

TUGAS AKHIR

SISTEM PELAYANAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI



DISUSUN OLEH:

SUGIARTI

16001206

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK

YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Sugiarti
NIM : 16001206
Program Studi : Manajemen Administrasi
Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit
Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan
di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Manajemen Administrasi Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 27 Juni 2019

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., MSc.
NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PELAYANAN REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA PDHI

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 09 Juli 2019

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M.
NIK. 10600102

Siti Nurhayati, S.E., M.M.
NIK. 11600118

Mengetahui,
Direktur AMA YPK Yogyakarta

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang betandatangani dibawah ini:

Nama : Sugiarti

NIM : 16001206

Judul Tugas Akhir : Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan
di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Mei 2019

Yang membuat pernyataan,

Peneliti,

Sugiarti
NIM. 16001206

MOTTO

Hargailah sebuah kegagalan karena adanya
kata kegagalan maka kita akan mengenal kata perjuangan
dan perjuangan tidak akan pernah mengkhianati hasilnya

(penulis)

Jadikan yang terjadi hari kemarin sebagai sebuah pelajaran
Jadikan hari yang sekarang sebagai tindakan dan
Jadikanlah hari yang akan datang sebagai harapan yang baik.

(penulis)

Jangan pernah menunda-nunda
Sebuah pekerjaan yang bisa kamu lakukan hari ini.

(penulis)

Kalau mimpimu belum tercapai
Jangan pernah ubah mimpinya
Tapi ubah lah strateginya

(penulis)

Jadikan agama sebagai pedoman hidupmu

(penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan segala hormat saya ucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT serta dukungan dari orang-orang tercinta, sehingga Tugas Akhir ini dapat saya selesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan rasa hormat dan rasa syukur Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada:

Penulis mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Dan karya tulis ini saya persembahkan untuk:

1. Ayah Suwito dan ibu Siti Ngatirah tercinta yang telah rela mengorbankan apapun untuk penulis dan memberikan dukungan dan do'a yang sangat besar kepada penulis.
2. Kakak saya satu-satunya Ibnu Sutopo dan kakak ipar saya yang telah memberikan saya inspirasi melalui kata-katanya, dan dua ponakan kecil saya yang bernama Putra & Teguh.
3. Keluarga yang ada di Jogja yang selalu ada disetiap senang dan sedih (mbak Esti, mas sigit, mami, pakde, lek was, dan semua anggota keluarga saya yang tidak bisa saya tuliskan semua).
4. Teman-teman satu perjuangan (Ningsih, mbak Willa, Fitri, windi, boy, awi, devi, maya, siti, yuni, dll)
5. Penyemangat hati Jihan Nursahadatain
6. Seluruh staf kampus AMA YPK Yogyakarta.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa ada halangan suatu apapun.

Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan pendidikan pada Program Studi Diploma III Manajemen Administrasi Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman, serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang didapat diperkuliahan ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini penulis tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
2. Ibu Endang Hariningsih, S.E., MSc. selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dalam penulisan Tugas Akhir
3. Ibu Miftakh Dinianingrum, S.I.P selaku Kepala Diklat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
4. Bapak dr.Mustafa Kamal selaku Kepala Ruangan Rekam Medis Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

5. Staf karyawan Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
6. Para staf karyawan Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta
terimakasih atas dukungan yang diberikan

Yogyakarta, Mei 2019

Penulis

Sugiarti

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	6
B. Pelayanan	8
C. Rekam Medis	9
D. Sistem Pelayanan Rekam Medis	10
E. Pasien.....	11

F. Rawat Jalan	13
G. Rumah Sakit	18

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	23
B. Objek Penelitian	24
C. Jenis Data	24
D. Metode Pengumpulan Data	24
E. Analisis Data	26

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	27
1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	27
2. Visi, Misi, Moto Dan Fungsi RSIY PDHI	30
3. Tugas Pokok Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	30
4. Lokasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	31
5. Struktur Organisasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	32
6. Bagian Ruang Kelas Dan Ketersediaan Kamar Tidur RSIY PDHI.....	36
7. Bangsal-Bangsal di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	39
8. Pelayanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	39
B. Pembahasan	41
1. Tujuan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	41
2. Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	42
3. Alur pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	49

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	51
B. Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan RSIY PDHI	29
Tabel 4.2 Daftar Kode Penyakit Gigi Dan Mulut di RSIY PDHI	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSIY PDHI	32
Gambar 4.2 Contoh Sistem Penomoran Pada Pendaftaran Pasien di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	43
Gambar 4.3 Kartu Indeks Penyakit di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.....	45
Gambar 4.4 Hasil Kegiatan <i>Assembling</i> Dan <i>Filling</i> di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	47
Gambar 4.5 Sistem Penjajaran Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	48
Gambar 4.6 Alur Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Foto-Foto kegiatan Praktek Kerja Lapangan

ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini adalah staf bagian rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan analisis data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif.

Hasil penelitian sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI telah berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur yang diterapkan. Meskipun masih ada sedikit kekurangan dalam pelaksanaan *assembling* yang menumpuk sehingga menghambat kegiatan *filling* dalam rekam medisnya. Sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dilakukan dengan pencatatan dan pelengkapan data-data pasien, diagnose penyakit, riwayat pasien, status pasien dari pendaftaran pasien sampai kepulangan pasien. Rekam medis sangat penting karena untuk membedakan identitas pasien.

Kata kunci: *sistem, informasi, rekam medis.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit merupakan tempat pemondokkan yang memberikan pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang meliputi observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitasi bagi semua orang yang menderita sakit atau luka, serta bagi mereka yang melahirkan, dan juga diberikan pelayanan berdasarkan rawat jalan bagi yang membutuhkan sesuai dengan sakit yang dideritanya.

Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan RI No.983/MenKes/SK/XI/1992 tugas Rumah Sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan berdaya guna dan berhasil guna, serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Fungsi rumah sakit itu sendiri adalah tempat menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi, dan pelayanan pencegahan penyakit. Dengan demikian rumah sakit merupakan institusi yang multi produk, padat modal, padat karya, dan padat teknologi, sehingga memerlukan manajemen yang baik dalam pengelolaannya. Untuk melaksanakan fungsi rumah sakit sebagai tempat menyelenggarakan pelayanan kesehatan, maka sesuai dengan Permenkes RI No. 159b/MenKes/SK/PER/II/1988 menyebutkan kegiatan pelayanan Rumah Sakit berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap dan

pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medis dan penunjang medis.

Kegiatan di rumah sakit mencakup pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi, pemeliharaan gedung, peralatan dan perlengkapan. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Rawat jalan juga merupakan salah satu yang dominan dari pasar rumah sakit serta merupakan sumber keuangan yang bermakna, sehingga selalu dilakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory*) adalah suatu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*).

Permenkes No. 749a Tahun 1989 menyebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis. Rekam Medis (RM) adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Rekam

medis mempunyai tujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit meliputi penerimaan pasien, pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan administrasi dan keuangan, pencatatan data rekam medis dan pelaporan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan dengan judul “**Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan permasalahan: Bagaimana Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

D. Manfaat Penelitian

Penulisan tugas akhir ini mempunyai manfaat yaitu:

1. Manfaat Bagi Penulis
 - a. Untuk mendapatkan pengalaman, pengetahuan, wawasan dan mengetahui sistem *assembling*, *filling*, entri, dan menerima

pengembalian berkas rekam medis dari bangsal non medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

- b. Untuk mengetahui sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- c. Untuk menerapkan teori yang telah didapatkan serta sebagai perbandingan antara teori dan praktek.
- d. Penulis dapat melatih diri untuk bekerja pada dunia yang sesungguhnya.
- e. Membentuk mental mahasiswa dalam menghadapi dunia kerja dimasa yang akan datang.
- f. Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan yang belum didapatkan pada saat kuliah dan sekaligus sebagai pengalaman kerja bagi mahasiswa.
- g. Untuk memenuhi Tugas Akhir (TA) sebagai syarat kelulusan.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan evaluasi terhadap sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

3. Manfaat Bagi Akademi Manajemen Administrasi YPK

- a. Sebagai bahan referensi bagi penulis selanjutnya untuk perpustakaan Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta.
- b. Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai suatu pedoman dan menjadi sumbangan pemikiran atau referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penulisan selanjutnya.

- c. Untuk menjalin kerjasama kepada rumah sakit swasta maupun rumah sakit negeri.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem adalah suatu proses yang sangat dibutuhkan dalam suatu perusahaan atau instansi pemerintah, karena sistem sangatlah menunjang terhadap kinerja perusahaan atau instansi pemerintah, baik yang berskala kecil maupun besar. Supaya dapat berjalan dengan baik diperlukan kerja sama diantara unsur-unsur yang terkait dalam sistem tersebut.

Menurut Jogiyanto, 2005 Sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran yang tertentu.

Istilah sistem secara umum dapat didefinisikan sebagai kumpulan hal atau elemen yang saling bekerja sama atau yang dihubungkan dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk satu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi guna mencapai suatu tujuan. Sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu, yaitu: komponen sistem, batasan sistem, penghubung sistem, masukan sistem, keluaran sistem, pengolahan sistem dan sasaran sistem (Sutanta, 2009).

2. Karakteristik Sistem

Menurut Kusrini dan Koniyo, 2007 sistem mempunyai karakteristik atau sifat-sifat tertentu.

a. Komponen sistem (*component*)

Suatu sistem terdiri dari sejumlah komponen yang saling berinteraksi, yang saling bekerja sama membentuk suatu komponen sistem atau bagian-bagian dari sistem.

b. Batas Sistem (*boundary*)

Merupakan daerah yang membatasi suatu sistem dengan sistem yang lain atau dengan lingkungan kerjanya.

c. Subsistem

Bagian-bagian dari sistem yang beraktivitas dan berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan dengan sasarannya masing-masing.

d. Penghubung Sistem (*interface*)

Media penghubung antara suatu subsistem dengan subsistem lain.

e. Masukkan Sistem (*input*)

Energi yang masuk dalam sistem, berupa perawatan dan sinyal. Masukan perawatan adalah energi yang dimasukkan supaya sistem tersebut dapat berinteraksi.

f. Keluaran Sistem (*output*)

Hasil energi yang diolah dan diklasifikasi menjadi keluaran yang berguna dan sisa pembuangan.

g. Pengelolaan Sistem (*process*)

Suatu sistem yang mempunyai suatu bagian pengolah yang akan mengubah masukan menjadi keluaran.

h. Sasaran Sistem (*objective*)

Tujuan yang ingin dicapai oleh sistem, akan dikatakan berhasil apabila mengenai sasaran atau tujuan.

B. Pelayanan

Pelayanan adalah pelayanan adalah pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Menurut Kotler (1994), pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut.

Hadipranata (1980) berpendapat bahwa, pelayanan adalah aktivitas tambahan diluar tugas pokok (*job description*) yang diberikan kepada konsumen pelanggan, nasabah, dan sebagainya serta dirasakan baik sebagai penghargaan maupun penghormatan.

Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang bersifat pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau Negara.

C. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terrekam tentang identitas, anamnase, pemeriksaan, laboratarium, diagnose, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Depkes RI, 1997). Rekam medis mempunyai arti yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan kegiatan dari salah satu penyelenggaraan rekam medis.

2. Tujuan Rekam Medis

Menurut Depkes RI (1997), tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib adminitrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengolalahan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib adminitrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib adminitrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit

D. Sistem Pelayanan Rekam Medis

Sistem pelayanan rekam medis adalah suatu sistem yang mengorganisasikan formulir, catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan manajemen klinis dan administrasi guna memudahkan pengelolaan dalam melayani pasien yang memandang sebagai manusia seutuhnya, sehingga semua hasil pelayanan kepada pasien dapat dinilai dan dilihat pada formulir-formulir dalam DRM.

Tujuan sistem pelayanan rekam medis yaitu menyediakan informasi guna memudahkan pengambilan keputusan manajerial (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan.

Dalam pelayanan rekam medis, alat utamanya adalah formulir, catatan, dan laporan yang digunakan untuk mencatat, merekam transaksi pelayanan pasien di setiap tempat atau unit layanan. Tempat atau unit layanan tersebut terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Unit pencatat data yang berada diluar unit rekam medis meliputi:
 - a) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis ditempat penerimaan pasien rawat jalan.
 - b) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis ditempat pelayanan rawat jalan.

- c) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis ditempat pelayanan gawat darurat.
 - d) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis ditempat penerimaan pasien rawat inap.
 - e) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis ditempat pelayanan rawat inap.
 - f) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis di instalasi pemeriksaan penunjang.
2. Unit pengumpul dan pengola data yang berada didalam RM (Rekam Medis):
- a) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis di *assembling*.
 - b) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis di *coding* dan indeks
 - c) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis di *filling*.
 - d) Sistem dan prosedur pelayanan rekam medis di analising dan reporting.

E. Pasien

1. Definisi pasien

Pasien adalah orang yang memilih kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan yang dikemukakan oleh (prabowo, 2011).

Sedangkan menurut Aditama (2002), pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang diobati di rumah sakit.

2. Menurut undang-undang no.44 Tahun 2009, undang-undang tentang rumah sakit pasal 31 dan 32. Setiap pasien mempunyai hak, adapun hak-hak pasien meliputi:
 - a) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
 - b) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
 - c) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
 - d) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standart profesi dan standart prosedur operasional.
 - e) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
 - f) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
 - g) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

- h) Menerima konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang memiliki surat izin praktik.
- i) Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- j) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan rumah sakit.
- k) Menggugat atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standart baik secara perdata ataupun pidana.

F. Rawat Jalan

1. Pengertian Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory*) adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Pelayanan rawat jalan ini tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*).

2. Jenis Pelayanan Rawat Jalan

Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*). Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dapat dibedakan atas 4 macam yaitu:

- a. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) yakni untuk mmenangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak.
- b. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
- c. Pelayanan rujukkan (*referral services*) yakni hanya melayani pasien-pasien rujukkan oleh sarana kesehatan lain. Biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk.
- d. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

3. Pelayanan Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan atau unit rawat jalan atau poliklinik, merupakan tempat pelayanan pasien yang berobat rawat jalan sebagai pintu pertama apakah pasien tersebut menginap atau tidak, atau perlu dirujuk ketempat pelayanan kesehatan lainnya.

- a. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan atau lebih dikenal dengan sebutan tempat pendaftaran, merupakan tempat dimana antara pasien dengan petugas rumah sakit melakukan kontak yang pertama kali. Sebelum tempat pendaftaran dibuka perlu disiapkan:

1. Kartu indeks utama pasien (KIUP)
2. Kartu identitas berobat (KIB)
3. Dokumen rekam medis
4. Buku register
5. Trace
6. Buku ekspedisi
7. Karcis pendaftaran pasien.

Menanyakan kepada pasien yang datang, apakah sudah pernah berobat? Bila belum berarti pasien baru dan bila sudah berarti pasien lama.

b. Pelayanan Kepada Pasien Baru Meliputi:

1. Menanyakan identitas pasien lengkap untuk dicatat pada formulir rekam medis rawat jalan, KIB, dan KIUP.
2. Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.
3. Menyimpan KIUP sesuai huruf abjad (*alphabet*)
4. Menanyakan keluhan utama guna memudahkan untuk mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.

5. Menanyakan apakah membawa surat rujukan. Bila membawa: tempelkan pada formulir rekam medis rawat jalan, baca isinya ditujukan kepada dokter siapa atau diagnosis, guna mengarahkan pasien menuju poliklinik yang tepat.
 6. Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.
 7. Mengirimkan dokumen rekam medis ke poliklinik yang sesuai dengan menggunakan buku ekspedisi.
- c. Pelayanan kepada pasien lama meliputi:
1. Menanyakan terlebih dahulu membawa KIB atau tidak.
 2. Bila membawa KIB, maka catatlah nama dan nomor rekam medis pada tracer untuk dimintakan dokumen rekam medis lama kebagian *filling*.
 3. Bila tidak membawa KIB, maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk dicari di KIUP.
 4. Mencatat nama dan nomor rekam medis yang di temukan di KIUP pada tracer untuk di mintakan dokumen rekam medis lama dibagian *filling*.
 5. Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu.
- d. Pelayanan pasien asuransi kesehatan disesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan kesehatan.

- e. Menerima dokumen rekam medis dari tempat pendaftaran pasien rawat jalan dengan menandatangani buku ekspedisi.
- f. Mengontrol pembayaran jasa pelayanan rawat jalan yang dibawa oleh pasien dan dicatat dibuku register.
- g. Memanggil pasien berurutan agar tidak terjadi antrian yang memanjang.
- h. Merekap hasil laporan dari paramedis yang meliputi anamneses, diagnosis, dan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun paramedis dimana laporan tersebut sudah ditandatangani oleh tenaga medis ataupun paramedis yang menangani pasien tersebut.
- i. Memberikan keterangan tentang penyakit kepada pasien dalam bentuk resume medis.
- j. Apabila perlu dirawat, buatlah surat keterangan sakit atau sehat, dan surat keterangan mati. Setelah selesai pelayanan, maka yang dilakukan adalah:
 - 1. Mencatat identitas pada buku register pendaftaran pasien rawat jalan.
 - 2. Mencocokkan jumlah pasien yang dengan jumlah pendapatan pendaftaran rawat jalan dengan kasir rawat jalan.
 - 3. Membuat laporan harian tentang: penggunaan nomor rekam medis, agar tidak terjadi duplikasi.
 - 4. Penggunaan formulir rekam medis, untuk pengendalian penggunaan formulir rekam medis.

5. Merekapitulasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama, untuk keperluan statistik rumah sakit.

G. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, dinyatakan bahwa: rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang-orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Pengertian rumah sakit menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/PER/III/2010 adalah “rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Dari pengertian di atas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medis dan paramedis, sebagai penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari resiko dan

gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit dibagi menjadi:

a. Klasifikasi Rumah Sakit Umum

- 1.) Rumah Sakit Umum Kelas A yaitu harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 4 pelayanan medis spesialis dasar, 5 pelayanan spesialis penunjang medis, 12 pelayanan medis spesialis lain dan 13 pelayanan medis sub spesialis.
- 2.) Rumah Sakit Umum Kelas B yaitu harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 4 pelayanan medis spesialis dasar, 4 pelayanan spesialis penunjang medis, 8 pelayanan medis spesialis lainnya dan 2 pelayanan medis sub spesialis dasar.
- 3.) Rumah Sakit Umum Kelas C yaitu harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 4 pelayanan medis spesialis dasar dan 4 pelayanan spesialis penunjang.

4.) Rumah Sakit Umum Kelas D yaitu harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 2 pelayanan medis spesialis dasar.

b. Klasifikasi Rumah Sakit Khusus

1.) Rumah Sakit Khusus Kelas A

2.) Rumah Sakit Khusus Kelas B

3.) Rumah Sakit Khusus Kelas C

Pengklasifikasian Rumah Sakit khusus ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, serta administrasi dan manajemen.

3. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan pemberian pelayanan kesehatan.

d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

4. Sanitasi Rumah Sakit

Menurut WHO, sanitasi lingkungan (*environmental sanitation*) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan, dan daya tahan hidup manusia.

Musadad, <http://www.kalbe.co.id/files/10sanitasiRS083.pdf/10SanitasRS083.html>, “ Sanitasi Rumah Sakit sebagian Investigi”. Dalam lingkup rumah sakit (RS), sanitasi berarti upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, dan biologi di rumah sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, penderita maupun bagi masyarakat di sekitar rumah skait.

Dari pengertian diatas, maka rumah sakit merupakan upaya dan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam memberikan pelayanan dan asuhan pasien yang sebaik-baiknya. Tujuan dari sanitasi rumah sakit tersebut adalah menciptakan kondisi lingkungan rumah sakit agar tetap bersih,

nyaman, dan dapat mencegah terjadinya infeksi silang serta tidak mencemari lingkungan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2009) penelitian kualitatif adalah suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci. Penelitian kualitatif bertumpu pada latar belakang alamiah secara holistic, memposisikan manusia sebagai alat penelitian, melakukan analisis data secara induktif, lebih mementingkan proses dari pada hasil serta hasil penelitian yang dilakukan disepakati oleh peneliti dan subjek penelitian.

Secara garis besar, penelitian dapat dikelompokkan menurut beberapa aspek. Beberapa aspek tersebut adalah aspek tujuan, aspek metode, dan aspek kajian. Berdasarkan pendekatan, secara garis besar dibedakan dua macam penelitian yaitu, penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Keduanya memiliki asumsi, karakteristik dan prosedur penelitian berbeda. Dalam unit ini pemakalah akan menyajikan salah satu dari dua pendekatan penelitian yaitu, penelitian kualitatif dan jenis-jenisnya yang mencakup penelitian kualitatif interaktif dan penelitian kualitatif non interaktif.

B. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan Rekam Medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

C. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer merupakan data-data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Contohnya mewawancarai secara langsung dengan pihak yang ada di ruang rekam medis.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung dari sumbernya. Data sekunder ini dapat diperoleh peneliti dari jurnal, dan internet yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Metode Observasi

Merupakan teknik pengumpulan data, melalui pengamatan langsung mengenai Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Data analisis kemudian

dituangkan dalam uraian tertulis. Data tersebut setelah diolah dan dianalisis, dapat digunakan untuk keperluan pengambilan kesimpulan dan pemberi saran.

2. Metode Wawancara

Metode wawancara yaitu dengan menggunakan tanya jawab langsung dengan staf dan kepala bagian intalasi rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang berhubungan dengan masalah yang berkaitan dengan sistem penyimpanan informasi rawat jalan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Data yang diminta adalah: struktur organisasi rumah sakit, sejarah rumah sakit.

Metode wawancara ini mempunyai dua macam wawancara yang pada dasarnya berbeda sifatnya. Yakni wawancara untuk mendapatkan keterangan data dari individu tertentu untuk keperluan informasi dan wawancara untuk mendapatkan keterangan tentang diri pribadi, pendirian atau pandangan dari individu yang diwawancarai untuk keperluan komparatif.

Dalam melakukan wawancara, peneliti sebaiknya menghindari kata-kata yang mempunyai dua arti atau banyak arti, dan menghindari pertanyaan-pertanyaan yang panjang. Peneliti juga menyesuaikan bahasa subyek individu yang akan diwawancarai.

E. Analisis Data

Analisis data adalah upaya mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data dapat dengan mudah dipahami dan bermanfaat untuk dapat menjawab masalah-masalah yang berkaitan dengan penelitian. Alat analisis data yang digunakan pada saat penelitian ini adalah analisis deskriptif.

Analisi deskriptif adalah salah satu jenis penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan objek sesuai dengan apa adanya. Sedangkan deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada. Baik fenomena alamiah maupun buatan manusia (Sukmadinata, 2006).

Dari kedua penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa analisi deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek dan subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya, dengan tujuan menggambarkan secara sistematis, fakta dan karakteristik objek yang diteliti secara tepat.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI (RSIY PDHI) adalah salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh perkumpulan PDHI. PDHI itu sendiri kepanjangan dari Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia. Operasional pembangunan diamanahkan kepada panitia pembangunan yang dibentuk pada tanggal 01 Oktober 1992 dipimpin oleh Prof. Dr. dr. H. Rusdi Lamsudin, M.Med., Sc., Sp.S. RSIY PDHI didirikan pada tanggal 2 April 1997 dan semula berbentuk Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). Pembangunan ditandai dengan pemasangan tiang pancang pada tanggal 2 Agustus 1997 dan gedung rawat jalan pertama diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 17 April 1999 (1 Muharam 1420 H), sedangkan operasional rumah sakit diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 6 November 2005 bertepatan dengan 4 Syawal 1426 H.

Kota Makkah Al Mukaramah pada tanggal 17 Syawal 1371 H bertepatan dengan tanggal 22 Juli 1952 telah menjadi saksi didirikannya Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia (PDHI) oleh 31 orang djamaah haji Indonesia dari kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta yang dipimpin oleh KH. Mathori Al Huda. Dalam perkembangan selanjutnya, PDHI telah menyempurnakan anggaran dasarnya, kemudian diberikan

status yayasan dengan akta notaris No. 27 tertanggal 15 November 1977 dan didaftarkan pada Pengadilan negeri Yogyakarta pada tanggal 19 Desember 1977 dengan nomor 278/77.

Perkembangan selanjutnya, Yayasan PDHI melakukan penyempurnaan organisasi dengan akta notaris Umar Syamhudi, S.H., Nomor 40 tanggal 23 Agustus 1991. Kemudian melakukan perubahan dengan nama perkumpulan PDHI dengan akta notaris Hj. Pandam Nurwulan, S.H., M.H. dengan nomor 59 tanggal 31 Juli 2002. Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) beralih menjadi rumah sakit dengan surat izin penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman No.503/2723/DKS/2005 tanggal 9 September 2005 sedangkan operasional rumah sakit bertepatan dengan 4 Syawal 1426 H. pada tanggal 28 Juni 2011 mendapatkan surat izin opsional tetap Rumah Sakit Bupati Sleman no. 503/2374/DKS/2011. Pada tanggal 30 Desember 2016, RSIY PDHI mendapatkan predikat lulus paripurna akreditasi versi 2012 dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Selanjutnya, sejak tanggal 20 Januari 2017, RSIY PDHI berada dibawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sesuai keputusan menteri hukum dan hak asasi manusia republik Indonesia nomor AHU0001205.AH.01.04 Tahun 2017 tentang pengesahaan pendirian badan hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Pada tanggal 10 April 2018, RSIY PDHI menerima penghargaan dari Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI)

sebagai pelopor Rumah Sakit Syariah di Indonesia. Penghargaan diserahkan langsung oleh ketua Majelis Ulama Indonesia (MUI), Prof. Dr. KH. Ma'ruf Amin kepada Direktur RSIY PDHI, dr. Widodo wirawan, MPH pada acara *1st international Islamic healthcare conference and expo di Jakarta convention center*.

Selanjutnya, pada tanggal 4 Juni 2018, RSIY PDHI mendapatkan sertifikat dan surat keputusan No. 006.63.09/DSN-MUI/VI/2018 tentang sertifikat kesesuaian Syariah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dari Dewan Syari'ah Nasional-Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI).

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pernah dipimpin oleh, dr. Kusbaryanto, dr. Sri Lestari, dr. Nurhidayat, dr. Nurhidayat Nugroho, dan dr. Widodo Wirawan, adapun daftar kepemimpinan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta dari Tahun 1997 sampai dengan sekarang, sebagai berikut:

Tabel 4.1 Daftar Kepemimpinan RSIY PDHI

No	Periode	Nama Pemimpin
1	BP/RB PDHI 1997-1999	dr. Kusbaryanto
2	BP/RB PDHI 1999-2003	dr. Sri Lestari
3	RSIY PDHI Nugroho 2003-2007	dr. Nurhidayat
4	RSIY PDHI 2007-2013	dr. Nurhidayat Nugroho
5	RSIY PDHI 2013-Sekarang	dr. Widodo Wirawan

2. Visi, Misi, Moto Dan Fungsi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit yang berkualitas, modern, handal dan kebanggaan umat serta islami.

b. Misi

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, professional, terakreditasi, mengedepankan kepuasan konsumen dan peduli kepada kaum dhuafa.

c. Motto

Karena Allah, kami sajikan yang terbaik untuk kesembuhan anda

d. Fungsi

- 1) Menyelenggarakan dukungan dalam kesehatan jasmani, kesehatan jiwa, psikologi dan kerohanian islami
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Menyelenggarakan kegiatan perawatan umum dan penunjang kesehatan di rumah sakit.
- 4) Menyelenggarakan kegiatan promosi dan preventif meliputi lapangan kependudukan dan keluarga berencana.

3. Tugas pokok Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

- a. Dukungan pembinaan dan pelayanan kesehatan dengan prioritas meningkatkan dan keyakinan dibidang keislaman
- b. Mentoring dan crew

c. Pelayanan kesehatan untuk pasien BPJS dan masyarakat umum.

4. Lokasi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

RSIY PDHI merupakan Rumah Sakit Islam Yogyakarta (RSIY) yang berlokasi di jalan Jogja Solo KM.12,5 Kringinan, Tirtomartani, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55571. RSIY PDHI ini diresmikan pada tanggal 04 Maret 2016, rumah sakit ini telah resmi menjadi rumah sakit kelas C dengan surat izin operasional Bupati Sleman 503/1372/613/DKS/2016. RSIY PDHI juga salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh Yayasan PDHI (Persaudaraan Djamaah Hadji Indonesia). Dan gedung UGD RSIY PDHI ini sangat strategis berada ditepi Jl. Jogja Solo KM.12,5 yang siap siaga 24 jam siap melayani, dan RSIY PDHI ini juga mempunyai beberapa layanan melalui sosial media bisa berupa pemesanan kamar inap, saran,kritik dan konsultasi melalui telp. (0274) 49800 (hunting), faks.(0274) 498464, whatsapp.085280002010, website.www.rsiypdhi.com email.humas@rsiypdhi.com fb. @RSIYogyakartaPDHI atau ig. @rsiypdhi

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sebagai berikut:

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan. Tanggung jawab Direktur adalah sebagai berikut:

- 1) Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah Sakit.
- 2) Mewakili rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan, dan organisasi profesi.
- 3) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Wewenang Direktur antara lain:
 - a) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit.
 - b) Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit.
 - c) Memakai anggaran sesuai perencanaan.
 - d) Membuat keputusan sesuai prosedur.

b. Kepala bidang pelayanan

Tugas dan fungsi kepala bidang pelayanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI meliputi:

- 1) Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis maupun non medis dan pendidikan di seluruh instalasi.
- 2) Melakukan pengawasan dan pengendalian penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan keperawatan.
- 3) mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien.

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI meliputi:

- 1) Instalasi Rawat Inap bertugas mengkoordinasikan dan melaksanakan pelayanan medis dan keperawatan di Instalasi Rawat Inap, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta menjaga mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap sejak penerimaan sampai pemulangan pasien.
- 2) Instalasi Rawat Jalan bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Jalan, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Jalan, serta mengawasi penerimaan pasien.

- 3) Instalasi Rawat Darurat bertugas mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan medis di Instalasi Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan fasilitas serta kegiatan pelayanan di Instalasi Rawat Darurat, serta mengawasi penerimaan pasien. Kebidanan dan Keperawatan tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.
 - 4) Instalasi Kamar Operasi bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi pelayanan di instalasi kamar operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke ruang rawat jalan dan rawat inap
- c. Kepala Bidang Umum dan Keuangan

Kepala bidang umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktur. Bidang umum dan keuangan membawai 4 urusan yaitu:

1) Urusan Tata Usaha dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan kepegawaian dan ketatausahaan dilingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang

inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

2) Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawas jalannya, pengelola pelayanan serta penerimaan dan pengeluaran uang.

3) Urusan Logistik, Gudang & Distribusi

Tugas dan fungsinya adalah menyediakan keperluan rumah tangga, makan, minum sehari-hari, dan pengadaan di rumah sakit.

4) Urusan Keuangan

Tugas dan fungsinya adalah melakukan penyusunan perencanaan kebutuhan, penyusunan anggaran dan pencatatan transaksi yang terjadi serta penyusunan pelaporan keuangan.

d. Kepala Bidang Pengembangan

Kepala bidang pengembangan membawahi pembinaan, pelatihan diklat, pengembangan program dan informasi, marketing promosi dan koperasi karyawan.

6. Bagian Ruang Kelas Dan Ketersediaan Tempat Tidur RSIY PDHI

a. Bagian Ruang RSIY PDHI

1) Unit Gawat Darurat 24 jam

Gedung UGD Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ini sangat strategis berada ditepi jalan Solo km 12,5 Klasan, Sleman yang memudahkan akses dalam memperoleh pelayanan yang cepat.

RSIY PDHI ini melayani pasien *emergency* (gawat darurat) 24 jam non stop dengan tenaga medis dan paramedis yang sangat handal.

2) ICU (*Intensive Care Unit*)

ICU juga merupakan pelayanan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat selama 24 jam terhadap penyakit menular maupun tidak menular. ICU juga merupakan pelayanan bagi pasien yang dengan kondisi respirasi, hemodinamik dan kesadaran yang stabil yang masih melakukan pengobatan, perawatan dan observasi monitoring secara ketat. Pelayanan ICU RSIY PDHI dilakukan oleh tim yang terdiri dari dokter spesialis dan dokter umum serta dibantu oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan dasar ICU serta peralatan medis yang memadai untuk membantu perawatan pasien ICU.

3) Ruang VIP

Fasilitas ac, tv, kulkas, dispenser, kursi tamu, sofa lipat, lemari pakaian, meja mayo, kamar mandi dalam dengan fasilitas air panas dan oksigen sentral.

4) Ruang Kelas 1

Fasilitas yang ada ac, tv, kulkas, lemari pakaian, extra bed, meja mayo, kamar mandi dalam, wastafel dan oksigen sentral.

5) Ruang Kelas 2

Fasilitas yang ada dalam ruang kelas 2 ini yaitu, kipas angin, kursi penunggu pasien, meja mayo, bed side cabinet, dan oksigen sentral

6) Ruang kelas 3

Fasilitas yang ada diruang kelas 3 ini sangat berberbeda dari ruang ruang yang diatas karna ruang kelas 3 ini sangat standar, bed side cabinet, kursi penunggu pasien.

b. Ketersediaan Tempat Tidur RSIY PDHI

1) Kelas VIP	:2
2) Kelas I	:12
3) Kelas II	:29
4) Kelas III	:39
5) Kelas bayi I	:2
6) Kelas bayi II	:2
7) Kelas bayi III	:8
8) Isolasi	:2
9) ICU	:5
10) Perinatal	:7
Total	:10

7. Bangsal-bangsal di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Bangsal Halimah

Bangsal kelas perawatan kelas I,II,dan III untuk pasien kebidanan meliputi perawatan dan penanganan kehamilan, kandungan, melahirkan dan bayi.

b. Bangsal Ismail

Bangsal keperawatan kelas I, II dan III untuk pasien anak-anak

c. Bangsal Arofah

Bangsal keperawatan kelas VIP, I dan isolasi

d. Bangsal Madinah

Bangsal keperawatan kelas I dan II

e. Bangsal Ruhamah

Bangsal keperawatan kelas III

f. Bangsal Mina

Bangsal perawatan kelas II untuk pasien umum dan yang terdaftar program JPKM

g. Bangsal Mutazam

Bangsal keperawatan kelas I dan II khusus untuk pasien pria.

8. Pelayanan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

a. Pelayanan Rawat Jalan

b. Pelayanan Klinik Gigi

c. Pelayanan Hemodialisis

- d. Pelayanan operasi bedah: bedah umum, urulogi, orthopedic, bedah obsgyn, THT serta Laparoscopi.
- e. *Home Care*
- f. *Medical Chek Up*
- g. Pelayanan Psikologi
- h. Pelayanan Antar Jemput Pasien Gratis 24 Jam
- i. Pelayanan Rukti Jenazah
- j. Pelayanan Poliklinik.
 - 1.) Klinik Spesialis Obsgyn (Kandungan)
 - 2.) Klinik Spesialis Penyakit Dalam
 - 3.) Klinik Spesialis Anak
 - 4.) Klinik Spesialis Bedah
 - 5.) Klinik Spesialis Jantung Dan Pembulu Darah
 - 6.) Klinik spesialis THT-KL
 - 7.) Klinik Spesialis Syaraf
 - 8.) Klinik Spesialis Orthopedic & Traumatology
 - 9.) Klinik Spesialis Urologi
 - 10.) Klinik Spesialis Kulit Dan Kelamin
 - 11.) Klinik Spesialis Mata
 - 12.) Klinik Spesialis Rehabilitasi Medik
 - 13.) Klinik Spesialis Paru-Paru
 - 14.) Klinik Spesialis Radiologi
 - 15.) Klinik Spesialis Kodokteran Jiwa

- 16.) Klinik Spesialis Bedah Mulut
- 17.) Klinik Spesialis Orthodonti
- 18.) Klinik Spesialis Konservasi Gigi

B. Pembahasan

1. Tujuan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Tujuan rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yaitu Untuk tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan, memperlancar pelayanan pasien rawat jalan jika sistemnya bagus maka pelayanan rawat jalannya juga berjalan dengan bagus, dan juga bisa menghindari kesalahan yang tidak diinginkan. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar maka tidak akan tercipta tertib administrasi Rumah Sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI tujuan dalam bidang rekam medis yang meliputi:

- a. Terselenggaranya pelayanan rekam medis dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- b. Terselenggaranya sistem penerimaan pasien, pencatatan, pengolahan data, penyimpanan, pengambilan kembali rekam medis dan pelaporan.
- c. Terselenggaranya sistem analisa pada berkas rekam medis untuk semua kegiatan pelayanan kesehatan.

- d. Menciptakan keamanan setiap arsip/berkas rekam medis.
- e. Meningkatkan kinerja unit rekam medis sehingga dapat menjadi pusat informasi untuk menunjang sistem informasi rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

2. Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dilakukan dengan cara mengevaluasi sistem informasi data pasien dan pencatatan data pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas dan akurat. Informasi data pasien didapatkan dari petugas administrasi bagian pendaftaran yang dikirimkan kebagian rekam medis untuk mengetahui status data pasien yang telah diperiksa oleh dokter atau petugas medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Sistem pelayanan rekam medis yaitu prosedur yang membantu dalam menyediakan informasi pasien tentang kehidupan dan riwayat penyakitnya selama dirawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Sistem pelayanan rekam medis meliputi:

a. Sistem Penomoran

Sistem penomoran yaitu tata cara penulisan nomor Rekam Medis (No.RM) yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan, nomor Rekam Medis (No.RM) mempunyai beberapa kegunaan dan tujuan yaitu

sebagai identifikasi dari pasien, petunjuk pemilik dokumen rekam medis yang bersangkutan, registrasi pasien, pedoman dalam tata cara penyimpanan, dan sebagai petunjuk dalam pencarian dokumen rekam medis yang telah disimpan. Sistem penomoran di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI menggunakan pemberian nomor secara (*serial dan numbering system*) yaitu suatu sistem penomoran dimana sistem ini memberikan satu nomor rekam medis pada pasien rawat jalan dan pasien rawat inap.

Berikut ini contoh gambar sistem penomoran, nomor Rekam Medis (No.RM) dalam pendaftaran pasien yang ada di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

RUMAH SAKIT ISLAM YOGYAKARTA
 Jl. Solo Km. 12,5 Kalasan Sleman Yogyakarta
 Telp. 0274-498000, Fax. 0274-498464

PENDAFTARAN PASIEN

NO. RM : 154696

NAMA PASIEN : SUGIYANTI BINTI SAFUAN
 .NY/JKN MANDIRI 3

TGL LHR/ UMUR : 02 Nov 1970/ 49 tahun

ALAMAT : BUMIAYU 05/01
 WEDARIJAKSA KAB. PATI

POLIKLINIK : KLINIK MATA

DOKTER : dr. Arief Satya Budi, Sp.M

ANTRIAN : 6

Lab Rad Far Fis

09-Jan-2019

TGL RUJUKAN :

ASAL RUJUKAN :

DIAGNOSA :

TANGGAL SKDP : 12-Nov-2018

Gambar 4.2 Contoh Sistem Penomoran Pada Pendaftaran Pasien di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

b. Kode Penyakit (*Coding*)

Kode penyakit (*coding*) yaitu salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Pemberian kode ini merupakan kegiatan klasifikasi penyakit dan tindakan yang mengelompokkan penyakit dan tindakan berdasarkan kriteria tertentu yang telah disepakati. Berikut ini tabel daftar kode penyakit gigi dan mulut di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI:

Tabel 4.2 Daftar Kode Penyakit Gigi dan Mulut
di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

No	Diagnosis Penyakit	Kode ICD-10
1.	Supernumerary/paramolar/mesiodens	K.00.1
2.	Persistensi gigi/perforasi radix	K.00.6
3.	Embedded/gigi terbenam bukan karena gigi lain	K.01.0
4.	Impacted/gigi terbenam karena terhalang gigi lain	K.01.1
5.	Karies email	K.02.0
6.	Karies sementum	K.02.2
7.	Atrisi gigi	K.03.0
8.	Abrasi gigi	K.03.1
9.	Granuloma gigi/resorpsi patologis	K.03.2

Kode ICD-10 yaitu klasifikasi internasional penyakit revisi ke 10 mengenai pengkodean atas penyakit dan tanda-tanda, gejala, temuan-temuan abnormal, keluhan, keadaan sosial dan eksternal

yang menyebabkan cedera atau penyakit seperti yang diklasifikasikan oleh WHO (*World Health Organization*).

c. Indeks Penyakit

Indeks penyakit yaitu suatu susunan ringkasan dari daftar, data jenis penyakit dan keadaan sakit berdasarkan suatu sistem klasifikasi atau pengelompokan kode penomoran sebagai sarana komunikasi. Sistem informasi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Berikut ini adalah gambar kartu indeks penyakit:

UNIT RAWAT JALAN **KARTU INDEKS PENYAKIT** No. RS:

Diagnosa : GERO → *diagnosa utama*
 Kode ICD : K21.9

Bulan : Oktober Tahun : 2013
diagnosa tambahan / diagnosa kedua *Prep. & ha dalam*

No. Urut	Nomor Rekam Medis	NAMA	Tanggal Masuk	Golongan Umur (Tahun)												Jenis Penyakit	DIAGNOSA KOMPLIKASI	Kode ICD	Dokter Yang Menangani	Tindak lanjut Perawatan		Keterangan
				0-28h	<1	1-5	5-14	15-24	25-44	45-64	> 65	Ya	Tidak									
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	S	L							
1.	00-09-28	MARIL TAALJUNG	20/10/13															dr. Ayu	✓		Rametin 3x1	

Cedera / Polis Jenis Kunjungan dan Tindak Lanjut Perawatan diisi tanda ✓
 Jenis Kunjungan :
 B : Biasa Keterangan : H: Habis → H Mail → M > 48 Jam → (+) 48 Mail → M < 48 Jam → (+)
 L : Lama

Gambar 4.3 Kartu Indeks Penyakit di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

d. *Assembling* dan *filling*

Assembling berkas rekam medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI berfungsi sebagai peneliti kelengkapan isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan (*filling*). Tujuan *assembling* yaitu memberi gambaran fakta terkait keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis petugas kesehatan dalam pelayanan kepada pasien. Sistem penyimpanan (*filling*) rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ini dilakukan secara rahasia setelah melalui tahap *assembling* maka data pasien dimasukkan ke dalam map tujuannya untuk menjaga informasi hasil dari pelayanan yang diperoleh pasien secara individu. Tujuan penyimpanan yaitu melindungi dokumen rekam medis dari pencurian, kerusakan fisik, mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis sewaktu-waktu diperlukan oleh pasien ataupun oleh pihak Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Berikut ini contoh hasil kegiatan *assembling* dan *filling* di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

RAHASIA
KONFIDENSIAL



RSIY PDHI

Jl. Solo Km. 12.5 Kalasan Sleman Yogyakarta
Telp: (0274) 498000 (hunting), Fax: (0274) 498464
Website: www.rsiypdhi.com E-mail: humas@rsiypdhi.com

REKAM MEDIS

NAMA PASIEN	NUR INDAH PUSPITASARI . NY
UMUR/TGL. LAHIR	8 OKTOBER 1993
ALAMAT	PLEMPON 4/14 BOKOHARJO - PRAMBANAN
ALERGI	
NO.TELPON	

PERHATIAN REKAM MEDIS INI

1. BERSIFAT RAHASIA, PERMENKES NOMOR : 269/MENKES/PER/III/2008
2. TIDAK DIJINKAN DIBAWA KELUAR DARI RSIY PDHI YOGYAKARTA
3. HARAP DIKEMBALIKAN KE BAGIAN MEDICAL RECORD

Gambar 4.4 Hasil Kegiatan *Assembling* dan *Filling*
di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

e. Sistem Penjajaran Berkas Rekam Medis

Sistem penjajaran berkas rekam medis merupakan sistem pengelolaan rekam medis dalam suatu sederetan seri angka atau huruf yang khusus agar rujukan dan pengembalian kembali/*retrieve* menjadi lebih mudah dan cepat. Sistem penjajaran berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI ini menggunakan sistem *numerik*/penomoran dengan sistem nomor langsung (*straight numerical filling*). sistem nomor langsung (*straight numerical filling*) yaitu

suatu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan berkas dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan, dengan cara mengurutkan dari angka pertama sampai angka terakhir yang digunakan pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

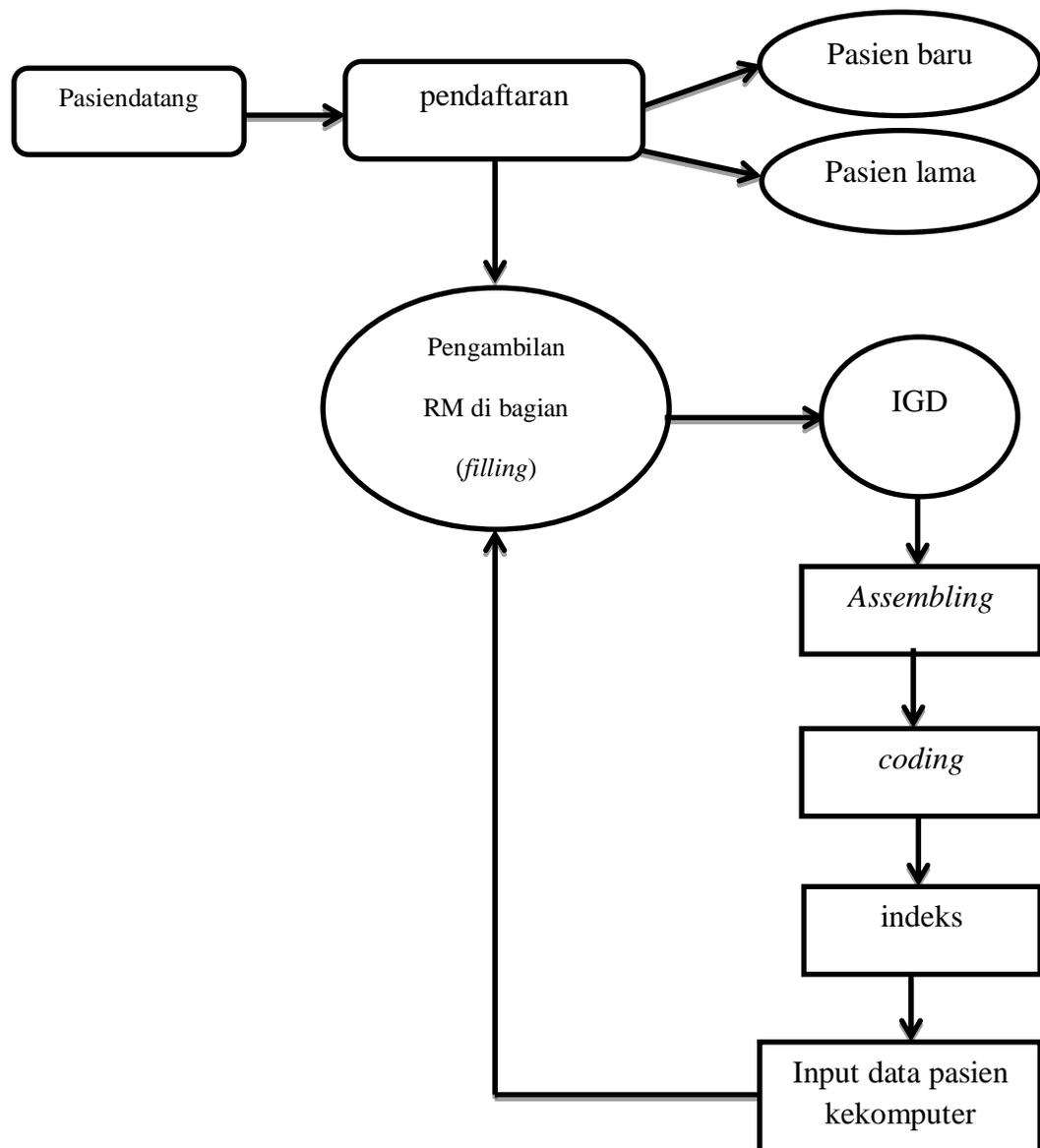
Berikut Contoh gambar sistem penjajaran di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI:



Gambar 4.5 Sistem Penjajaran Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

3. Alur Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Berikut ini adalah alur pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI:



Gambar 4.6 Alur Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan diRumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

Keterangan alur rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sebagai berikut:

- a. Pasien datang ke Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- b. Pasien lalu mendaftar ke bagian pendaftaran, pasien baru akan dibuatkan rekam medis kartu pasien baru, jika pasien lama maka akan dicarikan di bagian *filling*.
- c. Pengambilan berkas rekam medis pasien lalu diantar ke IGD
- d. Pasien diperiksa, setelah diperiksa maka harus menunggu hasil pemeriksaan. Setelah diperiksa maka data rekam medis pasien akan diantar ke bagian *assembling*.
- e. Di bagian *assembling* data rekam medis pasien akan diteliti kemudian data rekam medis akan diantar ke bagian *coding*.
- f. Di bagian *coding* petugas akan mengisi atau memberikan kode penyakit pada hasil pemeriksaan pasien.
- g. Di bagian indeks petugas akan menjelaskan indeks penyakit pasien.
- h. Dari bagian indeks data rekam medis akan diinput kedalam komputer.
- i. Setelah input data pasien selesai maka petugas akan mengembalikan data rekam medis pasien ke bagian *filling*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dapat disimpulkan bahwa:

1. Sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dilakukan untuk tercapainya administrasi yang baik guna memperlancar pelayanan pasien rawat jalan jika sistem pelayanan rekam medisnya bagus maka pelayanan rawat jalannya juga akan berjalan dengan bagus.
2. Sistem pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI terdiri dari pencatatan data pasien yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan. Catatan-catatan tersebut sangat penting untuk pelayanan bagi pasien karena dengan data yang lengkap dapat memberikan informasi dalam menentukan keputusan baik pengobatan, penanganan, tindakan medis dan lainnya.
3. Sistem pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI masih memiliki kekurangan dalam pelaksanaannya. Kekurangan tersebut yaitu terkendala oleh *assembling* yang menumpuk akibat kekurangan karyawan, sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam melakukan *filling* (penyimpanan) dan penjajaran berkas rekam medis.

4. Sistem pelayanan rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI juga pernah mengalami kendala saat melakukan pencarian berkas rekam medis pasien hampir setengah hari lebih karena tempat rak penyimpanan tidak memadai sehingga berkas rekam medis yang lama tercampur atau terselip.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan tersebut, untuk memperbaiki Sistem Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, beberapa saran atau rekomendasi yang dapat penulis sampaikan meliputi:

1. Untuk rekam medis yaitu diperlukan sumber daya manusia yang harusnya memadai atau dapat menguasai prosedur rekam medis dengan baik.
2. Untuk pengelolaan tata letak barang di rekam medis harus ada sedikit perbaikan agar lebih rapi dan mudah untuk dicari.
3. Untuk penyimpanan rekam medis perlu penambahan ruangan rekam medis agar karyawan rekam medis lebih leluasa dan nyaman saat mengerjakan tugas/pekerjaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, YT, 2002. *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta PPFKM UI
- Depkes Tahun 1997, Republik Indonesia. Tentang *Rekam Medis*.
- Depkes Tahun 1997, Republik Indonesia. Tentang *Tujuan Rekam Medis*.
- Hadipranata, 1980. *Tentang Pelayanan dan Melayani*.
- Jogiyanto, 2005. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Edisi Pertama, Penerbit Andi, Yogyakarta
- Kadir, 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Kotler, 1994. *Manajemen Pemasaran: Analisis, perencanaan, implementasi dan pengendalian*. Penerbit Salemba Empat.
- Kusrini dan Koniyo, 2007. *Tuntunan Praktis Membangun Sistem Informasi Akuntansi Dengan Visual Basic Dan Microsoft SQL Server*. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Menteri Kesehatan No.983/MenKes/SK/XI/1992. Republik Indonesia. Tentang *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*.
- Menteri Kesehatan No.1204/MenKes/SK/X/2004, Republik Indonesia. Tentang *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.
- Menteri Kesehatan No.340/MenKes/PER/III/2010, Republik Indonesia. Tentang *Pengertian Rumah Sakit*.
- Menteri Kesehatan No. 340/MenKes/PER/III/2010, Republik Indonesia. Tentang *Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Musadad,1991.<http://www.kalbe.co.id/files/10SanitasiRS083.pdf/10SanitasiRS083.html>, "Sanitasi Rumah Sakit Sebagianinvestigasi" diakses pada tanggal 22 Februari 2019
- Permenkes No.159b/MenKes/SK/II/1988, Republik Indonesia. Tentang *Pelayanan Rumah Sakit*
- Permenkes No.749a Tahun 1989, Republik Indonesia. Tentang *Sarana Pelayanan Kesehatan*.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. penerbit Alfabeta, Bandung.

Sukmadinata, 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit Graha Aksara, Bandung.

Undang-undang No.44 Tahun 2009, Republik Indonesia. Tentang *Rumah Sakit*.

LAMPIRAN



Melengkapi *assembling*



Sensus kebangsal-bangsal



Menata berkas yang sudah di *filling* Ruang RM



Assembling dan *filling*



Poto ruangan RM



Poto bersma karyawan RM