

TUGAS AKHIR

SISTEM PENGELOLAAN ARSIP PASIEN DI BAGIAN REKAM MEDIS

RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO SLEMAN YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:

WEHELMINA PATRISIA BANI

17001254

AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK YOGYAKARTA

2020

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di bagian Rekam Medis
Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.

Nama : Wehelmina Patrisia Bani

Nim : 17001254

Program Studi : Manajemen Administrasi

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

Hari : Senin

Tanggal : 10 Agustus 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih S.E., M.Sc.
NIK : 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENGELOLAAN ARSIP PASIEN DI BAGIAN REKAM MEDIS

DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO PAKEM SLEMA YOGYAKARTA

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 : Sabtu

Tanggal : 15 Agustus 2020

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Ir. Edi Cahyono, M.M.
NIK. 11300115

Sarjita, S.E., M.M.
NIK. 11300114

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP: 19780204 204200501 1002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wehelmina Patrisia Bani

NIM : 17001254

Judul Tugas Akhir : Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis
Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali dalam referensi dan bukan 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, 2020

Wehelmina Patrisia Bani

MOTO

**Jikalau kamu tinggal dalam aku dan firman-ku tinggal di dalam kamu,
mintalah apa saja yang kamu kehendaki,dan kamu akan menerimanya**

(Yohanes 15:7).

**Perubahan diri memerlukan perjuangan bukan dengan sekedar duduk
diam,berjuanglah demi perubahan diri dan perbetulkan keinginan kita, beri
ruang kepada perubahan.**

**Percayalah kepada Tuhan dengan segenap hatimu, dan janganlah bersandar
kepada pengertianmu sendiri**

(Amsal 3:5)

**Kesuksesan adalah hasil dari kesempurnaan, kerja keras, belajar dari
pengalaman, loyalitas, dan kegigihan**

Hidup adalah bagian dari perjuangan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala Puji dan Syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas pernyataan, dukungan dan Doa dari orang-orang tercinta, akhirnya Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan Bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas pernyataan selama saya mengerjakan Tugas Akhir
2. Terimakasih untuk Kakek, Nenek, Ayah dan Ibu sebagai tanda bakti dan rasa terimakasih yang tak terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada kalian yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan moral dan materil, yang tiada terhingga yang tidak mungkin dapat ku balas, hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan cinta dan persembahan, Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Kakek, Nenek, Ayah, dan Ibu bahagia, karena selama ini saya hanya bisa menuntut. kalian yang membuatku Termotivasi, selalu mendoakanku, selalu menasihati menjadi lebih baik. Terimakasih Kakek, Terimakasih Nenek, Terimakasih Ayah, Terimakasih Ibu.
3. Untuk saudaraku Ance, Yohan, Inna, tiada yang paling mengharukan saat kumpul bersama kalian, walau sering bertengkar tapi itu selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan, bertengkar, terimakasih atas doa kalian

selama ini. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya. tapi saya akan selalu menjadi yang terbaik untuk kalian semua.

4. Terimakasih untuk Dosen pembimbing saya Ibu Endang Hariningsih, SE. MSC.
5. Buat bimbingannya selama ini. Terimakasih untuk Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta yang sudah menerima saya untuk penelitian Tugas Akhir di sana.
6. Terimakasih untuk kakak ipar Adri serta kakak-kakak ipar yang tidak sebut satu persatu nama yang sudah membantu saya dengan dana dan motivasi, dukungan selama ini.
7. Terimakasih Orang Terspesial David Ndona untuk kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu yang memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir. Love you more.
8. Terimakasih untuk malaikat kecilku Sivana yang telah memberikan cahaya baru dalam keluarga kecil Bunda, kehadiranmu membuat bunda semakin memahami bahwa bahagia itu sederhana. Menjadi ibu bukanlah tugas yang mudah, tetapi niat untuk menjadi ibu itulah yang menguatkan diri ini agar bisa melakukan serta memberikan yang terbaik dan satu hal yang pasti Uren akan selalu dipenuhi oleh kasih sayang Bunda Ayah. Sampai kapanpun.
9. Terimakasih untuk sahabat-sahabat saya: Yismaya, Asri, Yumi, Iren, Nindy, Dewinta, yang selalu memberikan mensupport saya.

10. Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan AMA YPK Yogyakarta angkatan 2017, teman-teman kontrakan dan teman nongkrong di malam minggu (bersama kalian galauku hilang).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang maha Esa, Karena atas berkat dan rahmatnya saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir saya dengan judul Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis, Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta. Tidak lupa juga saya mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama mengerjakan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini di kerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari kampus AMA YPK Yogyakarta sekaligus sebagai bahan acuan dan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Saya menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun, saya sangat harapkan Bapak/Ibu Dosen untuk dapat memakluminya serta dapat memberikan masukan agar kedepannya jauh lebih baik. Atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 2020

Penulis

Wehelmina Patrisia Bani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
ABSTRAK	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Sistem	6

B. Pengelolaan.....	7
C. Arsip	9
D. Rekam Medis	12
E. Rumah Sakit	18

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	22
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	22
C. Sumber Data.....	23
D. Metode Pengumpulan Data	24
E. Analisis Data	25

BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum.....	25
1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.....	
.....	25
2. Tugas Pokok Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	
.....	26
3. Visi, Misi, Moto, dan Logo Rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	26
B. Pembahasan.....	32
1. Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	32

2. Peralatan	33
3. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)	34
4. Kendala Dalam Pengelolaan Arsip Pasien di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman	35
5. Upaya Dalam Menangani Kurangnya Pengertian Pentingnya Arsip	36

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	37
B. Saran.....	37

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	28
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	29
Gambar 4.3 Alur Dokumen Rekam Medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta	32

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta. Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif.

Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman menerapkan Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis dengan menggunakan prosedur pengelolaan yang sederhana dengan memperhitungkan segala permasalahan yang ada sebagai suatu tolak ukur untuk menjalankan pelayanan yang baik serta dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Namun sering terjadi sedikit kendala pada saat pengelolaan arsip pasien, yang sering terjadi permasalahan adalah waktu karena sistem pengelolaan arsip pasien yang membutuhkan sedikit waktu untuk pengelolaannya serta kendala pada saat pengecekan berkas rekam medis.

Kata kunci: *pengelolaan arsip, rekam medis, rumah sakit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Menurut peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia no. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan Lingkungan rumah sakit, dinyatakan bahwa: Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta sebagai salah satu institusi pelayanan umum membutuhkan keberadaan suatu sistem yang handal dan akurat serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanannya kepada para pasien.

Pengelolaan arsip sangat penting dalam suatu organisasi, lembaga, atau instansi, arsip digunakan sebagai sumber informasi serta bukti suatu kegiatan. Untuk mengelola suatu arsip, petugas harus mengetahui jenis-jenis arsip yang ada di suatu organisasi, lembaga atau instansi. . kegunaan arsip yang sangat penting, maka di perlukan Berdasarkan adanya penataan arsip

yang teratur dan menyeluruh. Kerapian arsip yang teratur dan menyeluruh merupakan alat informasi dan referensi yang dapat membantu pimpinan pada lembaga-lembaga-pemerintah maupun swasta guna memperlancar kegiatannya. Selain itu, penataan arsip yang baik dan benar akan memperlancar komunikasi dan tugas-tugas yang nantinya akan dikerjakan.

Sistem pengelolaan arsip secara baik yang dapat menunjang kegiatan administrasi agar lebih lancar sering kali diabaikan dengan berbagai alasan dan berbagai kendala seperti kurangnya tenaga arsip maupun terbatasnya sarana dan prasarana selalu menjadi alasan buruknya pengelolaan arsip di berbagai instansi pemerintah maupun swasta.

Namun yang menjadi permasalahan adalah pasien sering kali meremehkan pelayanan yang diberikan, misalnya masalah yang terjadi di Rumah Sakit Panti Nugroho adalah pasien mengganggu pembayaran biaya perawatan selama sakit. Prosedur administrasi yang sederhana mudah dan cepat merupakan salah satu pelayanan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien dan sarana pelayanan kesehatan, yang diperbaharui dengan permenkes nomor 269/Menkes/per/III/2008, tentang rekam medis menyatakan rekam medis adalah berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang permasalahan untuk mengetahui Sistem pengelolaan arsip pasien di bagian rekam medis rumah sakit panti nugroho sleman yogyakarta.

1. Bagaimana sistem pengelolaan arsip pasien di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta?
2. Apakah sistem pengelolaan arsip pasien di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta sudah sesuai dengan teori?
3. Apa kendala yang di hadapi oleh Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta?
4. Apa solusi yang dapat diambil untuk menyelesaikan kendala tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sistem pengelolaan arsip pasien di bagian rekam medis rumah sakit panti nugroho sleman Yogyakarta 3

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta
 - a. Hasil penelitian ini pengelolaan arsip adalah pengelolaan arsip bagi seluruh organisasi yang dipusatkan di satu unit khusus yaitu pengelolaan arsip. Jadi uni-unit lain tidak melaksanakan pengurusan dan pengelolaan arsip.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit sehingga penentu dalam pengambilan kebijakan Rekam Medis
2. Bagi Penulis
- a. Manfaat Penelitian yang penulis gunakan adalah untuk menambah pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan pengalaman, tentang Sistem pengelolaan arsip pasien di bagian rekam medis.
 - b. Untuk mempraktekan secara langsung ilmu atau teori-teori yang telah didapatkan selama perkuliahan sehingga mahasiswa dapat membekali dan mempersiapkan diri untuk menghadapi tanggung jawab di dalam dunia kerja.
3. Bagi AMA YPK Yogyakarta
- a. Mempererat kerja sama antara kampus AMA YPK Yogyakarta dengan rumah sakit panti nugroho sleman yogyakarta yang terkait menambah bahan bacaan bagi perpustakaan kampus dan sebagai acuan pembelajaran mahasiswa.
 - b. Sebagai referensi mampu memperoleh pengalaman dari pekerjaan nyata yang sesuai dengan teori sistem pengelolaan arsip pasien di bagian rekam medis.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Sistem

1. Pengertian Sistem

Sistem adalah sekelompok komponen dan elemen yang digabungkan menjadi satu untuk mencapai tujuan tertentu. Sistem berasal dari bahasa latin (*systema*) bahasa Yunani (*sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Istilah ini sering dipergunakan untuk menggambarkan suatu set entitas yang berinteraksi, dimana suatu model matematika seringkali bisa dibuat.

Menurut Mulyadi (2016), sistem adalah suatu jaringan prosedur yang dibuat menurut pola yang terpadu untuk melaksanakan kegiatan pokok perusahaan, sistem juga merupakan kumpulan dari komponen-komponen yang saling berkaitan satu dengan yang lain untuk mencapai tujuan dalam melaksanakan suatu kegiatan pokok perusahaan.

2. Elemen Dalam Sistem

Elemen dalam sistem, pada prinsipnya, terdiri atas empat elemen menurut Kristantanto (2008):

1. Objek

Dapat berupa bagian, variable, ataupun elemen. Objek dapat berupa benda fisik, Abstrak ,ataupun keduanya sekaligus, tergantung kepada sifat sistem tersebut.

2. Atribut

Atribut menentukan kualitas atau sifat kepemilikan sistem dan objeknya.

3. Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat dimana sistem berada.

4. Hubungan internal

Hubungan internal ada diantara objek-objek didalamnya.

B. Pengelolaan

1. Pengertian Pengelolaan

Kata ‘‘Pengelolaan’’ dapat disamakan dengan manajemen, yang berarti pula Pengaturan atau pengurusan (Arikunto, 1993). Banyak orang yang mengartikan manajemen sebagai pengaturan, pengelolaan, dan pengadministrasian, dan memang itulah pengertian yang populer saat ini. Pengelolaan diartikan sebagai suatu rangkain pekerjaan atau usaha

yang dilakukan oleh sekelompok orang untuk melakukan serangkaian kerja dalam mencapai tujuan tertentu.

- a. Pengelolaan adalah proses melakukan kegiatan tertentu dengan menggerakkan tenaga orang lain.
- b. Pengelolaan adalah proses yang membantu merumuskan kebijaksanaan dan tujuan organisasi
- c. Pengelolaan adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijaksanaan dan tujuan.

Dibawah ini beberapa kutipan pengertian-pengertian pengelolaan menurut para ahli:

1) Menurut Kiyosaki (2017)

Pengelolaan adalah sebuah kata yang besar sekali, yang mencakup pengelolaan Uang, waktu, orang, sumber daya, dan terutama pengelolaan informasi.

2) Menurut Pratama (2012)

Pengelolaan merupakan suatu proses yang digunakan untuk menyesuaikan strategi pengelolaan supaya mereka dapat mengatasi perubahan dalam interaksi antar manusia.

3) Menurut Perreault (2008)

Pengelolaan merupakan tugas-tugas dasar seorang manajer

4) Menurut Balderton (2011)

Pengelolaan yaitu menggerakkan, mengorganisasikan dan mengarahkan usaha manusia untuk memanfaatkan secara efektif material dan fasilitas untuk mencapai suatu tujuan.

5) Menurut Murniati (2008)

Pengelolaan adalah proses mengkordinasikan dan mengintegrasikan semua sumber daya, baik manusia maupun tekbikal untuk mencapai berbagai tujuan khusus yang ditetapkan dalam suatu organisasi. Dari berbagai macam pengertian pengelolaan diatas dapat menarik garis besar pengertian pengelolaan yaitu: suatu rangkaian pekerjaan atau usaha yang dilakukan oleh sekelompok orang untuk melakukan serangkaian kerja dalam mencapai tujuan tertentu.

C. Arsip

1. Pengertian Arsip

Menurut Mulyono (2009), Arsip adalah penempatan kertas-kertas dalam tempat penyimpanan yang baik menurut aturan yang telah ditentukan terlebih dahulu sedemikian rupa sehingga setiap kertas apabila diperlukan dapat ditemukan Kembali dengan mudah dan cepat.

Arsip merupakan kata serapan dari Bahasa belanda *archieff* yang pada gilirannya diserap dari bahasa perancis *archives*. Pengucapan dan cara penulisan dalam bahasa ini tampaknya berasal dari pelafalan

bahasa perancis ini. Pada awalnya kata ini berasal dari bahasa yunani *apxeiov arkhie*, bentuk jamak dari *apxziov arkheia*,” Balai Kota.

2. Jenis-jenis Arsip

Arsip terdiri dari 2 jenis, antara lain:

- a. Arsip konvensional; contoh: arsip kertas
- b. Arsip media baru; contoh: arsip micro film, kase dan lain-lain

3. Fungsi Arsip

Fungsi Arsip dalam Undang-undang No. 7 Tahun 1971 pasal 2, berisi tentang pembagian fungsi Arsip, diantaranya yaitu:

- a. Arsip Dinamis merupakan arsip yang dibutuhkan secara langsung dalam proses perencanaan pelaksanaan. Atau dengan arti lain yaitu arsip yang masih dimanfaatkan secara langsung dalam setiap kegiatan perusahaan sehari-hari. Menurut fungsinya arsip dinamis memiliki sifat yang sering kali masih dapat berubah nilai dan artinya. Fungsi arsip dinamis menurut fungsi dan kegunaannya yaitu:
- b. Arsip in-aktif atau arsip semi statis adalah segala arsip yang termasuk jarang digunakan dalam aktivitas kerja sehari-hari dalam sebuah perusahaan.
- c. Arsip aktif adalah segala arsip yang masih dapat digunakan dalam berlangsungnya pekerjaan. Arsip aktif masih dapat dijumpai di unit pengelolaan perusahaan dalam masa transisi antara aktif dan in-aktif.

- d. Arsip semi aktif adalah segala arsip dimana frekuensi yang dimilikinya dalam segi penggunaannya telah mengalami penurunan dalam masa transisi antara aktif dan in-aktif.
- e. Arsip Statis merupakan arsip yang tidak digunakan secara langsung dalam proses perencanaan, penyelenggaraan, atau dengan kata lain arsip statis merupakan arsip yang sudah tidak digunakan secara langsung dalam aktivitas keseharian perusahaan
- f. Arsip Statis merupakan arsip yang telah mencapai pada taraf nilai abadi secara khusus sebagai bahan pertanggung jawaban

4. Karakteristik Arsip

Arsip memiliki karakteristik dimana karakteristik ini dapat membedakan kualitas arsip, karakteristik arsip antara lain:

- a. Unik adalah arsip tidak dibuat secara massal atau digandakan, arsip berbeda
- b. Dengan buku, jurnal dan bahan publikasi lainnya. Menurut konteksnya arsip memiliki kronologi yang unik yang selalu merupakan satu-satunya produk. Adapun duplikasi arsip memiliki arsip berbeda baik untuk pelaksanaan kegiatan ataupun bagi staf/pejabat yang berwenang dengan kegiatan tersebut.
- c. Legal adalah Arsip yang dibuat sebagai dokumentasi untuk mendukung tugas dan kegiatan, memiliki status sebagai bahan bukti resmi bagi keputusan dan pelaksanaan kegiatan.

- d. Reliable adalah keberadaan arsip dapat dipercaya sehingga dapat dipergunakan Sebagai bahan pendukung pelaksanaan kegiatan.
- e. Otentik arsip merupakan informasi yang melekat pada wujud aslinya terkecuali arsip elektronik, yang meliputi isi, struktur dan konteks. Yang memiliki informasi mengenai waktu dan tempat arsip diciptakan atau diterima. Dan memiliki makna yang merefleksikan tujuan dan kegiatan suatu organisasi, serta memberikan layanan bahan bukti kebijaksanaan, kegiatan, dan transaksi organisasi penciptanya.

D. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Pengertian Rekam Medis Menurut Para Ahli:

- a. Menurut Huffman (2013), Rekam Medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.
- b. Menurut Undang- undang No. 29 Tahun 2004 pasal 46 ayat (1) tentang praktek kedokteran, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien,

pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

- c. Menurut IDI (2005), Rekam Medis adalah rekaman dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medis atau kesehatan kepada seorang pasien.
- d. Menurut Hanafiah dan Amir (2007), Rekam Medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas dari waktu.
- e. Menurut PERMENKES Nomor 269/MENKES/ PER/III/2008, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catata dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2. Tujuan Rekam Medis

Menurut Gibony (1991), dan 6 (enam) tujuan rekam medis diantaranya yaitu:

- a. Administrasi (*Administrasitration*)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administtindakan berdasarkan wewenang dan tanggung sebagai tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

- b. Hukum (Legal)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai hokum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hokum atas dasar

keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hokum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

c. Keuangan (*Financial*)

suatu berkas rekam medis memiliki nilai uang karenanya isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung penbiaya gobatan/tindakan dan perawatan.

d. Penelitian (*Research*)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang bisa dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

e. Pendidikan (*Education*)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan karena isinya Menyangkut data/informasi mengenai perkembangan/kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut bisa dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi kesehatan.

f. Dokumentasi (*documentation*)

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan digunakan sebagai bahan pertanggung jawaban.

3. Manfaat Rekam Medis

Menurut Gibony (2006), manfaat rekam medis diantaranya yaitu:

a. Pengobatan Pasien

Rekam Medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

b. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

c. Pendidikan dan Penelitian

d. Rekam Medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

e. Pembiayaan

Berkas rekam medis bisa dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut bisa digunakan sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

f. Statistik Kesehatan

Rekam Medis bisa digunakan sebagai bahan statistic kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit tertentu.

g. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

Rekam Medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan juga etika.

4. Kegunaan Rekam Medis

Adapun kegunaan rekam medis, diantaranya yaitu:

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga Kesehatan lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat.
- d. Sebagai bahan untuk analisis, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan pada pasien.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, sakit dan juga dokter serta tenaga kesehatan lainnya.

- f. Menyediakan data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

5. Jenis-Jenis Rekam Medis

Berdasarkan waktu penyimpanannya, ada 2 jenis rekam medis yaitu:

a. Berdasarkan Rekam Medis Aktif

Yaitu berkas rekam medis yang masih aktif digunakan di sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan masih tersimpan di tempat penyimpanan berkas rekam medis.

b. Berkas Rekam Medis In-aktif

Yaitu berkas rekam medis yang jika telah disimpan minimal selama lima tahun di unit kerja rekam medis dihitung sejak tanggal terakhir pasien tersebut dilayani pada sarana pelayanan kesehatan atau lima tahun setelah meninggal dunia.

6. Isi dan Pencatatan Rekam Medis

Menurut Konsil Kedokteran Indonesia (2006). Rekam medis memuat dua isi diantaranya yaitu:

- a. Catatan, yaitu uraian mengenai identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik

dilakukan oleh dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya.

- b. Dokumen, yaitu kelengkapan dari catatan tersebut, seperti foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai dengan kompetensi keilmuannya

E. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Wolper (1987), Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut *WHO*, yaitu suatu bagian yang menyeluruh lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitative dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial.

Rumah Sakit didirikan dan diselenggarakan dengan tujuan utama memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk acuan perawatan, tindakan medis dan diagnostic serta upaya rehabilitas medis untuk memenuhi kebutuhan pasien .Pemenuhan kebutuhan untuk pasien ini tentu didasarkan atas batas-batas kemampuan rumah sakit itu masing-masing.

2. Tipe-tipe Rumah Sakit

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki rumah sakit di Indonesia ada lima macam menurut Azwar (2004)

a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah Sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah, Rumah Sakit tipe A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*)

b. Rumah Sakit Tipe B

Rumah Sakit tipe B adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibukota provinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah Sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe C. Pada

saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran.

3. Fungsi Rumah Sakit Menurut Kurniawan (2011)

Rumah sakit memiliki fungsi yaitu:

a. Fungsi perawatan

Meliputi promotif (Peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitative (Pemulihan penyakit), penggunaan gizi, pelayanan pribadi.

b. Fungsi Pendidikan

Critical right (penggunaan yang tepat meliputi: tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, dan tepat diagnose).

c. Fungsi penelitian

Pengetahuan medis mengenai penyakit dan perbaikan pelayanan rumah sakit (Depkes Republik Indonesia).

Berikut ini fungsi dan tugas rumah sakit menurut Lupiyoadi (2001)

a. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.

b. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.

c. Melaksanakan pelayanan medis khusus.

d. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.

- e. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- f. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
- g. Melaksanakan pelayanan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat inap (observasi).
- h. Melaksanakan pelayanan rawat inap.
- i. Melaksanakan pelayanan pendidikan para medis.
- j. Membantu pendidikan tenaga medis umum.
- k. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
- l. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2013), metode penelitian adalah pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. menurut Darmadi (2013), metode penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan kegunaan tertentu. cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis. berdasarkan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa metode penelitian ini adalah suatu cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

B. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut Arikonto (2016) memberi batasan subjek penelitian sebagai benda, hal atau orang tempat data untuk variable penelitian melekat, dan yang di permasalahan. dalam sebuah penelitian, subyek penelitian mempunyai peran yang sangat strategis karena pada subjek penelitian, itulah data tentang variable yang penelitian amati.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian dilakukan dibagian rekam medis Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman merupakan salah satu cara pengelolaan arsip pasien dan usaha yang bergerak pada bidang pelayanan Kesehatan pada masyarakat

C. Sumber Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data yang bersifat kuantitatif karena dinyatakan dengan angka-angka yang menunjukkan nilai terhadap besaran atas variable yang diwakilinya. sumber data penelitian dibedakan menjadi 2, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder menurut (Sugiyono, 2015). sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Pengertian data primer menurut Sugiyono (2015) adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. data primer diperoleh dari menyebar kuesioner ke karyawan pengguna sistem pengelolaan arsip pasien di bagian Rekam Medis pada perusahaan distributor alat kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner

2. Data Sekunder

Pengertian data sekunder menurut Sugiyono (2015) adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul

data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. data sekunder penelitian ini adalah daftar perusahaan distributor alat kesehatan di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta yang diperoleh dari kepala bidang kesehatan Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Menurut Sugiono (2009) wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu dan dengan wawancara, peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi yang tidak mungkin bisa ditemukan melalui observasi.

2. Observasi

Menurut Supardi (2006), metode observasi merupakan metode pengumpul data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki.

3. Dokumentasi

Menurut Arikunto (2006), dokumentasi adalah mencari dan mengumpulkan data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, raport, agenda dan sebagainya.

4. Studi Pustaka

menurut Nazir (1998), studi kepustakaan merupakan langkah yang penting dimana setelah seorang peneliti menetapkan topic penelitian, langkah selanjutnya adalah melakukan kajian yang berkaitan dengan topic penelitian. Dalam pencarian teori, peneliti akan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya dari kepustakaan dapat diperoleh dari: buku, jurnal, majalah, hasil-hasil penelitian (tesis dan disertai), dan sumber-sumber lainnya yang sesuai (internet, Koran).

E. Analisis Data

Metode analisis data yang di gunakan dalam penulisan karya ilmiah ini adalah analisis deskriptif kualitatif, dimana peneliti selain mengolah dan menyajikn data, juga melakukan analisis data kulitatifnya. Hal ini di maksudkan agar dapat mensinergikan antara beberapa data yang telah di dapatkan dengan berbagai literature maupun data-data lain yang telah di persiapkan.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta

Sejarah Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta oleh Mgr. cardinal Julius-Darmoatmojo, RB-BP Panti Nugroho didukung oleh dua tenaga perintis yaitu Sr. Yulia dan Sr. Cecili Pengembangan Awal berkarya di rumah sewaan milik lurah Pakem pada tahun 1968 muncul gagasan dari Romo kimj untuk membangun menjadi lebih besar yaitu rumah bersalin dan balai pengobatan dengan bantuan dana dari CEBEMO. Didukung oleh Rommens berupa bantuan sebidang tanah seluas 3.980 m², yang diperoleh dari Yayasan PAPA MISKIN. Tahun 1972 pemberkatan selanjutnya dengan diperbentukannya tenaga medis dari Rumah Sakit Panti Rapih untuk mengelola Rumah Sakit secara professional Tahun 1944 berpartisipasi dengan program pemerintah seperti melaksanakan RB Sayang Bayi, posyandu, UKS, dan lain lainnya. Tahun 1996 RB- BP Panti Nugroho berhasil meraih penghargaan sebagai juara I RB Sayang Bayi Swasta Tingkat II Kab. Sleman dan juar I RB Sayang Bayi Swasta Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Tanggal 2 Maret 1999 status RB- BP ditingkat menjadi Rumah Sakit Panti

Nugroho SJ 31 Mei 1999 Pemberkatan dan peresmian oleh Uskup Agung Semarang Mgr. Ign Suharyo, Pr dan Sri Sultan Hamengku Buwono x

2. Tugas Pokok Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta

- a. Memberikan saran dan pertimbangan kepada direktur mengenai masalah K3 rumah sakit panti nugroho sleman Yogyakarta
- b. Memberikan rekomendasi tentang pelaksanaan K3 sesuai dengan bidang yang dibutuhkan.
- c. Meningkatkan pelatihan dalam rangka peningkatan mutu sumber daya manusia bekerja sama dengan personalia.

3. Visi, Misi, Moto, dan Logo Rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta

- a. Visi
 - 1) Rumah sakit panti nugroho sleman Yogyakarta memperjuangkan nilai-nilai humanistik, yaitu keberpihakan kepada mereka yang sakit, dengan semangat cinta kasih dan iman kristiani
 - 2) Rumah sakit panti nugroho sleman Yogyakarta dengan tulus akan memberikan pelayanan secara holistic dan berkesinambungan untuk mengupayakan kesembuhan, disertai upaya promosi kesehatan dan pencegahan sakit kepada masyarakat.
- b. Misi
 - 1) Rumah sakit panti nugroho akan memberikan pelayanan kesehatan dan

- 2) Pendukung lain yang terkait secara memuaskan, bermutu, professional dan Terjangkau.
- 3) Rumah sakit panti nugroho menempatkan seluruh karyawan sebagai modal Yang sangat berharga dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pendukung Lain yang terkait. Kepada mereka akan diberikan perhatian yang sebaik-baiknya Berupa peningkatan kesejahteraan, pengetahuan, keterampilan, kenyamanan kerja Dan jenjang karier.
- 4) Rumah sakit panti nugroho meletakkan kebersamaan sebagai landasan bagi Seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk itu, seluruh karyawan dituntut Selalu menjalin kerjasama yang baik, jujur, ramah, dan hormat kepada pemilik Atau yayasan panti rapih, unit karya dalam yayasan panti rapih, pasien, rekaman dan semua pihak yang terkait.

c. Moto

“Tulus untuk sembuh”Arti: Rumah Sakit Panti Nugroho megoptimalkan Pelayanan Kesehatan secara tulus penuh kejujuran dan kesungguhan hati berlandaskan cinta kasih.

d. Logo Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta



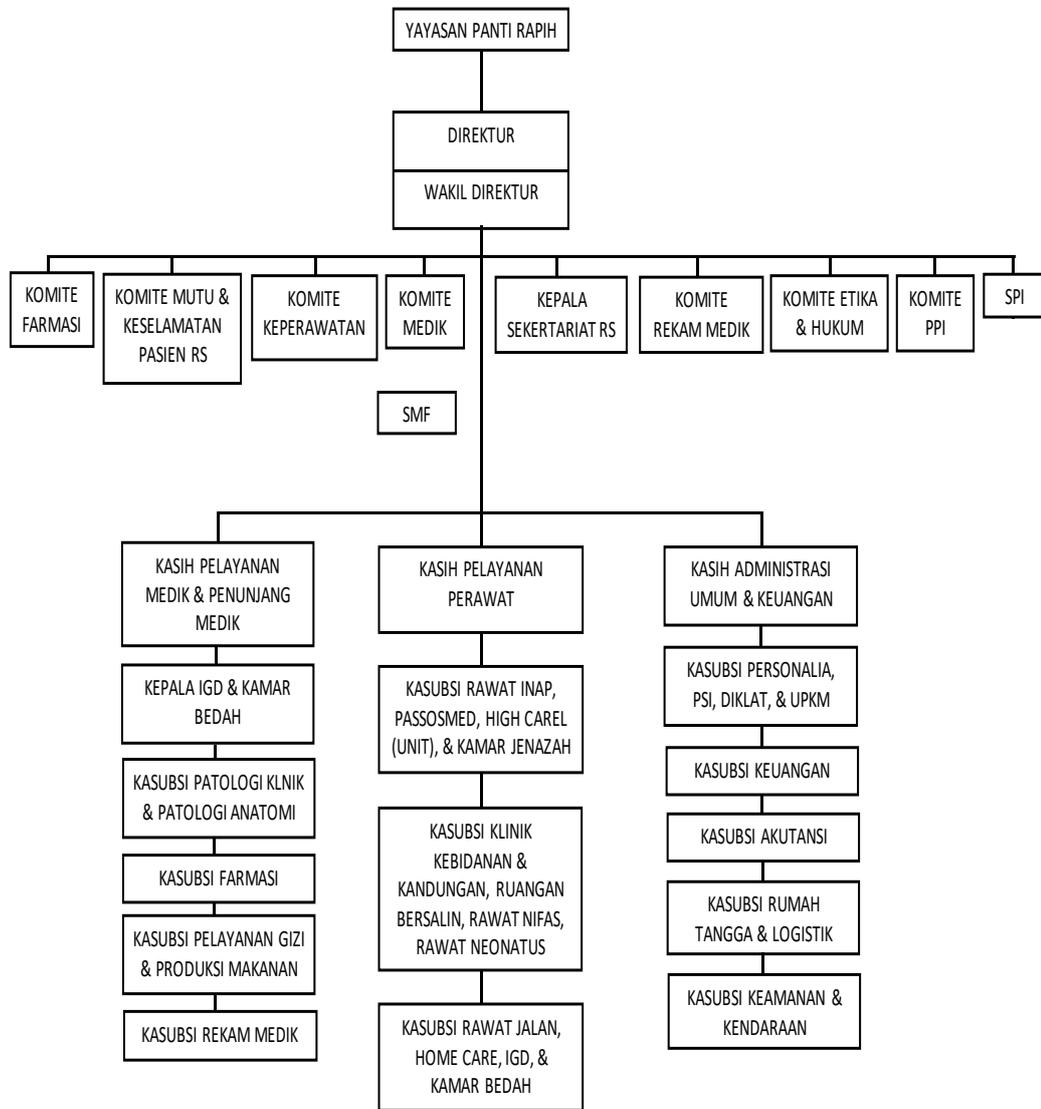
Gambar 4. 1

Logo Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta Yayasan Panti Rapih

1. Lokasi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta

Lokasi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta jl. Km. 16.85 Yogyakarta, dusun sukunan, desa pakembinangun, kecamatan pakem. Sleman no. telpon: +62 274 895186+62 274 897231 fax+62 274 897232, website: www.pantinugroho.or.id

2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta



Gambar 4.2 Struktur Organisasi

3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman
Yogyakarta

Berikut ini beberapa Fasilitas Pelayanan yang di sediakan Rumah
Sakit Panti Nugroho sebagai berikut:

a. Fasilitas Pelayanan penunjang Medis

- 1) Laser Terapi
- 2) Laser intra Vasculer
- 3) Magnetik Terapi
- 4) Terapi Matras
- 5) EEG
- 6) USG
- 7) Farmasi
- 8) Radiologi laboratorium

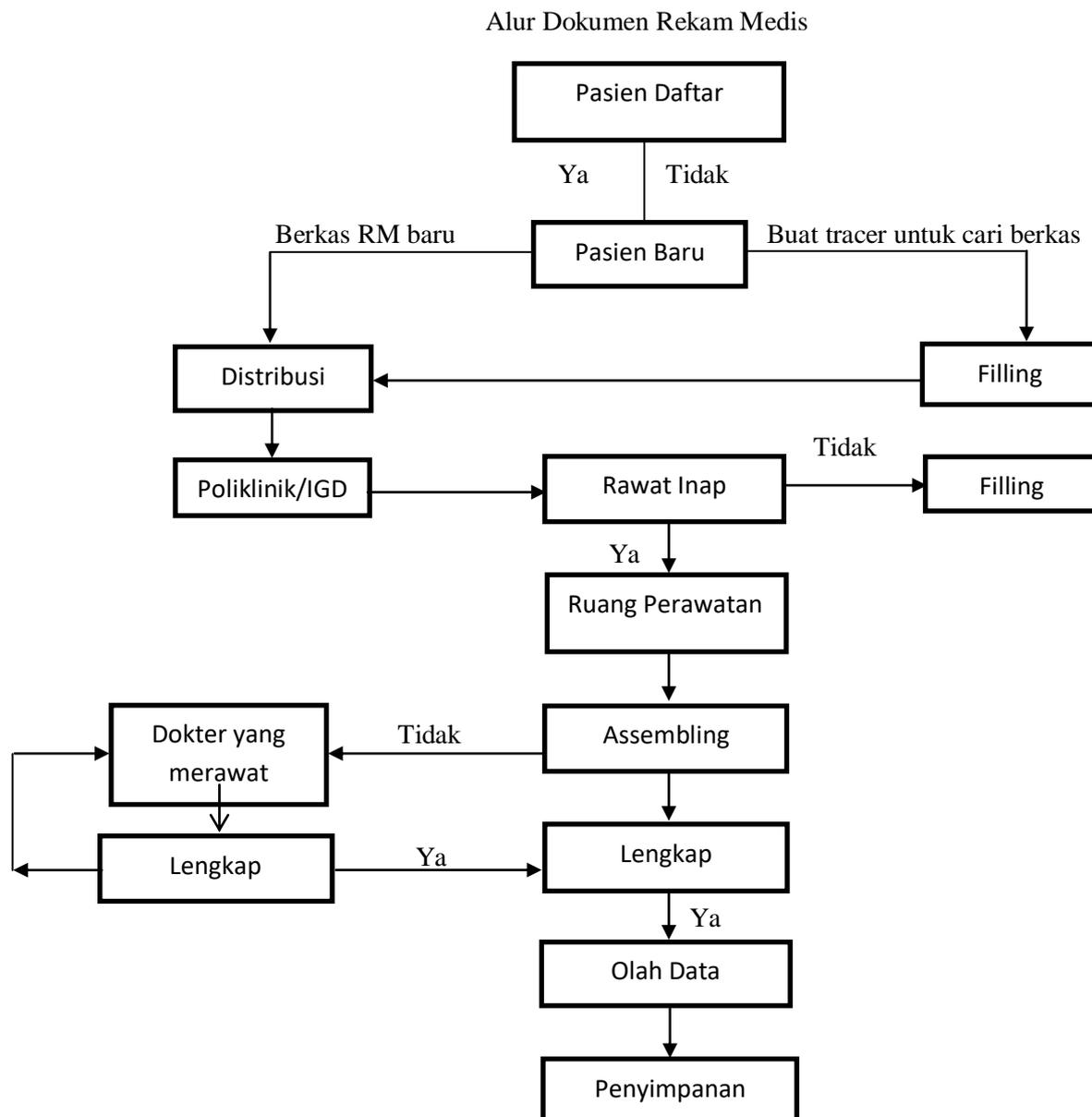
b. Fasilitas Pelayanan Rawat jalan

- 1) IGD 24
- 2) Ok (kamar operasi)
- 3) Poliklinik Umum
- 4) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
- 5) Poliklinik Spesialis mata
- 6) Poliklinik Obstetri dan Genekologi
- 7) Poliklinik Spesialis paru
- 8) Poliklinik Spesialis Syaraf
- 9) Poliklinik spesialis Anak

- 10) Poliklinik spesialis bedah orthopedic
 - 11) Poliklinik spesialis bedah umum
 - 12) Poliklinik spesialis bedah urologi
 - 13) Poliklinik spesialis kulit dan kelamin
 - 14) Poliklinik spesialis bedah mulut
 - 15) Poliklinik spesialis THT
 - 16) Poliklinik gigi
 - 17) Konsultasi Gigi
 - 18) Konsultasi psikologi
- c. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap
- 1) Kelas Utama
 - 2) Kelas I
 - 3) Kelas II
 - 4) Kelas III
 - 5) Kelas IV
 - 6) Ruang isolasi
 - 7) ICU/ICCU
 - 8) Ruang Bayi
- d. Fasilitas Pelayanan Rawat Inap
- 1) Tindakan fisioterap
 - 2) Akupunktur

B. Pembahasan

1. Sistem Pengelolaan Arsip Pasien di Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta



Gambar 4.3 Alur Dokumen Rekam Medis

Sistem pengelolaan arsip pasien di bagian rekam medis di rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta yaitu:

- a. Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.
- b. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.
- c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik sebagaimana di maksud pada ayat (2) harus di simpan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun terhitung dari tanggal di buatnya ringkasan tersebut.
- d. Penyimpanan rekam medis dan ringkasan pulang sebagaimana di maksud pada ayat (1), dan ayat (3), di laksanakan oleh petugas yang di tunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

2. Peralatan

Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang di perlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis. dalam merencanakan kebutuhan ruangan untuk menyimpan rekam medis dan staf harus di pikirkan kebutuhan ruangan untuk peralatan. kebutuhan ruangan sebagai berikut:

a. Penjajaran adalah sistem pentaan rekam medis dalam suatu sekuens yang khusus agar rujukan dan pengambilan kemabali menjadi muda dan cepat.

b. Sistem komunikasi

Untuk memudahkan petugas rekam medis di rumah sakit Panti Nugroho Sleman Yogyakarta dalam memasukan data pasien agar efektif dan efisien, maka di butuhkan peralatan penunjang pelayanan rekam medis. Berikut ini peralatan penunjang pelayanan rekam medis yang di butuhkan:

3. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan adalah salah satu bagian dari unit rekam medis di rumah sakit yang kegiatannya mengatur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan sebagai berikut:

a. Computer

Computer adalah untuk mendaftarkan pasien rawat jalan, rawat inap, menginput data pasien rawat jalan BPJS dan menginput data kunjungan rawat inap

b. Printer

Printer adalah untuk print surat keterangan sakit, pengantar opname dan print label map atau labeling registrar pasien.

4. Kendala Dalam Pengelolaan Arsip Pasien di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman

Salah satu faktor yang ikut mendukung keberhasilan upaya tersebut adalah terlaksananya penyelenggaraan rekam medis yang sesuai dengan standar yang berlaku. Dokumen rekam medis merupakan dokumen yang penting, tetapi masih banyak kesalahan yang terjadi dalam kepengurusannya maupun perawatannya sebagai berikut:

- a. Kurangnya pengertian terhadap pentingnya arsip. dengan belum atau kurang di pahamiya pengertian terhadap pentingnya arsip, mengakibatkan berfungsinya arsip sebagai pusat ingatan organisasi tidak tercapai, dan akhirnya tugas-tugas di bidang kearsipan di pandang rendah.
- b. Kualifikasi persyaratan pegawai tidak di penuhi. hal ini terbukti dengan adanya penempatan pegawai yang di serahi tugas tanggung jawab mengelola arsip tidak di dasarkan pada persyaratan yang di perlukan, bahkan banyak yang beranggapan cukup di penuhi pegawai kearsipan yang kurang cakap dan kurang terbimbing secara teratur mengakibatkan tidak dapat mengimbangi perkembangan dalam pengarsipan dokumen.
- c. Bertambahnya volume arsip secara terus menerus mengakibatkan tempat dan peralatan yang tersedia tidak dapat menampung arsip lagi.
- d. Belum di milikinya pedoman tata kerja kearsipan yang di berlakukan secara baku di rumah sakit, sehingga masing-masing petugas melaksanakan pekerjaannya tidak ada tujuan yang jelas.

5. Upaya Dalam Menangani Kurangnya Pengertian Pentingnya Arsip

Arsip sangat berperan penting dalam kehidupan dan perkembangan disektor organisasi swata, karena arsip dapat memberikan sumbangan besar bagi setiap organisasi apa bila dapat dikelola dengan baik dan benar sebagai berikut:

- a. Harus D3 rekam medis yang menangani atau yang berperan penting dalam pengelolaan arsip pasien dan mempunyai kemampuan dalam mengarsip
- b. Kualifikasi pegawai harus sesuai dengan kriteria atau bidang kemampuan dari masing-masing pegawai seperti di bidang kearsipan, maka pegawai yang dipilih adalah lulusan dari jurusan atau bidang kearsipan.
- c. Upaya yang di lakukan agar volume penyimpanan arsip tidak penuh yaitu dengan cara arsip yang tidak lagi di gunakan sebaiknya di musnahkan.
- d. Membuat peraturan dan pedoman tata kerja di bagian kearsipan agar petugas kearsipan mempunyai tujuan yang jelas dan pengelolaan arsipnya bisa teratur dan sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil yang dan berdasarkan pembahasan di atas maka dapat di simpulkan bahwa:

1. Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman telah mempunyai prosedur pengelolaan arsip pasien tetap yang di simpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau di pulangkan.
2. Setelah batas waktu 5 tahun rekam medis dapat di musnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik
3. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus di simpan untuk jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal buatnya ringkasan tersebut.

B. Saran

Adapun saran yang dapat di berikan yaitu:

1. Sebaiknya Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman memberikan pelatihan khusus kepada semua petugas rekam medis sehingga keterampilan tenaga rekam medis dapat membantu berjalannya penyelenggaraan rekam medis dengan baik.
2. Sebaiknya ada pemberian *reward* dan *punishment* di bagian rekam medis sendiri kepada petugas rekam medis agar kinerja dan motiasi kerja petugas

semakin meningkat dan rasa tanggung jawab terhadap tugas masing-masing akan muncul.

3. Prosedur serta setiap kebijakan yang ada sebaiknya disosialisasikan kepada semua petugas rekam medis dan pihak ketiga (BPJS/asuransi) sehingga penyelenggaraan rekam medis dapat berjalan sesuai dengan SPM yang di harapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, Kristanto, 2008. *Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya Gava Media*, Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi, 1993. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Anzwar, Saifuddin, 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Abdurrahman, Mulyono, 2009. *Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Darmadi, Hamid, 2013. *Metode Penelitian dan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Kurniawan, 2011. *Apa itu adroid. pengertian android secara singkat*, <http://thekaku.com/apa-itu-android-pengertian-android-secara-singkat/>, tanggal 23 November 2013.
- Lupiyoadi, Rahmat, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: PT. Salemba Empat.
- Konsil kedokteran Indonesia 2006. *“Standar Pendidikan Profesi Dokter”*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor:1204/MENKES/SK/X2004 tentang Persyaratan Lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta:Departemen kesehatan.
- Menkes RI 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam medis*.
- Mulyadi, 2016. *Sistem Informasi Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Menkes RI 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 269/MENKES/SK/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*.
- Moh. Nazir, 1998. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Jakarta.

Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kauntitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:
Alfabeta.