**PEDOMAN WAWANCARA  
AUDIT KUANTITATIF PENDOKUMENTASIAN TERHADAP  
KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PUSDIK SHABARA PORONG**

1. Jadwal Wawancara :
2. Tanggal, hari :
3. Waktu mulai dan selesai :
4. Identitas Informan :
5. Jenis kelamin :
6. Usia :
7. Jabatan :
8. Pendidikan Terakhir :
9. Pertanyaan Penelitian :
10. Apakah sebelumnya kegiatan audit pendokumentasian rekam medis pernah dilakukan ?
11. Jika tidak pernah dilakukan, selama ini bagaimana jika ada berkas rekam medis yang tidak lengkap?
12. Adakah faktor tertentu yang menyebabkan kegiatan audit pendokumentasian rekam medis belum pernah dilakukan sebelumnya?
13. Apakah kebijakan yang di ambil, jika ada tenaga kesehatan yang tidak mengisi berkas rekam medis dengan lengkap?
14. Apakah memang sudah ada SOP (Standar Operasional Prosedure) mengenai audit pendokumentasian rekam medis?
15. Adakah standar khusus di rumah sakit, setidaknya berkas rekam medis dikatakan lengkap sekurang-kurangnya?
16. Untuk di instalasi rawat inap, penyakit apa saja yang paling tertinggi dalam akhir bulan tahun 2021?
17. Pengisian berkas rekam medis rawat inap dilakukan saat kapan?
18. Siapa yang berhak mengisi rekam medis?
19. Siapa yang harus melegalisasi penulisan?

**PEDOMAN OBSERVASI  
AUDIT KUANTITATIF PENDOKUMENTASIAN TERHADAP  
KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS RAWAT INAP DI  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PUSDIK SHABARA PORONG**

1. Tema Observasi :
2. Lokasi Observasi :
3. Observer :
4. Pelaksanaan Observasi :

Checlist Observasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | Jawaban |
| 1. | Apakah sebelumnya kegiatan audit pendokumentasian rekam medis pernah dilakukan ? | Pernah |
| 2. | Jika tidak pernah dilakukan, selama ini bagaimana jika ada berkas rekam medis yang tidak lengkap? | kalau ada berkas rekam medis yang tidak lengkap, saat dilakukan assembling itu langsung dikembalikan ke ruangan untuk dilakukan kelengkapan . |
| 3. | Adakah faktor tertentu yang menyebabkan kegiatan audit pendokumentasian rekam medis belum pernah dilakukan sebelumnya? | selama ini di RS Bhayangkara ada audit pendokumentasian rekam medis, kalaupun ada RS yang tidak di audit, bisa saja faktor penyebabnya di RS tersebut banyak fraud, atau sistem manajemennya masih belum tertata sesuai dengan pedoman |
| 4. | Apakah kebijakan yang di ambil, jika ada tenaga kesehatan yang tidak mengisi berkas rekam medis dengan lengkap? | sesegra mungkin konfirmasi kepada petugas ruangan yang berjaga agar dilengkapi berkas rekam medis yang tidak lengkap dengan memperhatikan ketentuan waktu yang sudah tercantum dalam SOP pengembalian berak rekam medis RS Bhayangkara Pusdik Shabara Porong |
| 5. | Apakah memang sudah ada SOP (Standar Operasional Prosedure) mengenai audit pendokumentasian rekam medis? | Belum ada |
| 6. | Adakah standar khusus di rumah sakit, setidaknya berkas rekam medis dikatakan lengkap sekurang-kurangnya? | Ada standar khusus terkait kelengkapan berkas rekam medis, sekurang-kurangnya <24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan |
| 7. | Untuk di instalasi rawat inap, penyakit apa saja yang paling tertinggi dalam akhir bulan tahun 2021? | 1. Diabetes mellitus  2. Gastro Enteritis  3. Pneumonia |
| 8. | Pengisian berkas rekam medis rawat inap dilakukan saat kapan? | pengisian berkas rekam medis rawat inap dilakukan mulai sejak pasien mendapatkan pelayanan baik itu dari IGD,BKIA,Poli, atau mau operasi. dimana setelah pemeriksaan advis dari DPJP menyarankan untuk MRS, selanjutnya pengisian berkas rekam medis dilakukan dibagian admisi, lalu dilanjutkan ke ruangan. |
| 9. | Siapa yang berhak mengisi rekam medis? | Dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang-undangan. |
| 10 | Siapa yang harus melegalisasi penulisan? | Profesional Pemberi Asuhan (dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis, dsb) |