



**TERAKREDITASI**

PROGRAM PASCASARJANA Nomor : 1629/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/M/III/2020 Tgl. 17 Maret 2020  
JURUSAN ADMINISTRASI BISNIS Nomor : 582 / SK / BAN-PT / Ak-PPJ / S / I / 2021 Tgl. 26 Januari 2021  
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK Nomor : 406 / SK / BAN-PT / Ak-PPJ / S / I / 2020 Tgl. 14 Januari 2020  
D-III REKAM MEDIS & INF. KESEHATAN Nomor : 0260 / LAM-PTKes / Akr / Dip / IV / 2022 Tgl. 08 April 2022

Nomor : 884/D3/STIA/Q/V/2023  
Lampiran : -  
Perihal : **Penelitian**

Malang, 17 Mei 2023

Kepada Yth. : **Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya**  
di  
Surabaya

Dengan Hormat,

Dengan ini kami mohon kepada Bapak / Ibu untuk memberikan kesempatan melakukan penelitian bagi Mahasiswa Program Diploma III (D-3) dengan identitas sebagai berikut :

Nama : **Maria Antonia Hadi Prasetyo**  
NRP : **22032428**  
Program Studi : **D3 Rekam Medis & Informasi Kesehatan**  
Judul Penelitian : **Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing*  
Jumlah Pasien Katarak di Rumah Sakit Mata  
Undaan Surabaya**  
Tempat Penelitian : **Bagian Rekam Medis  
di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya**

Besar harapan kami untuk dapat terkabulnya permohonan ini, dan atas bantuan serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih



Ketua,

*Ali Hanafiah*  
Dr. Ir. Ali Hanafiah, MM  
NIDN. 0721087403

**PENERAPAN METODE *FORECAST EXPONENTIAL SMOOTHING*  
JUMLAH PASIEN PENDERITA KATARAK DIRUMAH SAKIT MATA  
UNDAAN SURABAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi kewajiban sebagai lulusan Diploma III Rekam Medis  
dan Informasi Kesehatan



**Disusun Oleh :**

**Maria Antonia Hadi Prasetyo**

**22032428**

**PROGRAM DIPLOMA III  
REKAM MEDIS & INFORMASI KESEHATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA) MALANG  
(2023)**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya”

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Taher Alhabsyi, selaku Ketua Yayasan Majapahit
2. Dr. Ali Hanafiah, MM. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang
3. Bapak M. Arief Rachman, SE,M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III RMIK serta Dosen Pembimbing.
4. Segenap Dosen pengajar D-III rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Staf dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan ilmu kepada kami
5. Terkhusus Kedua orang tua saya yang tiada hentinya memberikan dukungan baik doa, moral, dan kebutuhan lainnya, serta seluruh teman-teman RMIK STIA Malang yang selalu memberikan dukungan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini,

6. *Last but not least, I wanna thank me, I want thank me for believing in me, I wanna thank me for hard work, for having no days off, for never quitting, for just being me at all times.*

Demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat memberikan manfaat yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 19 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>BERITA ACARA BIMBINGAN LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	3
1.3    Tujuan .....	3
1.4    Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II.....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
2.1    Metode Forecast Exponential Smoothing .....	5
2.2    Rumah Sakit.....	8
2.2.1    Definisi Rumah Sakit .....	8
2.2.2    Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit .....	9
2.3    Rekam Medis.....	11
2.3.1    Pengertian Rekam Medis.....	11
2.3.2    Tujuan Rekam Medis .....	12
2.3.3    Manfaat Rekam Medis .....	12
<b>BAB III.....</b>	<b>15</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>15</b>

3.1	Jenis Penelitian.....	15
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian .....	15
3.3	Fokus Penelitian .....	15
3.4	Populasi.....	15
3.5	Metode Pengumpulan Data .....	16
3.6	Instumen Penelitian .....	16
3.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	17
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>19</b>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan jumlah populasi manusia dan semakin berkembangnya perekonomian maka kesadaran masyarakat akan kesehatan semakin meningkat pula. Hal ini dapat meningkatkan jumlah pengunjung di fasilitas kesehatan, salah satunya Rumah Sakit.. Jumlah pasien yang meningkat harus diiringi dengan kesiapan Rumah Sakit terkait pemenuhan fasilitas dan peralatan penunjang fasilitas.

Pada saat ini fasilitas kesehatan sudah menjadi sarana pokok bagi Rumah Sakit sebagai pemberi jasa di bidang kesehatan..Fasilitas Kesehatan merupakan setiap lokasi yang menyediakan pelayanan kesehatan, mulai dari klinik kecil hingga rumah sakit yang besar dengan fasilitas yang lengkap. Sehingga dibutuhkan suatu bentuk layanan yang baik, cepat, dan tentunya harga yang disediakan tidak mahal.

Pelayanan fasilitas kesehatan kepada pasien merupakan kunci utama dalam memberikan kepuasan pasien. Kepuasan yang didapat dari pasien dapat dinilai dari segi *tangibility, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* (Sudian, 2011). Beberapa aspek tersebut dapat terlaksana dengan baik apabila ada perencanaan yang matang. Perencanaan yang perlu dilakukan untuk aspek-aspek tersebut adalah perencanaan terkait fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, alat serta obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelayanan. Permasalahan yang terjadi Rumah Sakit Mata

Undaan Surabaya adalah jumlah pasien yang harus dilayani tidak sebanding dengan sumber daya yang ada di Rumah Sakit tersebut. Ketersediaan sumber daya yang tidak memadai dapat mempengaruhi waktu penanganan pasien. Sumber daya yang ada di Rumah Sakit tersebut harus bekerja di luar kapasitasnya

Sebuah peramalan dibutuhkan dalam melihat jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya khususnya pasien penderita katarak pada saat tertentu, sehingga dapat diketahui fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, alat serta obat-obatan yang harus ditunjang dan diperbaiki untuk memperlancar pemberian pelayanan. Dengan menggunakan peramalan maka bisa diketahui jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya khususnya pasien penderita katarak.

Metode *Exponential Smoothing* (Makridakis, 1999) merupakan prosedur perbaikan terus-menerus pada peramalan terhadap objek pengamatan terbaru. Metode peramalan ini menitik-beratkan pada penurunan prioritas secara eksponensial pada objek pengamatan yang lebih lama. Dalam pemulusan eksponensial atau *exponential smoothing* terdapat satu atau lebih parameter pemulusan yang ditentukan secara eksplisit, dan hasil ini menentukan bobot yang dikenakan pada nilai observasi. Dengan kata lain, observasi terbaru akan diberikan prioritas lebih tinggi bagi peramalan daripada observasi yang lebih lama.

Metode *smoothing* (penghalusan) mempunyai banyak kelebihan bila dibandingkan dengan metode lain diantaranya adalah data-data dioperasikan dengan efisien, data yang dibutuhkan sedikit, dapat digunakan untuk mengolah data yang berisi trend tertentu atau pola musiman dengan cara

memodifikasi, baik secara manual maupun dengan komputer biaya yang dibutuhkan murah. Metode *eksponensial smoothing* mempunyai *track record* keberhasilan yang baik (Yuniastaridan Wirawan, 2014). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya?”

## **1.3 Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya .

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Penerapan Metode *Forecast Exponential Smoothing* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

## 2. Manfaat Praktis

- Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam perbaikan-perbaikan terhadap kekurangan yang ada terutama berkaitan dengan fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, alat serta obat-obatan yang harus ditunjang dan diperbaiki ditinjau dari jumlah penderita katarak di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya melalui metode *forecast exponential smooting* yang dilakukan.

- Bagi Akademik

Sebagai bahan evaluasi akademik dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai penambahan referensi perpustakaan.

- Bagi Mahasiswa

- a. Menambah pengalaman dan wawasan dalam penerapan ilmu ergonomi khususnya tentang metode *forecast exponential smooting*.

- b. Dapat menerapkan dan membandingkan antara teori dengan pelaksanaan di lapangan tentang Penerapan Metode *Forecast Exponential Smooting* Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

- Bagi penulis

Bagi penulis agar dapat menerapkan teori yang penulis temukan sehingga dapat menambah wawasan berfikir dalam melaksanakan tugas rekam medis yang professional.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Metode Forecast Exponential Smoothing

##### 2.1.1 Pengertian Metode *Forecast Exponential Smoothing*

Metode *forecast exponential smoothing* merupakan pengembangan dari metode *moving averages*. Dalam metode ini peramalan dilakukan dengan mengulang perhitungan secara terus menerus dengan menggunakan data terbaru. Setiap data diberi bobot, data yang lebih baru diberi bobot yang lebih besar. Metode *forecast exponential smoothing* ada beberapa macam yaitu :

##### a. *Single exponential smoothing*

*Single exponential smoothing* merupakan metode forecast yang memberikan pembobotan secara eksponensial pada data yang lebih lama, data yang lebih baru akan diberi bobot yang lebih besar. Metode ini digunakan untuk data yang berpola fluktuasi acak tanpa adanya unsur trend dan musiman (Hartono dkk, 2012).

Rumus untuk *single exponential smoothing* adalah sebagai berikut:

$$F_{t+1} = \alpha * X_t + (1 - \alpha) * F_t \quad (1)$$

dimana:

$F_t$  = peramalan untuk periode  $t$ .

$X_t + (1-\alpha)$  = Nilai aktual time series

$F_{t+1}$  = peramalan pada waktu  $t + 1$

$\alpha$  = konstanta perataan antara 0 dan 1

*b. Double exponential smoothing*

*Metode double exponential smoothing* atau disebut juga metode dari *Brown* merupakan metode pemulusan dengan menggunakan dua kali pemulusan dan satu parameter. Metode ini digunakan untuk data yang membentuk pola trend. *Exponential smoothing* dengan adanya trend seperti pemulusan sederhana kecuali bahwa dua komponen harus diupdate setiap periode – level dan trendnya. Level adalah estimasi yang dimuluskan dari nilai data pada akhir masing-masing periode. Trend adalah estimasi yang dihaluskan dari pertumbuhan rata-rata pada akhir masing-masing periode. (Makridakis, 1999). Rumus *double exponential smoothing* adalah :

$$S_t = \alpha * Y_t + (1 - \alpha) * (S_{t-1} + b_{t-1}) \quad (2)$$

$$b_t = \gamma * (S_t - S_{t-1}) + (1 - \gamma) * b_{t-1} \quad (3)$$

$$F_{t+m} = S_t + b_t * m \quad (4)$$

dimana:

$S_t$  = peramalan untuk periode  $t$ .

$Y_t + (1-\alpha)$  = Nilai aktual time series

$b_t$  = trend pada periode  $t$

$\alpha$  = parameter pertama perataan antara nol dan

1,  $\gamma$  = untuk pemulusan nilai observasi = parameter kedua, untuk pemulusan trend

$F_{t+m}$  = hasil peramalan ke –  $m$

$m$  = jumlah periode ke muka yang akan diramalkan .

c. *Tripel exponensial smoothing.*

Metode *triple exponential smoothing* merupakan metode merupakan metode dengan tiga parameter disebut juga metode *Winter*. Metode ini digunakan apabila pola data berbentuk trend dan ada unsur musiman (Tannady & Andrew, 2013). Metode *exponential smoothing* yang telah dibahas sebelumnya dapat digunakan untuk hampir segala jenis data stasioner atau non – stasioner sepanjang data tersebut tidak mengandung faktor musiman. Tetapi bilamana terdapat musiman, metode ini dijadikan cara untuk meramalkan data yang mengandung faktor musiman, namun metode ini sendiri tidak dapat mengatasi masalah tersebut dengan baik. Meskipun demikian, metode ini dapat menangani faktor musiman secara langsung. (Makridakis, 1999). Rumus yang digunakan untuk *triple exponential smoothing* adalah :

**Pemulusan trend:**

$$B_t = g (S_t - S_{t-1}) + (1 - g) b_{t-1} \quad (5)$$

**Pemulusan Musiman:**

$$I = b t X t S + (1-b) t^{-L} + m \quad (6)$$

**Ramalan:**

$$F_{t+m} = (S_t + b t m) t^{-L} + m \quad (7)$$

Dimana L adalah panjang musiman (misal, jumlah kuartal dalam suatu tahun), b adalah komponen trend, I adalah factor penyesuaian musiman, dan  $F_{t+m}$  adalah ramalan untuk m periode ke muka.

Metode penghalusan mempunyai banyak kelebihan bila dibandingkan dengan metode lain diantaranya adalah data-data dioperasikan dengan efisien, data yang dibutuhkan sedikit, dapat digunakan untuk mengolah data yang berisi trend tertentu atau pola musiman dengan cara memodifikasi, baik secara manual maupun dengan komputer biaya yang dibutuhkan murah. Metode *eksponensial smoothing* mempunyai *track record* keberhasilan yang baik (Yuniastari dan Wirawan, 2014).

## 2.2 Rumah Sakit

### 2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, adalah definisi tentang rumah sakit dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/MENKES/Per/II/1998 tentang rumah sakit menyatakan rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Rumah sakit merupakan pelayanan rujukan medik spesialis dan subspecialistik yang mempunyai sifat utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Dari pengertian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan

medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit yaitu: "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat." Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal.

Peningkatan Mutu Internal (*Internal Continuous Quality Improvement*) yaitu rumah sakit melakukan upaya peningkatan mutu secara berkala antara lain penetapan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi indikator mutu serta pelaporan insiden keselamatan pasien. Peningkatan mutu secara internal ini menjadi hal terpenting bagi rumah sakit untuk menjamin mutu pelayanan. Peningkatan Mutu Eksternal (*External Continuous Quality Improvement*) merupakan bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit secara keseluruhan. Beberapa kegiatan yang termasuk peningkatan mutu eksternal adalah perizinan, sertifikasi, dan akreditasi.

## 2.2.2 Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

### a. Tugas Pokok :

Adapun tugas rumah sakit dalam **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 159/KEMENKES/Per/II/1998**, adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan.

Tugas Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya.

a. Fungsi Rumah Sakit :

Rumah sakit juga memiliki fungsi dalam pelaksanaannya, Fungsi sakit dilihat dari **UU No 44/2009** memiliki fungsi untuk menjalankan tugas yaitu :

- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan.
- Kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam.
- Rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang.

- Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan :
  - a. Pelayanan medis
  - b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
  - c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
  - d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
  - e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
  - f. Administrasi umum dan keuangan

## 2.3 Rekam Medis

### 2.3.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen berisi riwayat penyakit yang diderita pasien. Namun, informasi ini belum mencakup seluruh isinya. Berdasarkan **Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis**, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan tentang identitas diri pasien, serta dokumen riwayat pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. **Menurut PMK 24 Tahun 2022** “mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan di fasyankes. Prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi juga menjadi aspek penting dalam implementasi RME”. Dokumen yang dimaksud merujuk pada catatan dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*),

dan rekaman elektro diagnostik. Singkatnya, rekam medis adalah dokumentasi terkait informasi pelayanan yang diberikan tenaga medis kepada pasien yang berupa laporan, catatan, dan rekaman. Data yang digunakan sebagai isi mekam medis dipakai untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Selain itu, fungsi isi rekam medis juga berguna untuk bukti penegakan hukum dan disiplin kedokteran serta penegakan etika kedokteran. Rekam medis juga dapat digunakan untuk keperluan edukasi, penelitian, serta dasar pembiayaan anggaran kesehatan. Guna mengetahui statistik kondisi kesehatan di wilayah tertentu atau bahkan di seluruh Indonesia, rekam medis pun bisa digunakan sebagai data acuannya.

### 2.3.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak mungkin tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

### 2.3.3 Manfaat Rekam Medis

Dalam **Depkes RI (2006)** manfaat rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

#### a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan

tanggungjawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen resiko klinis serta 11 keamanan /keselamatan pasien dan kendali biaya.

c. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan yang berkaitan dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan yang telah diberikan kepada pasien.

e. Aspek Penelitian  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

**e. Aspek Pendidikan**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

**f. Aspek Dokumentasi**

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian kuantitatif deskriptif digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkaskan berbagai kondisi, situasi, fenomena, atau berbagai variabel penelitian menurut kejadian sebagaimana adanya yang dapat dipotret, diwawancara, diobservasi, serta yang dapat diungkapkan melalui bahan-bahan dokumenter.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

1. Waktu penelitian ini dimulai pada bulan Mei 2023.
2. Lokasi penelitian yaitu berada di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Mata Undaan yang beralamat di Jl. Undaan Kulon NO. 19, Surabaya, 60274, Indonesia

#### **3.3 Fokus Penelitian**

Penelitian ini difokuskan pada Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

#### **3.4 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006 : 130). Menurut pendapat lain populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang menjadi sasaran penelitian (Sudjarwo dan Basrowi, 2009 : 225). Dengan demikian menurut pendapat saya.

populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan objek yang akan diteliti baik berupa benda, manusia, peristiwa ataupun gejala yang akan terjadi. Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah Pasien Penderita Katarak Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

### **3.5 Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik objek. Metode pengumpulan data pada penelitian ini yaitu :

#### **1. Observasi**

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan teknik cara melakukan pengamatan tentang keadaan yang ada di lapangan. Dengan melakukan observasi, penulis menjadi lebih memahami tentang subjek dan objek yang diteliti. Observasi pada penelitian ini dilakukan terhadap petugas dan lingkungan kerja di Instalasi Rawat Jalan maupun Instalasi Rawat Inap.

#### **2. Wawancara**

Melalui wawancara peneliti menggali data dan informasi dari subjek penelitian untuk mencapai tujuan penelitian.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

#### **1. Pedoman Observasi**

Pedoman observasi adalah pedoman penelitian dalam melakukan observasi tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan objek penelitian

untuk menggali informasi. Dalam observasi yang dilakukan adalah mengamati jumlah kunjungan pasien penderita katarak di rumah sakit mata undaan Surabaya setiap tahunnya dan memprediksi jumlah pasien untuk beberapa tahun kedepan.

## 2. Pedoman Wawancara

Peneliti menggunakan pedoman wawancara sebagai panduan pengumpulan data saat melakukan wawancara kepada subjek agar tidak mudah lupadan tidak menyimpang dari tujuan penelitian.

## 3. Alat Tulis

Peneliti menggunakan alat tulis seperti bolpoin dan buku kecil untuk mencatat sesuatu yang berkaitan dengan jalannya penelitian.

## 4. Alat Perekam

Peneliti menggunakan *voice recorder* dari *handphone* untuk merekamsaat berlangsungnya wawancara dengan subjek.

### 3.7 Pengolahan dan Analisis Data

#### 1. Pengolahan Data

##### a. Pengumpulan Data (Collecting)

Melakukan pengumpulan data melalui observasi untuk diolah dan diproses lebih lanjut.

##### b. Pemeriksaan Data (Editing)

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pemeriksaan data untuk melihat kesesuaian data yang diperoleh dengan yang dibutuhkan. Dalam penelitian ini yang dibutuhkan berupa data

Jumlah Pasien Penderita Katarak Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

c. Penyajian Data

Peneliti melakukan penyajian data yang merupakan hasil observasi disajikan dalam bentuk deskripsi gambaran hasil temuan observasi.

2. Analisis Data

Analisis data adalah proses pengolahan data dengan tujuan untuk menemukan informasi yang berguna yang dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan untuk solusi suatu permasalahan.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam penelitian ini adalah mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan data wawancara serta data observasi yang telah dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

Farmalkes, S. (2020). *UU 44-2009 Rumah Sakit*.

<https://Farmalkes.Kemkes.Go.Id/>. Herlambang, S. dan A. M. (2012).

*Manajemen Kesehatan & Rumah Sakit*. Gosyen Publishing.

Kemenkes. (2008). *PERMENKES 269 Tahun 2008/Rekam Medis*.

<https://www.pormiki-dki.org/>. [https://www.pormiki-dki.org/2016-04-20-03-11-28/pp-pmk-uu/26-permenkes-269-tahun-2008-rekam-medis#:~:text=\(1\)](https://www.pormiki-dki.org/2016-04-20-03-11-28/pp-pmk-uu/26-permenkes-269-tahun-2008-rekam-medis#:~:text=(1))

Rekam medis pada sarana,dilampaui%2C rekam medis dapat

dimusnahkan

Kemenkes. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia NOMOR 44 TAHUN 2009*

*Tentang Rumah Sakit*. <https://rskgm.ui.ac.id/>. <https://rskgm.ui.ac.id/wp-content/uploads/2020/10/UU-RI-Nomor-44-Tahun-2009-Tentang-Rumah-Sakit.pdf>

Pengertian Rekam Medis Menurut Permenkes. (2023). Google.

<https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut>

[https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO\\_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP\\_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs\\_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

[QARgAMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEE](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

[LADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEE](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

[LADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEE](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

[LADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEE](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

[DMgoIABBHENYEELADMgoIABBHENYEELADSGQIQRgAUABYAGDoG](https://www.google.com/search?q=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes+terbaru&sxsrf=AJOqlzVsmiJeZAO_k9YNkh7T0dlpHQH3hg%3A1676555860362&ei=VDbuY7rQFZuXseMP_oqvuAU&oq=pengertian+rekam+medis+menurut+permenkes&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcnA)

WgBcAF4AIABAlgBAJIBAJgBAMgBCMABAQ&scient=gws-wiz-serp

Kemenkes. (2022b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.*  
[https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh\\_1662611251\\_882318.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1662611251_882318.pdf)

Kemenkes. (1999). *Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/kemenkes/per/II/menkes/per/II/1988 tentang rumah sakit.*  
<https://ropeg.kemkes.go.id/download/2kmk20157-1999-ttg-izin-rs.pdf>

Admin. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Standar Akreditasi Rumah Sakit.*  
[https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-1128-2022/#google\\_vignette](https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-1128-2022/#google_vignette)