

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 pedoman wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

Hari/Tanggal :
Tempat : Puskesmas Kecamatan Cakung
Informan :
Jabatan : Pembuat kebijakan dan SOP

1. Apakah Puskesmas Kecamatan Cakung mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dalam menjalankan SIMPUS?
2. Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan kendala-kendala menjalankan SIMPUS di Puskesmas Kecamatan Cakung?
3. Apakah pekerjaan terkait rekam medis sudah memiliki SOP?

PEDOMAN WAWANCARA

Hari/Tanggal :
Tempat : Puskesmas Kecamatan Cakung
Informan :
Jabatan : Kepala penanggung jawab pengelolaan data dan informasi

4. Apakah Puskesmas Kecamatan Cakung mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam menjalankan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)?
 - a. Iya (Bagaimana alur penggunaan SIMPUS)
 - b. Tidak
5. Berapakah jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat dalam pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas Kecamatan Cakung?
6. Apakah dari beberapa SDM tersebut sudah pernah mengikuti pelatihan SIMPUS?
 - a. Sudah (Berapa SDM yang telah mengikuti pelatihan SIMPUS)
 - b. Belum (Mengapa belum diadakan pelatihan)
7. Siapakah yang memback up kerjaan karyawan/petugas operasional SIMPUS yang sedang sakit atau cuti?

Lampiran 2 lembar kuesioner

LEMBAR KUESIONER

Peneliti : Abdul Rokim
Judul Penelitian : Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dengan Model HOT-Fit Di Puskesmas Kecamatan Cakung

Petunjuk umum pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan hati-hati sehingga dapat dimengerti.
2. Harap mengisi seluruh pertanyaan yang ada dalam kuesioner dan pastikan tidak ada yang terlewat.
3. Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan yang terdiri atas :
 - A. 5 pertanyaan terkait demografi
 - B. 35 pertanyaan terkait evaluasi menggunakan model HOT-FIT

A. Data Demografi

Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan jawaban tertulis dan tanda *checklist* (✓) pada kotak yang telah disediakan dengan jenis pertanyaan.

Inisial Responden : Kode Responden (diisi oleh peneliti).....

- | | | | | |
|----------------------------|-----------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. Jenis Kelamin | : Laki-Laki | <input type="checkbox"/> | Perempuan | <input type="checkbox"/> |
| 2. Usia | : <25 Tahun | <input type="checkbox"/> | | |
| | 25 - 50 Tahun | <input type="checkbox"/> | | |
| | > 50 Tahun | <input type="checkbox"/> | | |
| 3. Lama Bekerja | : < 5 Tahun | <input type="checkbox"/> | > 5 Tahun | <input type="checkbox"/> |
| 4. Lama Menggunakan SIMPUS | : < 1 Tahun | <input type="checkbox"/> | > 1 Tahun | <input type="checkbox"/> |
| 5. Tingkat Pendidikan | : SMA | <input type="checkbox"/> | | |
| | D3 | <input type="checkbox"/> | | |
| | D4/S1 | <input type="checkbox"/> | | |
| | S2/dr Spesialis | <input type="checkbox"/> | | |

B. Gambaran Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) Dengan Model HOT-Fit Di Puskesmas Kecamatan Cakung

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberikan *checklist* (✓) pada kolom **Sangat Setuju (SS)**, **Setuju (S)**, **Ragu-Ragu (RG)**, **Tidak Setuju (TS)**, **Sangat Tidak Setuju (STS)**!

No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
	Komponen Manusia					
	Penggunaan Sistem (PS)					
1.	Semua petugas di lingkungan pelayanan memiliki kompetensi dalam menggunakan sistem SIMPUS					
2.	Petugas pelayanan selalu menggunakan sistem SIMPUS dalam pelayanan					
3.	Bersedia menggunakan sistem SIMPUS untuk pelaksanaan pelayanan di PKC Cakung					
4.	Sistem SIMPUS dapat membantu saya memperoleh informasi yang saya butuhkan terkait hasil pelayanan					
5.	Sistem SIMPUS dapat membantu pihak terkait dalam pengambilan keputusan, khususnya di lingkup pelayanan					

No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
Kepuasan pengguna (KP)						
6.	Tampilan sistem SIMPUS memuaskan					
7.	Fasilitas dan fitur yang terdapat dalam sistem SIMPUS sudah sesuai dengan kebutuhan operasional pelayanan					
8.	Semua fitur yang telah berjalan sesuai dengan kebutuhan kegiatan operasional pelayanan					
9.	Informasi yang dihasilkan oleh sistem SIMPUS sudah sesuai dengan kebutuhan operasional pelayanan					
10.	Sistem SIMPUS mudah untuk dioperasikan					
11.	Secara keseluruhan sistem SIMPUS ini sudah sesuai dengan harapan saya sebagai penggunaan sistem					
Komponen Organisasi						
Struktur Organisasi (SO)						
12.	Pimpinan Puskesmas mengeluarkan kebijakan terkait dengan penggunaan sistem SIMPUS					
13.	Pimpinan Puskesmas mendukung penggunaan sistem SIMPUS					
14.	Penyediaan infrastruktur dalam implementasi sistem SIMPUS bukan merupakan prioritas bagi pimpinan Puskesmas					
15.	<i>Monitoring</i> pelaksanaan sistem SIMPUS ini sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak manajemen atau pimpinan rumah sakit					
16.	Manajemen Puskesmas pesimis bahwa sistem SIMPUS ini dapat mendukung peningkatan kinerja petugas radiologi					

No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
Lingkungan Kerja (LK)						
17.	Rekan kerja mendorong saya dalam menggunakan sistem SIMPUS					
18.	Ada dukungan pendanaan dari pihak manajemen atau pimpinan rumah sakit terkait pengembangan SIMPUS					
19.	Pihak manajemen atau pimpinan rumah sakit tidak memprioritaskan kegiatan pelatihan pengoprasian sistem SIMPUS					
20.	Tidak ada SOP penggunaan sistem SIMPUS dalam kegiatan operasional pelayanan radiologi					
21.	Terdapat rekan kerja yang membantu (berkomunikasi) dalam pengoprasian sistem SIMPUS					

No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
Komponen Teknologi						
Kualitas Sistem (KS)						
22.	Sistem SIMPUS mudah untuk digunakan					
23.	Sistem SIMPUS mudah untuk dioperasikan					
24.	Sistem SIMPUS mampu menjamin keamanan data yang disimpan dari akses petugas pelayanan (adanya sistem <i>password</i>)					
25.	Sistem SIMPUS memiliki <i>backup data</i> (data cadangan) yang baik apabila terjadi masalah-masalah pada komputer					
26.	Pada sistem SIMPUS memiliki tampilan yang kurang menarik					
Kualitas Informasi (KI)						
27.	Sistem SIMPUS menyediakan berbagai informasi yang dibutuhkan (kelengkapan data dan informasi)					

28.	Informasi yang diberikan dalam sistem SIMPUS mudah untuk ditemukan dan dibaca					
29.	Informasi yang disajikan oleh sistem SIMPUS sering kurang tepat waktu					
30.	Sistem SIMPUS menyediakan informasi yang akurat (bebas dari kesalahan)					
31.	Sistem SIMPUS menyediakan informasi-informasi yang relevan					

No	Pertanyaan	SS	S	RG	TS	STS
	Kualitas Layanan (KL)					
32.	Sistem SIMPUS harus memiliki panduan/prosedur/tatacara penggunaan					
33.	Layanan yang diberikan oleh pihak pengembang sistem SIMPUS cepat dan responsif					
34.	Sistem SIMPUS harusnya memiliki dukungan layanan asistensi dari pihak pengembang					
35.	Pihak pengembang sistem SIMPUS menyelesaikan masalah yang dihadapi saya sampai selesai					

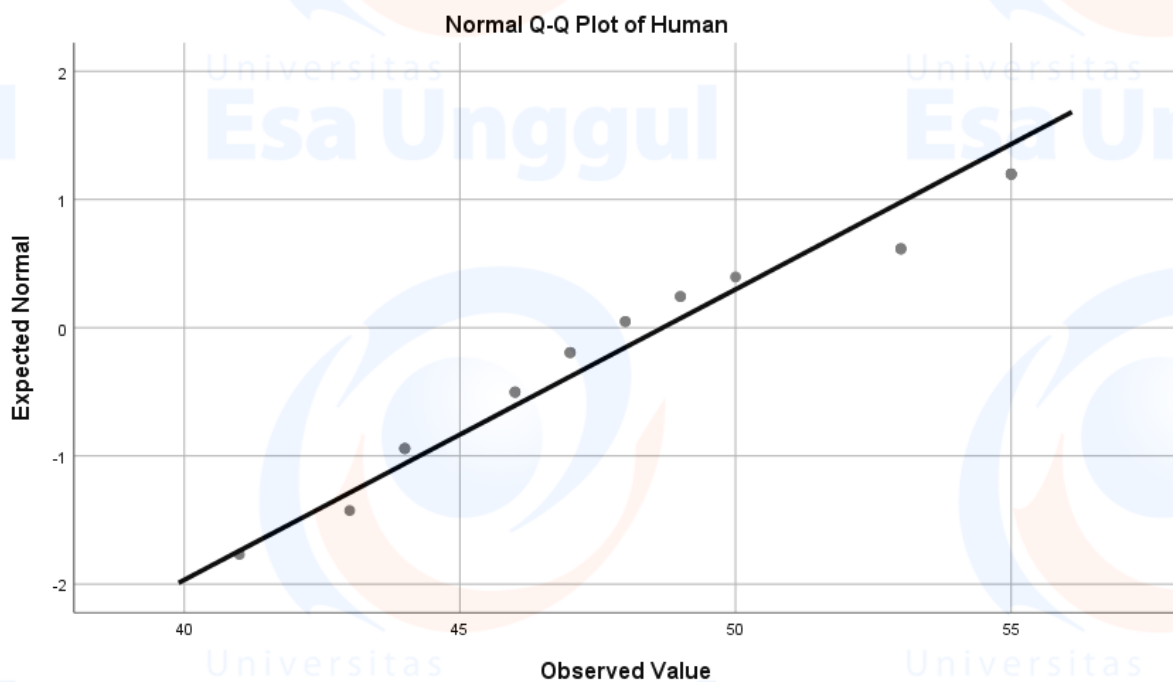
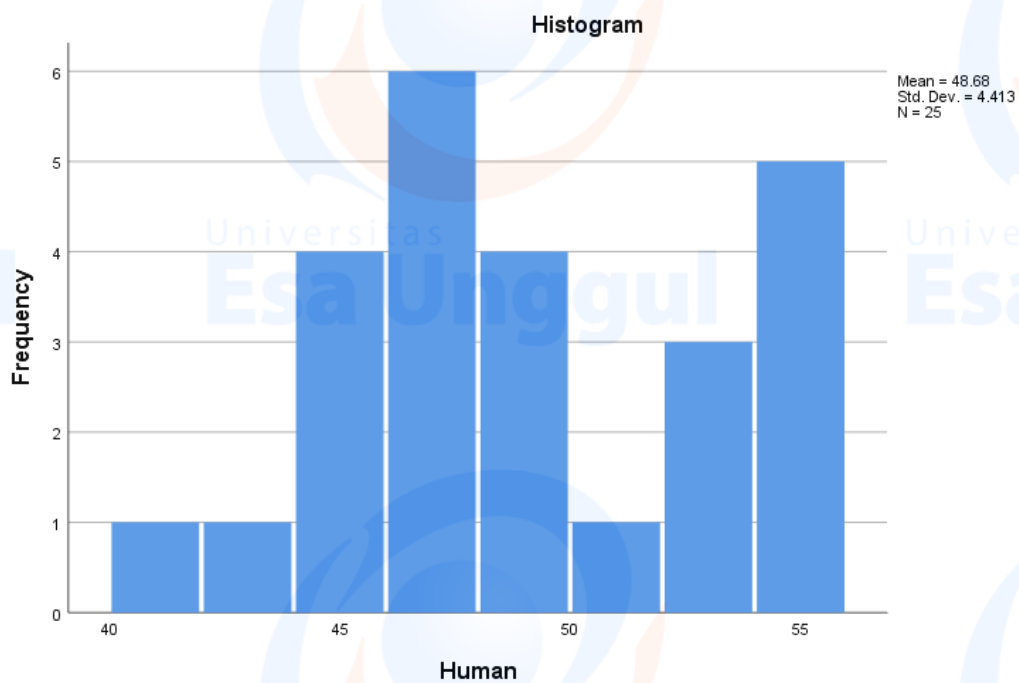
Lampiran 3 hasil data kuesioner

PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	Total	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	Total	SO1	SO2	SO3	SO4	SO5	Total	LK1	LK2	LK3	LK4	LK5	Total	KS1	KS2	KS3	KS4	KS5	Total	KI1	KI2	KI3	KI4	KI5	Total	KL1	KL2	KL3	KL4	Total
5	5	5	5	4	24	5	4	4	4	5	4	26	4	5	4	4	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	3	4	22	5	4	5	4	18
4	5	5	5	5	24	5	5	5	5	5	4	29	5	5	5	4	4	23	5	5	5	1	5	21	5	5	5	4	1	20	5	5	1	4	5	20	5	5	5	5	20
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	3	23	5	5	3	5	5	23	5	5	5	5	20
3	5	5	5	5	23	4	4	4	4	5	4	25	4	5	2	4	1	16	5	4	2	2	4	17	5	5	3	3	3	19	4	4	2	4	4	18	3	4	4	4	15
5	4	4	5	4	22	4	4	4	4	4	5	25	3	5	4	4	4	20	5	4	4	4	5	22	4	4	4	4	2	18	5	4	2	4	4	19	4	4	4	4	16
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20
4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	2	18	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	2	18	4	4	2	4	4	18	5	4	4	4	17
2	2	5	4	4	17	4	4	4	4	4	4	24	3	4	3	4	2	16	3	4	4	1	4	16	3	3	3	3	3	15	4	4	3	3	4	18	3	3	3	3	12
4	3	5	5	5	22	5	4	4	4	5	4	26	5	5	3	4	1	18	5	5	1	2	4	17	5	5	4	4	1	19	4	4	2	3	4	17	5	3	4	4	16
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	1	5	1	17	5	1	1	1	5	13	5	5	5	5	1	21	5	5	1	5	5	21	5	5	5	5	20
5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	5	4	28	4	5	5	5	4	23	5	5	4	4	5	23	5	5	5	5	2	22	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	16
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	3	19	4	4	2	2	4	16	5	5	5	5	3	23	5	4	4	4	4	21	4	4	4	4	16
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	2	18	2	3	2	3	4	14	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16
3	4	5	5	5	22	4	4	4	4	4	4	24	4	5	2	4	4	19	4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	2	18	4	4	2	4	4	18	5	4	4	4	17
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	1	5	1	17	5	5	1	1	5	17	5	5	5	5	2	22	5	5	2	5	5	22	5	5	5	5	20
5	5	5	5	5	25	5	3	3	5	5	3	24	5	5	2	5	1	18	5	5	3	5	4	22	5	5	5	5	2	22	5	5	4	2	4	20	5	3	5	5	18
3	5	4	4	4	20	3	3	4	4	5	5	24	4	4	3	4	4	19	4	4	5	4	4	21	5	4	5	3	4	21	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	15
4	5	5	5	4	23	4	4	4	4	4	4	24	4	5	3	4	3	19	4	4	4	3	4	19	4	4	4	3	2	17	4	4	2	4	4	18	5	4	4	4	17
4	4	4	5	5	22	4	4	4	4	4	4	24	4	4	2	4	3	17	4	4	1	5	4	18	4	4	4	4	2	18	5	5	2	4	4	20	4	4	4	4	16
5	4	5	5	5	24	5	5	5	5	5	4	29	4	4	2	4	5	19	5	3	2	3	4	17	5	5	5	4	2	21	4	4	2	4	4	18	4	4	3	4	15
5	5	4	4	4	22	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	20	4	4	3	2	4	17	4	4	4	4	3	19	4	4	3	4	4	19	4	4	4	4	16
5	5	5	5	5	25	5	4	3	3	3	4	22	3	3	3	4	5	18	3	3	1	1	3	11	3	3	3	3	1	13	3	3	1	5	5	17	5	3	3	3	14
4	5	5	4	4	22	3	3	4	4	4	4	22	4	4	4	4	2	18	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16
5	5	5	5	5	25	3	4	4	4	5	4	24	4	4	3	3	3	17	4	3	3	3	4	17	5	5	3	3	3	19	4	4	3	3	5	19	3	3	3	3	12

Lampiran 4 uji normalitas

Human

Uji visual (Histogram dan Q-Q plot)



Shapiro wilk

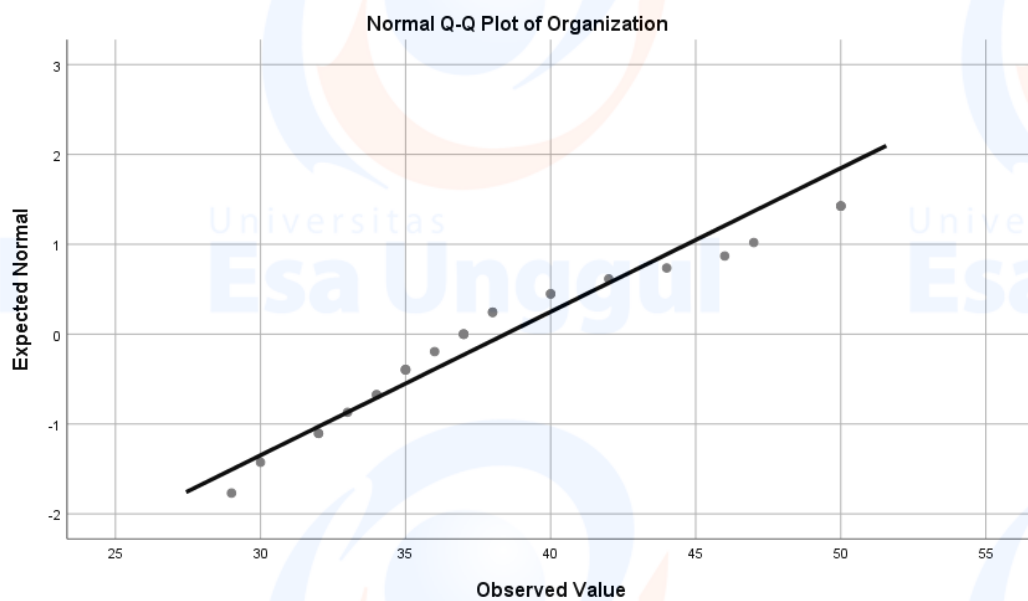
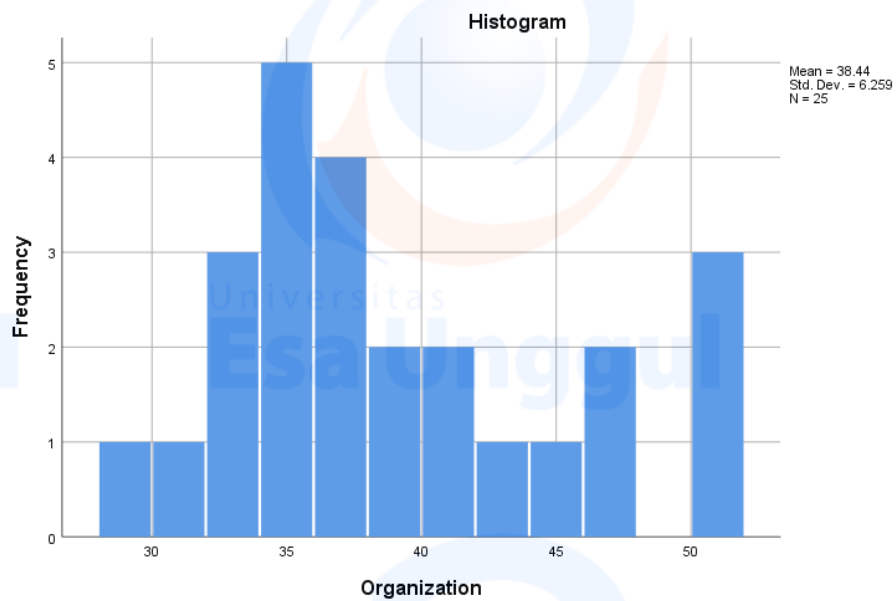
	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Human	.156	25	.118	.913	25	.036

Skewness dan Kurtosis

		Statistic	Std. Error
Human	Mean	48.68	.883
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	46.86	
	Upper Bound	50.50	
	5% Trimmed Mean	48.73	
	Median	48.00	
	Variance	19.477	
	Std. Deviation	4.413	
	Minimum	41	
	Maximum	55	
	Range	14	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	.204	.464
	Kurtosis	-1.208	.902

Organization

Uji visual (Histogram dan Q-Q plot)



Shapiro wilk

Tests of Normality						
Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	

Organizational	.168	25	.067	.922	25	.058
----------------	------	----	------	------	----	------

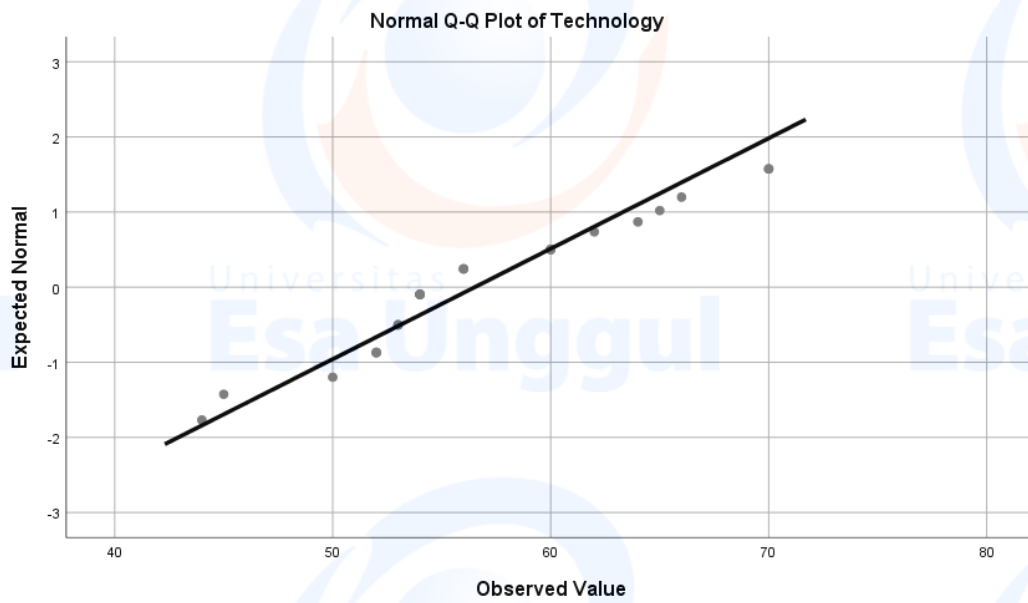
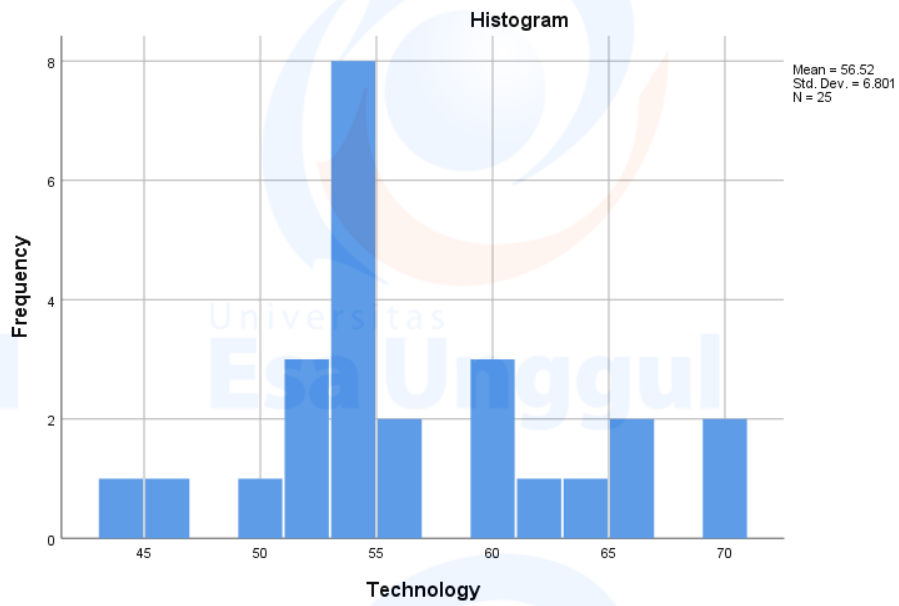
Skewness dan Kurtosis

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Organizational	Mean	38.44	1.252	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	35.86	
		Upper Bound	41.02	
	5% Trimmed Mean	38.31		
	Median	37.00		
	Variance	39.173		
	Std. Deviation	6.259		
	Minimum	29		
	Maximum	50		
	Range	21		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	.639	.464	
	Kurtosis	-.558	.902	

Technology

Uji visual (Histogram dan Q-Q plot)



Shapiro wilk

Tests of Normality

Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.

Technology	.204	25	.008	.938	25	.133
------------	------	----	------	------	----	------

Skewness dan Kurtosis

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Technology	Mean	56.52	1.360	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	53.71	
		Upper Bound	59.33	
	5% Trimmed Mean	56.46		
	Median	54.00		
	Variance	46.260		
	Std. Deviation	6.801		
	Minimum	44		
	Maximum	70		
	Range	26		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	.405	.464	
	Kurtosis	-.172	.902	

Lampiran 5 uji statistik deskriptif

Statistics

Human

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		48.68
Median		48.00
Std. Deviation		4.413
Variance		19.477
Range		14
Minimum		41
Maximum		55
Sum		1217

Statistics

Organization

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		38.44
Median		37.00
Std. Deviation		6.259
Variance		39.173
Range		21
Minimum		29
Maximum		50
Sum		961

Statistics

Technology

N	Valid	25
	Missing	0
Mean		56.52
Median		54.00
Std. Deviation		6.801
Variance		46.260
Range		26
Minimum		44
Maximum		70
Sum		1413

Lampiran 6 uji korelasi

Uji korelasi *rank-spearman* (human-technology)

Correlations

		Human	Technology
Spearman's rho	Human	1.000	.593**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.002
	N	25	25
Technology	Technology	.593**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.002	.
	N	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji korelasi *pearson* (organization-technology)

Correlations

		Organization	Technology
Organization	Pearson Correlation	1	.700**

	Sig. (2-tailed)		.000
	N	25	25
Technology	Pearson Correlation	.700**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	25	25



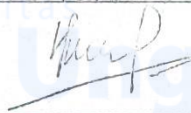
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji korelasi *rank-spearman* (human-organization)

Correlations



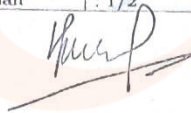
		Human	Organization
Spearman's rho	Human	1.000	.354
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.	.083
	N	25	25
Organization	Organization	.354	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.083	.
	N	25	25

Lampiran 7 SOP penilaian kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis



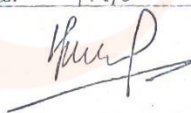
 PENILAIAN KELENGKAPAN DAN KETEPATAN ISI REKAM MEDIS 				
SOP	No. Dokumen : SOP/UKP-RM/CKG/003			
	No. Revisi : 01			
	Tanggal Terbit : 2 Januari 2020			
	Halaman : 1/1			
Puskesmas Kecamatan Cakung	 drg. Junaidah NIP. 196507171992032009			
1. Pengertian	Penilaian kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis adalah suatu aktifitas dalam melakukan penilaian isi rekam medis sudah lengkap dan tepat			
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah penilaian kelengkapan dan ketepatan isi rekam medis			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kecamatan Cakung No 21 Tentang Kebijakan Pelayan Klinis Puskesmas Kecamatan Cakung			
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis			
5. Langkah - langkah	1. Penanggung jawab Rekam Medis menentukan jumlah 5 % se bulannya untuk dinilai 2. Petugas Rekam Medis melakukan penilaian setiap bulannya menggunakan formulir yang sudah disiapkan dengan memberikan ceklis (angka 1 jika terisi dan 0 bila tidak terisi) 3. Petugas Rekam Medis membuat rekapan hasil penilaian 4. Petugas Rekam Medis melakukan tindak lanjut setelah penilaian pada lembar monitoring.			
Diagram Alir	-			
Unit Terkait	1. Rekam Medis 2. Kasatpel UKP 3. Poliklinik 4. PKL Kelurahan			
Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku
		1. Pengertian	Sesuai dengan pokok pikiran	27 Juni 2018
		2. Tujuan	Sebagai acuan dalam menerapkan langkah-langkah	

	<p>meminjam</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Petugas memeriksa kebutuhan rekam medis yang dikembalikan oleh petugas yang meminjam c. Petugas mengisi data pada kolom pengembalian di buku peminjaman d. Petugas menyimpan dokumen rekam medis sesuai dengan nomor urut dari terkecil sampai nomor urut terbesar <ol style="list-style-type: none"> 3. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis aktif <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas rekam medis memeriksa berkas rekam medis dengan melihat tanggal kunjungan terakhir pasien b. Petugas rekam medis memisahkan berkas rekam medis yang sudah sampai 2(dua) tahun terhitung dari tanggal pasien berobat c. Petugas rekam medis memindahkan berkas rekam medis yang telah dipisahkan ke ruang retensi d. Petugas rekam medis mencatat daftar berkas yang telah di retensi 4. Petugas penyimpanan dokumen rekam medis Inaktif <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas rekam medis memeriksa berkas rekam medis inaktif yang telah mencapai waktu inaktif selama dua tahun b. Petugas rekam medis mensortir dan menyimpan lembar rekam medis yang harus di simpan (<i>Informed Consent</i>) selama 5 tahun. c. Penanggung jawab rekam medis membuat berita acara pemusnahan berkas rekam medis. 5. Rekam medis elektronik pada system e-Puskesmas disimpan di Penyimpanan awan adalah model penyimpanan data komputer di mana data digital disimpan dalam kumpulan yang logis. Penyimpanan fisik mencakup banyak server, dan lingkungan fisik biasanya dimiliki dan dikelola oleh perusahaan PT Infokes . 												
5. Unit Terkait	<p>1 Rekam Medis 2 PKL Kelurahan</p>												
6. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="564 1473 619 1509">No.</th> <th data-bbox="619 1473 842 1509">Yang Diubah</th> <th data-bbox="842 1473 1075 1509">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1075 1473 1225 1509">Tgl. Berlaku</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="564 1509 619 1545">1.</td> <td data-bbox="619 1509 842 1545">Pengertian</td> <td data-bbox="842 1509 1075 1545">Sesuai dengan pokok pikiran</td> <td data-bbox="1075 1509 1225 1545">27 Juni 2018</td> </tr> <tr> <td data-bbox="564 1545 619 1693">2.</td> <td data-bbox="619 1545 842 1693">Tujuan</td> <td data-bbox="842 1545 1075 1693">Sebagai Acuan Dalam penerapan langkah-langkah judul</td> <td data-bbox="1075 1545 1225 1693"></td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku	1.	Pengertian	Sesuai dengan pokok pikiran	27 Juni 2018	2.	Tujuan	Sebagai Acuan Dalam penerapan langkah-langkah judul	
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku										
1.	Pengertian	Sesuai dengan pokok pikiran	27 Juni 2018										
2.	Tujuan	Sebagai Acuan Dalam penerapan langkah-langkah judul											



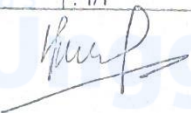
Lampiran 8 sistem pengkodean dan dokumentasi rekam medis

 SISTEM PENGKODEAN DAN DOKUMENTASI REKAM MEDIS 									
SOP	No. Dokumen : SOP/UKP-RM/CKG/005								
	No. Revisi : 00								
	Tanggal Terbit : 2 Januari 2020								
	Halaman : 1/2								
Puskesmas Kecamatan Cakung	 drg. Junaidah NIP. 196507171992032009								
1. Pengertian	Sistem pengkodean dan dokumentasi rekam medis adalah merupakan rangkaian kegiatan dalam memberikan kode nomer rekam medis dan penyimpanan rekam medis								
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah sistem pengkodean dan dokumentasi rekam medis.								
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kecamatan Cakung No 21 Tentang Kebijakan Penunjang Pelayan Klinis Puskesmas Kecamatan Cakung								
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis (Bab IV Pasal 9 Ayat 1)								
5. Langkah - langkah	1. Petugas melakukan pengkodean dokumen rekam medis: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkodean / penulisan nomor rekam medis di Puskesmas Kecamatan Cakung sebagai berikut <ul style="list-style-type: none"> - Nomor Rekam Medis : YY / 00.00.00 - <table style="margin-left: 40px; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;">↓</td> <td style="text-align: center;">↓</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table> - Keterangan angka 1 : merupakan tahun pasien berkunjung, dan angka 2 merupakan nomor kunjungan pasien yang berkunjung. b. Petugas pendaftaran menulis/ menginput ke dalam rekam medis saat pasien berkunjung pertamakali ke Puskesmas. 2. Petugas melakukan Dokumentasi Rekam Medis <ol style="list-style-type: none"> a. Semua Profesi tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien diwajibkan menulis seluruh pelayanan yang diberikan pada lembar rekam medis yang sudah ditentukan, dilengkapi dengan tandatangan/ paraf, nama tenaga kesehatan atau menggunakan user ID/ akun untuk rekam medis elektronik. 	↓	↓	1	2				
↓	↓								
1	2								
6. Unit Terkait	Perekam medis								
7. Rekaman Historis	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No.</th> <th style="width: 30%;">Yang Diubah</th> <th style="width: 30%;">Isi Perubahan</th> <th style="width: 35%;">Tgl. Berlaku</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku				
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku						

Lampiran 9 penyimpanan rekam medis selama pandemi covid-19



PENYIMPANAN REKAM MEDIS SELAMA PANDEMI COVID-19									
									
SOP	<table border="1"> <tr> <td>No. Dokumen</td> <td>: SOP/UKP-RM/CKG/007</td> </tr> <tr> <td>No. Revisi</td> <td>: 01</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Terbit</td> <td>: 17 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Halaman</td> <td>: 1/3</td> </tr> </table>	No. Dokumen	: SOP/UKP-RM/CKG/007	No. Revisi	: 01	Tanggal Terbit	: 17 Maret 2020	Halaman	: 1/3
No. Dokumen	: SOP/UKP-RM/CKG/007								
No. Revisi	: 01								
Tanggal Terbit	: 17 Maret 2020								
Halaman	: 1/3								
Puskesmas Kecamatan Cakung	 drg. Junaidah NIP. 1965071719920320								
1. Pengertian	Penyimpanan Rekam Medis adalah kegiatan menyimpan berkas rekam medis pasien di ruang filing setelah melalui proses pengolahan berkas rekam medis.								
1. Tujuan	Sebagai acuan penerapan dalam penyimpanan rekam medis selama masa pandemi covid-19								
2. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kecamatan Cakung No 21 Tentang Kebijakan Penunjang Pelayan Klinis Puskesmas Kecamatan Cakung								
3. Referensi	1. Undang- undang RI No 11 Tahun 2008 tentang informasi dan Transaksi elektroik 2. Permenkes No 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis (Bab IV Pasal 9 Ayat 1)								
4. Langkah - langkah	1. Petugas melakukan penyimpanan rekam medis manual (dokumen rekam medis : klinik kesehatan anak, klinik kesehatan ibu, klinik keluarga berencana dan klinik aster) yang sudah selesai dari pelayanan : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas Sebelum melakukan penyimpanan rekam medis mencuci tangan terlebih dahulu dan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) level 2. b. Petugas mengambil rekam medis dari poli pelayanan setelah melakukan atifitas pelayanan. c. Petugas membawa rekam medis ke ruang penyimpanan rekam medis d. Petugas menyimpanan berkas rekam medis sesuai nomor urut rekam medis e. Petugas menyusun secara berdiri sejajar sesuai nomer urut dari terkecil sampai nomor urut terbesar. f. Petugas menutup lemari penyimpanan rekam medis. 2. Petugas menyimpanan rekam medis manual (dokumen rekam medis) dari peminjam: <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menerima rekam medis yang dikembalikan oleh petugas yang 								

Lampiran 10 penulisan kode penyakit dan tindakan medis




	PENULISAN KODE PENYAKIT DAN TINDAKAN MEDIS			
	SOP	No. Dokumen : SOP/UKP-RM/CKG/001 No. Revisi : 01 Tanggal Terbit : 2 Januari 2020 Halaman : 1/1		
Puskesmas Kecamatan Cakung			drg. Junaidah NIP. 196507171992032009	
1. Pengertian	Penulisan kode penyakit dan tindakan medis adalah suatu proses pembuatan kode atas diagnose penyakit dan prosedur tindakan berdasarkan klasifikasi yang berlaku yaitu " Internatinoal Classification of Diseases" edisi terbaru*(ICD 10 dan ICD 9)			
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah penulisan kode penyakit rekam medis dan tindakan medis			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas tentang rekam medis No 21 Tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas Kecamatan Cakung			
4. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis			
5. Langkah - langkah	1. Petugas memeriksa berkas rekam medis yang telah lengkap pengisian nya 2. Petugas membaca dan memperhatikan dengan jelas diagnosa dan prosedur 3. Petugas menginput kode ICD ke dalam kolom yang sudah di sediakan untuk rekam medis elektronik 4. Dan untuk rekam medis manual petugas menulis pada kolom ICD menggunakan Buku ICD 10 dan tindakan menggunakan ICD 9			
6. Diagram Alir				
7. Unit Terkait	Petugas Rekam Medis PJ Poliklinik			
8. Dokumn terkait	Rekam Medis			
9. Rekaman Historis Perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku
		1. Pengertian	Sesuai pokok pikiran	27 Juni 2018
	2. Tujuan	Sebagain acuan dalam penerpan langkah-langkah judul		

	<p>g. Petugas menginput doagnosa (Silahkan inputkan data-data diagnosanya, untuk data-data dengan tanda * (Bintang Merah) wajib di isi. Setelah selesai <i>input</i> data diagnosa silahkan klik tombol Simpan.)</p> <p>h. Petugas Mengisi Resep (Bila ada) Jika inputan sudah selesai silahkan klik tombol Simpan.</p> <p>5. Pengisian dokumen rekam medis manual</p> <p>a. Petugas mencuci tangan dan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Level 2 sebelum melakukan pengisian pada dokumen rekam medis</p> <p>b. Petugas memperhatikan identitas status rekam medis yang akan di isi, apakah sudah sesuai dengan identitas pasien yang akan di periksa</p> <p>c. Petugas menuliskan vital sign dan anamnesa, jika ada tindakan lebih lanjut pasien dikirim ke laboratorium</p> <p>d. Petugas menuliskan diagnosa yang ditegakkan beserta diagnosa bandingan bila diperlukan pada kolom diagnosa</p> <p>e. Dokter mengisi Resep (bila ada)</p>												
6. Diagram Alir	-												
7. Unit Terkait	<p>a. Kepala Puskesmas</p> <p>b. PenanggungJawab UKM</p> <p>c. PenanggungJawab UKP</p>												
8. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="571 1285 632 1323">No.</th> <th data-bbox="632 1285 890 1323">Yang Diubah</th> <th data-bbox="890 1285 1066 1323">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1066 1285 1275 1323">Tgl. Berlaku</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="571 1323 632 1406">1.</td> <td data-bbox="632 1323 890 1406">Pengertian</td> <td data-bbox="890 1323 1066 1406">Sesuai pokok pikiran</td> <td data-bbox="1066 1323 1275 1406">27 Juni 2018</td> </tr> <tr> <td data-bbox="571 1406 632 1615">2.</td> <td data-bbox="632 1406 890 1615">Tujuan</td> <td data-bbox="890 1406 1066 1615">Sebagain acuan dalam menerpkan langkah-langkah judul</td> <td data-bbox="1066 1406 1275 1615"></td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku	1.	Pengertian	Sesuai pokok pikiran	27 Juni 2018	2.	Tujuan	Sebagain acuan dalam menerpkan langkah-langkah judul	
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku										
1.	Pengertian	Sesuai pokok pikiran	27 Juni 2018										
2.	Tujuan	Sebagain acuan dalam menerpkan langkah-langkah judul											

Lampiran 11 pengisian dokumen rekam medis

 Puskesmas Kecamatan Cakung	PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS		
	SOP	No. Dokumen : SOP/UKP-RM/CKG/004 No. Revisi : 01 Tanggal Terbit : 2 Januari 2020 Halaman : 1/2	
		drg. Junaidah NIP. 196507171992032009	
1. Pengertian	Pengisian dokumen rekam medis adalah catatan kondisi kesehatan pasien, pengobatan, rencana tindakan dan terapi pasien yang harus terjamin kerahasiaannya. Rekam Medis harus dinilai dan diisi dengan lengkap dan jelas		
1. Tujuan	Sebagai Acuan dalam menerapkan langkah-langkah Pengisian Rekam Medis		
2. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Kecamatan Cakung No 21 Tentang Kebijakan penunjang pelayan klinis Puskesmas Kecamatan Cakung		
3. Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis		
4. Langkah - langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas mengisi data sosial pasien dan identitas pasien tempat pendaftaran pasien, data identitas pasien harus di isi lengkap 2. Petugas yang mempunyai kewajiban mengisi rekam medis adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan ahli gizi. 3. Petugas mengisi rekam medis formulir sesuai dengan kompetensi masing-masing profesi. 4. Pengisian rekam medis elektronik (e-Puskesmas) <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas poliklinik (Dokter/ Perawat/ Bidan) membuka aplikasi e-Puskesmas dan bagian Menu Pelayanan → Medis b. Petugas memperhatikan identitas status rekam medis yang akan di isi, apakah sudah sesuai dengan identitas pasien yang akan di periksa c. Petugas mengisi data-data anamnesa dan mengisi tenaga medis, Isi dokter/ bidan yang memeriksa pasien, kolom asistem di isi nama perawat / asisten apa bila ada. d. Petugas mengisi kolom riwayat pasien, jika pasien sebelumnya mempunyai riwayat penyakit silahkan di pilih Jenis riwayat, lalu inputkan riwayat penyakitnya lalu klik tombol tambah. e. Petugas mengisi kolom alergi pasien, jika pasien memiliki alergi silahkan pilih Jenis alergi lalu inputkan alerginya kemudian klik tombol tambah. f. Petugas mengisi pemeriksaan fisik (Silahkan inputkan data-data pemeriksaan fisik, data dengan tanda * (Bintang Merah) wajib diinput 		

Lampiran 12 epuskesmas eror/bermasalah

	EPUSKESMAS EROR/ BERMASALAH		
	SOP	No Dokumen : SOP-8.74/UKP-CKG/10-2015 No Revisi : 00 Tanggal Terbit : 17/07/2018 Halaman : 1/2	
Puskesmas Kecamatan Cakung			dr. Rita Wedya Astuti NIP. 19740703200604202
1. Pengertian	ePuskesmas atau sering dikenal dengan simpus (sistem informasi manajemen puskesmas) adalah aplikasi yang dirancang untuk mengelola administrasi puskesmas. adanya aplikasi ini aktifitas di puskesmas menjadi semakin mudah, cepat dan efektif.		
2. Tujuan	Dapat memaksimalkan kinerja dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi seluruh masyarakat sebagai acuan dalam menerapkan langkah-langkah penanganan ePuskemas eror/ bermasah.		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Cakung No.21 tentang kebijakan penunjang pelayanan klinis Puskesmas Cakung		
4. Referensi	Buku manual Epuskesmas Puskesmas Kecamatan Cakung		
5. Langkah - langkah	A. Tidak <i>Tertegrasi</i> sehingga tidak bisa merujuk pasien ke Faskes lanjutan/ Rumah Sakit. 1. Petugas mengecek No BPJS di Pcare apakah Paiseen tersebut mempunyai BPJS ganda/ tidak , 2. Jika pasien mempunyai dua kepersetaan petugas melaaporkan ke BPJS mana yg di pakai pasien tersebut, 3. Petugas mengecek di data Pokok KK, pilih di menu Asuransi untuk menghapus no BPJS yang tidak di terpakai, 4. Kemudian petugas ke menu pendaftaran apakah pasien tersebut logo BPJS nya masih 0 , 5. Kemudian petugas mendaftarkan ulang pasien tersbut, 6. Jika sudah akan muncul data registrasi berhasil, B. Epuskesmas Error/ Bermasalah 1. Petugas mengecek <i>wireless network connection</i> apakah internet nya mati tidak, jika mati, a. Petugas mengecek koneksi <i>do cara ping dicmd jika Loss</i> b. Pilih internet connections c. Di menu <i>wireless network connection</i> status (klo internet mati di IPv4 Connectivity : <i>No Internet acces</i>)		

TERKENDALI

	<p>d. Petugas memilih properties di internet Protocol Version 4 klik propertis</p> <p>e. di menu IP Adrees nya 192.168.100.100 (petugas mengganti tiga angka paling belakang di antara 1-225,</p> <p>f. Kemudian petugas memilih ok.</p> <p>2. Jika Internet Tidak Mati ePuskesmas bermasalah,</p> <p>a. Jika petugas sudah cek koneksi internet,</p> <p>b. Petugas Kemudian mengjapus semua history, <i>clear cache browser</i> , di menu <i>Customize and control google Crome / Open Menu</i> di Mozzila Firefox,</p> <p>c. Jika masih tidak bisa di akses petugas mendownload vpn , kemudian install, dan hidupkan/ jalankan Vpn tersebut,</p> <p>d. Juka masih tidak bisa,</p> <p>e. Petugas meng <i>Screenshot</i> atau fotokan kendalanya dan kemudian kirim melalui WA grub 11-ePus- kec. Cakung</p> <p>C. Jika Epuskesmas dan Internet tidak bisa dalam kurun waktu 5 menit petugas melayani pasien menggunakan form manual pendaftaran pasien maupun buku epuskesmas eror.</p>								
6. Diagram Alir	-								
7. Unit Terkait	Poli Umum, Poli Mata, Poli Gigi, Poli MTBS, Poli Aster, Poli Angrek, Poli Layanan 24 jam, Poli Tindakan, Poli KI, Poli KA, Poli KB, Epuskesmas, Pendaftaran, Petugas IT								
1. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="619 1144 675 1182">No.</th> <th data-bbox="675 1144 935 1182">Yang Diubah</th> <th data-bbox="935 1144 1107 1182">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1107 1144 1270 1182">Tgl. Berlaku</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="619 1182 675 1261"></td> <td data-bbox="675 1182 935 1261"></td> <td data-bbox="935 1182 1107 1261"></td> <td data-bbox="1107 1182 1270 1261"></td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku				
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tgl. Berlaku						

Lampiran 13 foto dokumentasi penelitian



Lampiran 14 foto dokumentasi penelitian



Lampiran 15 foto dokumentasi penelitian



Lampiran 16 foto dokumentasi penelitian

