

KOMUNIKASI EFEKTIF PEREKAM MEDIS PADA PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS JABUNG KABUPATEN MALANG

Vira Ayuaningsih¹, Octa Dwi Sofian

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Program Studi Diploma 3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Vira Ayuaningsih avira0645@gmail.com

Abstract

The ability to communicate effectively and easily diffused in providing community services is a competency that must be possessed by health center employees because the ability to communicate will facilitate the provision of assistance, both in medical and psychological services, medical recorder communication at outpatient registration at the Jabung Health Center, Malang Regency has not been fully effective.

The aim of this study was to analyze and describe effective communication between outpatient registration officers and patients at Jabung Health Center and to analyze and describe the factors inhibiting effective communication at Jabung Health Center. The qualitative approach techniques of observation and interviews with three registration officers and three patients.

Based on the result of observations and research obtained that, communication between outpatient is said to be not fully effective, this is because the implementation of Audible and Clarity is still not optimal, and there are mechanical obstacles which cause less effective communication between outpatient registration officers and patient. This is due to the noisy noise from vehicles and loud microphones of doctors and pharmacies which cause the voice of the officer or patient to be less clear. As a reference for the health center, the suggestions given are that officers are expected to convey information with clear intonation or pharmacies should not be loud.

Keywords : Communication, medical records, REACH

Abstrak

Kemampuan berkomunikasi dengan efektif dan mudah difahami dalam memberikan pelayanan masyarakat adalah kompetensi yang harus dimiliki pegawai puskesmas karena kemampuan berkomunikasi akan mempermudah pemberian bantuan, baik dalam pelayanan medis maupun psikologi. Komunikasi perekam medis pada pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang belum sepenuhnya efektif.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan komunikasi efektif antar petugas pendaftaran rawat jalan dengan pasien di Puskesmas Jabung serta untuk menganalisis dan mendeskripsikan faktor penghambat komunikasi efektif di Puskesmas Jabung.

Metode penelitian yang digunakan yaitu, penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif serta menggunakan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara terhadap tiga petugas pendaftaran dan tiga pasien.

Berdasarkan hasil observasi dan penelitian yang didapatkan bahwa, komunikasi antar petugas pendaftaran rawat jalan dengan pasien dikatakan belum sepenuhnya efektif. Hal tersebut dikarenakan pada pelaksanaan *Audible* (pemahaman), dan *Clarity* (kejelasan) masih belum optimal. Serta terdapat hambatan mekanik (*mechanical, channel noise*) yang menyebabkan kurang efektifnya komunikasi antara petugas pendaftaran rawat jalan dengan

pasien. Hal tersebut dikarenakan adanya suara riuh dari kendaraan dan kerasnya suara *microphone* dokter dan apotek yang menyebabkan suara dari petugas atau pasien menjadi kurang jelas. Sebagai bahan acuan bagi puskesmas maka saran-saran yang diberikan yaitu, petugas diharapkan menyampaikan informasi dengan intonasi yang jelas dan volume suara yang memadai, serta sebaiknya volume *microphone* atau pengeras suara yang digunakan dokter atau apotek tidak terlalu keras.

Kata kunci : Komunikasi, rekam medis, REACH

1. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan salah satu faktor utama pelayanan sebuah puskesmas dalam mengekspresikan peran dan fungsinya. Salah satu kompetensi yang harus dimiliki pegawai puskesmas adalah kemampuan berkomunikasi dengan efektif dan mudah difahami dalam memberikan pelayanan masyarakat. Kemampuan berkomunikasi akan mendasari upaya pemecahan masalah, mempermudah pemberian bantuan, baik dalam pelayanan medis maupun psikologi. Komunikasi juga merupakan penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain, komunikasi akan dapat berhasil apabila sekiranya timbul saling pengertian, yaitu jika kedua belah pihak, si pengirim dan penerima informasi dapat memahaminya (Wijaya : 2015).

Komunikasi dikatakan efektif atau berjalan dengan baik bila pesan seperti yang dimaksud oleh pengirim berkaitan dengan pesan seperti yang ditangkap dan diterima oleh penerima, biasanya mengharapkan satu hasil atau lebih sebagai tujuan komunikasi (Tubs, 2000:29).

Komunikasi efektif sangat diperlukan petugas RMIK sekaligus menjadi tantangan bagi seorang yang berhubungan dengan pelanggan klien, pasien, dan lainnya. Namun petugas PMIK wajib menguasai komunikasi efektif yang saat ini memerlukan teknologi informasi untuk menjaga kesahihan data rekam medis yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan menjadi kunci keberhasilan dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Dharma (2000:73) Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa, serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI :2006).

Bagian rekam medis suatu puskesmas terdapat bagian pendaftaran pasien yang bertugas mengumpulkan informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan dan

pengobatan pasien, serta tindakan medis. Komunikasi yang efektif sangat diperlukan saat melakukan tugas ini untuk menghindari kesalahpahaman antara staff dan pasien serta untuk memperoleh informasi yang akurat. Dalam hal ini peran perekam medis adalah membantu menjaga komunikasi yang efektif dengan seluruh tenaga kesehatan yang melayani pasien.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/165/2023 tentang standard akreditasi pusat kesehatan masyarakat dijelaskan pada BAB I kepemimpinan dan manajemen puskesmas (KMP) kriteria 1.1.2 pokok pikiran f berupa :

Untuk memudahkan penyampaian informasi kepada masyarakat dalam upaya memudahkan akses terhadap pelayanan, dapat digunakan berbagai metode komunikasi, antara lain dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti dan memanfaatkan teknologi informasi yang diketahui oleh masyarakat.

Berdasarkan observasi yang saya lakukan saya menemukan permasalahan dimana terjadinya miskomunikasi antara petugas pendaftaran dan pasien yaitu pada saat mendaftarkan anaknya karena anaknya yang sakit namun yang didaftarkan sebaliknya yaitu ibunya. Permasalahan ini timbul akibat adanya miskomunikasi serta

kurangnya penyampaian yang jelas antara petugas pendaftaran terhadap pasien. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Komunikasi Efektif

Komunikasi Efektif merupakan suatu proses dimana seseorang menyampaikan pemikiran atau informasi kepada orang lain dengan cara tertentu agar orang yang menerima pesan tersebut dapat benar-benar memahami apa yang dimaksud oleh orang yang memberikan informasi tersebut (Komaruddin:1998).

Tujuannya adalah untuk mempermudah pemahaman pesan antara pembicara dan penerima pesan, memastikan kejelasan dan kelengkapan dalam kegunaan bahasa menciptakan keseimbangan dalam memberikan umpan balik, serta meningkatkan penggunaan bahasa non-verbal secara efisien. Pendekatan ini dapat menjadi salah satu strategi yang diterapkan oleh puskesmas untuk memajukan mutu pelayanan (Saepudin&Sari, 2021).

2.2 Syarat Komunikasi Efektif

Menurut Purwanto (1994), syarat komunikasi yang efektif yaitu diantara pengirim pesan (komunikator) dan penerima pesan (kominikan) harus menggunakan bahasa yang baik dan benar sehingga artinya jelas dan mudah dimengerti, terdapat umpan balik yang tepat, didengarkan dengan baik, dapat

saling mengontrol perasaan dan tertuju pada prasyarat non-verbal.

2.3 Proses Komunikasi Efektif

Menurut Komala (2009:93) dalam penelitian (Putra&Aziz,2019), proses komunikasi adalah proses aktifitas komunikasi dimana orang berinteraksi satu sama lain dan menyampaikan pesan yang merupakan dasar dari komunikasi.

2.4 Hukum Komunikasi Efektif

Menurut Murniaty (2010), ada lima hukum komunikasi yang dapat dikembangkan dalam upaya membangun komunikasi yang efektif, yaitu *Respect*(menghargai), *Empathy*(memahami kondisi), *Audible* (pemahaman), *Clarity* (Penjelasan), *Humble* (rendah hati). Pendapat tersebut dikaitkan dengan pendapat Agustina & Eka(2019) :

1. *Respect* (menghargai), menurut Agustina & Eka (2019) *Respect* adalah sikap menghargai orang lain.
2. *Empathy* (memahami kondisi), menurut Agustina & Eka (2019), *Empathy* merupakan kemampuan komunikator dalam memahami dan menempatkan dirinya pada situasi atau kondisi yang dihadapi orang lain.
3. *Audible* (pemahaman), menurut Agustina & Eka (2019), *Audible* merupakan pesan yang disampaikan dapat diterima oleh penerima pesan.

4. *Clarity* (kejelasan), menurut Agustina & Eka (2019) *Clarity* merupakan kejelasan dari pesan sehingga tidak menimbulkan berbagai penafsiran yang berlainan.

5. *Humble* (rendah hati), menurut Agustina & Eka *Humble* merupakan sikap rendah hati seseorang untuk membangun rasa saling menghargai.

2.5 Hambatan Komunikasi Efektif

Untuk melakukan komunikasi secara efektif tidaklah mudah, terdapat banyak hambatan yang dapat menyebabkan rusaknya komunikasi. Menurut Effendy (2003:47), yakni :

1. Gangguan, terdapat dua macam gangguan pada hambatan komunikasi efektif :
 - a) Gangguan Mekanik (*mechanical, channel noise*), gangguan kegaduhan karena suara riuh.
 - b) Gangguan semantic (*semantic noise*), gangguan yang bersangkutan dengan definisi kata seperti kata yang sama namun memiliki beda arti.
2. Kepentingan (*interest*), faktor kepentingan pada komunikasi membuat komunikasi akan selektif dalam menerima pesan.
3. Motivasi Terpendam (*motivation*), suatu motivasi komunikasi juga akan mempengaruhi tingkat kepedulian, perhatian, dan rangsangan terhadap

pesan yang disampaikan oleh komunikator.

4. Prasangka (*prejudice*), prasangka termasuk hambatan berat pada proses komunikasi, jika belum apa-apa komunikasi memiliki rasa curiga baik kepada komunikator maupun pesan yang akan disampaikan maka komunikasi tidak akan berjalan dengan efektif.

2.6 Puskesmas

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Tentang puskesmas, “Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

2.7 Tempat Pendaftaran Pasien

TPPRJ adalah tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok menerima pasien yang berobat dirawat jalan dan mencatat pendaftaran pasien (registrasi). Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder dokumen rekam medis memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan di rumah sakit yang bersangkutan. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2006).

2.8 Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes No.24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan catatan data identitas pasien, pemeriksaan pengobatan tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berdasarkan UU No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 47 ayat (1) hingga (3) menyatakan bahwa dokumen rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan, menganalisa dan mencari berbagai data maupun informasi yang dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi masalah yang diteliti dan yang terjadi di lapangan secara deskriptif. Menurut Sugiyono (2015:18) jenis penelitian kualitatif merupakan penelitian dengan memperoleh data deskriptif bukan *numeric* (angka) yang dilaksanakan berdasarkan keadaan objek tanpa manipulasi data.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai pelaksanaan komunikasi efektif perekam medis dengan pasien pada tempat pendaftaran pasien

rawat jalan di Puskesmas Jabung Kabupaten Malang dilakukan dengan melihat interaksi antara petugas dengan pasien serta wawancara terhadap petugas dan pasien berdasarkan teori hukum komunikasi efektif, yaitu *Respect* (menghargai), *Empathy* (memahami kondisi), *Audible* (pemahaman), *Clarity* (kejelasan), *Humble* (rendah hati), serta melihat berdasarkan hambatan komunikasi efektif, yaitu gangguan mekanik (*mechanical, channel noise*), Gangguan semantic (*semantic noise*), Kepentingan (*interest*), Motivasi terpendam (*motivation*), Prasangka (*prejudice*).

1. Pelaksanaan Hukum Komunikasi di Puskesmas Jabung

- a) *Respect* (menghargai), dari hasil yang peneliti peroleh komunikasi antara petugas dan pasien rawat jalan dapat dikategorikan efektif. Hal tersebut didukung oleh pernyataan petugas dan pasien, dimana pada saat melayani pasien, petugas telah menunjukkan sikap saling menghargai dan melayani pasien dengan sopan, seperti melakukan 5s yaitu senyum, sapa, salam, sopan, santun.
- b) *Empathy* (memahami kondisi), dari hasil yang peneliti peroleh komunikasi antara petugas dan pasien rawat jalan dapat dikategorikan efektif, Hal tersebut didukung oleh

pernyataan petugas dan pasien, dimana petugas telah berusaha membuat pasien merasa nyaman dan ramah pada saat memberi pelayanan. Bahkan jika pasien bingung, pasien akan langsung diantarkan ke poli yang kan dituju.

- c) *Audible* (pemahaman), dari hasil yang peneliti peroleh menurut pernyataan petugas, petugas telah berusaha memberikan informasi dengan baik agar pasien faham dengan informasi yang disampaikan. Sama halnya dengan pendapat dua pasien yang menyatakan bahwa petugas telah menyampaikan informasi dengan baik sehingga mudah difahami. Namun berbeda pendapat dengan salah satu pasien yang menyatakan penjelasan dari petugas kurang terdengar jelas sehingga pasien kurang faham dengan apa yang disampaikan. Dilihat dari pernyataan tersebut maka komunikasi antara petugas dan pasien dikategorikan belum efektif.
- d) *Clarity* (kejelasan), dari hasil yang peneliti peroleh menurut pernyataan petugas, petugas telah berusaha memberikan informasi dengan baik agar pasien jelas dengan informasi yang disampaikan. Sama halnya dengan pendapat dua pasien yang menyatakan bahwa petugas telah

menyampaikan informasi dengan baik sehingga informasinya jelas. Namun berbeda pendapat dengan salah satu pasien yang menyatakan penjelasan dari petugas kurang terdengar jelas sehingga pasien kurang jelas dengan apa yang disampaikan. Dilihat dari pernyataan tersebut maka komunikasi antara petugas dan pasien dikategorikan belum efektif.

- e) *Humble* (rendah hati), dari hasil yang peneliti peroleh komunikasi antara petugas dan pasien rawat jalan dapat dikategorikan efektif. Hal tersebut didukung oleh pernyataan petugas dan pasien, dimana petugas telah melayani pasien dengan tidak membedakan pasien satu dengan pasien lainnya, serta melayani pasien dengan ramah.

2. Hambatan Komunikasi Efektif di Pukesmas Jabung

- a) Gangguan Mekanik (*mechanical, channel noise*), dari hasil yang peneliti peroleh pernyataan dari kedua pasien menyatakan tidak adanya gangguan yang disebabkan oleh suara riuh dari kendaraan maupun dari faktor lain, namun berbeda dengan pernyataan ketiga petugas dan salah satu pasien yang menyatakan bahwa terdapat gangguan karena suara riuh

kendaraan dan *microphone* dokter atau apotek yang keras sehingga komunikasi antar petugas dan pasien menjadi kurang jelas penyampaiannya. Dengan demikian, komunikasi antara petugas dan pasien dinyatakan belum efektif.

- b) Gangguan semantic (*semantic noise*), dari hasil yang peneliti peroleh pernyataan dari ketiga petugas menyatakan bahwa terdapat gangguan semantic dimana terdapat pasien yang berbeda pengertian bahkan tidak mengetahui artinya tetapi setelah itu petugas tetap menjelaskan menggunakan bahasa yang sederhana. Namun berbeda pendapat dengan ketiga pasien dimana pasien menyatakan bahwa tidak adanya gangguan komunikasi yang disebabkan adanya perbedaan pengertian atau suatu kata yang mereka tidak mengetahui artinya. Dengan demikian komunikasi antara petugas dan pasien dinyatakan efektif karena petugas tetap menjelaskan menggunakan bahasa yang sederhana.
- c) Kepentingan (*interest*), dari hasil yang peneliti peroleh pernyataan dari ketiga petugas dan ketiga pasien menyatakan bahwa tidak adanya hambatan yang disebabkan oleh suatu kepentingan. Hal tersebut

didukung oleh pernyataan ketiga petugas, ketika petugas sedang melayani pasien kemudian terdapat suatu kepentingan pribadi atau non-pribadi, maka petugas akan memprioritaskan pasien, karena menurut petugas, pasien itu utama. Jika benar-benar terdapat kepentingan, maka petugas akan menggantikannya kepada petugas yang lain. Dengan demikian komunikasi antara petugas dan pasien dinyatakan efektif.

d) Motivasi Terpendam (*motivation*), dari hasil yang peneliti peroleh pernyataan dari ketiga petugas dan ketiga pasien menyatakan bahwa tidak adanya hambatan yang disebabkan oleh suatu motivasi terpendam seperti suatu pengaruh dari petugas atau orang lain yang menyebabkan suatu komunikasi antara petugas dan pasien menjadi kurang efektif. Hal tersebut didukung oleh pernyataan ketiga petugas, ketika petugas sedang melayani pasien kemudian terdapat suatu kepentingan atau terdapat suatu pengaruh dari petugas lain, maka petugas akan memprioritaskan pasien karena menurut petugas pasien adalah utama. Dengan demikian komunikasi antara petugas dan pasien dinyatakan efektif.

e) Prasangka (*prejudice*), dari hasil yang peneliti peroleh pernyataan dari ketiga petugas dan ketiga pasien menyatakan bahwa tidak ada hambatan komunikasi karena suatu prasangka. Hal tersebut didukung dengan pendapat ketiga petugas dan ketiga pasien yang menyatakan bahwa tidak ada hambatan komunikasi karena adanya suatu prasangka. Seperti saat melayani pasien yang lebih tua, petugas melayaninya dengan seadanya karena petugas berfikir bahwa orang yang lebih tua susah untuk memahami informasi yang disampaikan, atau memandang pasien dari segi ekonomi mulai dari yang kaya kemudian ke yang miskin, memiliki jabatan atau tidak memiliki jabatan. Didukung pula dengan pendapat pasien yang menyatakan bahwa petugas memperlakukannya sama dengan pasien yang lain tanpa membedakan-bedakannya. Dengan demikian komunikasi antara petugas dan pasien dinyatakan efektif.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dilihat dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Komunikasi efektif yang digunakan oleh petugas pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Jabung :

- a) Pelaksanaan *Respect* (menghargai), dikategorikan efektif karena petugas telah menunjukkan sikap saling menghargai serta melayani pasien dengan sopan.
- b) Pelaksanaan *Empathy* (memahami kondisi), dikategorikan efektif karena petugas telah berusaha membuat pasien merasa nyaman.
- c) Pelaksanaan *Audible* (pemahaman), dikategorikan kurang efektif karena suara petugas yang terlalu kecil yang menyebabkan pasien kurang faham dengan informasi yang disampaikan.
- d) Pelaksanaan *Clarity* (kejelasan), dikategorikan kurang efektif karena suara petugas yang terlalu kecil yang menyebabkan pasien kurang jelas dengan informasi yang disampaikan.
- e) Pelaksanaan *Humble* (rendah hati), dikategorikan efektif karena petugas telah berusaha membangun rasa saling menghargai dengan tidak membedakan pasien satu dengan yang lainnya.

2. Faktor penghambat komunikasi efektif pada pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Jabung :

- a) Gangguan Mekanik (*mechanical, channel noise*), terdapat hambatan, yaitu karena suara riuh dari

kendaraan dan kerasnya suara *microphone* dokter atau apotek yang menyebabkan komunikasi antar petugas dan pasien kurang efektif.

- b) Gangguan Semantik (*semantic noise*), tidak terdapat hambatan, karena pada saat menjelaskan atau menyampaikan informasi petugas berusaha menggunakan bahasa yang sederhana agar pasien mudah memahami informasi yang diberikan.
- c) Kepentingan (*interest*), tidak terdapat hambatan karena adanya suatu kepentingan, karena bagi petugas jika terdapat suatu kepentingan maka petugas akan mengutamakan tugasnya yaitu melayani pasien.
- d) Motivasi Terepandam (*motivation*), tidak terdapat hambatan karena jika salahsatu petugas sedang melayani pasien, maka petugas lain tidak berani untuk mengganggu.
- e) Prasangka (*prejudice*), tidak terdapat hambatan karena suatu prasangka. Karena bagi petugas semua pasien itu sama rata dan tidak dibedakan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diambil saran dari peneliti sebagai berikut:

1. Terkait komunikasi efektif yang digunakan oleh petugas petugas

pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Jabung :

- a) Pelaksanaan *Respect* (menghargai), diharapkan petugas dapat mempertahankan sikap saling menghargai serta melayani pasien dengan sopan
 - b) Pelaksanaan *Empathy* (memahami kondisi), diharapkan petugas dapat mempertahankan untuk terus membuat pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan.
 - c) Pelaksanaan *Audible* (pemahaman), diharapkan petugas menyampaikan informasi dengan intonasi dan volume yang jelas agar pasien faham dengan informasi yang diberikan.
 - d) Pelaksanaan *Clarity* (penjelasan), diharapkan petugas menyampaikan informasi dengan intonasi dan volume yang jelas agar pasien jelas dengan informasi yang diberikan.
 - e) Pelaksanaan *Humble* (rendah hati), diharapkan petugas dapat mempertahankan sikap rendah hati dan melayani pasien dengan ramah.
2. Terkait faktor penghambat komunikasi efektif pada pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Jabung :
- a) Gangguan Mekanik (*mechanical, channel noise*), diharapkan untuk suara *microphone* dokter atau apotek tidak terlalu keras, agar informasi

yang disampaikan oleh petugas dapat diterima baik oleh pasien.

- b) Gangguan Semantik (*semantic noise*), diharapkan petugas dapat mempertahankan pada saat menjelaskan informasi kepada pasien menggunakan bahasa yang mudah difahami dan menjelaskan jika pasien tidak faham.
- c) Kepentingan (*interest*), diharapkan petugas dapat mempertahankan hal tersebut, yaitu pada saat melayani pasien kemudian terdapat suatu kepentingan pribadi atau non-pribadi, petugas harus tetap mengutamakan melayani pasien terlebih dahulu.
- d) Motivasi Terpendam (*motivation*), diharapkan petugas dapat mempertahankan hal tersebut, yaitu pada saat melayani pasien kemudian terdapat motivasi atau dorongan negative dari petugas lain, petugas harus tetap mengutamakan melayani pasien dengan baik.
- e) Prasangka (*prejudice*), diharapkan petugas dapat mempertahankan hal tersebut, yaitu tidak berprasangka negative terhadap pasien, serta harus memandang semua pasien itu sama.

6. DAFTAR PUSTAKA

- A. W. Wijaya (200). *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Agustina, R & Eka, f. (2019). Buku Ajar Komunikasi Kesehatan, Jakarta: Prenadamedia Grup.
- DepKes RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Irwanti, F. Guspianto, G. Wirdiah, R, & Solida, A. (2022). Hubungan komunikasi efektif dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD Rdaden Mattaher Provinsi Jambi. *Jurnal Kesmas Jmbi*, 6(1). 32-41
- Komala, Lukiat. (2009). *Ilmu Komunikasi: Perspektif Proses, dan Konteks*. Bandung: Widya Padjajaran.
- Marhaeni, T. & Murni, T. (2020). Pelaksanaan Komunikasi Efektif Perkam Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep. *Journal Of Medical Records and Health Information*, 1(2),9-4. <https://e-jrmik.stia-malang.ac.id/index.php/1/article/view/288>. Diakses Tanggal 2 Januari 2024 (**Jurnal Online**)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.43 Tahun 2019 *Tentang Puskesmas*.2011289. Jatimprov: Kementrian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES165/2023, *Tentang Standar Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat*.2023. Bandung Kemetrian Kesehatan RI.
- Permenkes No.24 tahun 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 2018:151(2):10-7
- Purwanto & Heri, (1994). *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Saepudin, S, N. & Sari, I. (2021). Pengaruh Kelengkapan Pengisian Formulir Resume Medis Terhadap Mutu Rekam Medis Di Rskia Kota Bandung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indoensia*, 1(11), 1593-1600.
- Sugiyono, (2015), *Metode Penelitian Kuantitatif Dan r&d*. Bandung: Alfabeta.