi Yang Tidak terisi

Pengisian pada formulir lembar pemeriksaan dan lembar kode diagnose penyakit, ketidaklengkapan tersebut seperti tanda tangan dokter, tanggal pencatatan, nama dokter yang ditemukan dalam bpengisian berkas yang tidak lengkap yang berdampak pada riwayat pelayanan kesehatan tidak berkesinambungan sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan tidak optimal dari segi Man petugas sering tidak disiplin dalam mengisi berkas rekam medis dan latar belakang pendidikan petugas juga masih belum ada yang lulusan rekam medis, pengalaman petugas yang ada disana juga belum terlalu luas, dari segi Method Klinik nusa Medika Ajung tidak memiliki SOP tapi dari sisi petugas sering tidak memperhatikan ketelitian dan ketepatan dalam mengisi berkas rekam medis, dari segi Material faktor berkas rekam medis berpengaruh dimana harus memuat informasi yang memadai dalam usaha mendukung diagnose dan menguatkan proses pengobatan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan di klinik ajung, dari segi Machine dimana alat tulis sebagai sarana penunjang juga sudah memadai disana dan ini contoh beberapa berkas rekam medis yang tidak lengkap.



Gambar 1.1

Berdasarkan berkas diatas diketahui terdapat kolom nama pasien, tanggal lahir pasien, no rm pasien dan tanggal masuk pasien. semua kolom terisi kecuali kolom tanggal masuk pasien.

Lembar identitas tidak diisi sama sekali

Gambar 1.2

Berdasarkan berkas identitas pasien diatas diketahui terdapat kolom identitas pasien yang terdiri dari nama pasien, tanggal lahir pasien, no rm pasien dan tanggal masuk pasien. semua kolom tidak ada yang terisi.

Nama, umur dan alamat tidak terisi

Gambar 1.3

Berdasarkan berkas diatas diketahui terdapat kolom nama pasien, no rm pasien dan alamat pasien. semua kolom tidak ada yang terisi sama sekali.

IDENTITAS PASIEN

No. Registrasi: _____
 Tanggal Registrasi: _____
 No. Rekam Medis: _____
 Nama Pasien: _____
 Tanggal Lahir: _____
 Agama: _____
 Alamat Lengkap: _____
 Pekerjaan: _____
 No. KTP: _____
 No. BPJS: _____
 No. Rawat Inap: _____
 Tanggal Masuk: _____
 Tanggal Keluar: _____
 Dokter: _____
 Perawat: _____

Identitas pasien hanya terisi sebagian

Gambar 1.4

Berdasarkan berkas diatas diketahui terdapat kolom nama pasien, tanggal lahir pasien, no rm pasien, tanggal registrasi agama, tanggal masuk pasien dll. Banyak kolom yang tidak terisi dan yang terisi hanya no rm, no ktp, nama pasien dan tanggal lahir pasien..

Apabila dokumen rekam medis tersebut dibawa ke ranah hukum karena dokumen rekam medis adalah bukti legal klinik apabila nantinya pemasalahan dengan kasus hukum, selain itu apabila rekam medis tidak lengkap memberikan informasi dalam menindaklanjuti pengobatan pasien dirawat maupun saat datang kembali ke sarana pelayanan kesehatan (Ediana,2015) Berdasarkan permasalahan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis ketidaklengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di klinik ajung jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalah Bagaimana Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Klinik Ajung Jember

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap klinik ajung jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Menganalisis Faktor *Man* Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik nusa medika ajung jember
- b) Menganalisis Faktor *method* Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik nusa medika ajung jember
- c) Menganalisis Faktor *material* Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik nusa medika ajung jember
- d) Menganalisis Faktor *Machine* Ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik nusa medika ajung jember

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klinik

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam mengurangi ketidaklengkapan data berkas rekam medis pasien serta meningkatkan efektifitas.

1.4.2 Bagi Peneliti

Memberi tambahan pengetahuan dan pengalaman yang nyata terkait dengan penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis serta menerapkan ilmu yang didapat di bangku kuliah

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Memberikan tambahan referensi dan dapat menjadi acuan untuk dijadikan bahan skripsi.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

2.1.1 Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Militus Tipe II Tahun 2014 Di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso”

Kelengkapan rekam medis memiliki peran penting terhadap kualitas pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di rumah sakit. Asuhan keperawatan merupakan salah satu dokumentasi di unit rekam medis rumah sakit Mitra Medika Bondowoso menemukan persentase ketidaklengkapan pengisian asuhan keperawatan pasien diabetes militus tipe II pada tahun 2014 sebesar 70%. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, dengan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Hasil penelitian ditemukan bahwa faktor man, method, dan material memiliki peran terhadap ketidaklengkapan pengisian asuhan keperawatan pasien diabetes militus tipe II. Penyebab masalah berdasarkan variable man meliputi perawat yang tidak memiliki banyak waktu untuk mengisi asuhan keperawatan, job description yang tidak sesuai, dan petugas rekam medis yang tidak pernah melakukan sosialisasi kelengkapan rekam medis. Variable method berkaitan dengan rumah sakit yang belum memiliki standart operational prosedur (SOP) terkait kelengkapan rekam medis.

2.1.2 Analisis Kuantitatif ketidaklengkapan rekam medis pasien klinik konservasi gigi di unit rawat jalan rumah sakit gigi dan mulut (RSGM) universitas jember tahun 2014”

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan riwayat pasien mulai dari awal datang, mendapatkan pelayanan hingga pasien tersebut pulang atau sembuh. Berkas tersebut harus terisi lengkap, tepat dan akurat. Penelitian ini bertujuan yaitu menilai kelengkapan berkas rekam medis pasien klinik konservasi gigi dan untuk mengetahui adakah hubungan antara pengetahuan petugas medis terhadap kelengkapan berkas rekam medis di klinik konservasi gigi dan mulut di universitas jember. Penelitian ini merupakan penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian ini yaitu 96 dokumen rekam medis dan 12 petugas medis di klinik konservasi gigi. Proses pengumpulan

data pada review identifikasi pasien yaitu pada nomor rekam medis, nama dan alamat pasien (RM 01 dan RM 03) dengan persentase 100% sedangkan ketidaklengkapan terbanyak terdapat pada review otentifikasi yaitu pada telepon dan alamat dokter (RM 01 dan RM 02) dengan persentase 100%. Uji statistic menggunakan uji korelasi spearman didapatkan bahwa ada hubungan secara signifkat antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan pengisian rekam medis di klinik konservasi gigi dengan korelasi $p=-,0035$

2.2 State Of the Art

Tabel 2.1 State Of The Art

Peneliti	Judul	Variabel	Metode Penelitian
Fitri Hastuti	Analisi Kuantitatif Dokumen rekam medis Pasien rawat inap Dengan kasus persalinan Rumah sakit slamet Riyadi Surakarta Triwulan II tahun 2013	Kelengkapan dokumen rekam medis rawat inap	Jenis penelitian deskriptif dengan metode pendekatan menggunakan teknik sampling jenuh.
Harprisikayani Trisna Lestari	Analisis Kuantitatif dokumen Rekam Medis Pasien klinik konservasi Gigi di unit rawat jalan Rumah sakit gigi dan mulut (RSGM) Universitas Negeri Jember Tahun 2014	1. Kelengkapan Pengisian Medis Rawat Dokumen Rekam Inap 2. Tingkat Pengetahuan petugas medis	Jenis Penelitian Analisis dengan metode pendekatan Retrospektif Menggunakan 2 variable dan uji Korelasi Rank's Spearman
Rico Dwi Putra Fajaraka	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember	Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap	Jenis penelitian ini menggunakan analisis kualitatif

Kelebihan dari penelitian ini adalah menggunakan penelitian kualitatif dan variabel penelitian yaitu kelengkapan dokumen rekam medis menggunakan metode analisis fishbone .

2.3 Klinik

2.3.1 Definisi klinik

Klinik merupakan salah satu bentuk perusahaan jasa yang memberikan jasa pelayanan kesehatan. Perusahaan jasa itu sendiri adalah perusahaan yang kegiatan utamanya memberikan pelayanan atau menjual jasa dengan tujuan mencari laba (Ahman dan Indriani 2007). Sedangkan klinik menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/MENKES/PER/I/2011.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis. Sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Bedasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medic dasar. Sedangkan klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medic dasar dan spesialisik. Kedua jenis klinik tersebut dapat mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit tertentu

2.4 Rekam Medis

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas pasien, anamnesa penentuan fisik laboraturium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Rustiyanto,2010).

2.4.1 Tujuan dibuatnya rekam medik

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu system pengelolaan rekam medis baik benar tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes RI,2006).

2.4.2 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER?III/2008, antara lain :

a. Aspek Administrasi

Di dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam bidang teknologi informasi yang sudah memasuki bidang kesehatan, maka penggunaannya di dalam rekam medis saat ini sangat diperlukan karena kita melihat proses pengobatan dan tindakan yang diberikan atas diri seorang pasien dapat diakses secara langsung oleh bagian yang berwenang atas pemeriksaan tersebut. Kemudian pengolahan data-data medis secara komputerisasi juga akan memudahkan semua pihak yang berwenang dalam hal ini petugas administrasi di suatu instansi pelayanan kesehatan dapat segera mengetahui rincian biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien selama pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan, Rekam Medis adalah milik Dokter dan Rumah Sakit sedangkan isinya yang terdiri dari Identitas Pasien, Pemeriksaan, Pengobatan, Tindakan dan Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien adalah sebagai informasi yang dapat dimiliki oleh pasien sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku (UU Praktik Kedokteran RI N0.29 Tahun 2004 Pasal 46 ayat (1), Penjelasan).

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pangobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, oleh karena itu penggunaan system teknologi komputer didalam proses penyelenggaraan rekam medis sangat diharapkan sekali untuk diterapkan pada setiap instansi pelayanan kesehatan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan.

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi dapat diaplikasikan penerapannya didalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang cukup efektif dan efisien. Pendokumentasian data medis seorang pasien dapat dilaksanakan dengan mudah dan efektif sesuai aturan serta prosedur yang telah ditetapkan. Dengan melihat dari beberapa aspek tersebut diatas, rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan saja.

Kegunaan rekam medis secara umum adalah sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam proses pemberian pelayanan, pengobatan, dan perawatan kepada pasien. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. Sebagai bukti tertulis maupun terekam atas segala tindakan pelayanan, pengobatan dan perkembangan penyakit selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.

Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis yang diterima oleh pasien. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan

2.4.3 Alur Berkas Rekam Medis

Alur rekam medis berasal dari tempat penerimaan pasien baik rawat jalan, darurat ataupun inap. Berkas yang disiapkan oleh petugas penerimaan pasien akan didistribusikan ke unit pelayanan sesuai tujuan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan misalnya diklinik, bangsal atau unit penunjang. Setelah berkas rekam

medis selesai digunakan untuk mencatat data medis pasien, berkas rekam medis harus segera dikembalikan ke unit rekam medis sesuai aturan yang berlaku. Pengembalian rekam medis harus segera dikembalikan ke unit rekam medis melalui bagian assembling. Sebelum berkas rekam medis disimpan berkas dipastikan lengkap dan sudah melalui proses pengkodean penyakit dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien. Budi dalam ediana (2011)

2.4.4 Fomulir Rekam Medis Rawat Inap

Rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari yang memuat :

- a) Identitas pasien;
- b) Tanggal dan waktu;
- c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
- d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
- e) Diagnosis;
- f) Rencana penatalaksanaan;
- g) Pengobatan dan/atau tindakan;
- h) Persetujuan tindakan bila diperlukan;
- i) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan;
- j) Ringkasan pulang;
- k) Nama dan tandatangan dokter, Doktergigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
- l) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu;
- m) Dan untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

2.4.5 Standart Pelayanan Rekam Medis

Standart pelayanan minimal rekam medis Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/per/III/2008 untuk kelengkapan dokumen rekam medis antara lain :

1. Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standart kelengkapan yaitu 100%
2. Kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas dengan standart kelengkapan yaitu 100%

2.5 Teknik Pemecahan Diagram Fisbhone

Nama diagram *fishbone* diambil karena diagram ini memiliki bentuk diagram yang menyerupai bentuk kerangka tulang ikan, memiliki nama lain diagram sebab akibat karena menekankan hubungan antara suatu akibat dengan sejumlah penyebab yang mungkin menghasilkan penyebab tersebut atau diagram *Ishikawa* karena diagram ini pertama kali dikenalkan oleh Prof. Kaorun Ishikawa dari Universitas Tokyo pada tahun 1953.

2.6 Langkah-langkah dalam Membuat Diagram *Fishbone*

Menurut Nasution (2010), pengguna diagram ini mengikuti langkah-langkah berikut :

- a) Dapatkan kesepakatan tentang masalah yang terjadi dan ungkapkan masalah itu sebagai suatu pertanyaan masalah.
- b) Temukan sekumpulan penyebab yang mungkin, dengan menggunakan teknik atau membentuk anggota tim yang memiliki ide-ide yang berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi.
- c) Gambarkan diagram dengan pertanyaan mengenai masalah untuk ditempatkan pada sisi kanan (membentuk kepala ikan) dan kategori utama, seperti bahan baku, metode, manusia, mesin, dan dana ditempatkan pada cabang utama (membentuk tulang-tulang besar dari ikan). Kategori utama dapat diubah sesuai kebutuhan.
- d) Tetapkan setiap penyebab dalam kategori utama yang sesuai, dengan menempatkan pada cabang yang sesuai.
- e) Setiap penyebab yang mungkin.

2.7 Ketidaklengkapan Berkas

Ketidaklengkapan berkas disebabkan karena pengisian yang terburu-buru sehingga masih terdapat beberapa item yang terlewat dalam mengisi resume serta kesibukan dokter yang cukup tinggi sehingga mempunyai keterbatasan waktu dalam mengisi resume medis. Ketidaklengkapan pengisian ini akan mengurangi informasi mengenai perjalanan pasien selama melakukan perawatan di rumah sakit. Ketidaklengkapan isian pada item tanggal masuk dan tanggal keluar akan mempengaruhi proses klaim sebagai bukti perhitungan pembiayaan dikarenakan tidak mendapatkan informasi yang lengkap mengenai berapa selama pasien melakukan perawatan di rumah sakit (Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(2); Mei 2013)

Banyak macam untuk formulir rekam medis yang dipakai di rumah sakit, namun harus memenuhi keperluan-keperluan yang mendasar. Formulir-formulir rekam medis sendiri tidak memberikan jaminan dan catatan data medis yang tepat dan baik, apabila dokter maupun staf medisnya tidak secara seksama melengkapi informasi yang diperlukan pada setiap lembar rekam medis dengan baik dan benar. Formulir rekam medis meliputi formulir rekam medis untuk pasien rawat inap dan formulir rekam medis rawat jalan (Depkes, 1997).

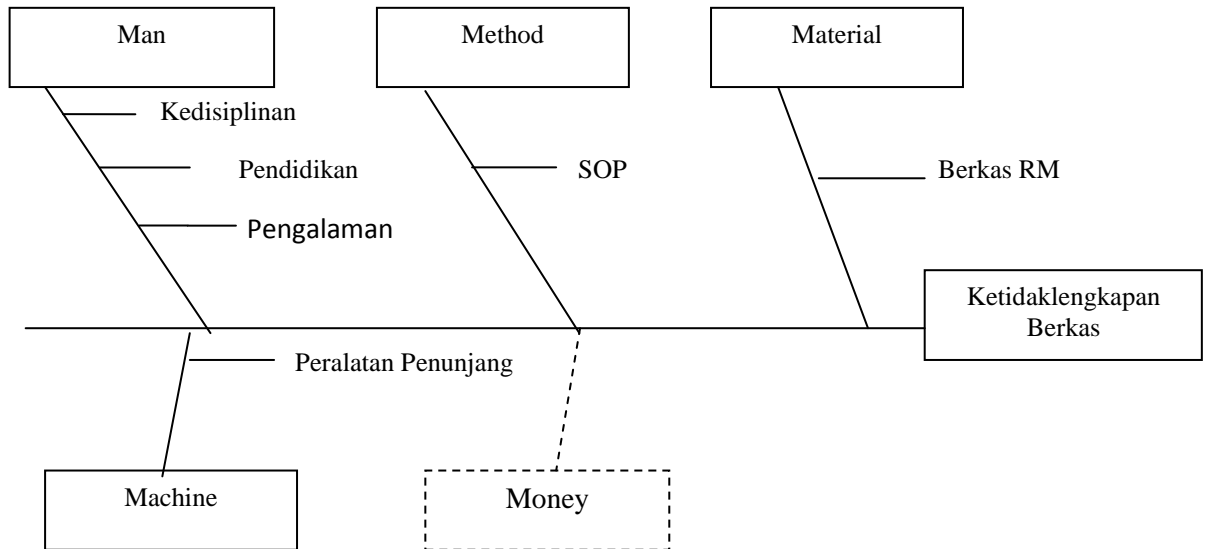
Pencatatan dalam berkas rekam medis harus selalu dilakukan dengan cara yang benar karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan pencatatannya (pamungka, marwati, solikhah, 2010)

- a) *Man* dapat diartikan sebagai manusia (SDM) yang terlibat, melakukan aktivitas dan yang menggerakkan orang lain dalam organisasi perusahaan untuk mencapai sebuah tujuan. Tingkat pendidikan terakhir petugas juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya pengisian berkas rekam medis yang tidak lengkap, karena dapat dimungkinkan bahwa pengetahuan petugas terhadap pengisian dokumen rekam medis masih kurang,

kurangnya pelatihan yang diadakan untuk petugas, faktor kedisiplinan petugas juga berpengaruh apabila petugas kurang teliti dalam setiap mengisi formulir berkas rekam medis dan faktor pengalaman dari petugas berpengaruh dalam pengisian berkas apabila petugas masih pertama kali melakukan pengisian berkas rekam medis petugas bisa saja sering terlewat atau tidak mengisi formulir berkas dengan lengkap dan benar

- b) *Methodes* adalah cara kerja yang ditetapkan untuk setiap unit atau sub system dalam organisasi perusahaan agar terjadi stabilitas dan keteraturan dalam menjalankan aktivitas di setiap elemen pendukung berfungsinya manajemen dalam menuju pencapaian tujuan yang ditetapkan. Prosedur kerja disana dalam pelayanan kesehatan adalah SOP (Standard Operating Procedur),
- c) *Machines* adalah bahan atau informasi manajemen yang tersedia setiap saat, baik dari *feedback* maupun akibat dari aktivitas organisasi perusahaan tersebut guna menjalankan roda organisasi secara berkesinambungan.
- d) *Material* adalah peralatan yang dipergunakan organisasi perusahaan untuk memperlancar atau memudahkan upaya pencapaian tujuan. Pada berkas rekam medis yang baik harus mempunyai alat penunjang yang memadai dalam usaha mendukung dan menguatkan proses pelayanan kesehatan yang baik

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep ini mengacu pada lima tahap yang meliputi

- ***Man***

Man (orang) Merupakan tahapan awal yang harus diperhatikan dalam setiap pekerjaan di bidang rekam medis seperti pengisian berkas dimana dari sisi man bias dilihat tentang kedisiplinan petugas dalam mengisi berkas apakah sudah benar atau tidak dan faktor pendidikan dan pengalaman dimana pendidikan dan pengalaman juga berpengaruh dalam pekerjaan di bidang rekam medis apabila latar belakang pendidikan dari petugas memang dari lulusan yang tepat dapat mengurangi resiko ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis dan apabila mempunyai pengalaman yang cukup di bidang rekam medis terutama pada pengisian berkas tingkat resiko ketidaklengkapan pengisian berkas bisa dikurangi

- ***Method***

Metode adalah suatu tata cara yang memperlancar jalannya pekerjaan, dan juga harus memperhatikan *standart operasional prosedur (SOP)* petunjuk tertulis guna menerapkan para pekerja bagaimana memproses pekerjaan, untuk bertanggung jawab atau melaksanakan sesuai dengan sistem-sistem serta prosedur-prosedur yang disetujui oleh pihak klinik.

- ***Material***

Berkas rekam medis yang baik haruslah memuat informasi yang memadai dalam usaha mendukung diagnose dan menguatkan proses pengobatan yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan serta hasil akhir dari pengobatan yang dilakukan. Berkas rekam medis memuat informasi yang cukup akurat tentang data pasien.

- ***Machines***

Bahan atau informasi manajemen yang tersedia setiap saat, baik dari *feedback* maupun akibat dari aktivitas organisasi perusahaan tersebut guna menjalankan roda organisasi secara berkesinambungan

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dimana penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis di klinik Ajung Jember

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Agustus sampai Desember tahun 2016.

Tempat penelitian ini di klinik nusa medika ajung.

3.3 Unit Analisis

Definisi unit analisis merupakan satuan terkecil dari objek penelitian yang diinginkan oleh peneliti sebagai klasifikasi pengumpulan data (Sujoko, 2004).

Subjek dalam penelitian adalah :

1. Perawat
2. Petugas Pendaftaran
3. Dokter
4. Kepala Puskesmas

Dari beberapa unit yang peneliti ambil diantaranya kepala puskesmas sebagai informan utama pada tahap penelitian mengenai sistem pelayanan rekam medik di klinik nusa medika ajung jember sekaligus disposisi surat perijinan penelitian. Untuk perawat sebagai pendukung penelitian dimana peneliti mengambil data masalah ketidaklengkapan berkas tersebut dari perawat guna mendukung penelitian ini. Sedangkan untuk petugas pendaftaran rawat inap sebagai informan utama karena petugas tersebut merupakan salah satu subjek penelitian dan merupakan bagian terdepan dari sistem penomoran yang dilakukan

3.4 Definisi Istilah

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Pengukuran
Man			
Kedisiplinan	Ketaatan petugas tentang pengisian berkas rekam medis yang benar	Wawancara Observasi	Informasi tentang ketepatan dan ketelitian petugas dalam mengisi berkas rekam medis
Pendidikan	Tingkat pendidikan petugas terhadap pemahaman dalam pengisian berkas rekam medis	Wawancara Observasi	Tingkat pendidikan terakhir dari petugas berpengaruh dalam faktor pengisian dan pengetahuan dalam mengisi berkas rekam medis
Pengalaman	Latar belakang dari pekerjaan sebelumnya dan lama bekerja dari petugas yang bersangkutan di Klinik	Wawancara Dokumentasi	Tingkat Pengalaman petugas di dunia kerja terutama pada bagian rekam medis tentang kelengkapan berkas rekam medis pasien.
Method			
SOP	Dengan adanya SOP (Standart Operasional Prosedur) dapat dijadikan bahan acuan petugas dalam melaksanakan pengisian berkas rekam medis	Wawancara Observasi	Pengetahuan tentang adanya SOP agar pelayanan kesehatan terutama kelengkapan berkas bisa berjalan dengan baik
Material			
Berkas RM	Berkas yang berisikan catatan klinis pasien yang memiliki identitas nama dan nomor RM	Observasi	Tingkat Pemahaman petugas terhadap standart pelayanan yang ada berdasarkan pengalaman

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Pengukuran
Machine			
Alat tulis	Peralatan yang digunakan unit kerja di klinik nusa medika ajung jember dalam kegiatan pengisian berkas rekam medis rawat inap	Wawancara Observasi	Informasi tentang pemakaian alat tulis atau alat penunjang yang selalu tersedia dalam unit kerja rekam medis Klinik Nusa Medika Ajung Jember
Money			
Dana	Anggaran yang dikeluarkan klinik dalam menjalankan aktivitasnya yang harus ada setiap saat	Observasi Wawancara	Informasi anggaran yang dibutuhkan untuk melakukan penyelenggaraan distribusi berkas rekam medis
Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis	Pengisian catatan medis yang berisi tentang tanggal masuk pasien, nama pasien, ttd dokter dan lain sebagainya yang tidak terisi sehingga menyebabkan ketidaklengkapan berkas	Wawancara Observasi	Informasi kelengkapan berkas rekam medis yang harus terisi lengkap demi kenyamanan dalam pelayanan kesehatan

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara. Wawancara menurut Notoatmojo pada tahun 2010 juga mengemukakan bahwa wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara

lisan dari seseorang sasaran peneliti (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada petugas rekam medis untuk mendapatkan informasi yang diperlukan peneliti terkait indikator dari variabel-variabel yang bersangkutan dalam penelitian ini.

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah pedoman observasi dan wawancara sebagai berikut.

a. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya dan akan diajukan kepada petugas di klinik dengan menggunakan alat tulis untuk mencatat hasil wawancara

b. Pedoman Observasi

Pedoman Observasi berisi tentang unsur-unsur yang akan diamati dengan menyusun daftar pada lembar observasi dan hasilnya dituliskan pada lembar observasi.

3.6 Data dan Sumber Data

Prosedur pengumpulan data ada 2, yaitu

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari peneliti dengan melakukan observasi secara langsung terhadap kelengkapan berkas rekam medis yang telah dilakukan oleh petugas dengan menggunakan lembar wawancara dan observasi

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil pengumpulan oleh petugas rekam medis

3.7 Analisa Data

Menurut Miles dan Huberman dalam Agusta (2012) terdapat tiga jalur analisis data kualitatif, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari

catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Reduksi data meliputi:

- a. Meringkas data
- b. Mengkode

Mengkategorikan data (*Coding*) ialah upaya memilah-milah setiap satuan data ke dalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan (Moleong, 2011: 288).

Reduksi data merupakan bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

Bentuk penyajian data kualitatif:

- a. Teks naratif: berbentuk catatan lapangan.
- b. Matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

Upaya penarikan kesimpulan dilakukan peneliti secara terus-menerus selama berada di lapangan. Dalam penelitian ini langkah – langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan data hasil wawancara dan observasi berdasarkan indikator faktor yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan berkas.
- b. Mengelompokkan data hasil wawancara dan observasi.
- c. Menganalisis penyebab – penyebab yang terjadi menggunakan metode *fishbone*.

- d. Menentukan prioritas masalah mana yang akan diselesaikan dengan melihat hasil scoring yang telah dilakukan kemudian mengambil kesimpulan dan saran.

3.7 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data ada 4 macam yaitu Uji *credibility* data (validitas internal), Uji *transferability* (Validitas eksternal) menunjukkan derajat ketetapan atau dapat diterapkannya hasil penelitian pada populasi dimana sampel tersebut diambil, uji *dependability* (reliabilitas) apabila orang lain dapat mengulangi/mereplikasi proses penelitian tersebut dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses, dan uji *confirmability* (obyektivitas) dimana hasil penelitian disepakati bersama orang banyak. Berdasarkan pembagian mengenai uji keabsahan data tersebut menurut sugiyono (2011), bahwa uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negative, dan *member check*. Uji keabsahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi merupakan pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai tehnik serta berbagai waktu. Penelitian ini menggunakan triangulasi teknik dan sumber (Sugiyono, 2011).

3.7.1 Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber digunakan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh dengan sumber yang berbeda. Triangulasi sumber akan dilakukan pada kepala puskesmas, dokter, petugas pendaftaran, perawat

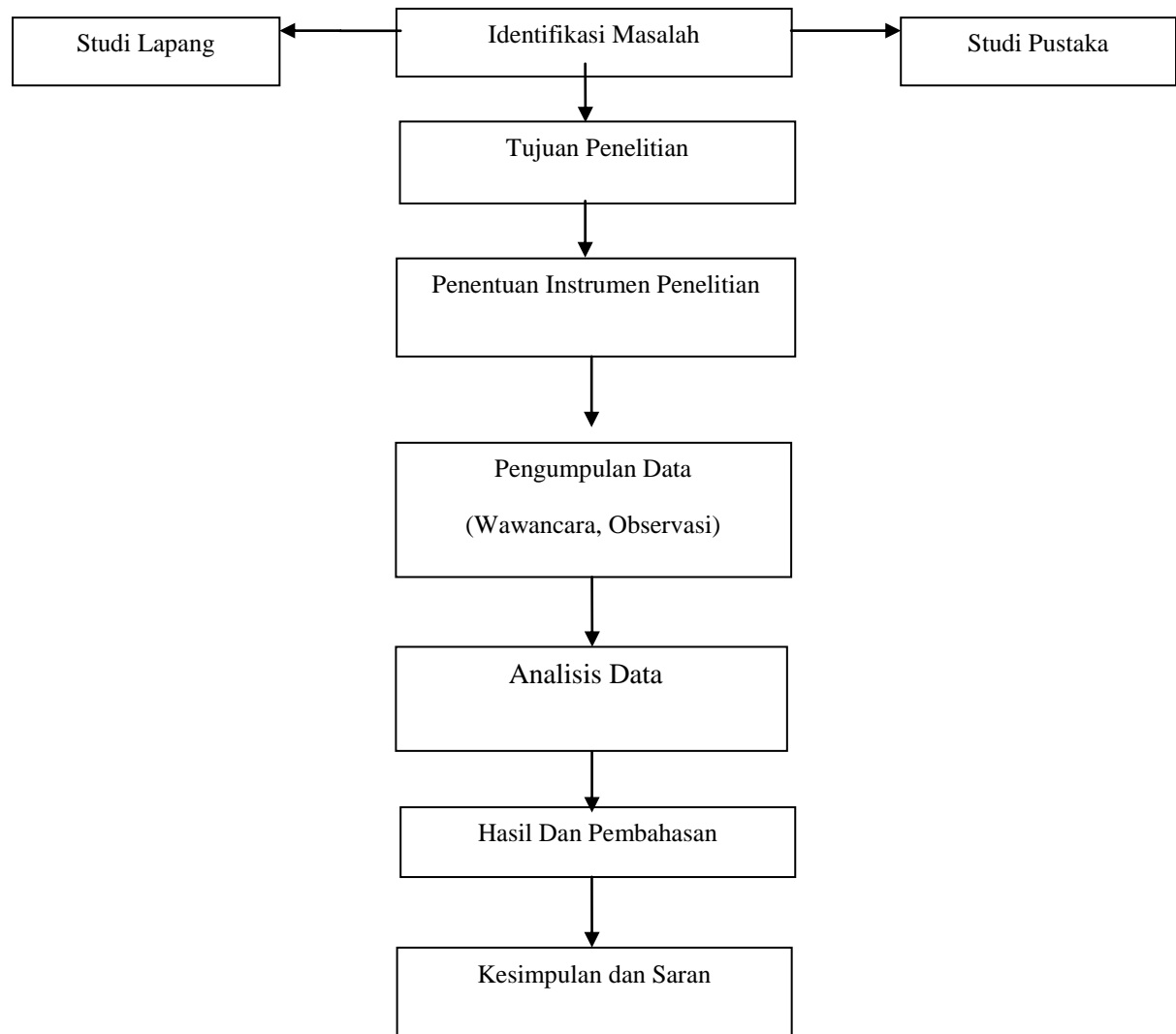
3.7.2 Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah wawancara, observasi, *fishbone* L.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian Adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo). Penelitian mengenai faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap, petugas rekam medis yang meliputi petugas koding, petugas pendaftaran, petugas verifikasi dengan instrument penelitian melalui proses observasi dan wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan kepada petugas terkait.

3.9 Alur Penelitian



1. Identifikasi masalah

Tahap Awal penelitian ini yaitu, identifikasi masalah yang ada pada obyek yang diteliti yakni Klinik Nusa Medika Ajung Jember, sehingga masalah yang didapatkan dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian dan menemukan solusi dari permasalahan yang ada

2. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan teori-teori dan hasil-hasil penelitian yang telah ada dan dapat dijadikan acuan dasar untuk melaksanakan penelitian dan penyelesaian masalah yang ada

3. Studi Lapang

Studi lapang bertujuan untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya dari obyek yang akan diteliti, sehingga peneliti memiliki gambaran yang jelas tentang objek penelitiannya.

4. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian digunakan untuk mempertajam pembahasan dalam melakukan proses penelitian dan menyusun hasil penelitian.

5. Merumuskan Masalah

Merumuskan masalah merupakan langkah selanjutnya yang dilakukan dalam memberikan arah yang tepat dalam proses penelitian, sehingga penelitian akan lebih terarah pada kerangka yang ditentukan.

6. Menentukan unit Analisis dan Informan Penelitian

Unit analisis dalam penelitian ini adalah semua berkas rekam medis rawat inap tahun 2016. Informan dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis

7. Penentuan Instrumen Penelitian

Tahap ini peneliti menyusun pedoman wawancara yang akan di ajukan pada informan. Informan disini adalah petugas rekam medis

8. Validitas

Tahap ini dilakukan untuk menguji instrument yaitu pertanyaan yang akan ditanyakan pada informan sudah sesuai atau tidak.

9. Pengolahan Data

Pengolahan data didapat dari hasil wawancara kepada informan penelitian sehingga data tidak keluar dari jalur pembahasan.

10. Hasil dan Pembahasan

Pada tahap ini dibahas sesuai dengan hasil yang diteliti dan dicari pemecahan masalah dari faktor-faktor ketidaklengkapan yang ada. Sehingga masalah tersebut dapat dipecahkan.

11. Kesimpulan dan Saran

Pada tahap ini akan disimpulkan semua aktivitas penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan penelitian yaitu kesimpulan dari rumusan pemecahan alternatif untuk kebijakan yang lebih baik.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Klinik Pratama Nusa Medika

4.1.1 Sejarah Klinik Pratama Nusa Medika

Klinik Pratama Nusa Medika merupakan sebuah fasilitas layanan kesehatan milik swasta. Pada awalnya pendiriannya Klinik Pratama Nusa Medika adalah praktik dokter keluarga yang memberikan layanan kesehatan berupa praktek dokter umum, dokter gigi, serta didukung fasilitas penunjang berupa Unit Gawat Darurat, dan Apotek. Di dalam Klinik ini, dr. Nova Afendy bertindak selaku kepala Klinik Pratama Nusa Medika, yang bertanggung jawab atas kelangsungan pelayanan. Klinik Pratama Nusa Medika didirikan pada tanggal 01 Januari 2016 merupakan peralihan dari dokter keluarga menjadi Klinik Pratama Nusa Medika dan terletak pada lokasi yang sangat strategis yaitu Jl. MH. Tamrin 39 Ajung, Jember, Jawa Timur sehingga Klinik Pratama Nusa Medika dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan melayani pasien dari perusahaan dan masyarakat yang berada di sekitar klinik.

4.1.2 Visi dan Misi Klinik Pratama Nusa Medika

Visi Klinik Pratama Nusa Medika adalah “Menjadi Fasilitas Idaman Bagi Masyarakat Ajung dan Sekitarnya”. Misi Klinik Pratama adalah sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, inovatif, kreatif dan holistik.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang mengacu kepada kualitas yang berstandar profesional maupun Internasional di semua lini.
- c. Membangun sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memenuhi standart QPS.
- d. Menciptakan SDM yang profesional, akuntabel, berorientasi pada pelayanan serta mempunyai integritas tinggi.

4.1.3 Jenis Pelayanan Klinik Pratama Nusa Medika

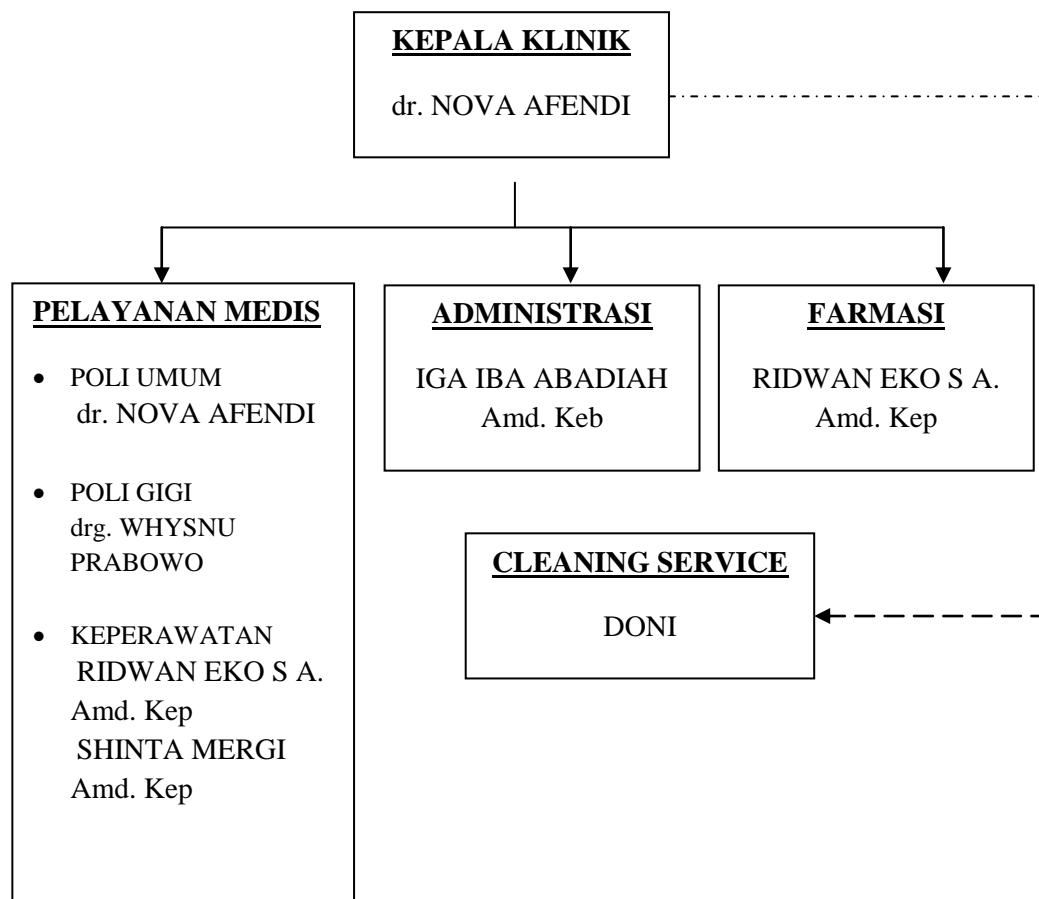
Jenis pelayanan yang terdapat di Klinik Pratama Nusa Medika adalah sebagai berikut :

- a. Poli Umum

b. Poli Gigi

c. Poli Kebidanan

4.1.4 Struktur Organisasi Klinik Pratama Nusa Medika



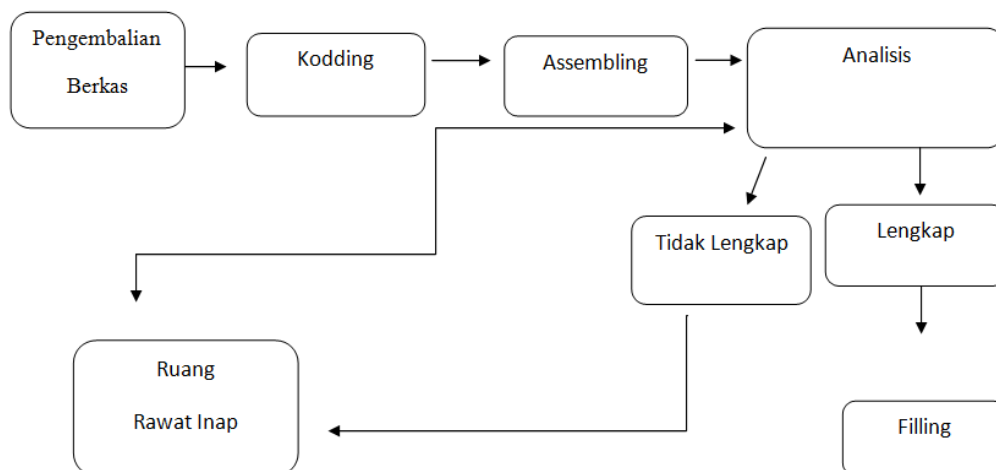
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Klinik Pratama Nusa Medika
(Buku Pedoman Klinik Nusa Medika Ajung)

4.1.5 Gambaran Pengisian Berkas

Gambaran pengisian berkas rekam medis berasal dari tempat penerimaan pasien baik rawat jalan, darurat ataupun inap. Berkas yang disiapkan oleh petugas penerimaan pasien setelah berkas rekam medis selesai digunakan untuk mencatat data medis pasien, berkas rekam medis harus segera dikembalikan ke unit rekam medis sesuai aturan yang berlaku. Sebelum berkas rekam medis disimpan berkas dipastikan lengkap dan sudah melalui proses pengkodean penyakit dan tindakan

medis yang diberikan kepada pasien. ediana (2011)

BAGAN ALUR PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS



Gambar 4.2 Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis
(Sumber Data Klinik Nusa Medika Ajung)

4.2.1 *Man* (manusia)

Faktor *man* (manusia), merupakan faktor yang paling menentukan dalam mengisi berkas rekam medis, manusia membuat sebuah tujuan dan manusia pula yang melakukan sebuah proses untuk mencapai tujuannya. Dalam penelitian ini ditinjau dari tingkat kedisiplinan petugas disana apakah telah melakukan pengisian berkas rekam medis dengan tepat waktu atau tidak.

Berikut adalah jawaban petugas saat dilakukan wawancara mengenai tingkat Kedisiplinan :

“Tidak dek soalnya kita masih sibuk mengisi pendaftaran”

Responden 3

“Bisa dibilang tidak dek soalnya saya masih sibuk mengurus pasien yang datang dek”

Responden 4

“pengisiannya dilakukan setelah kita melayani pasien dek baru kita melakukan pengisian berkas rekam medis dek”

Responden 3

Menurut James (2003) disiplin adalah kemampuan mengendalikan perilaku yang berasal dari dalam diri seorang sesuai dengan hal hal yang telah diatur dari luar norma yang sudah. Kedisiplinan dapat diartikan sebagai serangkaian aktivitas / latihan yang dirancang karena dianggap perlu dilaksanakan untuk dapat mencapai sasaran tertentu (Sukadji, 2000).

Masalah pada faktor kedisiplinan adalah petugas sering tidak tepat waktu dalam berkas rekam medis yang mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medik oleh karennn itu petugas harus disiplin dalam mengisi agar tidak terjadi lagi ketidaklengkapan dalam pengisian berkas rekam medis, karena apabila petugas mengisi tepat waktu angka dari ketidaklengkapan bisa berkurang.

Tingkat pendidikan terakhir petugas dapat berdampak terhadap pengisian berkas rekam medis berdasarkan beberapa kualifikasi pendidikan terakhir petugas berikut adalah jawaban petugas saat dilakukan wawancara mengenai tingkat pendidikan :

“ Disini pendidikan terakhirnya D3 dek untuk keperawatan dan S1 untuk kedokteran ”

Responden 1,2,3,4

“Petugas disini masih belum begitu paham dek tapi kita masih bisa mengerjakanya dek walau sering ada yang terlewat dikit kadang kalau mereka gatau mereka kadang- kadang nanya ke saya dek”

Responden 2

“Jujur dek kalau saya belum begitu paham dek soalnya ini bukan bidang saya dek”

Responden 3

Menurut Hasibuan (2003), seseorang ditentukan oleh ilmu pengetahuan dan keterampilannya. Latar belakang pendidikan petugas juga mempengaruhi kinerja dalam menganalisis dokumen rekam medis.

Masalah pada faktor pendidikan disini adalah petugas yang merupakan lulusan d3 keperawatan saja dan tidak ada lulusan yang murni dari rekam medis dan jumlah petugas juga yang mempengaruhi tentang terjadinya ketidaklengkapan berkas rekam medis. Dengan tidak adanya petugas yang murni lulusan perekam medis membuat petugas lainnya tidak begitu paham arti dari pentingnya tentang pengisian berkas yang lengkap sehingga terjadinya ketidaklengkapan dalam mengisi berkas bila lulusan yang asli perekam medis tentunya sudah paham akan pentingnya setiap pengisian berkas rekam medis. Dalam pengelolaan DRM sumber daya manusia adalah faktor yang sangat penting. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medik.

Petugas disini harus lebih paham tentang rekam medis agar dapat memperlancar dalam pengisian berkas perlunya pelatihan mengenai pengisian berkas rekam medis dapat mengurangi tingkat ketidaklengkapan dalam pengisian berkas, Dengan tidak adanya petugas yang murni lulusan perekam medis membuat petugas lainnya tidak begitu paham arti dari pentingnya tentang pengisian berkas yang lengkap sehingga terjadinya ketidaklengkapan dalam mengisi berkas bila lulusan yang asli perekam medis tentunya sudah paham akan pentingnya setiap pengisian berkas rekam medis. Berikut adalah jawaban petugas saat dilakukan wawancara mengenai tingkat pengalaman :

“ Belum pernah ada pelatihan dalam mengisi berkas rekas medis disini dek”.

Responden 1

“ Belum dek saya selama bekerja disini belum pernah mendapatkan pelatihan tentang rekam medik dek”

Responden 4

“Diberikan pelatihan yang sering dan juga memberikan petugas untuk mengikuti seminar rekam medis agar lebih paham tentang rekam medis terutama pengisian berkas”

Responden 1

“Perlu diberikannya pelatihan tentang rekam medik terutama pengisian berkas agar saya dan petugas lainnya bisa lebih paham dek”

Responden 2

“Dari awal dibukanya klinik ini saya sudah bekerja disini sekitar 2 tahun 3 bulan” .

Responden 1,2,3,4

Menurut Oktaviani dalam Septiyana (2014) senioritas atau masa kerja adalah lamanya seorang karyawan menyumbangkan tenaganya pada perusahaan tertentu. Sejauh mana tenaga dapat mencapai hasil yang memuaskan dalam bekerja tergantung dari kemampuan, kecakapan dan ketrampilan tertentu agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Masa kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Menurut Elaine B Jhonson (2007) pengalaman memunculkan potensi seseorang, pengalaman yang di dapatkan oleh petugas pendaftaran memiliki potensi yang sangat besar dimana petugas yang awal dalam bekerja tidak mengetahui bagaimana sistem bekerja dengan senioritas yang telah di dapat maka pengetahuan – pengetahuan yang baru akan muncul dengan sendirinya sehingga membuat kecakapan dalam bekerja dan memberikan dampak positif bagi pelayanan di pendaftaran rawat inap.

Berdasarkan jawaban yang didapatkan dari petugas bahwa pengalaman petugas dalam mengisi berkas belum ada maka dari itu perlu diaadakannya pelatihan pengisian berkas rekam medis. Tingkat pengalaman petugas juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya pengisian berkas yang tidak lengkap ,karena dapat dimungkinkan bahwa pemahaman petugas terhadap pengisian dokumen rekam medis masih kurang dan perlunya tambahan pelatihan tentang cara

pengisian rekam medis agar petugas lebih paham tentang pengisian berkas rekam medis yang benar.

Berdasarkan jawaban diatas didapatkan bahwa untuk tahap *money* (anggaran dana/tunjangan) ada, dan di klinik sebagai tunjangan untuk petugas di klinik sebagai pemacu semangat petugas agar dapat mengisi berkas rekam medis dengan lengkap

4.2.2 Method

Dalam melaksanakan kerja diperlukan metode atau cara kerja (prosedur). Cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan dan perlu adanya SOP yang mengatur tentang rekam medis agar dapat membantu petugas disana.

Berikut hasil wawancara dan observasi di klinik pratama tentang *method* :

“Untuk SOPnya ada dek tapi masih secara umum belum sepesifik ke pengisian berkasnya jadi perlu di perbarui lagi”

Responden 4

“saya rasa perlu dek agar petugas bisa lebih paham dalam mengisi berkas rekam medis dek”

Responden 1,2,3,4

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diatas dapat diketahui bahwa saat ini di klinik pratama nusa medika belum ada SOP yang mengatur tentang penyimpanan rekam medis. Menurut (Laxmi, 2014). Berdasarkan Keputusan Dirjen YANMED Nomor 78 Tahun 1991 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit, Direktur rumah sakit wajib membuat prosedur kerja tetap penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit masing-masing. Standar operasional prosedur (SOP) memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsesus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Dalam melaksanakan kerja diperlukan metode atau cara kerja (prosedur). Cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Metode atau cara kerja adalah jalan yang dipakai dalam pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode yang dibuat sudah baik, apabila orang yang melaksanakannya belum mengerti atau belum berpengalaman, mungkin hasilnya juga tidak akan memuaskan, prosedur kerja dalam pelayanan kesehatan adalah berupa SOP (*Standard Operating Procedure*), Standar Pelayanan Minimal (SPM), prosedur tindakan medis..

4.2.3 *Machine*

Diartikan sebagai mesin untuk produksi. Mesin produksi dalam pelayanan kesehatan adalah segala peralatan medis yang menunjang pengoperasian. Peralatan penunjang pengisian berkas seperti alat tulis apa selalu tersedia di klinik

Hasil dari wawancara dan observasi sebagai berikut :

“ *Selalu ada kok dek disini tersedia cukup banyak alat tulisnya seperti bulpoint dan juga kertas rekam medisnya selalu tersedia dek*”

Responden, 3

“*Alhamdulillah dek sudah baik kok*”

Responden 3

Menurut Rusdarti (2008) *Machine* diartikan sebagai mesin untuk produksi. Mesin produksi dalam pelayanan kesehatan adalah bulpoint dan peralatan seperti bulpoint dan alat tulis lainnya selalu menunjang pelayanan kesehatan. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Bentuk umum format formulir adalah segi empat dan ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4 (WHO, 2002

Berdasarkan wawancara dan observasi di peroleh jawaban bahwa dalam proses mengisi berkas rekam medis di klinik pratama nusa medika selalu tersedianya peralatan seperti bulpoint yang berfungsi sebagai alat menulis di berkas rekam medis.

4.2.4 Material

Peralatan adalah yang dipergunakan organisasi perusahaan untuk memperlancar atau memudahkan upaya pencapaian tujuan dan jadwal tertentu untuk meninjau kelengkapan berkas rekam medis dan Bagaimana petugas saling mengingatkan antara petugas satu sama lain apabila ada berkas rekam medis yang tidak lengkap.

“”Saya akan panggil petugasnya dek supaya mengisi dengan baik dan saya akan menunjukan cara yang baik dalam mengisi dek

Responden 1

“Desainya ya kayak gini dek (petugas sambil menunjukan berkas rekam medisnya)”

Responden 3

Secara garis besar penyelenggaraan rekam medis dalam Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 diatur sebagai berikut:

1. Rekam medis harus segera dibuat dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan agar data yang dicatat masih original dan tidak ada yang terlupakan. Pasal 5 ayat (2).
2. Setiap pencatatan rekammedis harus disertai nama dan tanda tangan petugas pelayanan kesehatan. Hal ini untuk mempermudah sistem pertanggung jawaban dan pencatatan tersebut. Pada pasal 5 ayat (4).
3. Apabila terdapat kesalahan pencatatan pada rekam medis, maka dapat dilakukan pembetulan. Pasal 5 ayat (5). Pembetulan hanya dapat dilakukan dengan pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang diperbaiki dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kerja tertentu yang bersangkutan. Pasal 5 ayat (6).

Pendapat Huffman (1994) menyatakan bahwa berat bahan kertas harus standar untuk formulir, kertas yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah. Warna kertas yang sering digunakan (bagi perancang) yaitu putih dan hijau.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diatas di peroleh jawaban kurang adanya jadwal untuk meninjau berkas rekam medis yang menyebabkannya masih adanya ketidaklengkapan berkas rekam medis, dengan begitu perlu diadakannya waktu untuk meninjau berkas rekam medis di klinik agar angka ketidaklengkapan petugas berkurang, desain berkas rekam medis disana juga menurut saya sudah baik dan mudah dipahami oleh petugas disana.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 4 responden mendapatkan hasil bahwa berkas rekam medis yang digunakan sudah lebih bagus dari sebelumnya yakni menurut teori yang ada warna berkas yang digunakan di harapkan memakai warna yang cerah putih atau hijau dan di klinik sudah memakai warna hijau

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember” diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pemahaman dan pengetahuan petugas terkait pengisian berkas rekam medis rawat inap perlu ditingkatkan agar proses pelayanan kesehatan di klinik bisa berjalan dengan lancar.
- b. Tidak adanya standar operasional prosedur yang mengatur tentang alur pelaksanaan pengisian berkas rekam medis
- c. Ketersediaan peralatan seperti bulpoint dan penunjang lainnya sudah baik karena selalu tersedia.
- d. Belum adanya petugas yang murni dari rekam medis yang mengakibatkan sering terjadinya masalah penyebab ketidaklengkapan berkas rekam medis.
- e. Masih sering terjadinya pengisian berkas rekam medis yang tidak tepat waktu yang menyebabkan terjadinya ketidaklengkapan dalam mengisi berkas rekam medis.
- f. Tidak adanya waktu pengecekan ulang setelah mengisi berkas oleh petugas di klinik.
- g. Faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis yaitu pengetahuan petugas yang perlu ditingkatkan lagi, mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan proses pengisian berkas, pengusulan pembuatan SOP,

1.2 Saran

Dalam penelitian ini, peneliti mengusulkan beberapa saran yang nantinya dapat dijadikan sebagai bahan saran dan masukan yang bermanfaat untuk melakukan proses pengisian berkas rekam medis, yaitu :

- a. Mengadakan pelatihan terkait pengisian berkas rekam medis guna untuk menambah wawasan dan pengalaman petugas dalam proses pengisian berkas dan merekrut petugas RM sesuai dengan standart beban kerja yang murni lulusan dari rekam medis.
- b. Membuat standar operasional prosedur tentang pelaksanaan proses pengisian berkas rekam medis.
- c. Perlu adanya tambahan petugas agar pelaksanaan pelayanan kesehatan berjalan lebih lancar..

DAFTAR PUSTAKA

- Armay, E. Yudistia. 2009. "Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Psikiatri Tahun 2008 Di RSMM Bogor." Jakarta: Universitas Indonesia.
- DEPKES RI. 2007a. "Kepmenkes RI No. 377 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan." Jakarta: Depkes RI.
- B. Johnson, Elaine.(2007). "*Contextual Teaching & Learning; Menjadikan Kegiatan Belajar –Mengajar Mengasyikan dan Bermakna*". Bandung : MLC. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 377/MENKES/SK/III/2007 tentang "*Standar Profesi Perekam Medis*". Jakarta
- Budi, S.C.2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Cetakan ke 1. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1199/Menkes/Per/X/2004 Tentang Pedoman Pengadaan Tenaga Kesehatan dengan Perjanjian Kerja di Sarana Kesehatan Milik Pemerintah
- Dirjen Pelayanan Medik No.78/Yanmed/RSUmdik /YMU/I /91 Tentang "*Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit*". Jakarta.
- Hastuti, Fitri.2013, *Analisis Kuantitatif Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dengan Kasus Persalinan Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta Triwulan II Tahun 2013*, Tugas Akhir. Politeknik Negeri Jember: Prodi Rekam Medis
- Hatta G. R.. 2008.*Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Edisi revisi 1. Jakarta: Universitas Indonesia.
- M.Nafarin. 2012. "*Penganggaran Rencana Kerja Perusahaan*". I. Jakarta: Salemba Empat.
- Huffman, E. 1994. "*Health Information Management*". Illinois: Physisian's Record Company.
- Kepmenkes RI No. 666 Tahun 2007 Tentang Klinik Rawat Inap Pelayanan Medik Dasar." Jakarta: Depkes RI . 2007b.
- Lestari, Trisna Harprisikayani.2014,*Analisis Dokumen Rekam Medis Pasien Klinik Konservasi Gigi Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut (RSGM)*

Nasution. 2001. *Manajemen Mutu Terpadu (total Quality Management)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Notoatmojo, S.2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Tahun 2014, Skripsi, Universitas Negeri Jember

Permenkes No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis.” Jakarta: Depkes RI. . 2008

Permenkes RI No. 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis.” Jakarta: Depkes RI. . 2013.

Permenkes RI No. 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.” Jakarta: Depkes RI. . 2014.

Sukadji, S.(2000). "*Psikologi Pendidikan dan Psikologi Sekolah*". Depok : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Lampiran 1. Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER**

Jalan Mastrip Jember Kotak Pos 164. 68101 Telp.(0331)333532;

Faks.(0331)333531

e-mail: politeknik@polije.ac.id; web: www.polije.ac.id

NASKAH PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Judul Penelitian

“Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya *Misfile* di Klinik Pratama
Nusa Medika Tahun 2016”

Deskripsi Penelitian

a. Ringkasan Penelitian

Penelitian ini menganalisa tentang “Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Klinik Nusa Medika Tahun 2016”. Pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya missfile di klinik pratama nusa medika tahun 2016.

b. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini menganalisis Faktor Penyebab Terjadinya Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis di Klinik Pratama Nusa Medika Tahun 2016. Manfaat penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam melakukan pengisian berkas rekam medis agar tidak terjadi ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap di klinik Pratama Nusa Medika, serta memperoleh strategi untuk menurunkan tingkat ketidaklengkapan berkas

c. Lama Penelitian

Bulan Juni 2017 – November 2017.

d. Resiko dan Ketidaknyamanan

Tidak mengancam nyawa. Hanya menyisihkan waktu petugas atau responden (dalam hal ini sampel penelitian) yaitu selama 10 menit.

e. Jaminan Kerahasiaan

Peneliti bersedia menjaga kerahasiaan setiap data dan informasi yang didapat dari tempat penelitian, dalam hal ini adalah pengambilan data melalui observasi dan wawancara.

f. Kompensasi

Dalam penelitian ini, responden akan kehilangan waktu. Kompensasi yang diterima adalah penggantian kesediaan waktu responden dengan pemberian bingkisan.

Kontak

Nama Peneliti : Rico Dwi Putra Fajaraka

NIM : G41130566

Institusi : Politeknik Negeri Jember

Alamat Institusi : Jalan Mastrip Kotak Pos 164 Jember 68101 Telp. (0331) 333532-34; Fax. (0331) 333531; Email : politeknik@polije.ac.id; Laman: www.polije.ac.id

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah peserta program penelitian:

FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS

RAWAT INAP di KLINIK NUSA

MEDIKA AJUNG TAHUN 2017

Nama :

Jenis kelamin : Laki – laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)

Umur :

Unit :

Menyatakan telah mendengar penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian dan untuk itu bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini sesuai waktu yang ditentukan. Apabila ada hal-hal yang tidak berkenan selama penelitian dilakukan saya dapat mengundurkan diri atau melaporkan hal tersebut pada penanggung jawab program penelitian ini.

Demikian, pernyataan ini saya sampaikan untuk dapat dipergunakan sebaik mungkin.

Saksi

Jember,2017

Pembuat Pernyataan

(.....)

(.....)


Mengetahui

Peneliti

(Rico Dwi Putra Fajaraka)

Lampiran 2

Lembar Matrix Hasil Wawancara

<div>  <div> LEMBAR WAWANCARA FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG JEMBER TAHUN 2016 </div> </div>							
No	Variabel	Pertanyaan	Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Kesimpulan
1	<i>Man</i>						
	Kedisiplinan	Apa dari masing-masing petugas mengisi tepat waktu dalam mengisi berkas rekam medis	Petugas masih ada yang belum tepat waktu dalam mengisi berkas rekam medis	Masih ada petugas yang belum tepat waktu dalam mengisi berkas dek	Tidak dek soalnya kita masih sibuk mengisi pendaftaran dek	Kalau saya tidak sempet soalnya masih menyiapkan terapinya juga soalnya pelayanan pasien harus di dahulukan sebelum mengisi berkas rekam medisnya	Petugas tidak mengisi tepat waktu karena faktor kesibukan pada saat melakukan pelayanan ke pasien
		Apakah petugas selalu	Saya selalu datang	Biasanya saya tepat	Saya selalu datang	Iya kalau saya	Petugas selalu datang

		datang tepat waktu pada jam kerja	tepat waktu dalam jam kerja dek	waktu dek kalau datang jam kerja	tepat waktu sesuai jam kerja dek	delalu datang tepat waktu pada jam kerja dek	tepat waktu dalam jam kerja
		Kapan pengisian berkas rekam medis dilakukan	Pada saat saya sudah melayani pasien baru dilakukannya pengisian berkas RM	Setelah saya sudah menangani pasien baru dilakukannya pengisian berkas RM	Waktu dokter dan petugas perawat telah melakukan perawatan atau penanganan ke pasien	pengisiannya dilakukan setelah kita melayani pasien dek baru kita melakukan pengisian berkas rekam medis dek	Petugas melakukan pengisian setelah pasien sudah ditanganin
	Pendidikan	Apa pendidikan terakhir dari petugas disini?	Disini pendidikan terakhirnya ada D3 dek	Pendidikan terakhir petugas disini D3 keperawatan dek	Pendidikan terakhir saya D3 keperawatan dek	Kalau Pendidikan terakhir saya D3 keperawatan	Pendidikan terakhir dari petugas D3 keperawatan dan tidak ada yang asli dari rekam medik
		Bagaimana tingkat pengetahuan petugas terhadap pengisian berkas rekam medis berdasarkan kualifikasi pendidikan petugas	Pengetahuan petugas tentang pengisian berkas masih belum bisa di katakana bagus dek soalnya masih sering terjadinya	Petugas disini masih belum begitu paham dek tapi kita masih bisa mengerjakanya dek walau sering ada yang terlewat dikit kadang kalau mereka	Jujur dek kalau saya belum begitu paham dek soalnya ini bukan bidang saya dek	Kalau di D3 keperawatan pengisian berkas rekam medisnya harus ada SOPnya biar saya paham tentang alur	Petugas belum memahami betul tentang cara pengisian berkas rekam medis

			ketidaklengkapan dalam pengisian berkas dek	gatau mereka kadang-kadang nanya ke saya dek”		pengisinnnya dek	
		Apa yang anda tau tentang rekam medis	Rekam medis itu berisi catatan pasien seperti riwayat penyakit dan identitas pasien	Rekam medis itu sekumpulan berkas yang berisi tentang data” pasien mulai dari diagnose penyakit sampai identitas pasien	Rekam medis itu berisi tentang catatan medik pasien dek	Rekam medis itu kumpulan berkas yang berisi tentang data pasien mulai dari identitas pasien dan riwayat penyakit pasien dek	Petugas sudah memahami apa itu rekam medis
	Pengalaman	Pernahkan anda mendapat pelatihan mengenai pengisian berkas rekam medis?	Belum pernah ada pelatihan dalam mengisi berkas rekas medis disini dek	Petugasdisini masih belum pernah menerima pelaatihan dek	Untuk pelatihan saya belum pernah mendapat dek	Belum pernah dek kalau untuk pelatihan pengisian berkas rekam medis dek	Petugas mengalami kesulitan dalam mengisi berkas karena belum adanya pengalaman tentang mengisi berkas dan pihak klinik juga tidak memberikan pelatihan kepada petugas
		Bagaimana solusi dari	Diberikan pelatihan	Perlu diberikannya	Harus diberi sop	Diberi pelatihan dek	Petugas perlu


		anda agar bisa mendukung dalam pelaksanaan pelayanan pengisian berkas rekam medis?	yang sering dan juga memberikan petugas untuk mengikuti seminar rekam medis agar lebih paham tentang rekam medis terutama pengisian berkas	pelatihan tentang rekam medik terutama pengisian berkas agar saya dan petugas lainnya bisa lebih paham dek	tentang pengisian berkas rekam medis dek dan perlu ditambahkan pegawai di klinik dek	agar saya dan petugas lainnya bisa lebih paham dek	diberikannya pelatihan agar petugas lebih paham lagi tentang rekam medi dan diberinya sop yang mengatur tentang pengisian berkas RM.
		Berapa lama anda bekerja di klinik nusa medika ajung .	Saya bekerja disini udah lama dek sekitar 2thn kalau tidak salah	Dapat 2 tahun saya bekerja disini dek	Dari awal dibukanya klinik ini saya sudah bekerja disini ya sekitar 2 tahun lebih	Sekitar 2 tahun 3 bulan saya bekerja disini dek	Petugas sudah bekerja di klinik sudah lama yaitu sejak awal klinik berdiri
		Sebelum bekerja disini pernahkah anda bekerja di tempat lainnya	Saya pernah bekerja di RS lain dek sebelum disini	Pernah dek di RS lain di jember	Pernah dek saya dulu pernah bekerja di RS lain sebelum bekerja di klinik sini	PErnah dek bekerja di RS lain sebelum bekerja disini	Petugas pernah bekerja di RS lain sebelum bekerja di klinik

		Kesulitan apa saja yang anda alami pada saat awal bekerja sebagai pengisi berkas rekam medis	Kesulitannya ya waktu saya mengisi berkas saya masih sibuk melayani pasien	Saya masih sibuk melayani pasien sehingga menyebabkan pengisian berkas tertunda dek	Saya belum begitu paham dalam mengisi berkas rekam medis	kesulitan yang saya alami ya waktu saat mau mengisi berkas dek soalnya saya belum begitu paham dek ini bukan bidang saya soalnya	PPetugas masih ada yang belum paham dalam mengisi berkas dan masih sibuk melayani pasien
2.	Method						
	Standar Operasional Prosedur	Apakah terdapat SOP yang mengatur tentang pengisian berkas rekam medis?	Ada SOP yang mengatur tentang RM secara umum dek”	Sudah ada dek tapi belum terlalu mengacu ke pengisian rekam medisnya	Sudah ada SOP disini dek jadi kita hanya mengisi berkas sesuai dengan apa yang dipelajari di tempat	Untuk SOPnya ada dek tapi masih secara umum belum spesifik ke pengisian berkasnya jadi perlu di perbarui lagi	Sudah adanya SOP yang mengatur tentang rekam medis secara umum tapi belum spesifik ke pengisian rekam medisnya
		Apakah anda sudah melakukan pengisian berkas sesuai sop tersebut	Kalau saya sudah melakukan pengisian sesuai SOPnya dek	Saya sudah mengisi berkas sesuai SOP rekam medis	Saya sudah melakukannya sesuai apa yang di tulis di SOP	saya sudah melakukan pengisian berkas menurut sopnya dek tapi ya gitu dek sopnya belum begitu	Perlu diberikannya SOP yang mengatur tentang pengisian berkas rekam medis dan petugas sudah mengisi sesuai SOP

						mengarah ke pengisian berkas rekam medis dek	yang ada
		Perluakah tambahan sop yang mengatur dalam pengisian berkas	Menurut saya perlu dek agar petugas bisa lebih paham dek	Saya rasa perlu agar petugas bisa lebih memahami dalam mengisi berkas RM	Perlu agar saya dan petugas lainnya bisa memperelajari dan lenih memahami dalam mengisi berkas RM	saya rasa perlu dek agar petugas bisa lebih paham dalam mengisi berkas rekam medis dek	
3.	Machine						
	Bulpoint	Apakah penggunaan peralatan penunjang pengisian berkas seperti bulpoint selalu tersedia	Peralatan penunjang disini selalu tersedia untuk masing masing petugas dek	Selalu tersedia dek untuk peralatan penunjang	Selalu ada kok dek disini tersedia cukup banyak bulpointnya	Untuk peralatan penunjang selalu tersedia dek	Peralatan penunjangnya selalu tersedia
		Apakah sarana dan prasarana yang disediakan klinik sudah baik	Sarana dan prasarana disini sudah memenuhi syarat dek	Disini prasarananya sudah bagus dek	“Alhamdulillah dek sudah baik kok”	Bagus untuk sarana dan prasarananya dek	Sarana disana sudah cukup memadai

4.	Material						
		Apa ada jadwal tertentu untuk meninjau kelengkapan berkas rekam medis	Untuk pengecekannya setiap 1 bulan satu kali dek	Setiap satu bulan satu kali dek untuk meninjau berkas rekam medis	Ada dek setiap 1 bulan satu kali dalam peninjaun berkas	Untuk meninjau berkas kita adakan setiap 1 bulan satu kali dek	Sudah adanya jadwal yang mengatur untuk pengecekan ulang berkas rekam medis
		Bagaimana anda mengingatkan petugas lain apabila ada berkas rekam medis yang tidak lengkap	Saya akan panggil petugasnya dek supaya mengisi dengan baik dan saya akan menunjukan cara yang baik dalam mengisi dek	Kita saling mengingatkan dek supaya petugas lain tidak lupa dalam mengisi berkas	Biasanya saya di panggil sama dokter dek kalau ada berkas yang tidak lengkap	Paling kita saling menegur dek supaya dalam mengisi berkas bisa dilakukan dengan baik dek	Sudah adanya koordinasi antara petugas dan dokter untuk saling mengingatkan dalam pengisian berkas yang tidak lengkap
		Bagaimana desain berkas rekam medis disini?	Desainya kami mengacu sama SOP dek jadi biar petugas tidak kebingungan	Desainnya sesuai dengan yang ada di SOP dek biar petugas lainnya paham	Desainya ya kayak gini dek (petugas sambil menunjukan berkas rekam medisnya)	Desainya harus sesuai SOPnya dek jadi sudah ada tata caranya	Desain berkas sudah cukup baik

Lampiran 3

	<p>LEMBAR OBSERVASI</p> <p>FAKTOR PENYEBAB KETIDAKLENGKAPAN</p> <p>BERKAS REKAM MEDIS</p> <p>RAWAT INAP DI KLINIK NUSA MEDIKA AJUNG</p> <p>JEMBER TAHUN 2016</p>
---	---

Hari/tanggal :

No	Aspek yang di amati	Dilakukan		
		Ya	Tidak	Keterangan
	Kepala Klinik, Dokter, Petugas pendaftaran, Perawat			
1.	<p><i>Man</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Petugas melakukan pengisian berkas rekam medis tepat pada waktunya Petugas datang tepat waktu pada jam kerja Kualifikasi pendidikan berpengaruh pada kelengkapan pengisian berkas 	<p>Ya</p> <p>Ya</p>	Tidak	<p>Untuk Mengetahui petugas mengisi tepat waktu atau tidak. Untuk mengurangi angka ketidaklengkapan berkas. Masih belum adanya lulusan asli dari rekam medis</p>

No	Aspek yang di amati	Dilakukan		
		Ya	Tidak	Keteramgam
	Kepala Klinik, Dokter, Petugas pendaftaran, Perawat			
2.	Methods 1. Terdapat <i>standart operating procedures</i> (SOP) yang telah di tetapkan	Ys		Terdapat SOP rekam medis secara umum.
3.	Materials 1. Desain format berkas rekam medis tidak membingungkan petugas 2. Adakah jadwal tertentu dalam meninjau berkas kembali 3. Setelah melakukan peninjauan apakah petugas melakukan assembling terhadap berkas rekam medis	Ya Ya Ya		Agar mempermudah petugas dalam mengisi berkas. Sudah adanya jadwal untuk meninjau kembali berkas rekam medis Petugas melakukan assembling setelah melakukan peninjauan berkas
4.	Machine 1. Jumlah Bulpoint sudah memenuhi kebutuhan 2. Peralatan penunjang lainnya apa sudah tersedia juga	Ya Ya		Setiap petugas sudah mendapat jatah bulpoint Selalu tersedianya alat penunjang lainnya

Lampiran 4. Dokumentasi



Lampiran 4.1 Kegiatan wawancara dengan petugas pendaftaran di klinik



Lampiran 4.2 Kegiatan wawancara dengan kepala klinik nusa medika




Lampiran 4.3 Kegiatan wawancara dengan perawat klinik



Lampiran 4.4 Kegiatan wawancara dengan dokter klinik

Lampiran 4.2 SOP Rekam Medis Klinik Nusa Medika Ajung Jember

 KPNM AJONG Unit Rawat Jalan Zona Timur	PROTAP PENGISIAN LEMBAR REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi 0	Halaman 1 / 2
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit	Disahkan oleh : Manager Unit Rawat Jalan Zona Timur	
PENGERTIAN	Pemberian nomor dan kartu berobat pada pasien baru, dengan menggunakan sistem penomoran <i>unit numbering sistem</i> yaitu pemberian satu nomor rekam medis kepada pasien baru yang berobat ke KPNM Djombang Baru untuk pasien rawat jalan yang digunakan untuk selamanya		
TUJUAN	1. Agar data rekam medis pasien dapat terus berkesinambungan 2. Kartu berobat untuk memudahkan pencarian kembali rekam medis pasien apabila berkunjung kembali		
KEBIJAKAN	➤ SK Men Kes no 1333 th 1999 tentang Penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit ➤		
PELAKSANA	Bagian Pendaftaran (Administrasi)		
PROSEDUR	Pendaftaran pasien baru dilakukan oleh petugas loket pendaftaran selama 24 jam 1. Menyiapkan : a. Kartu identitas berobat yang masih kosong b. Komputer untuk input pendaftaran pasien baru c. Pemberian Kartu Berobat 2. Prosedur : a. Menulis nomor urut rekam medik ke dalam buku register pendaftaran pasien baru secara urut dan benar b. Data pasien yang sudah tertulis diberi nomor rekam medis dengan cara menulis data pasien ke buku register pendaftaran pasien baru paling atas yang belum terisi sesuai baris nomor rekam medis c. Tulis nomor rekam medis yang sudah diambil ke folder / sampul rekam medis dengan spidol permanen sesuai kolom yang disediakan d. Lakukan input data pasien baru secara lengkap ke dalam		

	komputer (KIUP Komputer), nomor rekam medis ditulis dibelakang nama pasien dengan diberi tanda garis miring, contoh : Suparti. Ny / 000000		
	PROTAP PENGISIAN LEMBAR REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
			2 / 2
PROSEDUR	<p>e. Setelah selesai lakukan pencetakan nomor kartu identitas berobat pasien ke mesin pencetak kartu identitas berobat dengan cara :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masukkan kartu identitas berobat yang masih kosong kedalam mesin dengan posisi muka menghadap ke atas - Klik menu pendaftaran - Pilih pendaftaran pasien baru - Pilih menu edit - Isi nomor RM dengan cara klik anak panah kebawah lalu tulis nomor RM yang akan dicetak, tekan enter - Pilih menu kartu pasien - Klik gambar printer, maka kartu akan tercetak <p>f. Berikan kartu identitas berobat kepada pasien dan beri pesan kepada pasien supaya dibawa setiap kali berobat ke Klinik Pratama Nusa Medika AJONG</p> <p>g. Dalam kondisi tertentu mesin pencetak kartu atau listrik mengalami gangguan maka kartu identitas berobat dapat diberikan dalam bentuk manual yang telah tersedia</p>		
UNIT TERKAIT	Pendaftaran		

Lampiran 5 ETHICAL CLEARANCE



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
POLITEKNIK NEGERI JEMBER

Jalan Mastrip Kotak Pos 164 Jember 68101 Telp. (0331) 333532-34; Fax. (0331) 333531
 Email : politeknik@polije.ac.id; Laman: www.polije.ac.id

KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK

ETHICAL APPROVAL

Nomor: **10921** / PL17/ LL/2017

Komisi Etik, Politeknik Negeri Jember dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian manusia, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of the State Polytechnic Of Jember, With regards of the protection of human rights and welfare in medical reseach, has carefully reviewed the proposal entitled:

Faktor Penyebab Ketidakiengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap Di Klinik Nusa Medika Ajung Jember.

Nama Peneliti Utama : Rico Dwi Putra Fajaraka (G41130566)

Nama Institusi : Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan
 Name of institution : Politeknik Negeri Jember

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above mentioned proposal.

Mengetahui
 a.n. Direktur,
 Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ir. Abi Bakri, M.Si
 NIP. 19621212 198903 1 003

Jember, **28 SEP 2017**
 Menyetujui
 Ketua Komisi Etik Penelitian

dr. Arisanty Nur Setia R., M.Gizi
 NIP. 19830825 201012 2 005

Smart, Innovative, Professional



Tanggapan Anggota Komisi Etik :

1. Mohon ditambahkan pada lembar PSP dengan tanda tangan peneliti dan saksi
2. Mohon dalam lembar PSP dicantumkan tentang penjelasan kebebasan responden untuk mengundurkan diri sebagai subjek penelitian

Saran Komisi Etik:-

Kesimpulan:

Penelitian layak untuk dilanjutkan.

Wakil Ketua,



Atma Deharja, S.KM., M.Kes
NIP. 19841117 201001 1 019

Lampiran 13. Biodata Peneliti

BIODATA PENELITI



A. BIOGRAFI

Nama : Rico Dwi Putra Fajaraka
 Tempat/Tanggal Lahir : Bangkalan, 06 Mei 1995
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Agama : Islam
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Alamat : Jln Trunojoyo Gangg 3B No. 49A Bangkalan
 Nomor HP : 083847700904
 E-mail : rico_dwi10@yahoo.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. SDN Pejagan 6 (2001-2007)
- b. SMPN 03 Bangkalan (2007-2010)
- c. SMK Kesehatan Yannas Bangkalan (2010-2013)
- d. Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember (2013- 2017)