

## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 lembar kuesioner*



### D-3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN JURUSAN KESEHATAN TERAPAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

---

### KUESIONER PENELITIAN

#### TINJAUAN TINGKAT PENGETAHUAN PETUGAS REKAM MEDIS TENTANG KERAHASIAAN DAN KEAMANAN REKAM MEDIS DALAM PROSEDUR PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ASY-SYIFA' SUMBAWA BARAT TAHUN 2022

##### 1. Petujuk pengisian

1. Silahkan Bapak/Ibu menjawab dengan jujur.
2. Jawaban tidak akan mempengaruhi profesi Bapak/Ibu.
3. Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian.

##### 2. Cara Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab pertanyaan.
2. Responden di harapkan bersedia memberi jawaban pada Google formulir yang Telah disediakan. B = jika pernyataan tersebut benar, S = jika pernyataan tersebut salah.
3. Isi identitas responden dengan lengkap.
4. Semua pertanyaan harus di jawab
5. Bila ada pertanyaan yang kurang dimengarti dapat ditanyakan pada peneliti.

##### 3. Identifikasi Responden

Nama : .....

Tanggal Pengambilan Data :

Jenis kelamin :                     Laki-Laki  Perempuan

Pendidikan terakhir :             SMA

  D-3 (Diploma)           

  >S-1 (Sarjana )           

Umur : ..... Tahun

Pernah bertugas di bagian

Filing Pernah                   

Belum Pernah                   

Masa kerja : ..... Tahun

Saat ini bertugas di bagian : .....

Pelatihan tentang rekam medis yang pernah diikuti :

1) .....

2) .....

### Pengetahuan Perkam Medis Tentang Kerahasiaan Rekam Medis

No.	Pertanyaan	B	S
1.	Dokumen rekam medis pada dasarnya tertutup dan dalam beberapa hal karena sifat dan keperluan tertentu dapat terbuka.		
2.	Kerahasiaan merupakan pembatasan untuk menggunakan, mengungkapkan atau mengeluarkan informasi hanya dengan sepengetahuan dan izin individu		
3.	Perawat bangsal tidak harus menjaga informasi rekam medis pasien.		
4.	Pimpinan sarana pelayanan kesehatan memiliki kewajiban harus menjaga informasi dalam dokumen rekam medis		
5.	Pengamanan terhadap akses rekam medis bertujuan untuk melindungi informasi pasien		
6.	Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter dengan izin tertulis dari pasien		
7.	Pimpinan rumah sakit dapat menjelaskan isi rekam medis kepada pihak yang memohon tanpa seizin pasien		
8.	Tenaga kesehatan yang memerlukan informasi kesehatan pasien untuk kepentingan penelitian dapat mengakses rekam medis pasien tanpa seizin pimpinan rumah sakit		

9.	Informasi pasien dapat dibuka hanya untuk kepentingan penegakan hukum		
10.	Yang dapat menjelaskan isi rekam medis adalah dokter penanggung jawab pasien		

*Sumber: Mila Melati, 2016*

### Pengetahuan Perekam Medis Tentang Keamanan Rekam Medis

No.	Pertanyaan	B	S
11.	Keamanan dokumen rekam medis menjaditanggung jawab pimpinan rumah sakit		
12.	Keamanan dokumen rekam medis meliputi perlindungan fisik rekam medis		
13.	Hanya petugas filing yang berhak masuk ke ruang filing		
14.	Penyimpanan dan penjagaan dokumen rekam medis harus berdasarkan prosedur yang berlaku		
15.	Dokter penanggung jawab pasien dan timnya dapat mengakses rekam medis pasien untuk pengobatan pasien.		
16.	Residen dan co-ass tidak memiliki hak akses tersebut untuk kepentingan pendidikan, pelayanan dan penelitian.		
17.	Rekam medis asli boleh dibawa keluar rumah sakit atau sarana Kesehatan		
18.	Dokter yang bukan penanggung jawab pasien diperkenankan mengakses rekam medis pasien tanpa persetujuan atau kuasa pasien		
19.	Apakah ruangan berkas rekam medis aktif dan inaktif dipisah?		
20.	Semua petugas rekam medis dapat mengambil dokumen rekam		

	medis yang akan dipinjam oleh peminjam.		
--	---	--	--

*Sumber: Mila Melati, 2016*

## Pengetahuan Perkam Medis Tentang Prosedur Peminjaman Dokumen

### Rekam Medis

No.	Pertanyaan	B	S
21.	Peminjaman dokumen rekam medis harus ditujukan ke unit rekam medis pada hari dan jam yang ditentukan		
22.	Peminjaman dokumen rekam medis harus berpedoman pada Standar Prosedur Operasional		
23.	Peminjaman dokumen rekam medis harus menggunakan bon Peminjaman		
24.	Peminjaman dokumen rekam medis untuk pemeriksaan pasien tidak perlu menulis pada buku ekspedisi		
25.	Dokumen rekam medis boleh dipinjam tanpa harus menggunakan tanda keluar/kartu peminjaman		
26.	Tracer berguna untuk melacak keberadaan dokumen yang hilang atau belum kembali ke rak penyimpanan		
27.	Permintaan dokumen rekam medis dari Unit Gawat Darurat tidak dapat dilayani melalui telepon		
28.	Pada buku peminjaman harus disertakan jatuh tempo pengembalian dokumen rekam medis yang dipinjam		

29.	Pada buku peminjaman harus dicantumkan nama peminjam, keperluan peminjam dan tanggal peminjaman		
30.	Bon peminjaman diberikan oleh peminjam kepada petugas filing		

*Sumber: Mila Melati, 2016*

## *Lampiran 2 Jawaban Kuisisioner*

### **Kunci Jawaban Kuisisioner**

#### **A. Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis**

1. **Benar.** Dokumen rekam medis pada dasarnya tertutup dan dalam beberapa hal karena sifat dan keperluan tertentu dapat terbuka.
2. **Benar.** Kerahasiaan merupakan pembatasan untuk menggunakan, mengungkapkan atau mengeluarkan informasi hanya dengan sepengetahuan dan izin individu.
3. **Salah.** Perawat bangsal harus menjaga informasi rekam medis pasien.
4. **Benar.** Pimpinan sarana pelayanan kesehatan memiliki kewajiban harus menjaga informasi dalam dokumen rekam medis
5. **Benar.** Pengamanan terhadap akses rekam medis bertujuan untuk melindungi informasi pasien
6. **Benar.** Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter dengan izin tertulis dari pasien.
7. **Benar.** Pimpinan rumah sakit dapat menjelaskan isi rekam medis kepada pihak yang memohon tanpa seizin pasien.
8. **Salah.** Tenaga kesehatan yang memerlukan informasi kesehatan pasien untuk kepentingan penelitian dapat mengakses rekam medis pasien ataseijin pimpinan rumah sakit
9. **Salah.** Informasi pasien dapat dibuka tidak hanya untuk kepentingan penegakan hukum (29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 48).
10. **Benar.** Yang dapat menjelaskan isi rekam medis adalah dokter penanggung jawab pasien.

**B. Keamanan Dokumen Rekam Medis**

11. **Benar.** Keamanan dokumen rekam medis menjadi tanggung jawab pimpinan rumah sakit
12. **Salah.** Keamanan dokumen rekam medis meliputi perlindungan fisik dan elektronik rekam medis
13. **Salah.** Hanya petugas filing yang berhak masuk ke ruang filing
14. **Benar.** Penyimpanan dan penjagaan dokumen rekam medis harus berdasarkan ketetapan pimpinan institusi
15. **Benar.** Dokter penanggung jawab pasien dan timnya dapat mengakses rekam medis pasien untuk pengobatan pasien.
16. **Salah.** Residen dan co-ass juga memiliki hak akses tersebut untuk kepentingan pendidikan, pelayanan dan penelitian.
17. **Salah.** Rekam medis asli tidak diperkenankan dibawa keluar rumah sakit atau sarana kesehatan
18. **Salah.** Dokter yang bukan penanggung jawab pasien tidak diperkenankan mengakses rekam medis pasien tanpa persetujuan atau kuasa pasien
19. **Benar.** Ruang rekam medis aktif dan inaktif dipisah
20. **Salah.** Hanya petugas Filing dapat mengambil dokumen rekam medis yang akan dipinjam oleh peminjam.

### C. Prosedur Peminjaman Dokumen Rekam Medis

21. **Benar.** Peminjaman dokumen rekam medis harus ditujukan ke unit rekam medis pada hari dan jam yang ditentukan
22. **Benar.** Peminjaman dokumen rekam medis harus berpedoman pada Standar Prosedur Operasional
23. **Benar.** Peminjaman dokumen rekam medis harus menggunakan bon peminjaman
24. **Salah.** Peminjaman dokumen rekam medis untuk pemeriksaan pasien harus menulis pada buku ekspedisi
25. **Salah.** Peminjaman dokumen rekam medis harus menggunakan tanda keluar/kartu peminjaman
26. **Benar.** Tracer berguna untuk melacak keberadaan dokumen yang hilang atau belum kembali ke rak penyimpanan
27. **Salah.** Permintaan dokumen rekam medis dari Unit Gawat Darurat dapat dilayani melalui telepon
28. **Benar.** Pada buku peminjaman harus disertakan jatuh tempo pengembalian dokumen rekam medis yang dipinjam
29. **Benar.** Pada buku peminjaman harus dicantumkan nama peminjam, keperluan peminjam dan tanggal peminjaman
30. **Salah.** Bon peminjaman diberikan oleh Kepala Sub Bagian Rekam Medis & SIMRS kepada petugas Filing.

*Lampiran 3 Master Tabel*

RESPONDEN	Pengetahuan tentang Kerahasiaan										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7
4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
6	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7
7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
10	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
14	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
17	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7
18	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7
19	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
21	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7
22	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
23	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
24	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
26	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
27	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
29	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7
30	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7

RESPONDEN	Pengetahuan tentang Keamanan										Total
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
6	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
8	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
9	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6
10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7
11	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
14	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5
17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7
18	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6
19	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	5
20	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
21	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
22	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
23	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
24	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
25	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
26	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
27	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
28	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
29	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
30	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7

RESPONDEN	Pengetahuan tentang Prosedur Peminjaman										TOTAL
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	

1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7
7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
8	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
9	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	5
10	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6
11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
12	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
13	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
14	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
17	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5
18	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
19	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
20	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
21	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6
22	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
23	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
24	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
25	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
26	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
27	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
28	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
29	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7
30	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7

*Lampiran 4 Permohonan Izin Kuisisioner*

<    ...

PERMOHONAN IZIN Kotak Masuk 

 saya 17 Feb  ...  
kepada milamelati27@gmail.com ▾

Assalamualaikum wr.wb.  
Perkenalkan saya Tri Rizkiya Sawai dari prodi D-3 rekam medis poltekkes kemenkes malang. Mohon izin menggunakan Kuisisioner dari penelitian penelitian atas nama mila melati tahun 2016 dan di ubah sedikit dan penambahan sedikit pertanyaan dalam penelitian saya. Nanti akan tetap saya tulis nama peneliti dan tahunnya nggih. Terimakasih mohon balasannya nggih 🙏. Mohon balasannya nggih 🙏🙏🙏

---

 mila melati 17 Feb  ...  
kepada saya ▾

Selamat pagi, silahkan digunakan dengan bijak kuisisioner tsb.  
Terima kasih

...

---

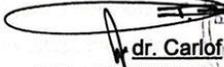
 saya 17 Feb  ...  
kepada mila ▾

Baik bu terimakasih atas izinnya nggeh 🙏🙏.

...

 Balas  Teruskan

## Lampiran 5 SPO Peminjaman dokumen rekam medis

<b>PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS</b>		
 <b>RSUD ASY-SYIFA'</b> <b>SUMBAWA BARAT</b>	No.Dokumen :	No.Revisi :
	061.1/028-p/RSUD/IV/2016	00
	Halaman : 1/3	
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit :	Plt. Direktur,
	14 April 2016	 dr. Carolof NIP. 19820124 201001 1 014
<b>PENGERTIAN</b>	Kegiatan pengeluaran dokumen rekam medis untuk keperluan pihak internal dan eksternal RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat sesuai dengan prosedur yang berlaku.	
<b>TUJUAN</b>	1. Menjaga kerahasiaan informasi / data pasien yang terkandung didalam dokumen rekam medis. 2. Mengontrol peminjaman dokumen rekam medis sehingga memudahkan pelacakan jika dibutuhkan. 3. Tidak mengganggu kinerja petugas rekam medis dalam pelayanan pasien.	
<b>KEBIJAKAN</b>	Surat Keputusan Direktur Nomor ..... tahun 2016 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis. Surat Keputusan Direktur Nomor ..... tahun 2016 tentang Kebijakan Wajib Simpan Informasi Rekam Medis.	
<b>PROSEDUR</b>	Pihak Internal RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat 1. Peminjam datang ke ruang Unit Rekam Medis. 2. Peminjam mengisi buku Peminjaman Dokumen Rekam Medis yang berisi : a. nama peminjam b. instalasi peminjam c. keperluan peminjaman d. tanggal Peminjaman e. tanda tangan peminjam 3. Petugas <i>filling</i> mengisi <i>tracer</i> sesuai dengan yang tercatat di buku Peminjaman Dokumen Rekam Medis. 4. Caridokumenrekammedissesuaidengan <i>tracer</i> . 5. Ganti dokumen rekam medis yang dicari dengan <i>tracer</i> . 6. Serahkan dokumen rekam medis kepada peminjam. 7. Jika pasien datang berobat saat dokumen rekam medis dipinjam, petugas rekam medis berhak meminta dikembalikansaat itu juga. Peminjam harus mengembalikan ke ruang Unit Rekam Medis atau ke petugas rekam medis.	



RSUD ASY-SYIFA'  
SUMBAWA BARAT

## PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS

No. Dokumen  
061.1/028.p/RSUD/IV/2016

No. Revisi  
00

Halaman  
2/3

8. Waktu peminjaman 1 x 24 jam, tidak boleh di fotocopy, kecuali untuk studi kasus atau penelitian tetapi harus tetap surat persetujuan dari direktur.
9. Ketentuan pengembalian dokumen rekam medis:
  - a. Pengembalian dokumen rekam medis tidak boleh di wakilkan bagian/ instalasi lain selain perwakilan dari bagian/ instalasi peminjam.
  - b. Petugas *Filing* mencocokkan dokumen rekam medis yang dipinjam dengan data buku Peminjaman dokumen rekam medis.
  - c. Tanda tangan pengembalian pada buku Peminjaman dokumen rekam medis

Pihak Eksternal RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat

### Keperluan Penelitian

1. Peminjam membawa surat permohonan yang disetujui Direktur RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat kepada Kepala Unit Rekam Medik.
2. Kepala Unit Rekam Medis menunjuk bagian yang sesuai dengan tujuan surat permohonan penelitian.
3. Peminjam mengisi buku Peminjaman Dokumen Rekam Medis.
4. Peminjam boleh melihat isi dokumen rekam medis di ruang Unit Rekam Medis dan tidak boleh dibawa keluar dari RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.

### Keperluan Pengadilan

1. Peminjam/Instansi terkait menyerahkan surat permohonan yang disetujui Direktur RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat kepada Kepala Unit Rekam Medis dengan melampirkan Formulir Persetujuan Pelepasan Informasi Medis.
2. Isi buku Peminjaman Dokumen Rekam Medis dan tanda tangan.
3. Petugas *filing* menulis *tracer* no. Rekam Medis, nama pasien, nama dan Instansi peminjam, tujuan dan tanggal peminjaman.
4. Cari dokumen rekam medis sesuai dengan *tracer*.
5. Ganti dokumen rekam medis yang dicari dengan *tracer*.
6. Serahkan dokumen rekam medis kepada peminjam.
7. Petugas Rekam Medis senior wajib ikut guna menjaga keutuhan rekam medis yang digunakan selama proses pengadilan / proses

<b>PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS</b>		
 <b>RSUD ASY-SYIFA'</b> <b>SUMBAWA BARAT</b>	No. Dokumen: 061.1/028.p/RSUD/IV/2016	No. Revisi: 00
	Halaman 3/3	
<p>yang dibutuhkan di pihak berwajib</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Petugas Rekam Medis harus membawa kembali dokumen rekam medis pasien ke RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat saat selesai diperlukan kegunaannya di pengadilan / pihak berwajib.</li> <li>9. Kepala Unit Rekam Medik menyimpan dokumen rekam medis yang telah kembali ke dalam laci khusus dan menetapkan sebagai dokumen rekam medis dengan status berpotensi masalah.</li> <li>10. Petugas <i>filing</i> mengganti <i>tracer</i> lama pada rak <i>filing</i> dengan <i>tracer</i> baru dengan keterangan tanggal keluar, dokumen rekam medis bermasalah dan nama Kepala Unit Rekam Medik</li> <li>11. Dokumen rekam medis di simpan oleh Kepala Unit Rekam Medik.</li> </ol> <p>Hal – hal yang perlu diperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permintaan salinan atau <i>copy</i> isi dokumen rekam medis oleh pasien atau walinya harus disertai pengajuan tertulis kepada Direktur RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat serta menandatangani Formulir Persetujuan Pelepasan Informasi Medis dan penyerahannya disertai Berita Acara Pelepasan Informasi Medis (Meng-Copy Dokumen Rekam Medis)</li> <li>2. Setiap lembar hasil <i>fotocopy</i> dokumen rekam medis yang diberikan kepada pihak luar harus ditandatangani oleh pejabat yang membawahi Unit Rekam Medis atau Kepala Seksi Penunjang Medis dan diberi stempel RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat.</li> <li>3. Orang tua baru anak adopsi menerima hak sebagai orang tua asli, berhak untuk memeriksa dokumen rekam medis anak angkatnya hingga dewasa, kecuali dokumen rekam medis masa lampau yang berkaitan dengan orang tua aslinya.</li> </ol>		
Semua unit/instalasi di RSUD Asy-Syifa' Sumbawa Barat		