

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Responden Penelitian



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN PENELITIAN

Yth.

Bapak/Ibu Kepala dan Petugas Rekam Medis

Di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini, mahasiswa Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.

Nama : Dinda Serdania

NIM : 195010

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan kepala dan petugas rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang untuk memberikan informasi dengan sejujurnya dan apa adanya.

Saya mengucapkan terimakasih atas perhatian, bantuan dan partisipasinya.

Malang, 2022

Dinda Serdania
195010

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Kesiediaan Menjadi Informan Penelitian



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

**SURAT PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN
PENELITIAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Kode Informan : W-Krm
Bagian/Unit : Unit Rekam Medis
Tempat : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang”.

Saya juga mengharapkan jawaban dan tanggapan yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di kurangi dan di tutup-tutupi serta tanpa tekanan. Pada saat saya melakukan pembagian checklist dan juga wawancara, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas kepala dan petugas rekam medis. Informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu untuk perekam medis dan informasi kesehatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan kepala dan petugas rekam medis telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 2022

Subyek Penelitian

()

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Kesediaan Menjadi Informan Penelitian



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

**SURAT PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN
PENELITIAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Kode Informan : W-Pf
Bagian/Unit : Unit Rekam Medis
Tempat : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang”.

Saya juga mengharapkan jawaban dan tanggapan yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di kurangi dan di tutup-tutupi serta tanpa tekanan. Pada saat saya melakukan pembagian checklist dan juga wawancara, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas kepala dan petugas rekam medis. Informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu untuk perekam medis dan informasi kesehatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan kepala dan petugas rekam medis telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 2022

Subvek Penelitian

()

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Kesiediaan Menjadi Informan Penelitian



D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG
 Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

SURAT PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN
PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

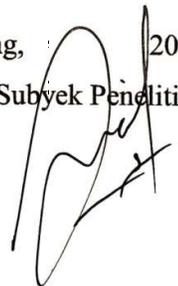
Kode Informan : W-Pp
 Bagian/Unit : Tempat Pendaftaran Pasien (TPP)
 Tempat : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang”.

Saya juga mengharapkan jawaban dan tanggapan yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di kurangi dan di tutup-tutupi serta tanpa tekanan. Pada saat saya melakukan pembagian checklist dan juga wawancara, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas kepala dan petugas rekam medis. Informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu untuk perekam medis dan informasi kesehatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan kepala dan petugas rekam medis telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 2022
 Subyek Penelitian

()

Lampiran 5. Pedoman Wawancara Informan Kunci



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

PEDOMAN WAWANCARA

Informan Kunci

Daftar pertanyaan wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang”. Berikut daftar pertanyaan wawancara yang akan diajukan.

a. Karakteristik Informan

Kode Informan : W-krm

Tempat :RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Bagian/Unit :Rekam Medis

b. Daftar Pertanyaan

Faktor sumber daya manusia di bidang Rekam Medis

- 1) Selain menjadi kepala rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang, apa tugas pokok Bapakdi unit rekam medis?

“Kontrol terhadap pendaftaran, filing artinya secara semua sistem rekam medis juga saya jalankan. Tugas tambahan saya juga sebagai verifikator internalnya klaim rumah sakit”

- 2) Ada berapa banyak petugas yang bekerja di rekam medis dan apa saja bagian mereka?

“Berjumlah 8 orang, di pendaftaran ada 3 orang, 1 di filing, 3 di pengelolaan bpjs, dan 1 nya di assembling.”

- 3) Apa saja latar belakang pendidikan petugas rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang?

”Latar belakang petugas rekam medis disini D3 lima orang, D1 satu orang, S1 orang, dan SMA ada satu orang. Untuk yang lulusan selain D3

sudah melakukan penyempahan ya pada saat akan diterima kerja disini karena kan berkaitan dengan kerahasiaan rekam medis”

- 4) Apakah tingkat pendidikan berpengaruh untuk terlaksananya pemusnahan DRM inaktif?

“Ya tentu saja, contohnya dalam mengelola rekam medis pasti yang lebih paham petugas yang lulusannya D3 atau yang S1 karena mereka lebih mempunyai ilmu yang lebih ya.”

- 5) Berapa waktu kerja para petugas rekam medis khususnya petugas filling di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang?

”Petugas pendaftaran bekerja selama satu hari full 1x24 jam dan dua hari libur. Itu dilakukan secara bergantian setiap harinya. Tetapi untuk petugas lainnya di rekam medis, mereka kerja selama 8 jam mulai pukul 08.00 sampai 16.00, masuknya senin sampai jum'at.”

- 6) Apakah semua petugas rekam medis mengetahui tentang pemusnahan DRM inaktif?

“Ya saya rasa secara tatalaksana mereka semua paham tentang pemusnahan inaktif, hanya saja disini memang masih belum dilakukan pemusnahan yang disebabkan juga oleh beberapa faktor.”

Faktor sarana dan prasarana untuk pemusnahan DRM inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

- 1) Adakah tempat dan alat untuk melaksanakan pemusnahan DRM inaktif nantinya? Jika tidak, apakah hal ini yang menjadi faktor belum dilaksananya pemusnahan?

“Belum ada tempat untuk pemusnahan, alat insecalator untuk pembakaran agar berkas inaktif semua hancur dan tidak ada sisa itu masih belum ada. Memang alat ini tidak semua rumah sakit punya”

- 2) Apakah rak filing di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang cukup untuk menampung semua DRM?

“Dokumen rekam medis yang masih aktif terdapat di dua lantai, sedangkan dokumen rekam medis inaktifnya itu hanya ada dilantai dua saja tepatnya di atas ruang farmasi. Yang dibawah letaknya berada di belakang tempat pendaftaran. Untuk yang bawah itu hanya dokumen aktif saja mulai dari 00-40, sedangkan yang bawah ada aktif mulai 41-99. Dan disebelahnya dokumen inaktifnya, itu beda ruangan ya”

Faktor kebijakan belum dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif oleh pihak rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

- 1) Mengapa di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang tidak melaksanakan pemusnahan DRM inaktif?

“Seperti yang saya sebutkan tadi ya pemusnahan memang belum dilakukan, penyebabnya adalah masih belum adanya tempat untuk pemusnahan itu sendiri, tidak adanya alat yang dibutuhkan untuk pemusnahan, juga karena biaya untuk pelaksanaanya pemusnahan”

- 2) Apakah ada tindakan lain sehingga tidak dilaksanakannya pemusnahan DRM? dan apakah ada keunggulan dari tindakan lain tersebut?

“Pelaksanaan pemilahan rekam medis inaktif di lakukan oleh staf rekam medis ya pastinya. Berdasarkan hasil observasi di ketahui bahwa pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Sistem penjajaran DRM menggunakan penjajaran terminal digit filing dengan menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Saya bekerja disini tahun 2015, DRM yang saya temukan inaktif mulai tahun 2011. Jadi saya tidak bisa melacak bagaimana pada tahun 2010 keatas, karena dokumentasinya belum tersusun dengan rapi dan baik. Bisa jadi dulu belum mengenal rekam medis secara detail artinya hanya tercatat didalam suatu dokumen yang tidak terskema secara rapi, karena dulu belum ada petugas lulusan

rekam medis. Walaupun sampai sekarang masih belum dimusnahkan, DRM inaktif masih tertata secara rapi”

3) Adakah kendala dalam pengelolaan DRM?

“Kendala yang sering saya dengar adalah eee ketika pasien mengantri, setelah didaftar ternyata mereka adalah pasien lama, kan pastinya sudah memiliki dokumen yang sudah tersimpan ya. Nah kendalanya kadang pasien lain harus menunggu lama karena kan petugas filingnya juga Cuma satu, jadi kalau nomor rekam medisnya ada yang dilantai atas dan ada yang dilantai bawah akan mengakibatkan pelayanan yang lama juga. Jarak dari bawah keatas itu +/- itu 50 meter an ya”

4) Jika DRM inaktif tidak dimusnahkan, apakah akan dijadikan satu dengan DRM aktif di dalam satu rak?

“Tentu saja tidak, tempat yang inaktif sudah diletakkan secara terpisah ya, yaitu masuk ruang farmasi naik tangga langsung menuju ke atas”

5) Mulai tahun berapa DRM inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang tidak dimusnahkan?

“Mulai tahun 2011-2016”

6) Apakah sebelumnya DRM di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang sudah pernah dimusnahkan atau belum sama sekali? Jika sudah berapa lama waktunya?

“Pada saat saya masuk tahun 2015 belum pernah saya menemukan adanya pemusnahan DRM inaktif secara benar. Sejak rumah sakit ini dibangun belum pernah dilakukan pemusnahan secara tertulis, tetapi hanya dilakukan pembakaran dokumen yang tidak terdokumentasi. Hal ini juga disebabkan karena dulu masih belum ada sama sekali petugas yang lulusan rekam medis”

Lampiran 6. Pedoman Wawancara Informan Utama 1



D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG
 Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

PEDOMAN WAWANCARA**Informan Utama 1**

Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen

Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

a. Karakteristik Informan

Kode Informan : W-pf
 Tempat : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang
 Bagian/Unit : Rekam Medis

b. Daftar Pertanyaan

Faktor sumber daya manusia di bidang Rekam Medis

- 1) Di unit rekam medis apakah tugas pokok Ibu?
“Di rumah sakit ini saya bekerja di unit rekam medis, sebagai petugas filing”
- 2) Apakah latar pendidikan anda?
“Lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan”
- 3) Ada berapa orang petugas rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang dan berapa waktu kerjanya?
“Disini ada 8 orang petugas rekam medis nya, tetapi di bagian filing hanya saya saja, jadi hanya satu orang. Petugas pendaftaran bekerja 1x24 jam dan dua hari libur. Itu dilakukan secara bergantian ya, tetapi untuk petugas lainnya berkerja senin-jum’at selama 8 jam mulai pukul 08.00 sampai 16.00”

4) Apakah ada kendala selama anda bekerja dalam pengelolaan DRM?

“Alhamdulillah masih belum ada, hanya saja hari-hari tertentu saja pas pasien banyak harus naik turun mengambil berkas yang diatas, karena kan dokumen rekam medis yang aktif letaknya ada yang di atas ada yang dibawah, semua mulai tahun 2017”

5) Apakah anda tahu tentang pemusnahan DRM inaktif? Jelaskan

“Iya saya tahu, pemusnahan itu menghancurkan dokumen rekam medis yang sudah berakhir fungsi, entah itu dengan cara dibakar, dicacah yang penting harus hancur total sampai tidak berbentuk dan tidak bisa dikenali lagi. Eee hanya saja memang disini memang masih belum pernah dilaksanakan pemusnahan”

Faktor sarana dan prasarana untuk pemusnahan DRM inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

1) Apakah ada tempat khusus untuk meletakkan DRM inaktif?

“Ada, letaknya di ruang atas masuk ruang farmasi terus naik. Disana juga ada sebagian dokumen rekam medis yang masih aktif yaa,cuma peletakannya terpisah”

2) Adakah tempat dan alat untuk melaksanakan pemusnahan DRM inaktif nantinya? Jika tidak, apakah hal ini yang menjadi faktor belum dilaksananya pemusnahan?

“Seperti yang saya ketahui, disini masih belum ada tempat untuk pemusnahan itu sendiri. Selain itu juga masalah terkait alatnya yang untuk pembakaran agar berkas inaktif semua hancur itu masih belum ada. Masalah biaya juga berpengaruh karena ya pastinya dalam melakukan pemusnahan DRM membutuhkan biaya yang tidak sedikit”

Faktor kebijakan belum dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif oleh pihak rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

- 1) Apakah ada tindakan lain dari rumah sakit?, jika ada apakah semua petugas dapat merapkan yang adaitmdakan di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang?

“Sejauh ini yang saya ketahuai sistem penjajaran yang di gunakan adalah terminal digit filing ya, dengan menggunakan sistem sentralisasi. Disini antara dokumen rekam medis aktif dan inaktif sudah terpisah, walaupun belum dilakukan pemusnahan peletakannya masih rapi. Semua petugas dapat menerapkan tugasnya masing-masing khususnya saya yang bekerja dibagian filing”

- 2) Apakah DRM yang sudah lama atau rusak masih disimpan di rak filing?

“Tentu saja tidak, untuk dokumen rekam medis yang sudah rusak seperti sobek dan tidak layak karena sering digunakan ya, itu biasanya kami langsung ganti mapnya dengan map yang masih baru.”

- 3) Apakah ada kesulitan saat pengambilan/pengembalian DRM ke rak filing?

“Dirasa tidak ya karena rak disini juga tidak terlalu tinggi, untuk map yang isinya lebih tebal biasanya saya ambilnya dengan lebih hati-hati karena takutnya ada map lain yang ikut ketarik dikarenakan disini kan tidak memakai tracer atau outguide ya, jadi jika ada berkas yang diambil maka berkas depannya pas ditarik sedikit sebagai tanda bahwa berkas yang dibelangnya masih digunakan. Untuk berkas yang dilantai atas juga sama, hanya saja kalau mengambil berkas yang diatas memerlukan waktu yang cukup lama”

- 4) Apakah ada kendala dalam hal pengelolaan DRM aktif dan inaktif? Jika ada sebutkan.

“Seperti yang saya sebutkan tadi ya, jadi kendala dalam mengelola rekam medisnya sendiri itu hanya membutuhkan waktu pada saat pengambilan berkas yang diatas saja, selebinya alhamdulillah masih belum ada kendala selama saya bekerja”



Lampiran 7. Pedoman Wawancara Informan Utama 2



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

PEDOMAN WAWANCARA

Informan Utama 2

Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen

Rekam medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

a. Karakteristik Informan

Kode Informan : W-pp

Tempat : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Bagian/Unit : Rekam Medis

b. Daftar Pertanyaan

Faktor sumber daya manusia di bidang Rekam Medis

1) Di unit rekam medis apakah tugas pokok Ibu?

“Sebagai petugas koding, juga sebagai petugas pendaftaran pasien”

2) Apakah latar pendidikan anda?

“Saya lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi”

3) Ada berapa orang petugas rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang dan berapa waktu kerjanya?

“Ada 9 petugas rekam medis secara keseluruhan, yang 1 adalah kepala ruangan, dengan waktu kerja senin-jum’at”

4) Apakah ada kendala selama anda bekerja dalam pengelolaan DRM?

“Saya rasa masih belum ada ya, cuma ya itu hanya saat pengambilan berkas ke atas membutuhkan waktu yang cukup lama”

- 5) Apakah anda tahu tentang pemusnahan DRM inaktif? Jelaskan
“Pemusnahan itu ya pembakaran berkas sampai hancur, sampai tidak ada sisa lagi”

Faktor sarana dan prasarana untuk pemusnahan DRM inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

- 1) Apakah ada tempat khusus untuk meletakkan DRM inaktif?
“Eee ada, yang di atas itu tempat berkas inaktifnya. Tepatnya di atas ruang farmasi itu ya. Kenapa di taro satu tempat dengan yang aktif, karena berkas aktif yang dibawah itu tidak cukup, sehingga berkas aktifnya juga ada sebagian yang di taro atas juga, tetapi penempatannya terpisah”
- 2) Adakah tempat dan alat untuk melaksanakan pemusnahan DRM inaktif nantinya? Jika tidak, apakah hal ini yang menjadi faktor belum dilaksananya pemusnahan?
“Belum dilaksanakannya pemusnahan disini itu karena belum tersedianya tempat untuk pemusnahannya, kalau alat seperti juga belum tersedia ya. Jadi iya itu juga menjadi penyebab belum dilaksanakannya pemusnahan berkas inaktif yang diatas itu”

Faktor kebijakan belum dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif oleh pihak rekam medis di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

- 1) Apakah ada tindakan lain dari rumah sakit?, jika ada apakah semua petugas dapat merapkan tindakan yang ada di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang?
“Sistem penjajaran yang di gunakan adalah terminal digit filing eee sistem penyimpanan sentralisasi. Antara dokumen rekam medis aktif dan inaktif sudah terpisah, walaupun belum dilakukan pemusnahan peletakannya masih tertata rapi ya”

2) Apakah DRM yang sudah lama atau rusak masih disimpan di rak filing?

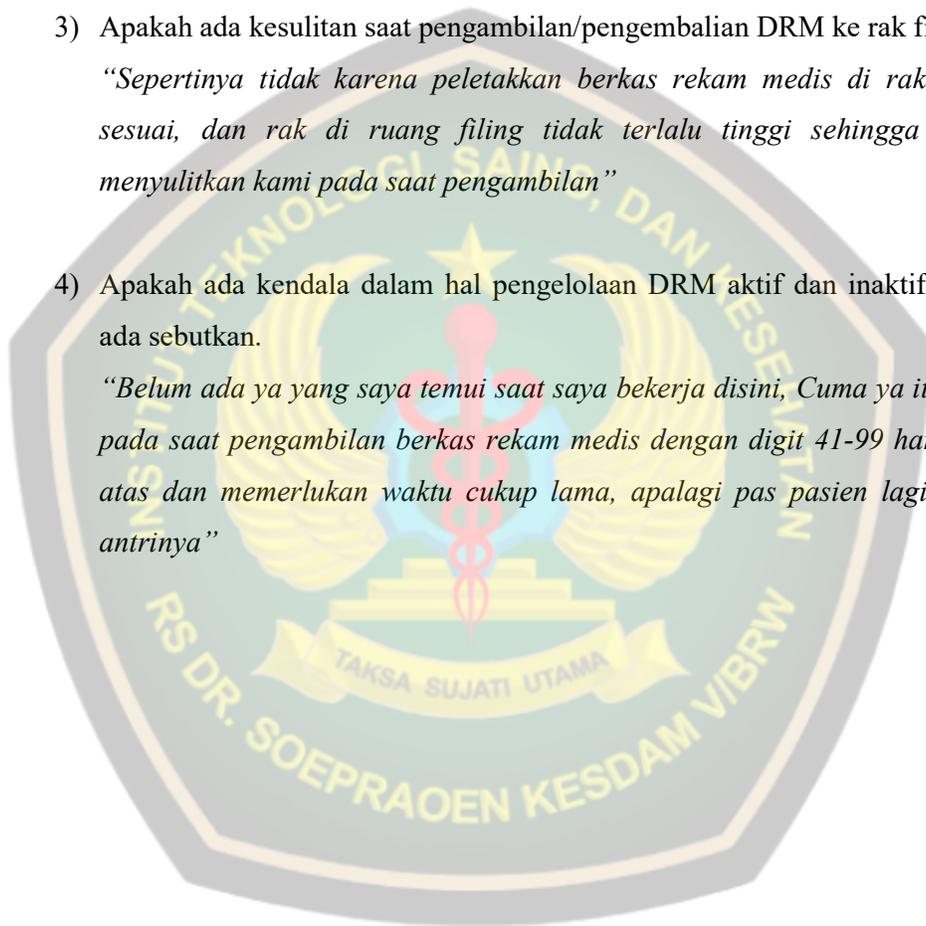
“Untuk dokumen rekam medis yang sudah mulai rusak atau ada yang sobek itu biasanya kami langsung ganti mapnya dengan map yang masih baru supaya tidak terjadi perusakan berkas rekam medisnya, agar tidak semakin parah rusaknya gitu ya”

3) Apakah ada kesulitan saat pengambilan/pengembalian DRM ke rak filing?

“Sepertinya tidak karena peletakkan berkas rekam medis di rak yang sesuai, dan rak di ruang filing tidak terlalu tinggi sehingga tidak menyulitkan kami pada saat pengambilan”

4) Apakah ada kendala dalam hal pengelolaan DRM aktif dan inaktif? Jika ada sebutkan.

“Belum ada ya yang saya temui saat saya bekerja disini, Cuma ya itu tadi pada saat pengambilan berkas rekam medis dengan digit 41-99 harus ke atas dan memerlukan waktu cukup lama, apalagi pas pasien lagi antri antrinya”



Lampiran 8. Narasi dan Kategorisasi Fakta Sejenis

Tabel Narasi Dan Kategorisasi Fakta Sejenis

Kategori	Pemadatan Fakta	Sintenisasi
Faktor Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis	Berjumlah 8 orang, di pendaftaran ada 3 orang, 1 di filing, 3 di pengelolaan bpjs, dan 1 nya di assembling(W1-krm)	Di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang memiliki 8 petugas rekam medis. Diantaranya 3 petugas bagian pendaftaran, 3 petugas bagian pengelolaan BPJS, 1 petugas assembling, dan 1 petugas bagian filing. Waktu kerja petugas pendaftaran adalah 1 hari kerja dengan waktu 1x24 jam dan 2 hari libur secara bergantian, sedangkan petugas lainnya masuk senin-jum'at dengan waktu 8 jam yaitu mulai pukul 08.00-16.00.
	Disini ada 8 orang petugas rekam medis nya, tetapi di bagian filing hanya saya saja, (W1-pf)	
	Ada 9 petugas rekam medis secara keseluruhan, yang 1 adalah kepala ruangan (W1-pp)	
	Petugas pendaftaran bekerja selama satu hari full 1x24 jam dan dua hari libur. Itu dilakukan secara bergantian setiap harinya. Tetapi untuk petugas lainnya di rekam medis, mereka kerja selama 8 jam mulai pukul 08.00 sampai 16.00, masuknya senin sampai jum'at (W2-krm)	
	Petugas pendaftaran bekerja 1x24 jam dan dua hari libur (W2-pf)	
	Waktu kerja senin-jum'at (W2-pp)	
	Latar belakang petugas rekam medis disini D3 lima orang, D1 satu orang, S1 orang, dan SMA ada satu orang (W3-krm)	Petugas-petugas tersebut memiliki latar belakang yang berbeda, diantaranya 1 orang lulusan SMA, 1 orang lulusan S1, 5 orang lulusan D3, dan 1 orang lulusan D1.
	Saya lulusan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (W3-pf)	Petugas-petugas lulusan D3 sudah pernah mengikuti pelatihan atau
	D3 Rekam Medis (W3-pp)	

		seminar berkenaan dengan rekam medis. Sedangkan, selain lulusan D3 5jsebelum bekerja di Rumkitban 05.08.04 Lawang, semua calon petugas diwajibkan mengikuti penyempahan terkait kerahasiaan rekam medis.
	Secara tatalaksana mereka semua paham tentang pemusnahan inaktif, hanya saja disini memang masih belum dilakukan pemusnahan yang disebabkan juga oleh beberapa faktor (W4-krm)	Para petugas rekam medis di Rumkitban 05.08.04 Lawang sudah mengetahui arti dari pemusnahan DRM inaktif, tetapi kebanyakan masih belum mengerti akan pelayanan berkas rekam medis terutama tentang pelaksanaan retensi dan pemusnahan berkas. Hal ini masih perlu ditingkatkan lagi karena agar petugas bisa lebih memahami dan melaksanakan tugasnya lebih baik lagi.
	Iya saya tahu, pemusnahan itu menghancurkan dokumen rekam medis yang sudah berakhir fungsi, entah itu dengan cara dibakar, dicacah yang penting harus hancur total sampai tidak berbentuk dan tidak bisa dikenali lagi (W4-pf)	
	Pemusnahan itu ya pembakaran berkas sampai hancur, sampai tidak ada sisa lagi (W4-pp)	
Faktor sarana dan prasarana Rekam Medis	Belum ada tempat untuk pemusnahan, alat insecalator untuk pembakaran agar berkas inaktif semua hancur dan tidak ada sisa itu masih belum ada. Memang alat ini tidak semua rumah sakit punya (W5-krm)	Faktor sarana dan prasarana juga sangat berpengaruh dalam pelaksanaan pemusnahan DRM inaktif, oleh karena itu perlu dibuatkan tempat khusus untuk pemusnahan dan alat-alat yang digunakan untuk melakukan pemusnahan harus tersedia. Tidak adanya tempat dan alat incenarator untuk pelaksanaan pemusnahan
	Disini masih belum ada tempat untuk pemusnahan itu sendiri. Selain itu juga masalah terkait alatnya yang	

	<p>untuk pembakaran agar berkas inaktif semua hancur itu masih belum ada. Masalah biaya juga berpengaruh karena ya pastinya dalam melakukan pemusnahan DRM membutuhkan biaya yang tidak sedikit (W5-pf)</p> <p>Belum tersedianya tempat untuk pemusnahannya, kalau alat seperti itu juga belum tersedia (W5-pp)</p>	<p>menjadi alasan di Rumkitban 05.08.04 Lawang tidak melaksanakan pemusnahan DRM inaktif.</p>
<p>Faktor belum dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif</p>	<p>Pelaksanaan pemilahan rekam medis inaktif di lakukan oleh staf rekam medis ya pastinya, pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Sistem penjajaran DRM menggunakan penjajaran terminal digit filing dengan menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi. Yang bawah adalah berkas aktif digit 00-40 dan yang atas itu digit seterusnya, jadi tetap urut(W6-krm)</p> <p>Sejauh ini yang saya ketahui sistem penjajaran yang di gunakan adalah terminal digit filing ya, dengan menggunakan sistem sentralisasi. Disini antara dokumen rekam medis aktif dan inaktif sudah terpisah, walaupun belum dilakukan pemusnahan peletakannya masih rapi (W6-pf)</p>	<p>Sesuai ketentuan Rumkitban 05.08.04 Lawang, pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif di lakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi di ketahui bahwa pemilahan atau retensi rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Sistem penjajaran DRM di Rumkitban 05.08.04 Lawang menggunakan terminal digit filing atau berdasarkan nomor akhir, dengan menggunakan sistem sentralisasi yaitu sistem penyimpanan yang menyatukan semua dokumen rekam medis baik pasien rawat jalan. Dokumen rekam medis aktif dan inaktif sudah diletakkan terpisah dalam dua ruangan yaitu lantai satu yang</p>

<p>Sistem penjabaran yang di gunakan adalah terminal digit filing ya, dengan menggunakan sistem sentralisasi. Disini antara dokumen rekam medis aktif dan inaktif sudah terpisah (W6-pp)</p>	<p>bertempatkan dibelakang tempat pendaftaran, dan lantai dua di atas ruang farmasi. DRM aktif diletakkan di lantai satu mulai digit 00-40 dan sebagian di lantai dua mulai digit 41-99 yang berbeda rak dengan DRM inaktif tahun 2011-2016 karena ruangan tidak mencukupi, sedangkan DRM inaktif diletakkan dilantai dua yang memiliki ruangan khusus untuk peletakannya</p>
--	---



Lampiran 9. Ceklis Observasi



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG
KESDAM V/BRAWIJAYA MALANG**

Jl. S. Supriadi No.22 Sukun Malang 65147 Telp. (0341) 351275

Ceklis Observasi

Analisis Faktor-Faktor Belum Terlaksananya Pemusnahan Dokumen Rekam
medis Inaktif di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Waktu : Senin, 28 Maret 2022

Lokasi : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

Tujuan : Mengetahui faktor sumber daya manusia petugas rekam medis

Kode Observasi :Ob1

No	Pedoman Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Jumlah petugas sudah sesuai untuk dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif		√	Jumlah petugas di Rumkitban 05.08.04 Lawang masih kurang untuk dibentuknya tim pemusnahan. Karena jumlah petugas rekam medis disana hanya 8 orang
2.	Setiap petugas memiliki pendidikan yang sesuai dengan standar untuk melaksanakan pemusnahan DRM inaktif		√	Untuk melaksanakan pemusnahan perlu pengetahuan yang lebih tentang pemusnahan itu sendiri, bagaimana cara dan tahap-tahap sebelum pemusnahan. Oleh karena itu, pendidikan perlu diperhatikan. Di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang terdapat 1 petugas lulusan SMA yang kurang paham tentang pemusnahan.

Waktu : Senin, 28 Maret 2022
 Lokasi : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang
 Tujuan : Mengetahui faktor sarana dan prasarana rekam medis dalam melaksanakan pemusnahan
 Kode Observasi :Ob2

No	Pedoman Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Adanya tempat dan alat untuk dilaksanakannya pemusnahan DRM inaktif		√	Belum adanya tempat untuk dilakukannya pemusnahan, dan belum adanya alat incenarator untuk melakukan pembakaran pemusnahan DRM inaktif karena tidak semua rumah sakit memiliki alat tersebut. Faktor biaya juga berpengaruh dalam terlaksananya pemusnahan DRM inaktif di Rumkitban 05.08.04 Lawang

Waktu : Senin, 28 Maret 2022
 Lokasi : RUMKITBAN 05.08.04 Lawang
 Tujuan : Mengetahui faktor kebijakan rumah sakit sehingga tidak melaksanakan pemusnahan
 Kode Observasi :Ob3

No.	Pedoman Observasi	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1.	Petugas dapat melaksanakan tugasnya masing-masing dengan baik sesuai ketentuan yang ada di rumah sakit walaupun belum melaksanakan pemusnahan	√		Pelaksanaan pemilahan rekam medis inaktif di lakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi di ketahui bahwa pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Sistem penjajaran DRM menggunakan penjajaran terminal digit filing dengan menggunakan sistem penyimpanan sentralisasi
2.	Petugas memilah antara DRM aktif dan inaktif	√		Petugas rekam medis sudah memilih antara dokumen rekam medis aktif dan inaktif yang terbagi di dua tempat yaitu atas dan bawah.

3.	Petugas menyimpan dengan rapi DRM ke rak filing	√		Dokumen rekam medis aktif dan inaktif ditata secara rapi di rak filing
4.	Petugas mengelola DRM dan terlaksana dengan baik	√		Petugas rekam medis di RUMKITBAN Lawang dapat mengelola dokumen rekam medis dan bekerja sesuai dengan tugas masing-masing secara baik.
5.	Petugas kesulitan saat pengambilan DRM ke tempat filing		√	Petugas tidak kesulitan dalam pengambilan dokumen rekam medis aktif maupun inaktif, karena dokumen terletak di rak yang tidak terlalu tinggi dan mudah dijangkau oleh para petugas.
6.	Belum melakukan retensi dan pemusnahan sebelumnya		√	Di RUMKITBAN 05.08.04 Lawang sudah melakukan retensi rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Pemusnahan juga sudah pernah dilakukan sebelumnya tetapi hanya pembakaran biasa dan tidak terdokumentasi dikarenakan dulu masih belum ada petugas jurusan rekam medis.

Lampiran 11. Ruang Filing RUMKITBAN 05.08.04 Lawang

a. Ruang Filing Bawah



b. Ruang Filing Atas

