

Matriks Hasil Wawancara Mendalam

Pertanyaan Penelitian	Informan I	Informan II	Informan III	Informan IV	Informan V
Sumber Daya Manusia (SDM)					
Menurut bapak / ibu bagaimana peranan keterlibatan SDM dalam keterlambatan rekam medis dan kenapa tidak diisi berkas rekam medisnya serta apa masalahnya dalam keterlambatan rekam medis?	kalau peranan SDM mungkin lebih ke RM yaa mbaa, karna masih kurang dari segi perhitungan juga sudah dihitung ternyata masih kurang, Untuk keterlibatan SDM ada 3 yang terlibat disini mbaa yaitu dokter, tenaga medis lainnya, dan rekam medis, saya rasa sudah terpenuhi untuk bagian rawat inapnya, hanya saja dokter sebagai penanggung jawab pasien tersebutlah yang menjadi pengembalian berkas rekam medis	Peranan SDM di rekam medis menurut saya kurang yaa, dan sangat berpengaruh pada pengolahan berkas rekam medis tersebut, untuk keterlibatan SDM dalam pengembalian rekam medis di rawat inap belum tertata letaknya yaa, serta kurangnya komunikasi jadi banyak berkas rekam medis tersebut yang tercecer di beberapa meja dan tidak terkumpul menjadi satu sehingga mempersulit dokter untuk pengisian rekam medis seperti itu	Setau saya peranan SDM dibagian pengolahan data rekam medis yang kurang mbak...yaitu ketika petugas pengolahan data tersebut mengisi data - data melengkapi item identitas pasien. Untuk keterlibatan SDM dalam pengembalian rekam medis sangat berpengaruh karna jika saya lihat masih kurang SDM nya	Kalau menurut saya peranan SDM nya baik dokter spesialis maupun perawat dan bidan emm.. semuanya kurang maksimal yaa untuk pengisian berkas rekam medis, jadi dokumentasinya kurang lengkap sehingga ditundanya untuk pemulangan berkas rekam medik tersebut. Untuk keterlibatan SDM semuanya harus berperan baik itu dokternya, perawat, bidan, petugas rekam medis dalam pengisian rekam mediknya tetapi dalam	Baik emm...peranan SDM kita itu disini lebih terfokus ke dokter DPJP atau dokter penanggung jawab dimana dengan mobilitas dokter penanggung jawab tersebut yang sangat tinggi sehingga banyak berkas rekam medis pasien rawat inap itu yang tidak sempat dilengkapi atau banyak yang kosong bahkan item dan lembar -lembar tertentu, kadang tertunda jika ada lembaran yang belum

	tersebut terhambat atau tersendat.			pelaksanaan masih terdapat lembaran - lembaran dan formulir - formulir yang kurang atau belum diisi bahkan belum dibubuhkan tanda tangan pada lembar dokumentasi dikarenakan mobilitas dan kesibukan dokter yang tinggi.	dilengkapi oleh dokter atau mungkin ada lembaran yang tercecer karena banyaknya status pasien dan rekam medis tersebut.
Menurut bapak/ibu apa berapa jumlah tenaga SDM yang menyangkut pengelolaan pengembalian rekam medis?	Jumlah SDM sendiri di rawat inap saya rasa sudah cukup yaa mbaa, kalo di RM hanya 1 orang seperti yang saya bicarakan tadi yaitu sudah dihitung dengan rumus bahkan pernah dilihat oleh dinas kesehatan ketika versi akreditasi dinas kesehatan siihh...yang sidak itu ngomong mbaa bahwa ini kurang untuk mengolah data pasien rawat inap sebanyak ini itu siihh mba.	Nah kalo rekam medis SDM hanya ada 1 orang untuk yang mengolah data.	Untuk pengelolaan data pengembalian rekam medis itu baru 1 orang mba.	Untuk pengembalian rekam medik itu semua tenaga SDM rawat inap berperan serta jadi kita benar-benar care terhadap berkas rekam medis pasien.	Emm kalo jumlah SDM di rawat inap sudah tercukupi, tapi kalo di bagian rekam medis saya rasa masih kurang yaa SDM nya.

<p>Menurut bapak/ibu bagaimana latar belakang pendidikan, skill atau kemampuan yang dimiliki SDM tersebut dalam pengelolaan pengembalian rekam medis?</p>	<p>Latar belakang pendidikan rekam medis sudah sesuai standar profesi perekam medis, Untuk skill, kemampuan serta pendidikan sudah memenuhi atau standar mba.</p>	<p>Untuk skill, kemampuan serta pendidikan sudah memenuhi standar, eemm..pendidikannya yaitu D3 rekam medis yaaa menurut saya sudah memenuhi.</p>	<p>Di rumah sakit kami pada pengelolaan berkas rekam medis yang latar belakangnya D3 rekam medis baru 1 orang aja mba, untuk Skill dan kemampuan di masing-masing unit sudah terlatih dan standar.</p>	<p>Latar belakang pendidikan pengelolaan rekam medis kalau di rawat inap itu semuanya berperan yaa baik itu dokter, perawat, bidan maupun care givernya, Menurut saya skill ataupun pendidikan petugas di rawat inap itu sudah sesuai standar yaitu S1 Kedokteran, D3 dan S1 Keperawatan dan Kebidanan.</p>	<p>Menurut saya kalo di rawat inap sendiri ada dokter, perawat atau bidan yang mana latar belakang pendidikannya sudah tidak diragukan lagi , Emm jadi menurut saya kemampuan dan skill mereka sudah mumpuni atau sudah baik.</p>
<p>Apakah staff rekam medis pernah mengikuti pelatihan? Jika pernah pelatihan apa dan kapan pelatihan tersebut?</p>	<p>Eemm.. pernah yaah mbaa, saya sendiri pernah pelatihan tibidot tempatnya di rumah sakit Medika BSD kebetulan saya ketuanya, terjadi ditahun 2015, kemudian pelatihan manajemen rekam medis di RSUD Cengkareng tahun 2014, serta workshop-workshop lainnya atau pelatihan lainnya masih</p>	<p>Pernah pelatihan eksternalnya itu tahun 2014 dan internalnya tahun 2015 sampai 2017.</p>	<p>Kaloo saya sendiri belum pernah ikut pelatihan keluar atau eksternal mba, paling kalo saya pelatihan – pelatihan internal saja mba.</p>	<p>Emm.setau saya yang pernah mengikuti pelatihan staff rekam medik itu yaitu penanggung jawab rekam medis yaa namanya mas adi.</p>	<p>emm sepengetahuan saya mereka sudah ada mengikuti pelatihan, tapi kalo ingin lebih lengkapnya sih bisa ditanyakan langsung ke bagian rekam mediknya sih mbak.</p>

	banyak juga, itu saja yang saya sebutkan mba.				
Menurut bapak/ibu apakah perihal latar belakang pendidikan, pengalaman bekerja dan keikutsertaan masing-masing staff pada pelatihan akan berpengaruh pada sistem bekerja?	iyaa sangat berpengaruh mba karena semua hasil pelatihan itu harus diterapkan dalam dunia pekerjaan dan harus sesuai dengan peraturan dan sesuai standar.	Sangat berpengaruh karna semua itu merupakan modal utama dalam menyongsong dunia karir dibidang kesehatan.	Yaa pasti berpengaruh, karna tujuan pelatihan meningkatkan kualitas pelayanan ya mbak.	Menurut saya sangat berpengaruh yaa pendidikan ataupun pengalaman bekerjanya, semakin banyak ilmunya semakin baik kinerjanya seharusnya sih seperti itu.	Iya pastinya pelatihan tersebut akan berpengaruh.
Menurut bapak /ibu hambatan apa saja yang ditemui dalam masalah ketenagaan staff pengelola rekam medis itu?	Kaloo..hambatan tentang ketenagaan itu dibagian Rekam Medis, hambatannya SDM yang mengelola rekam medis tersebut masih kurang.	Menurut saya hambatannya disini adalah kurang SDM itu sendiri dan tempatnya yang begitu sempit untuk mengolah data dan meletakkan berkas - berkas rekam medis tersebut masih sempit.	Hambatannya di SDM bagian rekam medis aja mbak yang masih kurang.	Kalau hambatan sih.. emm.. menurut saya semua pekerjaan di rawat inap itu yang saya lihat selalu sibuk dengan pasien nya masing-masing tapi alangkah lebih baiknya kalo kita itu lebih care dan lebih teliti dalam melengkapi dokumentasi, setelah lengkap semua baru berkas rekam mediknya.	kalo hambatan mungkin lebih ke SDM rekam medis yaa, karna banyak formulir rekam medis yang tercecer harus dicari dulu oleh perawat atau bidannya atau jika ada lembaran yang masih benar – benar kosong ya harus menunggu diisi dulu oleh dokter

				siap diantar ke ruangan rekam medis.	penanggung jawabnya
Langkah apa yang bapak/ibu ambil untuk menyelesaikan masalah tersebut?	Dengan penambahan SDM baru, dengan melampirkan rumus beban kerja di unit rekam medis.	Langkahnya adalah mengusulkan SDM baru kepada atasan agar segera dipenuhi.	Mengajukan ke atasan agar segera dipenuhi kebutuhan SDM tersebut.	Solusinya saat pre dan post conference saya selalu ingatkan pada dokter, perawat, dan bidan agar selalu mengisi dan melengkapi berkas rekam mediknya dan selalu saya sertakan untuk mengevaluasi melihat kinerja mereka dan saya cek langsung ke berkas rekam mediknya.	Emm biasanya kita melakukan sosialisasi pastinya untuk alur prosesnya lalu SDM yang terkait terlibat agar mereka lebih paham.
SOP / Kebijakan <i>(Method)</i>					
Menurut pendapat bapak/ibu apakah terdapat kebijakan yang mengatur proses pengembalian rekam medis dari rawat inap ke unit rekam medis?	Ada mba, kurang lebih bunyinya seperti ini setiap berkas rekam medis yang telah selesai digunakan dan dilengkapi harus segera kembali ke tempat penyimpanannya tapi jika belum lengkap dapat menjadi faktor	Ada, yaitu RM harus segera dikembalikan ke RM jika sudah selesai digunakan atau selesai pelayanannya, contohnya seperti ketika dokter belum mengisi resume pastikan dokter tersebut harus mengisinya jika ada staff yang meminjam	Sudah ada, setau saya berkas tersebut harus tepat waktu dan lengkap saat dikembalikan mbak.	Eemm yang saya tau sudah pernah disosialisasikan oleh mas adi selaku PJ rekam medis sebaiknya 1x24 jam tapi maksimal kebijakan dari RM itu adalah 2x 24 jam.	Ada ya jadi SOP yang dibuat oleh rekam medis intinya berkas harus segera dilengkapi dan segera dikembalikan ke bagian rekam medis itu saja sih.

Apabila ada seperti apa kebijakan itu serta berikan salah satu contohnya?	penghambat juga untuk pengembalian berkas rekam medis tersebut mba.	ke RM lalu diajukan ke dokter tersebut untuk mengisinya dan harus pulang ke RM rawat inap 2x 24 jam.			
Menurut pendapat bapak/ibu bagaimana kebijakan dan SOP yang sudah ada ini dengan kesesuaian kegiatan pengembalian berkas rekam medis?	Menurut saya SOP yang ada sudah sesuai tinggal penerapannya atau sosialisasi ke karyawan – karyawan baru.	SOP sudah sesuai dengan peraturannya	Untuk SOP nya sudah sesuai yaa mbak.	Sudah sesuai SPO nya menurut saya tapi ada beberapa yang belum melakukan SPO tersebut, bahkan belum tersosialisasikan seperti pada karyawan yang baru – baru, dokter baru, pokoknya SDM – SDM yang baru seperti itu.	Eee..menurut saya jika melihat selama dilapanagan sih memang itu belum sesuai, jika dibandingkan dengan isi dari SPO tersebut yaa.
Jika kegiatan pengembalian berkas rekam medis ada yang belum sesuai dengan kebijakan, apa penyebab terjadinya ketidaksesuaian tersebut	Penyebabnya biasanya dari dokter dalam melengkapi berkas pasien tersebut, berkas masih tersebar di meja-meja nurse station atau belum terpusatlah masih di lingkup nurse station, kemudian SDM Rekam Medis yang masih kurang juga dalam melengkapi item-item rekam medis yang	Ketidaksesuaiannya itu bukan terletak pada peraturannya atau kebijakannya tersebut, akan tetapi pada petugasnya atau SDM nya bisa saja karena faktor komunikasi, kesibukan dokter praktek seperti itu.	Penyebabnya ketidaksesuaian tersebut mungkin karena kesibukan petugas di rawat inap.	Eee..ada beberapa penyebab ketidaksesuaian tersebut salah satunya seperti resume ringkasan masuk keluar dan paraf pada dokumentasi perawat dan bidannya yang belum terisi lengkap oleh petugas.	Menurut saya mungkin tanggung jawab dan kesadaran terhadap berkas rekam medis tersebut yang masih kurang itu sih.

	disisakan oleh dokter tersebut				
Menurut bapak/ibu hambatan apa yang terjadi terkait kebijakan ini?	Menurut saya hambatan dalam pengembalian pada saat pasien melakukan kontrol nanti petugas rekam medis akan disibukkan dengan pencarian berkas rekam medis yang belum dikembalikan tersebut, petugas sibuk mencari kesana kemari, pertama mencari di dalam rak yang seharusnya sudah kembali ternyata didalam rak tidak ada, kemudian petugas rekam medis ngecek di sistem, ngecek di ruang lain ternyata ada di meja nurse station rawat inap hahahahaha..ribetlah mba hehe.	Hambatannya adalah ketidaklengkapan dan ketidaksesuaian peletakkan berkasnya.	Menurut saya yang menghambat pengembalian berkas rekam medis tersebut ialah setelah diperiksa ada yang tercecer pada formulir tertentu dimana perawat harus mencarinya dan menyelidikinya ke setiap meja atau ruangan sekitar nurse station.	Hambatannya menurut saya kadang ada beberapa yang tidak melakukan SPO itu.	Berkas rekam medis yang seharusnya sudah dapat di kembalikan dan disimpan di dalam rak penyimpanannya akan menjadi tertumpuk di rawat inap, belum lagi ketika pasien akan kontrol pasti petugas rekam medis akan sibuk untuk mencari berkas tersebut apakah masih ada dirawat inap karna begitu banyaknya pasien yang dirawat yaa.
Apa upaya yang telah	Saya usahakan ke depannya membuat	Upayanya adalah dengan mengingatkan kepada	Paling mengingatkan agar lebih teliti dan	Mengingatkankan kembali jika terjadi lagi	Tetap melakukan sosialisasi dan terus

<p>dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut?</p>	<p>pertemuan – pertemuan dengan dokter – dokter untuk ditekankan agar selalu mengisi dan melengkapi lembar catatan medis yang menjadi hambatan tersebut agar dapat meningkatkan kualitas mutu dari isi rekam medis tersebut, kalau sosialisasi SOP juga belum mungkin nanti juga sekalian.</p>	<p>petugas untuk pencatatan dan pengembalian berkas tersebut.</p>	<p>berhati-hati dalam mengeluarkan lembaran - lembaran catatan medisnya.</p>	<p>seperti itu atau mengingatkan dokternya untuk mengisi resume medik, kami di rawat inap selalu mengingatkan PJ Team atau yang menemani dokter visit agar langsung mengisi agar lebih lancar dalam pengembalian berkas rekam mediknya seperti itu.</p>	<p>menekankan kepada semua SDM kita tenaga kesehatan yang terlibat.</p>
<p>Anggaran Biaya <i>(Money)</i></p>					
<p>Menurut bapak/ibu bagaimana proses dalam pengalokasian dana atau anggaran biaya di dalam permintaan kebutuhan peralatan ?</p>	<p>Kalo untuk proses pengalokasian dana di RS kami ada yang namanya budget planning, dimana setiap tahun koordinator atau kepala instalasi dari tiap unit membuat budget planning apa saja perencanaan tahun depan yang dibutuhkan</p>	<p>Kalo untuk pengalokasian dana itu biasanya di akhir tahun itu kita ada perencanaan anggaran untuk setahun kedepan, apa saja yang diperlukan nanti di uraikan disitu.</p>	<p>Kalo saya sendiri sih tinggal usul dan bilang ke atasan aja mbak.</p>	<p>Emm nanti dibuatkan budget planning untuk setiap pembelian tahun depan seperti itu sih.</p>	<p>Dengan menggunakan budget planning anggaran tahunan sih yaa.</p>

	nanti diketik semua.				
Menurut bapak/ibu bagaimana sistem anggaran biaya yang ada pada unit rawat inap dan unit rekam medis mengenai ketersediaan peralatan/ruangan ?	Kalo sistem anggaran di rekam medis kami mengajukan sesuai yang tertera di budget planning tahunan jika urgent juga bisa langsung hanya saja biasanya harus menunggu lama karna perlu diperhitungkan dan harus mengantri permintaan dengan unit-unit lain mbak.	Jika anggaran sudah dibuat belum tentu ketersediaan sarana dan prasarana langsung ada, karna kita juga harus menunggu ACC dan keputusan dari pihak pengadaan maupun keuangan nya seperti itu.	Kalo kebutuhan yang kecil – kecil biasanya tersedia cepat atau mungkin sudah ada di gudang, jika kebutuhan yang besar biasanya menunggu lama karna anggarannya besar.	Sudah pernah dibicarakan hal ini dan sudah masuk ke dalam budget planning, semoga terlaksana nantinya.	Eemm sistem anggaran kadang lancar kadang – kadang lama juga sih yaa tergantung pertemuan juga nanti kita untuk membahasnya.
Menurut bapak/ibu apakah ada hambatan dalam permintaan ketersediaan peralatan atau kebutuhan di unit rawat inap ataupun di unit rekam medis?	Ada karna jika permintaan pengadaan entah itu alat, ruangan, SDM yang tergolong bernilai tinggi maka harus dipertimbangkan juga oleh manager atau bagian orang broadcast nya atau bagian keuangannya tunggu keputusan dulu yaa agak susah juga ini hehehe	Ada, mulai dari mengantri dengan unit lain juga menunggu barang yang cocok fisik dan harganya seperti itu.	Ada mbak, yaitu barang lama turunnya.	Kalau menurut saya setiap permintaan itu harus sabar yaa menunggu antrian baik itu dari ruangan – ruangan lain karna kan setiap permintaan itu banyak dari ruangan – ruangan sehingga kita harus sabar mengantri baik dari keuangan juga.	Menunggunya itu yang agak lama yaa kadang lama karna perlu persetujuan beberapa pihaklah.

Menurut bapak/ibu bagaimana cara mengatasi hambatan tersebut di dalam permintaan kebutuhan atau peralatan yang belum memadai?	yaa kami akan terus memfollow up berulang-ulang hingga segera di ACC beserta menjelaskan betapa pentingnya atau urgentnya tujuan permintaan pengadaan tersebut.	Yaa kita harus terus memfollow up terus ditanyakan sampai mana perkembangannya seperti itu.	paling melaporkan kepada atasan saya supaya diteruskan ke bagian terkait pengadaan barang.	Eee.. yang kita lakukan selalu follow up yaa baik di meeting atau pokoknya selalu terus follow up.	Eee..tetap kita akan mempush yaa bagian pengadaan untuk mengatasi hambatan tersebut, kita akan meminta jadwal mereka kapan bisa untuk memenuhi kebutuhan peralatan yang belum memadai ini itu saja sih.
Sarana dan Prasarana (Material)					
Bagaimana menurut pendapat bapak/ibu mengenai sarana dan prasarana diunit rekam medis?	kalo dilihat dari segi standar yang belum memadai salah satunya ialah rak dan ruangan, ruangan yang kurang dari segi ergonomisnya.	Untuk sarana dan prasarana disini kualitasnya kurang yaa terutama rak penyimpanan yang belum standar.	Tempatnya sempit dan mejanya kurang, banyak sarana yang sudah mulai dimakan usia.	yang saya lihat yaa diruangan mereka itu sangat sempit, eemm..menurut saya itu sangat tidak layak karna terlalu sempit untuk jalan saja bersenggol – senggolan sama berkas rekam mediknya gitu sih.	Eemm.. sebenarnya sih itu bisa langsung ditanyakan ke bagian rekam mediknya tapi kalo menurut saya memang suatu rekam medik itu membutuhkan suatu ruangan yang benar – benar memadai yang cukup besar itu.
Menurut bapak/ibu apakah sarana dan	Kalo bicara sudah tercukupi atau belum mba , ada yang belum	Belum karna masih butuh meja untuk mengolah dan melengkapi data.	Belum tercukupi mbak, terutama meja dan rak.	Sangat tidak yaa karna mereka tidak cukup meletakkan berkasnya	Menurut saya sih yaa belum saat ini karna mungkin harus ada

<p>prasarana yang ada telah tercukupi untuk kegiatan pengelolaan berkas rekam medis?</p>	<p>yaitu meja untuk meletakkan berkas pasien yang mau diolah saja itu kurang ya mbaa.</p>			<p>dirak sehingga di letakkan dibawah lantai jadi itulah yang bikin berkas rekam medisnya remuk atau hancur maksudnya tidak tertata rapi seperti itu.</p>	<p>ruang dan meja khusus untuk dokter agar terfokus dalam mengisi lembaran – lembaran yang masih kosong serta meja untuk meletakkan berkas RM tersendiri.</p>
<p>Apakah ada hambatan yang terjadi terkait sarana dan prasarana yang ada?</p>	<p>Ada, ada mbak</p>	<p>Hambatannya itu ada, ada pasti</p>	<p>kalo hambatan saya dalam memfilling berkas pasien ke dalam rak menjadi susah.</p>	<p>Eemm..yang saya lihat sih raknya masih kurang, kemudian mejanya juga kurang mencukupi, yang saya lihat sih seperti itu di ruangan mereka.</p>	<p>Eemm... menurut saya ruangan saja yang perlu diperluas lagi.</p>
<p>Jika ada hambatan bagaimana cara bapak/ibu mengatasinya?</p>	<p>yaa dengan mengajukan emm.. permintaan sarana dan prasarana jika itu terkait dengan prasarana dan sarana tersebut sesuai dengan prosedur permintaan di RS IMC di tambah juga bisa dengan pertemuan – pertemuan sosialisasi jika hambatan tersebut emmm.. berkaitan dengan pelaku SDM</p>	<p>yaa dengan membuat perencanaan pengadaan barang dan melaporkan kepada atasan.</p>	<p>Mengingatnkan atasan supaya menggantinya dengan yang sesuai standar.</p>	<p>Mengatasinya eee..tergantung dari PJ rekam medik nya yaa mas adi yang lebih tau itu.</p>	<p>Eemm..kalo saat ini belum ada yaa , belum ada paling yaa terkait sarana dan prasarana itu sih.</p>

	nya				
Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap (Process)					
Menurut bapak/ibu seperti apa proses pengelolaan rekam medis rawat inap?	Yaa berkas yang sudah lengkap dari rawat inap kan kembali ke rekam medik, oleh petugas rekam medik dilengkapi lagi data identitasnya karna biasanya dokter hanya mengisi data catatan medisnya milik dia saja setelah itu bisa di assembling, coding, atau indexing oleh orang rekam medik sendiri.	Berkas setelah kembali dari rawat inap akan kami assembling, lalu dianalisis, analisis itu seperti apa saja yang tidak lengkap misal resumennya atau tanda tangan dokternya dan setelah lengkap kita index, nah setelah index baru dimasukan ke dalam rak, kalo misalkan belum lengkap kita kembalikan lagi ke pak dokternya untuk diisi.	Berkas rawat inap setelah diisi lengkap oleh tenaga kesehatan yang berhak mengisinya di olah oleh petugas RM bagian pengolahan data setelah benar – benar lengkap bisa masuk rak filling.	Pengelolaannya eee.. harusnya eee..dilengkapi dulu semuanya benar – benar lengkap semuanya baru dikembalikan ke rekam medik seperti itu yang saya tau.	Dari rawat inap berkas rekam medik tersebut yang sudah selesai dikumpulkan dan dipilah jangan sampai tercecer, pastinya yang belum lengkap dan yang sudah lengkap itu akan dipisah, jadi nanti biar proses atau pengembalian lebih mudah.
Menurut bapak/ibu bagaimana proses pengembalian rekam medis rawat inap?	Kalo proses pengembalian berkas rekam medik sendiri kurang optimal ya mbaa prosesnya sangat kurang optimal untuk pasien rawat inap	Nah proses pengembalian berkas ke rekam medis biasanya terhambat karna berkas tersebut pada formulir – formulir masih kosong belum diisi itu.	Untuk proses pengembalian berkas RM biasanya terhambat karna ketidaklengkapan, bisa dari segi isian atau ada berkas yang	Dilapangan ini selama ini kita pake buku register pengembalian yaa jadi semua data – data rekam medik itu ditulis disatu register dan di paraf masing – masing orang	Berkas yang sudah lengkap itu dikembalikan ke petugas RM dengan buku serah terima yaa yang ditandatangani yang menyerahkan

	misalnya contoh sampel di register ini ya mbaa ambil sampel 360 berkas rekam medis yang layak kembali hanya 144 berkas saja.		tercecer ke meja atau lantai keluar dari susunannya	rekam medik bahwa berkas rekam medik itu sudah dikembalikan ke rekam medik.	dan menerimanya itu harus jelas namanya.
Menurut bapak/ibu berapa lama waktu minimal pengembalian berkas rekam medis tersebut?	Kalo standar waktu pengembalian seingat saya menurut peraturan bahwa pengembalian berkas rekam medik itu 1x 24 jam untuk rawat jalan dan 2 x 24 jam untuk rawat inap.	Untuk rawat jalan 1 x 24 jam dan rawat inap 2 x 24 jam.	Setahu saya rawat inap tidak lebih dari 2 x 24 jam mbak.	Sebenarnya SPOnya 1 x 24 jam tapi kebijakan dari PJ rekam medik itu 2 x 24 jam.	Di rumah sakit kita itu 2x 24 jam.
Apa yang menjadi hambatan saat pengembalian berkas rekam medis dari rawat inap ke unit rekam medis?	Hambatan yang pertama yaa belum lengkapnya isian rekam medik sehingga terhambat, kedua tempat belum terpusat dan tersentral untuk pengumpulan berkasnya masih terletak atau tercecer disana sini masih dilingkup nurse station kemudian yang dimaksud SDM rekam	Eemm..ada beberapa lembaran formulir yang kadang belum diisi oleh dokter dan jikapun diisi kadang belum dikembalikan karena meletakkannya tidak satu tempat atau satu meja jadi masih tercecer seperti itu.	Setau saya kesibukan dan kurang sadarnya masing – masing individu akan pentingnya berkas rekam medis.	Menurut saya hambatan nya itu salah satunya pengisian dokumen yaa yang belum seperti resume medis yaa baik dokumentasi keperawatan maupun parafnya sih yang kurang lebih sering itu.	Tenaga kesehatan yang belum melengkapi formulir yang ada dalam rekam medis pasien, kadang lembaran ada yang eee..terselip tercecer dan belum masuk.

	medik, berfungsi melengkap pasien assembling analising.	dimana untuk identitas dibagian atau			
Upaya apa yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut?	Upaya saya mungkin kedepannya sosialisasi tenaga kesehatan yang terkait dengan pengisian berkas rekam medis tersebut, kemudian pengajuan sarana dan prasarana yang mendukung kelancaran operasional, kemudian mengajukan SDM rekam medik tentunya dengan perhitungan rumus ya mbak.	Eemm...menyampaikan ke perawat atau bidan agar memperhatikan kelengkapan berkas dan dapat mengumpulkan berkas dalam satu tempat.	Membuat pertemuan – pertemuan antar unit agar kompak dalam pelayanan.	Untuk mengatasinya kita selalu mengingatkan dokternya selalu mengisi berkas rekam mediknya, bahkan saat visit pun kita selalu tolong dookk.. langsung diisi dookk..atau bahkan ke petugas perawat, bidannya saya selalu kasih tau langsung diisi yaa dok.. yang lengkap supaya kita mengembalikan berkas rekam medik ini 2 x 24 jam seperti itu.	Pastinya menekankan kepada setiap SDM tenaga kesehatan agar selalu memperhatikan isian – isian atau format yang berada dalam rekam medis tersebut lalu memotivasinya agar selalu melengkapinya agar setelah pasien pulang dan memperhatikan setiap lembaran – lembaran formulir agar tidak diletakkan sembarangan itu aja
Keterlambatan Berkas Rekam Medis					
Menurut bapak/ibu faktor apa sajakah yang	Belum lengkap isian rekam medik oleh	Menurut saya penyebabnya ada terkait	Setau saya karena adanya lembaran –	Pengisiannya yang masih kurang dari rekam medik	Kebanyakan form – form yang masih

<p>menyebabkan terjadinya keterlambatan dalam pengembalian berkas rekam medis tersebut?</p>	<p>tenaga kesehatan yang berhak melakukan pengisian rekam medik tersebut sehingga terhambat, kedua tempat belum terpusat atau tersentral untuk pengumpulan berkas rekam medik nya kemudian SDM untuk melengkapi identitas pasien dibagian rekam medik belum terpenuhi</p>	<p>banyak form yang belum di isi, yang belum dilengkapi oleh dokter, belum lagi tandatangan perawat atau bidan yang kadang terlewat tidak tandatangan seperti itu.</p>	<p>lembaran yang belum diisi oleh dokter yang merawat.</p>	<p>itu yang selalu jadi kendalanya, bahkan sempat lolos berkas RM nya ke ruang rekam medik dan mereka mengembalikannya lagi sama.</p>	<p>kosong formulir – formulir untuk tindakan proses – proses itu masih belum terisi yaa terutama catatan medis itu integrasi yang kadang masih belum lengkap diisi oleh dokter penanggung jawab nya.</p>
<p>Menurut bapak/ibu berapa lama waktu keterlambatan dalam pengembalian rekam medis rawat inap dari batas waktu yang telah ditetapkan?</p>	<p>Eemm untuk rawat jalan sendiri jika crowded itu sih bisa sampai 45 menit sampai dengan 1 jam, kalo untuk rawat inap 3 sampai 4 hari, kalo angka kasus rawat inap nya dari 360 berkas yang diisi hanya 144 berkas yang layak dikembalikan sedangkan rawat jalan dari 250 berkas yang terlambat</p>	<p>Kalo rawat jalan harusnya kembali setelah selesai, jadi setelah kalo digunakan untuk pasien kalo kontrol, nah setelah pasien itu kontrol harus sudah dikembalikan, nah kalau untuk rawat inapnya biasanya lebih dari 2 hari.</p>	<p>Untuk rawat jalan 1 x 24 jam dan rawat inap 2 x 24 jam bisa 3 sampai 4 hari, angka kasus berdasarkan data yang ada di unit rekam medis dari jumlah kunjungan 360 pasien rawat inap terdapat 216 BRM atau berkas rekam medis yang tidak tepat waktu pengembaliannya.</p>	<p>SDM nya atau dokternya yang saat itu kita langsung anjurkan supaya langsung diisi, jika ada dokter yang bersangkutan untuk mengisi data yang kekurangan seperti itu.</p>	<p>Eemm untuk rawat inap mungkin 3 hari yaa, rawat jalan saya kurang tau eemm.. kalo angka kasus nya saya tidak begitu menghitung, nanti bisa ditanyakan ke bagian RM nya saja.</p>

	pengembaliannya hanya terdapat 12 berkas saja yang tidak tepat waktu pengembaliannya.				
Menurut bapak/ibu dampak apa yang diakibatkan oleh keterlambatan pengembalian berkas rekam medis tersebut?	Dampaknya mungkin dapat mengganggu proses pelayanan terhadap pasien poliklinik bisa sampai 45 menit hingga 1 jam terlambatnya karna petugas harus mencari di rak ternyata tidak ketemu, kemudian harus mencari di rawat inap setelah ketemu keadaannya masih belum lengkap perlu disusun atau dirakit masih berantakan mungkin istilahnya mbak hehehee..	Selain akan menumpukan mutu RM jadi jelek juga itu berpengaruh pada pelayanan pada rawat jalan, biasanya kan kalo pasien rawat inap setelah pulang pasti dia akan kontrol untuk rawat jalan nah itu kita harus mencari berkasnya kesana kemana – kemana gitu jadi akan membutuhkan waktu yang lama seperti itu.	Mutu pengisian rekam medik akan menjadi buruk, berkas yang harusnya masuk rak akan terhambat.	Nanti pada saat pasien mau kontrol ataupun mau rujuk atau keperluan lain misalnya mau buat SKL, semua yang berkaitan nantinya menjadi kendala seperti itu ya yang sering saya dengar dari mas adi.	Mutu rekam medik akan kurang baik, yang kedua penumpukan berkas yang akan menimbulkan sulitnya ditemukan berkas tersebut pada saat pasien akan kontrol kembali, kemudian yang ketiga pelayanan pasien akan lebih terhambat karna pasien harus menunggu lama, berapa jam untuk mencari berkas tersebut itu aja.
Menurut bapak/ibu berapa lama waktu tunggu pelayanan pada pasien rawat jalan	Yaah bisa 30 menit 45 menit sampai dengan 1 jam seperti yang saya utarakan tadi mbak segitu lamanya waktunya.	Biasanya kalo kita mencari – cari tidak ada di raknya bisa lebih dari 30 menit, kalo misalkan berkasnya sudah ada dirak yaa tidak sampai 5	Biasanya setengah jam an sih mbaak.	Eee.. biasanya yang saya tau itu setengah jam yaa sampai 1 jam.	Eemm.. saya kurang tau yaa sebenarnya itu bisa ditanyakan ke bagian rekam medis nya saja karna kalo untuk pencarian data –

dalam menunggu berkas rekam medis tersebut?		menitpun pasti sudah kita antar seperti itu.			data pasien kontrol kembali.
---	--	--	--	--	------------------------------