

Lampiran 1



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos . 20239 Telepon (061) 664570 Fax. (061) 6618457

Web : <http://uimedan.ac.id> Email: univ.imeldamedan@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

NOMOR : 489 / SK / UIM / IV / 2025

TENTANG

PENGANGKATAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TAHUN AJARAN 2024 - 2025

REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

MENIMBANG

1. Bahwa dalam rangka pencapaian tujuan pendidikan tenaga kesehatan guna menghasilkan Sumber Daya Manusia sesuai dengan kebutuhan perlu ditetapkan Pembimbing Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan;
2. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan sebagaimana yang dimaksud pada butir 1 tersebut perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
3. Bahwa nama yang tercantum pada Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang diembannya.

MENGINGAT

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
3. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 merupakan perubahan dari Permenristek Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
4. SK Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial no 3/ Menkes & Sos/ SK/ I/ 2001/ tanggal 21 Januari 2001 tentang Pendidikan Diploma Kesehatan;
5. Keputusan Rektor No. 100/SK/UIM/I/2020 tentang Penetapan Buku Panduan Peraturan Akademik.

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN : KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS IMELDA MEDAN TENTANG PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH (KTI) TAHUN 2025

Pertama : Mengangkat Saudari / Zulham Andi Ritonga, SKM., M.K.M
Sebagai : Dosen Pembimbing
Atas Nama : Tia Mufida Muthmainnah Siregar
Nim : 2213462152
Judul Studi Kasus : Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi Di Rumah Sakit Umum Haji Medan
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Kedua : Dosen Pembimbing bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Imelda Medan dan kepada yang bersangkutan diberikan penghasilan sesuai dengan jabatan yang dipangkunya.

Ketiga : Surat keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Petikan surat keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.



Ditandatangani di : Medan
Tanggal : 29 April 2025

Rektor

Dr. (Ir.) Liana Ritonga, S.Kp., M.Pd., MN

Lampiran 2



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail: univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 395.03/B/UIM/V/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :

Bapak/Ibu Direktur RSU Haji Medan

Jl. Rumah Sakit H. No.47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan

Deli Serdang

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak/Ibu Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Tia Mufida Muthmainnah Siregar
NIM : 2213462152
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan dengan tujuan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Imelda Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File

Lampiran 3

 **PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN
Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
Telepon (061) 6619520
Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Medan, 23 Juni 2025

Nomor : 384/PSDM/RSUHM/VI/2025
Lamp : --
Hal. : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)
di,-
Tempat.

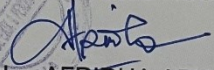
Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Menindak lanjuti surat/ nota dinas saudara/i nomor: 395.03/B/UIM/VI/2025 Tanggal
06 Mei 2025 tentang izin Penelitian di UPTDK Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Tia Mufida Muthmainnah Siregar	2213462152	Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui
dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Ka. Bagian PSDM
UPTD. Khusus RSU. Haji Medan

drg. AFRIDHA ARWI
NIP. 19770403 200604 2 012

Lampiran 4



UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
Telepon (061) 6619520
Email : rsuhajimedan@gmail.com, Website : rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Medan, 22 September 2025

Nomor : 147/PSDM/RSUHM/IX/2025

Lamp : --

Hal : Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Rektor Universitas Imelda Medan
di,-
Tempat

Dengan hormat,

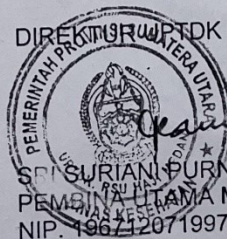
Bersama ini kami sampaikan bahwa yang bernama dibawah ini:

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Tia Mufida Muthmainnah Srg	2213462152	Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPTD Khusus RSU Haji Medan sesuai surat permohonan surat/nota dinas dari Program Studi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan Nomor : 395.03/B/UIM/V/2025 tanggal 06 Mei 2025 perihal Izin Penelitian.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD KRSU HAJI MEDAN,



SI SURIANI PURNAMA WATI, S. Si, Apt, M.Kes
PEMBINA UTAMA MUDA, IV/c
NIP. 196712071997032001

PEDOMAN WAWANCARA PETUGAS REKAM MEDIS
PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA
REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH
SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSUD Haji Medan.

- a. Nama : Informan 1
- b. Umur : 43 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Lama kerja : 20 tahun
- e. Pendidikan : D-III Rekam Medis

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

- a) Bagaimana jika PPA tidak mengisi identitas pada berkas rekam medis, apakah di kembalikan untuk dilengkapi kembali atau tidak ?

Informan : *“Iya dek, akan dikembalikan, karena akan mempengaruhi validitas data dan proses pelayanan kesehatan selanjutnya, jadinya harus dikembalikan biar dilengkapi sama PPA nya”*

- b) Apakah sudah ada SOP mengenai kelengkapan pengisian berkas rekam medis di RSUD ini?

Informan : *“SOP mengenai itu si dek sudah ada”*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a) Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *“Akan berdampak negatif pada diagnosis, pengobatan, pemantauan pasien, serta aspek legal dan administratif, karena pencatatan tanggal dan waktu yang akurat dalam rekam medis sangatlah penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan, melindungi hak pasien, dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku”*

- b) Apakah dokumen rekam medis yang tidak mencantumkan tanggal dan waktu dikembalikan ke unit terkait untuk diperbaiki atau tidak ?

Informan : *“Sama seperti tadi berkasnya pasti akan dikembalikan ke unit terkait, agar segera di perbaiki dan di lengkapi dek”*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a) Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik di rumah sakit ini ?

Informan : *“Koreksi kesalahan kalo secara elektronik y akita mengidentifikasi kesalahan dulu kemudian melakukan pencoretan pada bagian yang salah dengan satu garis horizontal, sehingga tulisan asli masih dapat terbaca, lalu beri paraf dan inisial (nama*

singkat) petugas yang melakukan koreksi di dekat catatan yang telah dicoret”

- b) Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual?

Informan : *“Kalo manualnya dengan mencoret kesalahan tersebut, tanpa menghilangkan catatan aslinya, kemudian dibubuhi paraf oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan. Tidak diperkenankan untuk menghapus atau menghilangkan catatan yang salah”*

- c) Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“SOP untuk koreksi kesalahan manual maupun elektronik keknya udah ada ya”*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a) Apakah monev sudah rutin dilakukan untuk mengevaluasi dokumen rekam medis?

Informan : *“Monev untuk mengevaluasi dokumen rekam medis ya sudah rutin dilakukan dengan ada nya petugas analisa”*

PEDOMAN WAWANCARA PETUGAS REKAM MEDIS

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSU Haji Medan.

- a. Nama : Informan 2
- b. Umur : 29 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Lama kerja : 5 tahun
- e. Pendidikan : D-IV MIK

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

a) Bagaimana jika PPA tidak mengisi identitas pada berkas rekam medis, apakah di kembalikan untuk dilengkapi kembali atau tidak ?

Informan : *“Seharusnya standardnya dikembalikan tetapi karna kalo hanya untuk pengisian identitas nama, no RM, dan tanggal lahir itukan sudah ada tertera di form awal pendaftaran kita bisa menulis sebagai perekam medis. Kalo hanya untuk nama di rekam medis, jenis kelamin, dan nomor RM biasanya”*

- b) Apakah sudah ada SOP mengenai kelengkapan pengisian bekas rekam medis di RSUD ini?

Informan : *“SOP untuk perekam medis nya belum ada sih dek cuman kalo untuk SOP analisa yang disetujui sama kepala ruangan ada”*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a) Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *“Keknya fatal ga si jadinya kalo salah jam dan waktunya apalagi kek pemberian obat gitu itukan harus pas ya, tapi itu biasanya kan kesalahan fatal atau ngga nya ke orang PPA nya ya, ga ke kita dampak nya kan”*

- b) Apakah dokumen rekam medis yang tidak mencantumkan tanggal/waktu dikembalikan ke unit terkait untuk diperbaiki atau tidak ?

Informan : *“Iya kita kembalikan lagi ke ruangan nya untuk dilengkapi kalo udah nanti baru di antar perawat nya lagi kesini kalo sudah di lengkapi mereka”*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a) Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik di rumah sakit ini ?

- b) Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual?

Informan : *“Disini kan masi hybrid yang rawat inap itu manual yang rekam medis elektronik nya SOP nya itu rawat jalan, karna kakak tidak*

memeriksa rawat jalan mungkin dari aplikasi nya bisa di edit dek, pokoknya disini itu masi manual” “Itu tadi, coret masukkan paraf sama tanggal seharusnya”

- c) Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“Ga ada si acuan kitakan dari sesuai teori ya itu, sesuai teori kita aja kalo misalnya acuan dari SOP ga ada si”*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a) Apakah monev sudah rutin dilakukan untuk mengevaluasi dokumen rekam medis?

Informan : *“Sebenarnya ya dek Analisa itu belum terbentuk 100% jadi kalo untuk evaluasi itu sebenarnya belum sampai seperti itu jadi kalo misalnya kita punya lapiran seharusnya tu laporan di kaji sama kepala ruangan atau kepala rekam medis untuk melihat mana yang tidak lengkap seharusnya kan ada evaluasi disini belum ada kalo untuk rapat seperti itu.”*

PEDOMAN WAWANCARA PETUGAS REKAM MEDIS

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSU Haji Medan.

- a. Nama : Informan 3
- b. Umur : 27 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Lama kerja : 5 tahun
- e. Pendidikan : D-III Rekam Medis

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

- a. Bagaimana jika PPA tidak mengisi identitas pada berkas rekam medis, apakah di kembalikan untuk dilengkapi kembali atau tidak ?

Informan : *“Identitasnya ya? Kalo sekarang yang rawat inap kami pake barcode si jadi dari IGD pasien datang udah ada barcode nya jadi barcode nya itu tinggal ditempelkan aja disetiap formulir kalo gak ngisi paling barcode yang sisa itu yang kami tempelkan di lembar formulirnya”*

- b. Apakah sudah ada SOP mengenai kelengkapan pengisian bekas rekam medis di RSU ini?

Informan : *“Kalo SOP mengenai pengisian rekam medis kayak nya si udah ada”*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a. Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *“Kalo tidak mencantumkan tanggal dan waktu, kalo ini sebisa mungkin kami baca sesuaikan sama sebelumnya itu kalo bisa kita isi ya di isi aja dek tapi kita konfirmasi sama perawatnya ya kan nanti mereka datang kesisni nanti”*

- b. Apakah dokumen rekam medis yang tidak mencantumkan tanggal/waktu dikembalikan ke unit terkait untuk diperbaiki atau tidak ?

Informan : *“Iya berkasnya pasti akan dikembalikan ke unit terkait biar di lengkapi lagi”*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik di rumah sakit ini ?
- b. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual?

Informan : *“Koreksinya ya? Kalo dia manual kita coret trus coret sekali abis itu tanda tangan di atas nya, kalo dia yang elektrtonik dia di coret tapi dia tetap nampak si yang di coret itu siapa yang buat kesalahan trus di ubah”*

- c. Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“Koreksi kesalahan itu? Belum keknya dek, elekteronik maupun manual “*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a. Apakah monev sudah rutin dilakukan untuk mengevaluasi dokumen rekam medis?

Informan : *“ Iya evaluasi sudah dilakukan setiap bulan disini”*

PEDOMAN WAWANCARA DOKTER

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSU Haji Medan.

- a. Nama : Informan 4
- b. Umur : 45 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Lama kerja : 11 tahun
- e. Pendidikan : S-1 Kedokteran

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

- a. Apa saja kendala yang biasanya dihadapi mengisi berkas rekam medis terutama saat mencantumkan identitas PPA dalam rekam medis ?

Informan : *“Ga ada apa kendala itukan sudah terinput langsung di aplikasi*

- b. Apakah sudah ada SOP mengenai pengisian identitas PPA di RSU ?

Jika sudah ada, apakah sudah dijalankan sesuai dengan SOP yang berlaku ?

Informan : *" SOP nya juga sudah ada dan sudah dijalankan sesuai SOP yang ada"*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a. Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *"Ga pernah salah karna dia otomatis hari ini keluar dari SIMRS tanggal hari ini karnakan perhari buatnya otomatis dari online nya gitu"*

- b. Jika terjadi perbedaan antara waktu tindakan medis dan waktu pencatatan, bagaimana prosedur koreksinya dilakukan?

Informan : *"kalo gitu input ulang sama orang rekam medis setelah di konfirmasi, kalo misalnya salah kek harusnya hemodialisa tadi malam tapi ga terinput jadinya besok paginya kan di ulangi dibuat double tapi dibuat tanggal dan waktunya berbeda"*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan rekam medis manual di rumah sakit ini ?

Informan : *"Di input ulang sama orang rekam medis nya, jam nya misalnya tidak terinput besok paginya ya di ulangi gitu di buat"*

double satu yang salah dan yang benarnya tapi dibuat tanggal dan jam nya berbeda”

- b. Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“Kalo SOP tentang koreksi nya manual atau elektroniknya belum ada”*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a) Seberapa sering dilakukan audit medis terhadap keakuratan identitas PPA dalam rekam medis ?

Informan : *“Kalo untuk rekam medis yang manual ada sama Cash Manager tapi kalo yang online dari SIMRS ngga ada”*

- b) Siapa saja yang bertanggung jawab dalam melakukan audit medis ?

Informan : *“Untuk penanggung jawab nya itu Cash Manager , orang Casemix bagian pengklaiman.”*

PEDOMAN WAWANCARA PERAWAT

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSU Haji Medan.

- a. Nama : Informan 5
- b. Umur : 53 tahun
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Lama kerja : 30 tahun
- e. Pendidikan : D-III Keperawatan

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

- a. Apa saja kendala yang biasanya dihadapi saat mengisi berkas rekam medis terutama pada saat mencantumkan identitas dalam rekam medis tersebut ?

Informan : *“Ga ada masalah udah berjalan inikan dengan baik”*

- b. Apakah sudah ada SOP mengenai pengisian identitas PPA di RSU?
Jika sudah ada, apakah sudah dijalankan sesuai dengan SOP yang ada?

Informan : *“Untuk SOP nya kalo dia identitas SOP nya ya? Ya sudah ada”*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a. Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *“Ada dampaknya juga lah kadangkala namanya identitas pasiennya lupa nya kita salah tulis itulah jadi harus diperbaiki ulang itu ajanya”*

- b. Menurut anda apakah pengisian tanggal dan waktu pada berkas rekam medis sangat perlu di isi?

Informan : *“Pengisian tanggal dan waktu pada berkas rekam medis nya ya perlu lah biar tau kapan tindakan atau apa gitu dilakukan” “Ga ada masalah udah berjalan inikan dengan baik*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik di rumah sakit ini ?

- b. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual?

Infroman : *“Koreksi kesalahan nya kita cek ulang lagi kita tengok identitas pasien nya sama di simrs nya coco kapa ngga itu aja, yang elektronik nya udah otomatis dia”*

- c. Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“Koreksi kesalahan kayaknya kemungkinan sudah ada semua udah dibuat SOP”*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a. Seberapa sering dilakukan audit terhadap dokumen keperawatan, khususnya bagian identitas pasien dan siapa yang bertanggung jawab dalam melakukan audit medis tersebut ?

Informan : *“Auditnya udah ada dilakukan yang menanggungjawabinya kayaknya siapa yang menerima berkasnya itu yang menanggungjawabinya”*

PEDOMAN WAWANCARA PERAWAT

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

A. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dibawah ini dengan jujur.

B. Jawablah setiap pertanyaan sesuai dengan kenyataan yang ada di RSU Haji Medan.

- a. Nama : Informan
- b. Umur : 35 tahun
- c. Jenis kelamin : Laki-laki
- d. Lama kerja : 5 tahun
- e. Pendidikan : D-III Keperawatan

1. PPA dalam mencantumkan identitas secara jelas saat mengisi RM

- a. Apa saja kendala yang biasanya dihadapi saat mengisi berkas rekam medis terutama pada saat mencantumkan identitas dalam rekam medis tersebut ?

Informan : *“Sebenarnya ya kendalanya di apa waktu aja di jam kerjakan kalo masukkan data data ini ke rekam medis terkendala dari waktu itu tadi”*

- b. Apakah sudah ada SOP mengenai pengisian identitas PPA di RSUD?

Jika sudah ada, apakah sudah dijalankan sesuai dengan SOP yang ada?

Informan : *"Kalo perawat yang mengisi belum ada SOP nya si"*

2. Tanggal dan waktu penulisan di RM dapat diidentifikasi

- a. Bagaimana dampaknya jika terjadi kesalahan dalam pencatatan tanggal dan waktu dalam rekam medis?

Informan : *"Itu dampaknya rekam medis kayaknya ga ada si dampak nya kalo di ruangan rawat inap mungkin baru ada dampak yang spesifik ya"*

- b. Menurut anda apakah pengisian tanggal dan waktu pada berkas rekam medis sangat perlu di isi?

Informan : *"Pengisian tanggal dan waktu ya sangat perlu diisi"*

3. Kebijakan atau prosedur koreksi penulisan RM elektronik dan non elektronik

- a. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik di rumah sakit ini ?

- b. Bagaimana prosedur koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual?

Informan : *"Dilakuakn doeble cek lah 2 orang satu pengisian nanti satu lagi ngecek nya gitu"*

- c. Apakah ada standar operasional prosedur mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik dan dan rekam medis manual?

Informan : *“Sop nya sendiri belum ada sih itu”*

4. Dilakukan pemantauan dan evaluasi dalam penulisan identitas

- a. Seberapa sering dilakukan audit terhadap dokumen keperawatan, khususnya bagian identitas pasien dan siapa yang bertanggung jawab dalam melakukan audit medis tersebut ?

Informan : *“Kalo dilakukan audit medis itu sekitar kalo udah mau akreditasi kemarin rencananya itu trus yang penanggungjawab nya yang penting kalo untuk keperawatan ya bagian keperawatan sana lah ya”*

LEMBAR OBSERVASI

PENGISIAN IDENTITAS PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN PADA BERKAS REKAM MEDIS BERDASARKAN STANDAR AKREDITASI DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda (✓) jika Ada dan tanda (X) jika tidak ada pada setiap pertanyaan yang sesuai di bawah ini :

No.	Observasi	Ada	Tidak ada
1.	SOP mengenai analisis bekas rekam medis	✓	
2.	SOP mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis elektronik		✓
3.	SOP mengenai koreksi kesalahan dalam pencatatan rekam medis manual	✓	
4.	SOP khusus terkait pengisian identitas PPA		✓
5.	SOP mengenai Monitoring berkas rekam medis	✓	

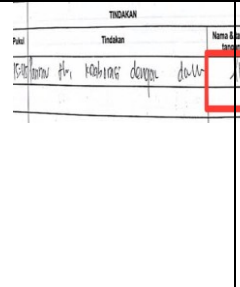
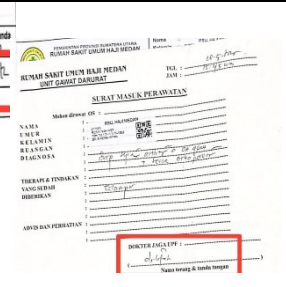
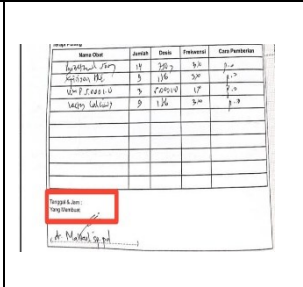
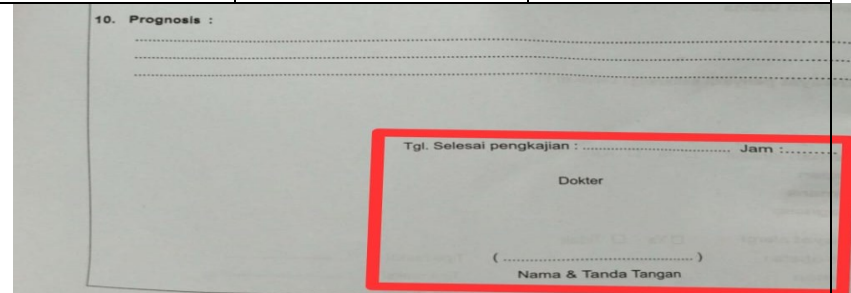
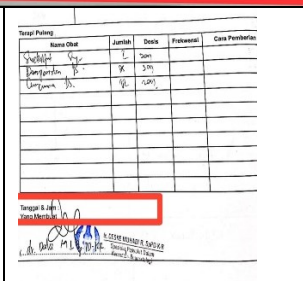
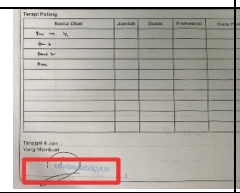
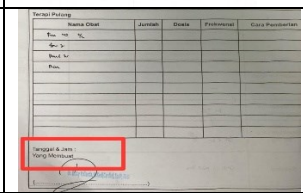
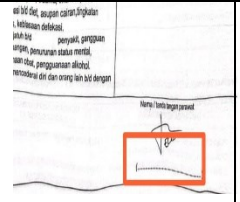
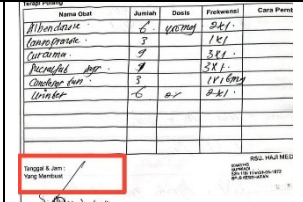
**Tabel Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan di Rumah
Sakit Umum Haji Medan**

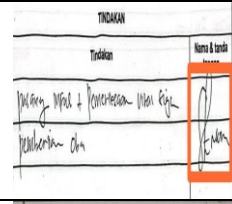
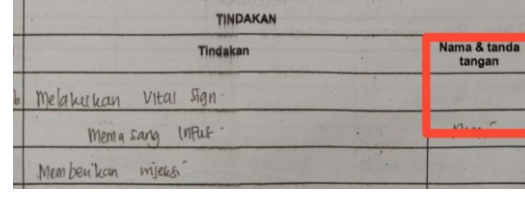
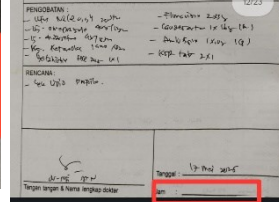
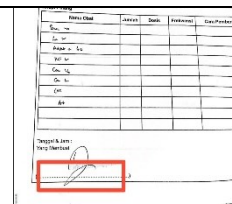
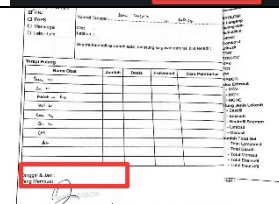
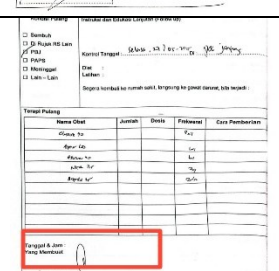
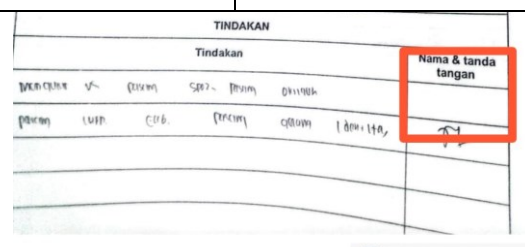
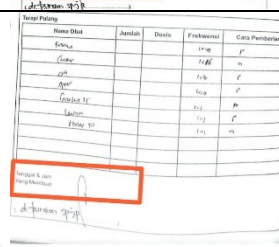
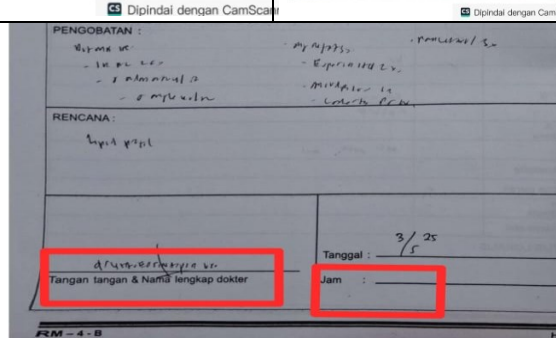
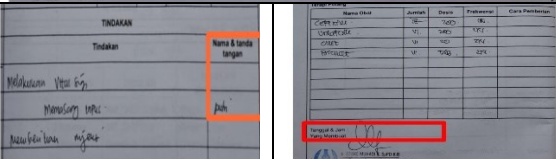
No	Nomor Rekam Medis	Nama PPA	Tanda Tangan	Tanggal dan Waktu
1	2175xx	X	X	X
2	3224xx	X	X	X
3	4441xx	✓	✓	X
4	4431xx	X	✓	X
5	44xx45	X	✓	X
6	44xx43	X	✓	X
7	2451xx	X	X	X
8	4014xx	X	✓	X
9	4450xx	✓	✓	X
10	4449xx	X	X	X
11	4213xx	✓	X	X
12	4358xx	✓	X	X
13	2559xx	X	✓	X
14	4177xx	X	X	X
15	3640xx	X	✓	X
16	44xx91	✓	✓	X
17	4246xx	X	X	X
18	3925xx	X	✓	X
19	44xx24	X	X	X
20	44xx69	✓	✓	X
21	3185xx	X	✓	X
22	xx4538	X	✓	X
23	3670xx	✓	✓	X
24	3886xx	X	✓	X
25	4422xx	X	X	X
26	4450xx	✓	✓	X
27	44xx12	✓	X	X
28	31xx38	X	X	X

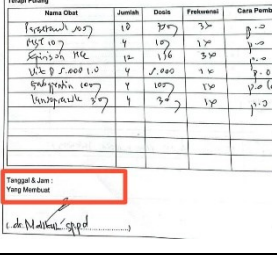
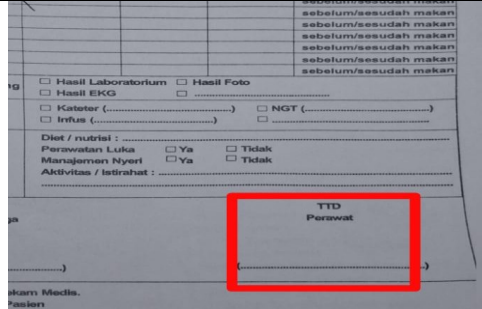
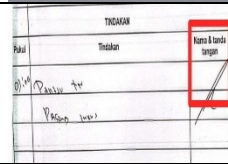
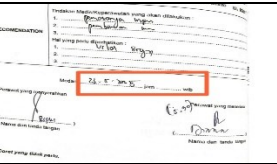
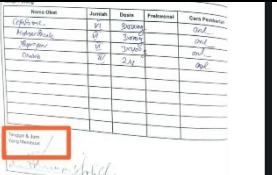
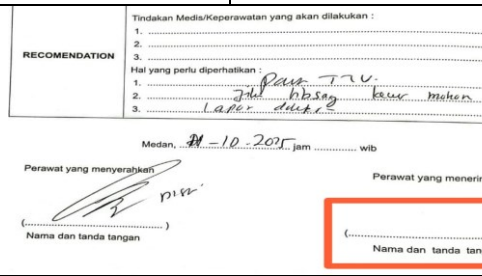
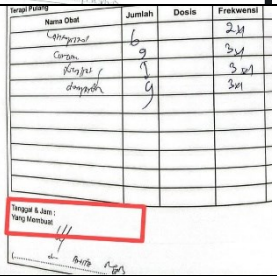
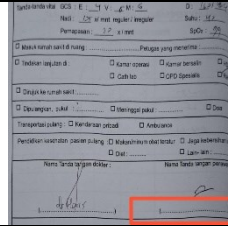
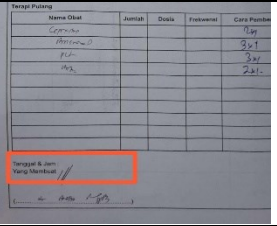
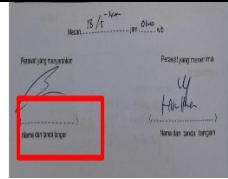
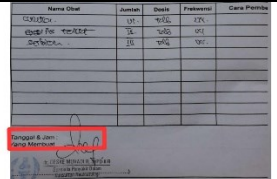
Lengkap = ✓

Tidak lengkap = X

Tabel Pengisian Identitas Professional Pemberi Asuhan di Rumah Sakit Umum Haji Medan

No	Nomor Rekam Medis	Nama PPA	Tanda tangan PPA	Tanggal dan Waktu
1.	2175xx			
2	3224xx			
3	4441xx	✓	✓	
4	4431xx		✓	
5	44xx45		✓	

6	44xx43		✓	
7	2451xx			
8	4014xx		✓	
9	4450xx	✓	✓	
10	4449xx			
11	4213xx	✓		
12	4358xx	✓		

13	2559xx		✓	
14	4177xx			
15	3640xx		✓	
16	44xx91	✓	✓	
17	4246xx			
18	3925xx		✓	
19	44xx24			

20	44xx69	✓	✓	
21	3185xx		✓	✓
22	xx4538		✓	
23	3670xx	✓	✓	
24	3886xx		✓	
25	4422xx			
26	4450xx	✓	✓	
27	44xx12	✓		

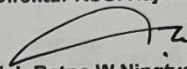
31xx38

(Alvin Haryat Sila - Nini)
Nama petugas dan tanda tangan

.....
Nama petugas dan tanda tangan

Tanjung Puling			
Nama Obat	Jumlah	Dosis	Frekwensi
Parasetamol 40		7	
Parasetamol 30		4	
Parasetamol 15		100	
Parasetamol 45		1	
Parasetamol 20		200	
Parasetamol 30		100	
Parasetamol 40		300	
Parasetamol 50		100	
Parasetamol 10		100	
Parasetamol 20		100	

	ANALISIS BERKAS REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	08.1.018/SPO/RSHM/XI/2022	2	1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD Haji Medan  dr. REHULINA GINTING, M.Kes PEMBINA TK. I NIP. 19650107 199903 2 001 Tanggal Terbit November 2022		
PENGERTIAN	Memeriksa kelengkapan berkas rekam medis yang dikirim dari ruang perawatan / poliklinik / IGD		
TUJUAN	1. Tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Haji Medan 2. Tersedianya pedoman bagi petugas terkait terhadap pelayanan kesehatan pasien. 3. Agar setiap berkas rekam medis yang disimpan kembali ke ruang penyimpanan rekam medic setelah dikembalikan dari ruang perawatan / poliklinik / instalasi gawat darurat sudah lengkap sesuai ketentuan.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD. Haji Medan Provinsi Sumatera Utara Nomor : 000/113.C/SK/DIR/RSUHM/XI/2022 tentang Pedoman Pelayanan / Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD. Haji Medan. Revisi II 2022		
PROSEDUR / LANGKAH-LANGKAH	1. Menerima berkas rekam medis rawat inap dari petugas pengodean rawat inap. 2. Menganalisis kelengkapan isi berkas rekam medis di setiap lembar formulir rekam medis pasien. 3. Memasukkan data pada berkas rekam medis ke dalam computer. 4. Menyerahkan kembali berkas rekam medis yang telah selesai di analisis kepada petugas pengodean rekam medis rawat inap. 5. Menulis pada note peringatan pada map rekam medis untuk pengisian rekam medis yang tidak lengkap. 6. Menyerahkan kepada Ka.Ins rekam medis berkas rekam medis yang belum lengkap		

 RSU. HAJI MEDAN PROVSU	KESALAHAN PENULISAN BERKAS REKAM MEDIK		
	No. Dokumen /SPO/MKI/RSHM/2017	No. Revisi	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit Februari 2015	Ditetapkan Plt Direktur RSU. Haji Medan  dr. Diah Retno W Ningtyas, MH Pembina Utama Muda 19571115 198510 2001	
PENGERTIAN	Perubahan Rekam Medik yang meliputi perubahan penulisan karena kesalahan tulis ataupun kesalahan tulis ataupun perubahan data identitas pasien		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah agar data pada instalasi Rekam Medik tetap berisikan data yang lengkap dan akurat		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Ka RSU. Haji Medan Nomor SK / / II / 2015 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medik RSU. Haji Medan Revisi I tahun 2015		
PROSEDUR	1. Bila pasien telah mengalami perubahan data seperti pindah alamat, perubahan status perkawinan dan lain-lain, maka petugas pendaftaran segera mencatat dan memperbaiki sesuai dengan data yang terbaru 2. Bila terjadi salah tulisan pada berkas rekam medik, maka tulisan yang salah dicoret dengan menggunakan garis datar pada tulisan kemudian diparaf dengan catat kesalahan tulisan tadi masih dapat terbaca 3. Penghapusan tulisan yang salah dengan apapun tidak dibenarkan		
UNIT TERKAIT	1. Bagian Rekam Medik 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi rawat jalan 4. Seluruh SMF		

 RSU. HAJI MEDAN	MONITORING BERKAS REKAM MEDIS		
	No. Dokumen 17/SPO/RM/RSHM/X/2016	No. Revisi 1	Halaman 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit 20 Oktober 2016	 Ditetapkan, DIREKTUR RSU. HAJI MEDAN dr. Diah Retno W. Ningtyas, MH. NIP. 19571115 198510 2 001	
PENGERTIAN	Membuat laporan jumlah rekam medis rawat inap dan rawat jalan serta IGD yang dipinjam dalam pelayanan pasien untuk segera dikembalikan ke Bagian Rekam Medis		
TUJUAN	1. Tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSU. HAJI MEDAN. 2. Tersedianya pedoman bagi petugas terkait terhadap pelayanan kesehatan pasien. 3. Memonitor rekam medis rawat inap, rawat jalan dan IGD		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSU. Haji Medan Provinsi Sumatera Utara Nomor : 58.P/SK/DIR/RSHM/2016 tentang Pedoman Pelayanan/Penyelenggaraan Rekam Medis RSU. Haji Medan Revisi I 2016.		
PROSEDUR	1. Menghitung jumlah rekam medis yang belum kembali dengan kriteria $< 2 \times 24$ jam dan $> 2 \times 24$ jam dari buku analisis. 2. Menghitung jumlah rekam medis yang belum kembali dengan kriteria $> 1 \times 24$ jam untuk di buatkan tresser. 3. Merekap jumlah rekam medis yang belum kembali ke Bagian Rekam Medis . 4. Membuat atau menyusun laporan.		

MR. MK
2.1 ep 1







LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA PROGRAM STUDI

D-III PEREKAM DAN INFORMASI KESEHATAN

UNIVERSITAS IMELDA MEDAN

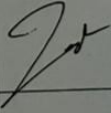
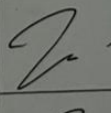
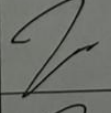
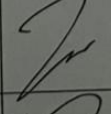
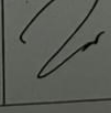
NAMA : Tia Mufida Muthmainnah Siregar

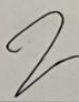
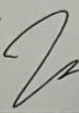
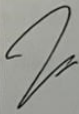
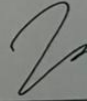
NIM : 2213462152

JUDUL KTI : Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Berkas

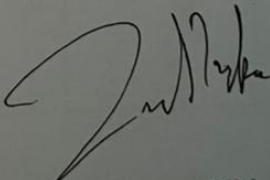
Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah
Sakit Umum Haji Medan

Dosen Pembimbing : Zulham Andi Ritonga, SKM., M.K.M

NO.	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	Selasa, 29 April 2025	Pengajuan judul	ACC	
2.	Senin, 5 Mei 2025	Bimbingan BAB 1	Revisi	
3.	Sabtu, 10 Mei 2025	Bimbingan Bab 1,2, dan 3	Revisi kerangka teori	
4.	Rabu, 28 Mei 2025	Bimbingan Bab 2 dan 3	Revisi kerangka teori dan penelitian terdahulu	
5.	Senin, 2 Juni 2025	Bimbingan Bab 3	Revisi	

6.	Rabu, 11 Juni 2025	Bimbingan Bab 3	ACC	
7.	Selasa, 17 Juni 2025	Bimbingan Bab 4	Revisi	
8.	Kamis, 19 Juni	Bimbingan Bab 4	Revisi hasil dan pembahasan	
9.	Selasa, 1 Juli 2025	Bimbingan Bab dan Bab 5	Revisi pembahasan	
10.	Senin, 14 Juli 2025	Bimbingan Bab IV dan Bab V	ACC	

Diketahui Dosen Pembimbing

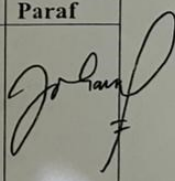

 (Zulham Andi Ritonga, SKM., M.K.M)
 NIDN.0116078005

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Pada hari Kamis 21 Agustus 2025 bertempat di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan telah dilaksanakan ujian Karya Tulis Ilmiah terhadap mahasiswa.

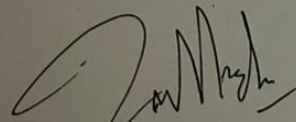
Nama : Tia Mufida Muthmainnah Sirega
NIM : 2213462152
Judul : Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Berkas Rekam Medis Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan
Dosen Pembimbing : Zulham Andi Ritonga, SKM., M.K.M

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No	Nama Dosen Penguji	Hal yang diperbaiki	Hasil Perbaikan	Paraf
1.	Johanna Christy, SKM., M.K.M (Penguji I)	1. Kerangka teori (di sederhanakan) 2. Subjek dan Objek Penelitian ditambahkan 3. Defenisi operasional (tabel terbuka) 4. Menambahkan sampel penelitian	Telah diperbaiki	

Diketahui Oleh

Dosen Pembimbing



(Zulham Andi Ritonga, SKM., M.K.M)

BUKTI REVISI

Nama : Tia Mufida Muthmainnah SRG
NIM : 2213462152
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan

Benar telah melakukan Revisi Karya Tulis Ilmiah yang berjudul
**“Pengisian Identitas Profesional Pemberi Asuhan Pada Berkas Rekam Medis
Berdasarkan Standar Akreditasi di Rumah Sakit Umum Haji Medan”**

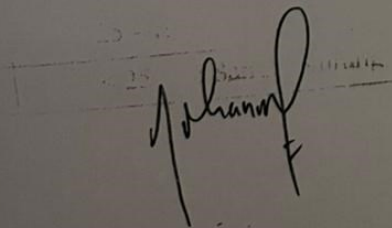
Kepada Penguji 1 : Johanna Christy, SKM., M.K.M
NUPTK : 2252770671230286

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sepenuhnya, Atas
perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan Terimakasih.

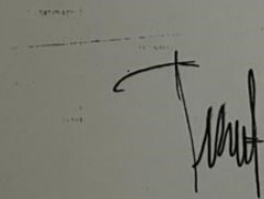
Medan, 13 September 2025

Diketahui oleh
Penguji 1

Yang Menyatakan



(Johanna Christy, SKM., M.K.M)
NUPTK.2252770671230286



(Tia Mufida Muthmainnah SRG)
NIM. 2213462152