

TUGAS AKHIR

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT

RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :

DEDIBERTUS KONGA

18001396

PROGAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali
Citra Yogyakarta

Nama : Dedibertus Konga

Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Tugas Akhir Ini Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing Sebagai Tugas
Akhir Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis
Kumala Nusa Pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 24 Juni 2021

Mengetahui
Dosen Pembimbing

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

HALAMAN PENGESAHAN

SISTEM PENGELOLAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Untuk memenuhi persyaratan Akhir Pendidikan pada Program studi Manajemen Administrasi

Disetujui dan Disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

IR. EDI CAHYONO, M.M.

SARJITA, S.E.,M.M

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

Anung Pramudyo S, E.,M, M.

NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan dibawah ini:

Nama : Dedibertus Konga
Nim : 18001396
Judul : Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali
Citra Yogyakarta

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

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

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan

Dedibertus Konga

MOTTO

“ Keberhasilan lahir dari kerja keras yang terbentur berulang kali“

“Kesuksesan tercipta dari buah kegagalan yang diproses sepanjang waktu”

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan RahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Sistem Pengelolaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta”.

Pembuatan Tugas Akhir ini untuk melengkapi salah satu persyaratan kelulusan dari program studi Diploma Tiga Manajemen pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa. Dalam proses penyusunan Tugas Akhir ini, penulis menemukan beberapa kekurangan dan kendala seperti kelengkapan sumber dan lainnya. Berkat pertolongan dari berbagai pihak yang mau meluangkan waktu dan pikirannya sehingga Penulis dapat merampungkan Tugas Akhir ini. Maka dari itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua Orang Tua yang senantiasa memberikan doa serta dukungan moril maupun materil yang sangat berarti bagi penulis.
2. Kepada Teman-teman Kelas A Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa yang telah memberikan support serta kerja samanya dalam memberikan berbagai masukan yang berarti bagi penulis
3. Kepada Bapak Anung Pramudyo S, E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa dan dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyelesaian Tugas akhir ini.

4. Kepada Sdr. Maria Goreti Aryuni Nona yang senantiasa mendampingi dan mendukung serta membantu penulis selama proses pengerjaan Tugas akhir ini.
5. Ucapan terima kasih juga kepada Sdr. Fransiskus Xaverius Ware yang telah membantu penulis dalam melengkapi berbagai kebutuhan penulis selama proses penyelesaian tugas akhir.

Penulis menyadari bahwa Tugas akhir ini jauh dari kata sempurna oleh karena itu, penulis sangat berharap ada saran dan kritikan dari pembaca semua agar penulis dapat menyempurnakan Tugas Akhir ini.

Hormat Saya

(Dedibertus Konga)
NIM : 18001396

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
MOTTO	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Batasan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Penelitian	3
BAB II LANDASAN TEORI	5
A. Rekam Medis	5
1. Pengertian Rekam Medis	5
2. Isi Rekam Medis	6
3. Penyelenggaraan Rekam Medis	8
4. Peran Rekam Medis	9
5. Tujuan Rekam Medis	9
6. Kegunaan Rekam Medis	10
7. Fungsi Rekam Medis	11
B. Pengertian Sistem	12
C. Sistem Pengelolaan Rekam Medis.....	12

BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Lokasi Penelitian.....	28
B. Jenis Penelitian.....	28
C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data.....	28
D. Metode Analisis Data.....	30
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta	31
1. Sejarah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta	31
2. Profil RSU Rajawali Citra.....	32
3. Visi, Misi, Dan Motto	33
4. Logo RSU Rajawali Citra	34
5. Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra	35
6. Struktur Organisasi Organisasi RUS Rajawali Citra	36
7. Sumber Daya Manusia RSU Rajawali Citra	42
B. Pembahasan.....	43
1. Sistem Penamaan Pasien di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta .	43
2. Sistem Pemberian Nomor Pasien di RSU Rajawali Citra.....	45
3. Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSU Rajawali Citra	46
4. Pengangkutan Rekam Medis.....	48
5. Penyusutan Rekam Medis.....	48
6. Pemusnahan Berkas Rekam Medis	49
BAB V PENUTUPAN.....	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Daftar Ketenagaan di Rumah Sakit Rajawali Citra

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Gambar 4.3 Fasilitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis RSU Rajawali Citra

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan rekam medis di RSUD Rajawali Citra. Metode analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif. Hasil penelitian setelah melihat langsung kondisi maka dapat digambarkan bahwa sistem pengelolaan rekam medis di RSUD Rajawali Citra berpedoman pada buku standar operasional prosedur unit rekam medis. RSUD Rajawali Citra menggunakan sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filling System*). Sistem penyimpanan di RSUD Rajawali Citra dilakukan dengan sistem desentralisasi. Selain itu sistem penyimpanan dokumen atau berkas rekam medis di RSUD Rajawali Citra menggunakan sistem penyimpanan menurut nomor yang mana sistem yang digunakan adalah sistem angka akhir. Kemudian proses temu kembali rekam medis dilakukan berdasarkan kartu berobat. Rekam medis yang statusnya sudah in aktif akan disimpan didalam rak yang terpisah dengan status rekam medis aktif. Hasil analisa pada fasilitas yang tersedia pada unit rekam medis sudah sesuai dengan peraturan yang ada.

Kata Kunci : *Sistem Pengelolaan, Rekam Medis, Rumah Sakit*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu komponen utama selain pendidikan yang sangat penting dalam penilaian kesejahteraan. Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kenyamanan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan. Berbagai upaya dapat dilakukan dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat. Salah satu dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan Rumah Sakit

Di Rumah Sakit, upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui manajemen informasi kesehatan yang baik. Hal ini dapat dicapai dengan pengelolaan rekam medis sebagai bentuk dokumen informasi kesehatan pasien dengan sebaik mungkin. Berdasarkan nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Sudah banyak dasar hukum terkait rekam medis termasuk penyelenggaraan rekam medis yang dikeluarkan oleh pemerintah diantaranya nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. Hal ini bertujuan agar

terciptanya keseragaman dalam persepsi dan pelaksanaan rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, dalam hal tata cara penyelenggaraan, pemilikan dan pemanfaatan isi, perorganisasian dan sanksi jika terjadi pelanggaran dalam pelaksanaan.

Salah satu kewajiban Rumah Sakit adalah menyelenggarakan rekam medis. Keberadaan unit rekam medis pada suatu rumah sakit sangat penting dikarenakan sumber informasi yang berasal dari data rekam medis berguna sebagai landasan untuk menilai kinerja unit pelayanan medis, sehingga dapat digunakan untuk evaluasi kinerja dan kepuasan pasien. Selain itu, segala informasi yang berguna baik bagi pasien, tenaga kesehatan bahkan bagi pihak manajemen rumah sakit pun tersedia di rekam medis. Sehingga dapat dikatakan bahwa rekam medis memang menjadi sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang setiap harinya berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satunya melalui pengelolaan sistem rekam medis yang awalnya manual, beberapa tahun terakhir mulai berubah menjadi sistem komputerisasi. Dengan tujuan untuk memudahkan dalam proses pengelolaan rekam medis pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin memaparkan tentang “Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis merumuskan permasalahan “Bagaimana Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta?”

C. Batasan Masalah

Penelitian ini hanya dibatasi pada pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

- a. Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk meningkatkan pemahaman dan menambah wawasan ilmu pengetahuan
- b. Dengan terlaksananya penelitian ini diharapkan mempunyai nilai guna praktis, yaitu kejelasan informatif tentang sistem pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta
- c. Meningkatkan kedisiplinan dan tanggung jawab dalam bekerja

2. Bagi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

Sebagai bahan pengembangan mutu pelayanan kesehatan di bagian rekam medis.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta

- a. Sebagai salah satu referensi dan dokumentasi ilmiah bagi pihak-pihak yang membutuhkan.
- b. Sebagai bahan acuan dalam penulisan tugas akhir dimasa yang akan datang dengan permasalahan serupa.
- c. Untuk kepentingan pengembangan ilmu bagi mahasiswa agar memiliki wawasan yang lebih dalam.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis mempunyai pengertian yang luas, tidak hanya sebatas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa pengertian rekam medis sebagai berikut :

- a. Menurut Dirjen Yanmed (2006 : 12) Rekam medis adalah keterangan yang baik tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan, dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan darurat.
- b. Menurut Hanafiah dan Amir (2008 : 12) Rekam medis adalah kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamneses,

pemeriksaan dan catatan segala kegiatan para pelayanan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu.

- c. Menurut Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Tujuan rekam medis adalah untuk memenuhi tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Tanpa adanya pendukung pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan dan tertib administrasi juga merupakan salah satu factor yang menentukan didalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan rekam medis akan terlihat dengan kegunaan rekam medis itu sendiri.

2. Isi Rekam Medis

a. Pasien Rawat Jalan

- 1) Tanggal dan waktu
- 2) Anamnese (Keluhan atau riwayat penyakit)
- 3) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- 4) Diagnosis
- 5) Rencana penatalaksanaan
- 6) Pengobatan atau tindakan

- 7) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- 8) Untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik dan
- 9) Persetujuan tindakan bila perlu

b. Pasien Rawat Inap

- 1) Identitas pasien
- 2) Tanggal dan waktu
- 3) Anamnesis (Keluhan atau riwayat penyakit)
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan
- 7) Pengobatan atau tindakan
- 8) Persetujuan tindakan bila perlu
- 9) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
- 10) Ringkasan pulang
- 11) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- 12) Kasus gigi yang dilengkapi dengan odontogram klinik

c. Ruang Gawat Darurat

- 1) Identitas pasien
- 2) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
- 3) Identitas pengantar pasien
- 4) Tanggal dan waktu

- 5) Hasil Anamnese (Keluhan atau riwayat penyakit)
- 6) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- 7) Diagnosis
- 8) Pengobatan atau tindakan
- 9) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unut gawat darurat dan rencana tidak lanjut
- 10) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
- 11) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan kesarana pelayanan kesehatan lainnya dan
- 12) Pelayanan lain yang diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu

3. Penyelenggaraan Rekam Medis

Cara penyelenggaraan rekam medis menurut PERMENKES No. 269/MENKES/PER/III/2008 sebagai berikut:

- a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran wajib membuat rekam medis
- b. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan
- c. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

- d. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan secara langsung
- e. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat melakukan pembetulan.
- f. Pembetulan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

4. Peran Rekam Medis

Peran rekam medis sebagai berikut:

- a. Perencanaan, koordinasi dan pengendalian perawatan
- b. Dokumen proses perawatan
- c. Sarana perlindungan hukum bagi pasien, dokter dan di rumah sakit.
- d. Database untuk pendidikan dan pelatihan

5. Tujuan Rekam Medis

Tujuan dari rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar tertib administrasi rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib

administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2006)

6. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu :

a. Aspek Administrasi

Dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Berkas rekam medis mempunyai suatu nilai medis karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek Hukum

Berkas rekam medis mempunyai suatu nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum serta sebagai penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Berkas rekam medis mempunyai suatu nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Berkas rekam medis mempunyai suatu nilai penelitian karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis mempunyai suatu nilai pendidikan karena isinya mengandung data atau informasi tentang perkembangan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertimbangan dan laporan rumah sakit.

7. Fungsi Rekam Medis

Fungsi rekam medis secara umum adalah :

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
- b. Bahan pembuktian dalam perkara hokum
- c. Bahan untuk keprluan dan penddikan
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan

B. Pengertian Sistem

Menurut Muslihudin (2016) Sistem adalah sekumpulan komponen atau jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berkaitan dan saling bekerja sama membentuk suatu jaringan kerja untuk mencapai sasaran atau tujuan tertentu.

Sistem menurut Hutahaen (2014) Mengemukakan bahwa sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sistem ini menggambarkan suatu kejadian-kejadian dan kesatuan yang nyata adalah suatu objek yang nyata, seperti tempat, benda, dan orang-orang benar ada dan terjadi.

Sedangkan menurut Indrjit (2001) mengemukakan bahwa sistem mengandung arti kumpulan-kumpulan dari komponen-komponen yang dimiliki unsur keterkaitan antara satu dengan yang lainnya. Dengan demikian sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan sarana tertentu. Pendekatan sistem yang merupakan jaringan kerja dari prosedur lebih menekankan pada urutan-urutan operasi dalam sistem.

C. Sistem Pengelolaan Rekam Medis

Di dalam ketentuan sistem rekam medis memiliki beberapa sumber yang dapat digunakan sebagai landasan dasar untuk menentukan konsep rekam medis yang baik. Menurut Rustiyanto (2009) sebagai berikut:

1. Sistem Penamaan Rekam Medis

Sebelum penetapan sistem penamaan yang dipakai, terlebih dahulu kita harus memahami keperluan yang mendasar dari pada sistem penamaan tersebut, sehingga perlu ditetapkan dengan sistem tersendiri. Pada dasarnya sistem penamaan untuk memberikan identitas kepada seorang pasien serta untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien lainnya. Sehingga mempermudah proses pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien yang datang berobat di rumah sakit.

Di dalam sistem penamaan juga terkandung beberapa tugas pelayanan yang harus diketahui dan ditaati sebagai prinsip dasar pelayanan oleh petugas pencatat. Seperti nama pasien harus lengkap atau minimal terdiri dari dua suku kata. Dengan demikian, nama pasien yang akan tercantum dalam berkas rekam medis akan lebih mudah dan efisien. Berikut beberapa unsur yang harus dicantumkan dalam system penamaan rekam medis, misalkan:

- a. Nama pasien sendiri, apabila nama sudah terdiri dari satu suku kata atau lebih.
- b. Nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama suami apabila pasien seorang berkeluarga.
- c. Nama pasien sendiri dilengkapi dengan nama orang tua (biasanya nama ayah)
- d. Bagi pasien yang mempunyai nama keluarga/marga, maka nama keluarga/marga didahulukan lalu diikuti dengan nama sendiri.

Di dalam system penamaan rekam medis perlu diperhatikan beberapa unsur tulisan sebagai berikut:

- 1) Nama ditulis dengan huruf cetak dan diikuti dengan ejaan yang sempurna.
- 2) Sebagai pelengkap, bagi pasien wanita diakhir nama lengkap ditambahkan dengan Ny. Atau Nn sesuai dengan gendernya.
- 3) Pencatuman nama title/gelar selalu diletakan sesudah nama lengkap pasien.
- 4) Kata Tuan, Saudara, Bapak, dan lainnya tidak dicantumkan dalam penulisan nama pasien.

2. Sistem Penomoran Rekam Medis

Pada sistem penomoran rekam medis, terdiri tiga macam pemberian nomor masuk (*admission numbering system*) yang umumnya dipakai, diantaranya:

a. Pemberian Nomor Cara Seri (*Serial Numbering Sistem*)

Di dalam sistem ini setiap pasien mendapat nomor baru setiap kali kunjungan ke rumah rumah sakit. Semua nomor yang diberikan kepada pasien tersebut harus dicatat pada kartu Indeks Utama pasien yang bersangkutan. Sedangkan rekam medisnya disimpan di berbagai tempat sesuai dengan nomor yang telah diperolehnya.

b. Pemberian Nomor Cara Unit (*Unit Numbering system*)

Sistem ini memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien yang berobat jalan maupun pasien untuk dirawat. Pada saat

seorang pasien berkunjung pertama kali ke rumah sakit baik sebagai pasien berobat jalan ataupun dirawat, kepadanya diberikan satu nomor (*admitting number*) yang akan dipakai untuk kunjungan seterusnya, sehingga rekam medis pasien tersebut hanya tersimpan di dalam berkas dibawah satu nomor.

c. Pemberian Nomor Cara seri Unit (*serial Unit Numbering Sistem*)

Sistem nomor merupakan sitesis atau gabungan antara sistem seri dan sistem unit. Dimana setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit, kepadanya diberikan satu nomor baru, tetapi berkas rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan di bawah nomor yang paling baru. Pada tempat yang lama tersebut harus diberi tanda penunjuk (*out guide*) yang menunjukkan berkas rekam medis tersebut dipindahkan. Tanda penunjuk tersebut diletakan untuk menggantikan rekam medis yang terdahulu. Hal ini sangat membantu ketertiban system penyimpanan rekam medis.

3. Sistem penyimpanan berkas rekam medis

a. Sistem Nomor Langsung

Penyimpanan dengan nomor langsung (*Straight Numerical*)

Penyimpanan dengan system nomor langsung yaitu suatu sistem misalnya: 080001, 080002, 080003.

1) Kelebihan

Kelebihan dari sistem ini adalah:

- a) Mudah dalam mengambil berkas rekam medis dengan nomor berkas rekam medis yang berurutan tanpa jeda beberapa nomor.
- b) Mudah melatih petugas-petugas yang harus melaksanakan pekerjaan penyimpanan tersebut.

2) Kekurangan

- a) Sangat memungkinkan petugas akan berdesak-desakan dalam satu rak, jika berkas yang diambil merupakan berkas yang belum lama disimpan di rak penyimpanan.
- b) Petugasnya harus memperhatikan seluruh angka pada nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekliruhan menyimpan. Makin banyak angka yang diperhatikan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kesalahan.

b. Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling*)

Penyimpanan dengan sistem angka akhir adalah penyimpanan yang menggunakan nomor 6 angka, dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka terletak ditengah dan angka ke 3 adalah angka yang terletak di paling kiri misalnya:

47-52-02	65-06-26	49-99-31
48-52-02	00-06-26	00-00-31
49-52-02	01-06-26	01-00-31
50-52-02	02-06-26	02-00-31

1) Kelebihan

Kelebihan dari sistem ini adalah:

- a) Penambahan jumlah dokumen rekam medis selalu tersebar secara merata ke 100 kelompok di dalam rak penyimpanan.
 - b) Petugas penyimpanan tidak akan paksa berdesak-desak disatu tempat dimana rekam medis harus harus disimpan di rak.
 - c) Pekerjaan akan terbagi rata mengingat setiap petugas rata-rata mengerjakan jumlah rekam medis yang hampir sama setiap harinya untuk setiap kelompok sehingga mudah mengingat letak berkas rekam medis.
 - d) Rekam medis yang tidak aktif dapat diambil dari rak penyimpanan dari setiap kelompok, pada saat ditambahkan rekam medis baru dikelompok tersebut.
 - e) Jumlah rekam medis untuk setiap kelompok terkontrol dan bisa dihindarkan timbulnya rak-rak kosong.
 - f) Dengan terkontrolnya jumlah rekam medis, membantu memudahkan perencanaan peralatan penyimpanan (jumlah rak).
 - g) Kekeliruan menyimpan dapat dicegah, karena petugas penyimpanan.
- 2) Kekurangan

Kekurangan dari sistem ini adalah:

- a) Latihan dan bimbingan bagi petugas penyimpan dalam hal sistem angka akhir, mungkin lebih lama dibandingkan latihan

menggunakan sistem nomor langsung, tetapi umumnya petugas dapat dilatih dalam waktu yang tidak terlalu lama.

- b) Membutuhkan biaya awal lebih besar karena harus menyiapkan rak penyimpanan terlebih dahulu.
- c) Sistem angka akhir (*Middle Digith Filling System*)

Penyimpanan dengan sistem angka tengah adalah penyimpanan rekam medis diurutkan dengan pasangan angka-angka sama halnya dengan sistem angka akhir, namun angka pertama, angka kedua, angka ketiga, berbeda letaknya dengan sistem angka akhir. Dalam hal ini angka yang terletak ditengah-tengah menjadi angka pertama, pasangan angka yang terletak paling kiri menjadi angka kedua, dan pasangan angka paling kanan menjadi angka ke dua. Misal nya:

58-78-97	99-78-97
58-78-98	99-78-98
58-78-99	99-78-99
58-78-00	00-79-00
58-78-01	00-79-01

Ada dua cara pengurusan penyimpanan dalam penyelenggaraan berkas rekam medis yaitu:

a. Sentralisasi

Penyimpanan rekam medis dimana antara rekam medis kunjungan poliklinik dan rekam medis ketika pasien dirawat dibuat menjadi kesatuan dan disimpan dibagian rekam medis

1) Keuntungan

Keuntungan dari sistem sentralisasi sebagai berikut:

- a) Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pembuatan, pemeliharaan, dan penyimpanan rekam medis
- b) Menghemat biaya formulir, peralatan dan ruangan untuk penyimpanan
- c) Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah disentralisasikan
- d) Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan
- e) Mudah menerapkan *system unit record*

2) Kekurangan dari sistem sentralisasi

Petugas menjadi lebih sibuk karena harus melayani unit rawat inap dan tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam

b. Desentralisasi

Dengan cara desentralisasi berkas rekam medis rawar jalan, rawat inap disimpan di tempat terpisah.

1) Keuntungan

Keuntungan dari sistem desentralisasi diantaranya:

- a) Efisien waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat, beban petugas rekam medis lebih ringan, pengawasan terhadap arsip rekam medis jadi lebih baik karena ruang lingkup untuk setiap arsip rekam medis rawat jalan atau rawat inap jadi lebih sempit.
- b) Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

2. Kelemahan

Namun dengan cara desentralisasi ini juga mempunyai kelemahan sebagai berikut:

- a) Terjadinya duplikasi dalam pembuatan rekam medis, biaya pengadaan rekam medis lebih banyak, isi rekam medis jadi berbeda dan menghambat pelayanan jika rekam medis dibutuhkan unit lain.

4. Tata Cara Pengambilan Rekam Medis

a. Pengeluaran Rekam Medis

Ada beberapa ketentuan pokok yang harus ditatai ditempat penyimpanan adalah:

- 1) Tidak satupun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu permintaan. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas rekam medis sendiri.

- 2) Seseorang yang meneriama atau meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Harus dibuat ketentuan beberapa jangka waktu satu rekam medis diperbolehkan tidak berada di rak penyimpanan. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan.
- 3) Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
 - a) Petunjuk Keluar

Petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Dalam penggunaannya “Petunjuk Keluar” di letakan sebagai pengganti pada tempat map-map rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpan. Petunjuk keluar tetap berada diluar rak tersebut, sampai map rekam medis yang diambil (dipinjam) kembali.

Petunjuk keluar yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan catalog temple tempat penyimpanan surat pinjam. Petunjuk keluar ini dapat memberi warna, untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat penyimpanan kembali map-map rekam medis yang bersangkutan. Petunjuk keluar ini dibuat dari bahan (kertas) yang tebal dan kuat.

- b) Kode Warna Map/Sampul Rekam Medis

Kode warna dimaksudkan untuk memberikan warna tertentu pada sampul, untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari map yang salah simpan. Garis-garis warna dengan posisi yang berbeda-beda untuk tipe seksi penyimpanan rekam medis.

Kode warna sangat efektif apabila dilaksanakan dengan sistem penyimpanan (*terminal digit atau middle digit*). Cara yang sering digunakan adalah menggunakan 10 (sepuluh) macam warna untuk sepuluh angka 0 sampai 9.

Dua garis warna dalam posisi yang sama dapat dipakai sebagai pengenal untuk pasangan angka yang merupakan angka pertama (*primary digit*). Dalam hal ini garis warna diatas untuk angka sebelah kiri dan garis warna bawahnya untuk angka sebelah kanan.

5. Pengangkutan Rekam Medis

Ada berbagai cara untuk mengangkut berkas rekam medis. Pada sebagian rumah sakit, pengangkutan dilakukan dengan tangan dari satu tempat yang lainnya. Oleh karena itu bagan rekam medis harus memuat satu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian yang ada di rumah sakit. Frekuensi pengiriman dan pengambilan ini ditentukan jumlah pemakaian rekam medis.

Petugas rekam medis tidak dapat mengirim satu-satu rekam medis secara rutin pada saat diminta mendadak. Untuk ini bagian-bagian yang

lain yang memerlukan (untuk darurat) harus mengirim petugasnya untuk mengambil sendiri sebagian rekam medis. Penggunaan teknologi dibidang computer, diharapkan lebih mempercepat penyaluran data-data pasien dari satu ke tempat yang lain.

6. Penyusutan Rekam Medis

a. Penyusutan Rekam Medis

Penyusutan rekam medis adalah suatu kegiatan pengurangan arsip dari rak penyimpanan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Memindahkan arsip rekam medis in aktif dari rak aktif ke rak in aktif dengan cara memilih pada rak penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
- 2) Memikrofilimasi berkas rekam medis in aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofiim dengan cara tertentu sesuai ketentuan.

a) Tujuan Penyusutan Arsip adalah:

- (1) Mengurangi jumlah arsip rekam medis yang semakin bertambah
- (2) Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru
- (3) Tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyimpan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan

(4)Menyelamatkan arsip yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah turun

b) Jadwal Retensi Arsip

Jadwal retensi arsip merupakan daftar yang berisikan sekurang-kurangnya jenis arsip dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaanya yang wajib memiliki oleh setiap badan pemerintah sebagai pedoman dalam penyusutan arsip.

Penyentuan jangka waktu penyimpanan arsip (retensi arsip) ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap arsip. Untuk menjaga objektivitas dalam menentukan nilai kegunaan tersebut, sebaiknya jadwal retensi arsip disusun oleh suatu panitia yang terdiri dari unsur komite rekam medis dan unit rekam medis yang benar-benar memahami kearsipan, fungsi dan nilai arsip rekam medis.

Rancangan jadwal retensi arsip merupakan hasil kerja panitia tersebut perlu mendapat persetujuan direktur rumah sakit terlebih dahulu sebelum menjadikan pedoman resmi jadwal retensi arsip yang akan berlaku dirumah sakit.

b. Mikrofilmisasi Berkas Rekam Medis

Mikrofilmisasi berkas rekam medis merupakan suatu proses merubah bentuk lembaran-lembaran rekam medis menjadi bentuk

mikrofis. Tujuan dari mikrofilmisasi adalah untuk kelestarian dokumen dalam bentuk mikro, sebelum melakukan pemusnahan.

Prosedur pelaksanaan mikrofilmisasi rekam medis adalah:

- 1) Penyusutan berkas rekam medis in aktif
- 2) Penilaian atas rekam medis yang telah ditentukan
- 3) Proses pemotretan atas rekam medis yang telah ditentukan
- 4) Proses pencucian fil
- 5) Proses penjaketan (memasukan mikrofis kedalam jaket film)
- 6) Pemberian identitas pasien pada jaket microfilm
- 7) Penjajaran bentuk microfilm dengan sistem terminal digit

c. Pemusnahan Arsip Rekam Medis

Pemusnahan arsip rekam medis adalah proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis, yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Penghancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, mencacah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenal lagi isi maupun bentuknya.

Ada beberapa ketentuan pemusnahan rekam medis sebagai berikut:

- 1) Dibentuk tim pemusnahan arsip dengan surat keputusan direktur yang beranggota sekurang-kurangnya yaitu dari: Ketata usahaan, unit penyelenggaraan rekam medis, unit pelayanan, dan komite medik
- 2) Rekam medis mempunyai nilai guna tertentu tidak dimusnahkan tetapi disimpan dalam jangka waktu tertentu

- 3) Membuat pertelaan arsip bagi rekam medis aktif yang telah dinilai.
- 4) Daftar pertelehan arsi rekam medis akan dimusnahkan oleh tim pemusnah, dilaporkan kepada Direktur rumah sakit dan Direktur Jenderal pelayanan medik Departemen Kesehatan RI
- 5) Berita acara pelaksanaan pemusnahan dikirim kepada pemilik rumah sakit dan kepada Direktur Jenderal pelayanan medis Departemen Kesehatan RI

7. Petugas Rekam Medis

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI, (2013:3), disebutkan perekam medis adalah seorang yang lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI, (2013:4), seorang pegawai rekam medis harus memiliki kualifikasi pendidikan sebagai berikut:

- a. Standar kelulusan Diploma tiga sebagai ahli media rekam medis dan informasi kesehatan
- b. Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana terapan rekam medis dan informasi kesehatan
- c. Standar kelulusan Serjana rekam medis dan informasi kesehatan
- d. Standar kelulusan Magister sebagai Magister rekam medis dan informasi kesehatan.

Dalam melaksanakan pekerjaannya, perekam medis mempunyai beberapa kewajiban:

- 1) Menghormati hak pasien/klien
- 2) Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 3) Memberi data dan informasi kesehatan berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 4) Membantu program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- 5) Mematuhi standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional

Dalam menjalankan pekerjaannya, perekam medis mempunyai hak sebagai berikut:

- a) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai standar profesi rekam medis
- b) Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari klien dan/atau keluarganya
- c) Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi
- d) Menerima imbalan jasa profesi

Memperoleh jaminan perlindungan terhadap resiko yang berkaitan dengan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta. Objek Penelitian ini adalah Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

B. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta. Penelitian Kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara *holistic* dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, pada suatu konteks khususnya yang alamiah dan dengan menerapkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2009).

C. Metode Pengumpulan Data dan Jenis Data

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang akan dianalisis atau diolah

untuk untuk menghasilkan suatu kesimpulan (Bawono, 2006). Teknik atau cara untuk mendapatkan data dalam penelitian-penelitian ini yaitu:

a. Metode Wawancara (*interview*)

Metode wawancara yaitu dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pihak-pihak yang berhubungan dengan objek penelitian. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan satu atau dua orang bagian rekam medis untuk mengambil data dengan wawancara secara bebas penulis mengajukan beberapa pertanyaan-pertanyaan.

b. Metode Pengamatan

Metode pengamatan adalah metode dengan cara melihat dan mengamati secara langsung apa yang terjadi dan bagaimana kegiatan sehari-hari objek yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode melalui pengumpulan data arsip, buku-buku laporan serta catatan dari lokasi yang berhubungan dengan objek penelitian.

2. Jenis Data

Adapun jenis data terbagi menjadi dua, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer merupakan data-data yang

diperoleh dari Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta, yang berasal dari observasi.

b. Data Sekunder

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

D. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa Deskriptif. Analisis Deskriptif adalah suatu metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu keadaan secara obyektif tetapi hasil penelitian tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2005). Dalam hal ini penulis akan menguraikan dan menjelaskan tentang Sistem Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta

1. Sejarah Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 N0.IMB:640.999/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, Dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi / pengembangan dari Klinik bersalin dan Rumah Sakit ini mulai dioperasikan pada tanggal 9 September 1997, di dusun Bintaran, Jambinan, Banguntapan Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas “D”.

Pada tanggal 20 Februari 2008 secara resmi izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal dari perjuangan Yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik RSU Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama Yayasan Rajawali Citra. Yayasan ini didirikan melalui akte notaris No 16 Tahun 1996 dengan akte perubahan N0 11 tanggal 13 September 2007. RSU Rajawali Citra merupakan organisasi not for profit.

Balai Pengobatan dan Rumah Besalin Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 september 1997. Ada beberapa diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan, antar lain:

- 1) Seminar kesehatan untuk masyarakat dan kader.
- 2) Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis ekonomi 1998 bekerja sama dengan kedutaan Belanda dan Swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat kurang mampu, memberikan susu pada balita, ibu hamil dan lansia kurang mampu serta pertolongan persalinan gratis bagi keluarga tidak mampu.
- 3) Pelatihan senam jantung sehat dan senam lansia di wilayah kecamatan Bangutapan dan kecamatan pleret.
- 4) Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat pada saat ulang tahun
- 5) Pada tahun 2006 bekerjasama dengan dinas kesehatan membantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.
- 6) RSUD Rajawali Citra semakin berkembang dan pada tahun 2020 mengadakan rapat koordinasi mengatasi banjir di jalan Pleret-Banguntapan depan RS Rajawali Citra di Kecamatan Banguntapan.

2. Profil RSUD Rajawali Citra

Nama Rumah Sakit	: RSUD Rajawali Citra
a) Jenis Rumah Sakit	: Umum
b) Alamat	: Jl. Pleret Km.2,5, Banjardadap Potorono, Banguntapan, Bantul

- c) Kelas Rumah Sakit : D
- d) Telepon : 0274 7482003
- e) Nomor dan Tanggal Izin Pendirian : 640/999 Tanggal 20 Februari
2008
- f) Nomor Tanggal Izin : 503/400/2008
- g) Kapasitas Tempat Tidur : 54 Kamar Tidur
- h) Nomor dan Tanggal Penetapan : HK 03.05/1/916/11, 18 Mei
2011
- i) Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Rajawali Citra
- j) Direktur Utama : dr. Asri Priyani

3. Visi, Misi, Dan Motto

Berikut ini Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit Rajawali Citra:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis dan inovatif.

b. Misi

- 1) Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang profesional dan inovatif sesuai dengan pengembangan Rumah Sakit dan kebutuhan masyarakat.
- 2) Mengembangkan sistem operasional Rumah Sakit yang efisien dengan cara biaya operasional minimal.

- 3) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, sosial, ekonomi.
- 4) Mengembangkan lingkungan Rumah Sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang.
- 5) Pengembangan pelayanan kesehatan yang yang aman bagi pasien atau *patient safety*.
- 6) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- 7) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial.

c. Motto

Adapun Motto dari Rumah Sakit Umum Rajawali Citra yaitu

“Sehat dan Bahagia”

4. Logo RSU Rajawali Citra

Logo Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar : 4.1

Logo Rumah Sakit Rajawali Citra

5. Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Ada beberapa jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Rajawali Citra yaitu sebagai berikut:

a. Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Dokter gigi
- 2) Dokter umum
- 3) Dokter Spesialis

Jenis-jenis Spesialis:

- 1) Spesialis penyakit dalam
- 2) Spesialis Bedah
- 3) Spesialis Syaraf
- 4) Spesialis Kandungan
- 5) Spesialis Kandungan
- 6) Spesialis Mata
- 7) Spesialis Anak
- 8) Spesialis Kulit dan Kelamin

- 9) Spesialis Urologi
- 10) Spesialis Rehab Medik
- 11) Spesialis Patologi Klinik
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Rawat Inap
 - 1) Pelayanan Umum (Dalam, Bedah, Syaraf)
 - 2) Perawatan Perinatal
 - 3) Perawatan Anak
- d. Persalinan (Obsgyn)
 - 1) ANC, Persalinan
 - 2) KB, Papsmear, Imunisasi
- e. Pelayanan Penunjang Medis
 - 1) Radiologi, Laboratorium
 - 2) Rehabilitasi Medik
 - 3) Rekam Medis
- f. Pelayanan Klinik Gigi
- g. Operasi

6. Struktur Organisasi Organisasi RUS Rajawali Citra

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra termasuk Rumah Sakit Umum Kelas D. Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ini memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar sehingga Rumah Sakit terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Bidang pelayanan
- c. Bidang Penunjang Medis
- d. Bidang Umum dan Keuangan
- e. Instalasi
- f. Bidang Pengembangan
- g. Komite Medis dan Fungsional

Untuk lebih jelasnya Struktur Organisasi yang ada di Rumah Sakit Rajawali Citra dapat dilihat pada lampiran 1. Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada RSUD Rajawali Citra adalah sebagai berikut:

1. Direktur

Direktur RSUD Rajawali Citra adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh yayasan “Rajawali Citra” dan diberi wewenang untuk mengelola Rumah Sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan.

Tanggung jawab Direktur adalah sebagai berikut :

- a. Membuat dan melaksanakan Bussines Plan Rumah Sakit.
- b. Mewakili Rumah Sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan, dan organisasi profesi.
- c. Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di RSUD Rajawali Citra.

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

1. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah sebagai berikut:

- a. Mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan dan keperawatan penunjang medis dan pendidikan di seluruh Instalasi.
- b. Melakukan pengawasan dan pengendali penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan medis dan dan keperawatan.
- c. Mengawasi dan mengendalikan penerimaan dan pemulangan pasien pelayanan medis terbagi menjadi beberapa Instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit, antara lain:

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 gawat darurat memantau dan mengawasi fasilitas serta kegiatan pelayanan di instalasi rawat darurat, serta mengawasi penerimaan pasien.

4) Kebidanan Dan Keperawatan

Tugas dan fungsinya yaitu melakukan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian kegiatan asuhan dan pelayanan pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketata usahaan dan kerumah tanggaan.

5) Instalasi Kamar Operasi

Bertugas antara lain mengkoordinasikan seluruh kebutuhan pelayanan kamar operasi, menjalankan semua kebutuhan pelayanan Instalasi Di Kamar Operasi, serta mengawasi penerimaan pasien, dan pengembalian pasien yang mengalami operasi ke Ruang Rawat Jalan Dan Rawat Inap.

2. Kepala Bidang Penunjang Medis

Kepala bidang penunjang medis membawahi saran penunangan yang dimiliki oleh RSUD Rajawali Citra yaitu Instalasi Laboratorium, Instalasi Rekam Medis, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi.

a. Instalasi Laboratorium

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan cek kesehatan.

b. Instalasi Rekam Medis

Instalasi ini bertanggung jawab atas jalannya urusan Rekam Medis dan mengawasi pelaksanaan urusan Rekam Medis.

c. Instalasi Farmasi

Instalasi bertugas menyediakan dan mengelola pelayanan obat dan alat kesehatan RSUD Rajawali Citra.

d. Instalasi Radiologi

Instalasi ini bertugas melayani pasien rawat jalan dan rawat inap yang akan melakukan rontgen dan USG abdomen di RSUD Mitra Parademik.

3. Kepala Bidang Umum Dan Keuangan

Bidang umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada direktur bidang umum dan keuangan membawahi 4 (empat) urusan yaitu:

a) Urusan Tata Usaha Dan Personalia

Tugas dan fungsinya adalah menyelenggarakan semua kegiatan yang berhubungan dengan pegawaian dan ketatausahaan di lingkungan rumah sakit, mengelola dan mencatat semua barang inventaris rumah sakit, melakukan pemilahan, penyusunan data untuk informasi tentang rumah sakit.

b) Urusan Administrasi

Tugas dan fungsinya adalah sebagai tenaga pengawasan jalannya pelayanan, pengelolaan pelayanan serta penerima dan pengeluaran uang.

c) Urusan Logistik, Gudang dan Distribusi

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

d) Urusan Keuangan

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

4. Kepala Bidang Pembinaan

Kepala bidang pembinaan membawahi Pembinaan Pelatihan Diklat, Pengembangan Program dan Informasi, Marketing Promosi, dan Koperasi Karya.

7. Sumber Daya Manusia RSUD Rajawali Citra

Berikut ini daftar tenaga medis Rumah Sakit Umum Rajawali Citra periode akhir Maret 2021, yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.1. Daftar Ketenagaan

No	Kelompok profesi	Jumlah
	Total	226
1	SMF	35
	Dokter Spesialis	16
	Dokter Umum	13
	Dokter Gigi	4
	Dokter Gigi Spesialis	2
2	Perawat/ Bidan	75
	Bidan	16
	Perawat fungsional	56
	Perawat lainnya	3
3	Professional Lain / Penunjang	50
	Apoteker	2
	Tenaga Teknis Kefarmasian/ Asisten Apoteker	9
	Rekam Medis	7
	Fisioterapi	7
	Terapi Wicara	1
	Okupasi Terapi	1
	Analisis Kesehatan	7
	Radiografer	5
	Ahli Gizi	2
	Sanitarian	1
	Teknisi Elektromedik	1
	Terapis Gigi Dan Mulut	4
	Asisten Perawat	3
	Penata Anestesi	0
4	Non Medis/Umu/Administrasi Lain	66
	SPI	1
	Pelaksanaan Di Bagian Rekam Medis	6
	Pelaksanaan Di Bagian SDM, Umum Dan Diklat	3
	Pelaksanaan Di Bagian Asuransi	2
	Pelaksanaan Di Bagian Geriatric Care	4
	Pelaksanaan Keuangan	7
	Administrasi Kebidanan	1

	Pelaksanaan Humas	1
	Parikir Pelaksanan	7
	Transportasi Pelaksanan	4
	Satpam Pelaksanan	4
	Pelaksanaan Kebersihan Ruang Dan Koord	9
	Pelaksann Laundry	2
	Pelaksana Gisi	6
	Pelaksana IPSRS	3
	IT Pelaksana	2
	Administrasi Logistic Farmasi	1
	Administrasi Pengadaan	2
	Pelaksana CSSD	1

B. Pembahasan

1. Sistem Penamaan Pasien di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta

Sistem penamaan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra merupakan suatu sistem indentifikasi kepada pasien dengan cara menuliskan nama diri pasien yang bersangkutan. Prinsipnya adalah nama pasien ditulis secara lengkap sesuai dengan kartu identitas yang dimiliki pasien. Adapun tujuan dari sistem penamaan pasien adalah sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk sistem penamaan pasien.

Untuk itu, prosedur-prosedur yang digunakan oleh RSU Rajawali Citra sebagai berikut :

Dalam sistem penamaan pasien di RSU Rajawali Citra cara penulisnya atau entri dalam progam SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) adalah :

- a. Penulisan nama pasien dilakukan pada saat pendaftaran dan nama pasien ditulis atau dientri dengan tulisan yang jelas atau menggunakan huruf kapital dan menggunakan tinta warna hitam.
- b. Nama pasien dicocokkan dengan KTP (Kartu Tanda Penduduk), SIM (Surat Ijin Mengemudi), STNK (Surat Tanda Nomor Kendaraan) atau tanda pengenal lainnya.
- c. Bagi pasien anak, dibelakang nama diri diikuti gelar keluarga dengan kata AN, usia yang digolongkan dalam usia anak-anak adalah 0 – 15 tahun, misalnya : ANINDYA SARI, AN (baik tercantum dalam komputer, dan tercatat pada stopmap rekam medis)
- d. Perempuan yang sudah menikah, dibelakang nama diri diikuti dengan sebutan NY (Nyonya), misalnya : AYU SETYANINGSIH, NY (baik tercantum dalam komputer, dan tercatat pada stopmap rekam medis)
- e. Perempuan yang belum menikah, dibelakang nama diri, diikuti dengan sebutan NN (Nona), misalnya : ANDINI, NN (baik tercantum dalam komputer, dan tercatat pada stopmap rekam medis)
- f. Nama-nama yang diikuti dengan gelar seperti H., Hj., R., Rr., S.H. dan sebagainya ditulis di belakang nama diri misalnya :
 - 1) Nyonya. Rr. MURBANDINI
Tertulisnya : MURBANDINI (Rr), NY
 - 2) Nona. AYU AGUSTINA, S.KM
Tertulisnya : AYU AGUSTINA (S.K.M), NN

3) Bapak. H. SUPRIHONO, S.E

Tertulis : SUPRIHONO (H, S.E), BP

- g. Untuk penulisan nama secara manual di berkas rekam medis, sebutan gelar diletakkan di belakang nama diri.

2. Sistem Pemberian Nomor Pasien di RSUD Rajawali Citra

Sistem pemberian nomor pasien di RSUD Rajawali Citra merupakan suatu sistem memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien berobat jalan maupun pasien untuk dirawat inap (*Unit Numbering System*) yang akan dipakai selamanya untuk kunjungan seterusnya.

Adapun tujuan sistem pemberian nomor sebagai acuan penerapan langkah-langkah sistem pemberian nomor sebagai berikut :

- a. Petugas pendaftaran memberikan kartu berobat atau kartu pasien kepada pasien baru yang berisi nomor rekam medis atau nomor pasien, yang digunakan sebagai kartu pengenal.
- b. Petugas pendaftaran memberi nomor pasien (nomor rekam medis) menurut nomor pasien masuk (*admission number*)
- c. Petugas rekam medis membuat nomor rekam medis terdiri dari delapan (8) digit, (contoh : 10-00.00.01), untuk yang dua (2) digit pertama dengan nomor 10 adalah kode penomoran.
- d. Petugas pendaftaran memberi kartu pengenal pada pasien yang harus dibawa pada kunjungan berikutnya, baik kunjungan rawat jalan, rawat inap maupun IGD.

- e. Petugas pendaftaran memberi nomor rekam medis (nomor pasien) berlaku untuk satu pasien dan berlaku selamanya untuk kunjungan berikutnya, karena di RSUD Rajawali Citra menggunakan *Unit Numbering System*.
- f. Petugas pendaftaran memberikan pasien nomor rekam medis dan disimpan dalam program SIRS pendaftaran.
- g. Petugas rekam medis menyimpan berkas rekam medis pasien dalam satu nomor, yaitu nomor rekam medis (nomor pasien)

3. Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra

Sistem penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Rajawali Citra merupakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan untuk proses pelayanan, pengolahan data kemudian disimpan secara urut didalam rak penyimpanan dan pengelolaannya sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan menjadi satu.

Adapun tujuan sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk penyimpanan berkas rekam medis (*filling*) sebagai berikut :

- a. Petugas rekam medis bagian penyimpanan atau *filling* menerima berkas rekam medis yang telah diproses secara lengkap di instalasi rekam medis
- b. Petugas rekam medis penyimpanan atau *filling* menyortir berkas rekam medis menurut kelompok nomor

- c. Petugas rekam medis bagian penyimpanan atau *filling* menyimpan berkas rekam medis berdasarkan tempat dengan sistem sentralisasi yaitu dengan cara penggabungan antara berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dalam satu tempat dan satu nomor rekam medis.
- d. Petugas rekam medis bagian penyimpanan atau *filling* menyimpan berkas rekam medis berdasarkan nomor dengan sistem nomor akhir (*Terminal Numerical*) untuk yang nomor akhir 00.
- e. Petugas rekam medis bagian penyimpanan atau *filling* khusus untuk penyimpanan ulang (setelah peminjaman), maka tracer harus dikeluarkan dari rak atau diambil dan harus dicoret.



Gambar 4.3 Fasilitas Penyimpanan Berkas Rekam Medis

4. Pengangkutan Rekam Medis

Kegiatan distribusi rekam medis merupakan kegiatan mengangkut rekam medis dari ruangan rekam medis ke ruangan dimana rekam medis dari pasien diperlukan. Pengangkutan rekam medis yang baik adalah pengangkutan yang cepat, tepat dan efisien.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sistem pengangkutan rekam medis dilakukan dengan menggunakan tangan, apabila berkas rekam medis terlalu banyak maka petugas biasanya menggunakan troli atau kardus untuk membawa berkas rekam medis. Di RSUD Rajawali Citra memiliki petugas khusus yang bertanggungjawab untuk pengiriman berkas rekam medis. Instalasi rekam medis harus membuat satu jadwal pengiriman dan pengambilan untuk berbagai bagian yang ada di RSUD Rajawali Citra.

5. Penyusutan Rekam Medis

Penyusutan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra merupakan Daftar yang berisikan sekurang-kurangnya jenis arsip dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya dan penentuan jangka waktu penyimpanan arsip (retensi arsip) ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap arsip.

Adapun tujuan penyusutan rekam medis sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk jadwal penyusutan atau retensi berkas rekam medis sebagai berikut :

1. Pasien umum berkas rekam medis di Rumah Sakit wajib disimpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.
2. Petugas rekam medis menyimpan berkas rekam medis sesuai dengan kriteria kasus hukum harus direntensi minimal 20 tahun sebagai berkas rekam medis aktif, misalnya :
 - a. Kasus pembunuhan
 - b. Pengguguran kandungan
 - c. Pemerkosaan
3. Pasien dengan kriteria gangguan jiwa dengan pelayanan rawat jalan berkas rekam medisnya akan tetap disimpan di ruang filling sebagai berkas aktif sampai 10 tahun sejak terakhir digunakan untuk pelayanan.
4. Pasien meninggal untuk berkas rekam medis dimusnahkan, ada beberapa formulir rekam medis pasien tersebut tersimpan di rak penyimpanan ber kas rekam medis inaktif sehingga tidak terlalu banyak memakai tempat penyimpanan.

6. Pemusnahan Berkas Rekam Medis

Pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Rajawali Citra merupakan Dokumen rekam medis yang telah di non aktif selama 5 (lima) tahun terakhir pasien, tidak pernah datang berobat atau 5 (lima) tahun setelah meninggal dunia dapat dimusnahkan kecuali untuk kasus tertentu sesuai kebijakan yang berlaku.

Adapun tujuan pemusnahan berkas rekam medis sebagai berikut :

1. Petugas rekam medis melakukan pemilihan berkas rekam medis yang aktif menjadi in aktif dengan perhitungan setelah 5 (tahun) kunjungan terakhir.
2. Pembentukan tim penilai berdasarkan SK. Direktur yang beranggotakan Komite Medik, Dokter, Panitia Rekam Medis, Kepala Instalasi Rekam Medis, Perawat Senior, Bidan Senior, petugas terkait.
3. Tim penilai menilai guna rekam medis inaktif, meliputi :
 - a. Primer :
 - 1) Administrasi
 - 2) Hukum
 - 3) Keuangan
 - 4) Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
 - b. Sekunder
 - 1) Pembuktian
 - 2) Sejarah
4. Pembentukan tim pemusnahan berdasarkan SK. Direktur yang beranggotakan Ketua Panitia Rekam Medis, Petugas Rekam Medis Senior Perawat Senior, sub bagian umum dan tata usaha, serta bagian unit terkait.
5. Tim pemusnahan membuat daftar pertelaan yang meliputi :
 - a. No. Urut

- b. Nomor rekam medis
 - c. Jangka waktu penyimpanan
 - d. Diagnosa terakhir
6. Tim pemusnahan melaksanakan pemusnahan, dengan cara :
- a. Dibakar menggunakan incenerator, dibakar biasa
 - b. Dicacah atau dibuat bubur
 - c. Pihak ke 3 disaksikan tim pemusnah
7. Tim pemusnahan membuat berita acara pemusnahan yang ditandatangani oleh ketua tim pemusnahan selaku pihak pertama dan pimpinan instansi yang bekerja sama dengan Rumah Sakit (bila kerjasama) serta diketahui oleh Direktur Rumah Sakit.

7. Kendala Tentang Pengelolaan Rekam Medis di RSUD Rajawali Citra

Kendala Dalam Pelaksanaan Penyimpanan Berkas Rekam Medis

1. Rak penyimpanan masih kurang walaupun menggunakan rak terbuka tetapi jumlah pasien semakin bertambah
2. sulit untuk mengambil berkas yang letaknya paling atas di rak penyimpanan karena tidak ada tangga.
3. Banyaknya kunjungan pasien sering menimbulkan tidak tertatanya berkas rekam medis di rak penyimpanan, ada yang bertumpuk pada suatu tempat.

BAB V

PENUTUPAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari bab-bab sebelumnya yang telah penulis susun, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem penamaan di RSUD Rajawali Citra memiliki beberapa tahap diantaranya penulisan nama pasien dilakukan pada saat pendaftaran, nama pasien ditulis atau di entri dengan tulisan yang jelas atau menggunakan huruf kapital, dan menggunakan tinta warna hitam, penulisan nama secara manual sebutan gelar diletakan dibelakang nama diri.
2. Sistem pemberian nomor rekam medis pada RSUD Rajawali Citra berdasarkan pada *unit numbering sistem*, yaitu setiap pasien memiliki satu nomor rekam medis yang berlaku untuk berobat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Setiap pasien memiliki satu nomor rekam medis yang terdiri dari 6 (enam) digit dan berlaku untuk seterusnya.
3. Sistem penyimpanan yang digunakan yaitu sistem angka akhir (*Terminal Digit Filling*).
4. Sistem pengangkutan rekam medis dilakukan dengan menggunakan tangan, kardus, dan troli untuk membawa berkas rekam medis.

5. Sistem penyusutan rekam medis sesuai dengan kegunaanya dan penentuan jangka waktu penyimpanan arsip ditentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap arsip.
6. Proses pemusnahan rekam medis dilakukan 5 (lima) tahun sekali untuk rekam medis pasien yang sudah tidak aktif lagi.

B. Saran

Adapun menjadi saran pada penelitian ini adalah :

1. Sebaiknya petugas rekam medis lebih teliti dalam proses penamaan rekam medis pasien dan memastikan tidak terjadi pengulangan nama yang sama.
2. Petugas lebih teliti dalam proses penomoran rekam medis agar tidak terulang nomor rekam medis yang sama.
3. Sebaiknya ruangan penyimpanan berkas rekam medis perlu diperluas dan rak penyimpanannya perlu ditambahkan agar petugas rekam medis tidak tersiksa dengan ruangan yang terlalu sempit dan memeberikan fasilitas yang baik kepada petugas rekam medis untuk melakukan pengangkutan berkas rekam medis agar tidak menggunakan tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta
- Menkes RI. 2008. *Permenkes RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*, Jakarta : Indonesia
- Dirjen Yanmed. *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit. Indonesia*. Jakarta : Depkes. 2006. *Depkes RI*
- Muslihudin. 2016. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Menggunakan Model Terstruktur dan UML*. Yogyakarta : CV. Andi offset
- Hutahaen. 2014. *Konsep Sistem Informasi*. Yogyakarta : deepublish.
- Indrjit. 2001. *Analisis dan Perancangan Sistem Berorientasi Object*. Bandung *Informatika*
- Rustiyanto, E. 2009. *Etika Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Meleong, Lexy J. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rewmaja Rosdakarya.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta

LAMPIRAN

Lampiran 1. Struktur Organisasi RSU Rajawali Citra



