

## **JAWABAN RESPONDEN HASIL WAWANCARA**

### Responden 1

Inisial : I

Jabatan : Kepala Rekam Medis

1. “Berapa rata-rata jumlah kunjungan pasien perharinya ?”

### Responden 1

*“Kalo kunjungan rawat jalan sehari itu 178 pasien. kalo kunjungan rawat inap sehari bisa 30 pasien”*

2. “Berapa jumlah roll o’pack yang tersedia saat ini ?”

### Responden 1

*“Jumlah roll o’pack disini ada 16 roll o’pack dan subraknya ada 7”*

3. “Berapa lama waktu penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif ?”

### Responden 1

*“Disini rekam medis aktif disimpan 5 tahun kalo inaktifnya 2 tahun”*

4. “Berapakah jumlah rekam medis pertahun, dimulai dari 2010 sampai 2015?”

## JAWABAN RESPONDEN HASIL WAWANCARA

### Responden 2

Inisial : M

Jabatan : Petugas Rekam Medis

1. “Apa sistem penyimpanan yang digunakan ?”

### Responden 2

*“Sentralisasi”*

2. “Apa sistem penjajaran yang digunakan ?”

### Responden 2

*“Terminal digit”*

3. “Apa sistem penomoran yang digunakan ?”

### Responden 2

*“Penomoran unit”*

**DAFTAR TILIK OBSERVASI DI RUANG PENYIMPANAN RM  
RUMAH SAKIT QADR TANGERANG**

<b>NO.</b>	<b>URAIAN</b>	<b>Y</b>	<b>T</b>
1.	Terdapat SPO penyimpanan rekam medis	√	
2.	Petugas kesulitan dalam melakukan pekerjaannya	√	
3.	Adanya pasien yang komplain	√	
4.	Ruang penyimpanan rekam medis sempit	√	
5.	Rak yang tersedia sudah mencukupi		√
6.	Fasilitas di ruang penyimpanan rekam medis memadai		√
7.	Rekam medis ada yang robek atau rusak	√	
8.	Ruang penyimpanan rekam medis aman	√	
9.	Luas ruang penyimpanan yang ada sudah efektif		√

## SOP PENYIMPANAN REKAM MEDIS

<b>RSQ</b> RUMAH SAKIT <b>QADR</b>	<b>SOP</b> <b>PENYIMPANAN DOKUMEN REKAM MEDIS</b>		
	No. Pokok 087/Adm-RM/RSQ	No. Revisi	Halaman 1 dari 1
Prosedur Tetap	TglTerbit,  28 Desember 2007	Tangerang,          <b><u>Dr. Ambril Nurdin</u></b> <b>Direktur</b>	
Pengertian	Dokumen yang memuat catatan-catatan semua kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang meliputi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, perawatan, tindakan medic dan informasi yang berhubungan dengan tindakan medik.		
Tujuan	Rekam medis menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit.		
Kebijakan	Meningkatkan mutu pelayanan pasien melalui kecepatan, ketepatan dan kecermatan pelayanan Rekam Medis.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyimpanan dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit Qadr secara sentralisasi.</li> <li>2. Semua dokumen Rekam Medis baik dari Rawat Jalan, Rawat Inap dan UGD disimpan di Unit Rekam Medis.</li> <li>3. Dokumen Rekam Medis non aktif disimpan terpisah dengan dokumen Rekam Medis aktif.</li> <li>4. Dokumen pasien yang telah meninggal disusun tersendiri dalam tempat non aktif.</li> <li>5. Dokumen disimpan kelemari penyimpanan sesuai no urut Rekam Medis.</li> <li>6. Penjajaran/penyusunan dokumen Rekam Medis diterapkan sistem penyimpanan angka akhir (terminal digit filing system).</li> <li>7. Prosedur tetap selesai.</li> </ol>		
Unit terkait	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unit Rekam Medis</li> <li>▪ Seluruh Unit Rawat Inap</li> </ul>		

**DENAH RUANG PENYIMPANAN REKAM MEDIS**

**SAAT INI DI RS. QADR TANGERANG**

