

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM *ASSEMBLING* REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT**

**TK III 04.06.03 Dr. SOETARTO KOTABARU YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:**

**MELIYANI HUNGGU LY**

**19001515**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA**

**YOGYAKARTA**

**2022**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Sistem *Assembling* Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk 04.06.03

Dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta

Nama : Meliyani Hunggu Ly

NIM : 19001515

Program Studi : D3 Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 16 Juni 2022

Mengetahui  
Dosen Pembimbing



Ir. Edi Cahyono, M.M.  
NIK. 113.00115

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**SISTEM *ASSEMBLING* REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT TK III**  
**04.06.03 Dr. SOETARTO KOTABARU YOGYAKARTA**

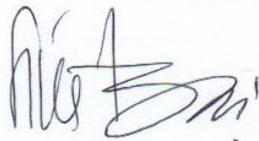
Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir Pendidikan pada Program Studi Manajemen.

Hari : Kamis

Tanggal : 23 Juni 2022

**Tim Penguji**

Ketua



Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M  
NIK. 11300113

Anggota



Sarjita, S.E., M.M  
NIK. 113.00014

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



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

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meliyani Hunggu Ly

NIM : 19001515

Judul Tugas Akhir : Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. III  
04.06.03 Dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta

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

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

Yogyakarta, 23 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Meliyani Hunggu Ly

## **MOTO**

➤ Roma

Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa.

➤ Filípi 4:4

Bersukacitalah senantiasa dalam Tuhan! Sekali lagi kukatakan: bersukacitalah.

➤ Filípi 4:6

Janganlah hendak kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur.

➤ Filípi 4:13

Segala perkara dapat kutanggung didalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.

➤ Era Et Labora.

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis tiak lepas dari bimbingan, bantuandan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan rasa hormat, terimakasih serta ucapan persembahan Laporan Tugas Akhir ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus, yang selalu menyertai dan membimbing saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Tanpa Tuhan Yesus saya tidak dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
2. Kedua orang tua tercinta saya ayah Tay Njurumana dan Ibu Konga Naha yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan membiayai saya, mereka yang telah banyak membantu saya melewati proses demi proses baik itu dari segi materi, *support*, maupun doa dan restu.
3. Kakak saya Semi Piranyawa dan Melani Njurumana serta adik-adik dan Ipar saya yang selalu mendukung saya.
4. Keluarga besar dari Ayah dan Ibu saya yang selalu memberi dukungan kepada saya.
5. Teman saya Jendry, Nini, Novi, Veny, Wiwin, Weni, Diana dan Nunung yang selalu memberi dukungan kepada saya. Terimakasih kakak Tika yang bantu saya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir dan selalu mendukung saya serta teman-teman yang lain tidak dapat sebut satu per satu.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan lancar tanpa suatu halangan apapun.

Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan sebagai persyaratan untuk kelulusan Pendidikan pada Program Studi Diploma III Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta dan bertujuan menambah wawasan, pengalaman dan pemahaman, serta untuk memberi gambaran pada penulis mengenai aplikasi teori yang didapat di perkuliahan ke dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

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

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Bapak LTK.CKM dr. Zamroni, Sp. U. selaku Kepala Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta.
3. Bapak Ir. Edi Cahyono, M.M. selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir.
4. Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
5. Ibu Mulatsih Etikawati, S.E. selaku petugas perustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
6. Seluruh staf dan pegawai di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Sebagai referensi yang akan datang dan berguna bagi siapa saja yang membutuhkan. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih mempunyai kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan adanya saran dan masukan.

Yogyakarta, 23 Juni .....2022

Penulis



Meliyani Hunggu Ly

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. System .....	5
B. Assembling .....	7
C. Rekam Medis .....	9
D. Rumah Sakit .....	12
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	15
B. Objek Penelitian .....	15

C. Jenis Data .....	16
D. Metode Pengumpulan Data .....	18
E. Metode Analisis Data .....	19
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	23
1. Sejarah Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.....	23
2. Identitas Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto .....	27
3. Visi-Misi, Tujuan dan Moto Rumah Sakit .....	28
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto .....	29
5. Sumber Daya Manusia .....	34
6. Sarana Prasarana .....	37
B. PEMBAHASAN .....	42
1. Alur Berkas Rekam Medis .....	42
2. Tugas Pokok dan Fungsi Assembling Dalam Pelayanan Rekam Medis .....	45
3. Penerapan Assembling di Rumah Sakit .....	47
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	49
B. Saran .....	50

## DAFTAR TABEL

Table 4.1 Jumlah Tenaga Medik di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	34
Table 4.2 Jumlah Tenaga Para Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	35
Table 4.3 Jumlah Kesehatan Lainnya di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	36
Table 4.4 Jumlah Tenaga Non Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	37
Table 4.5 Jadwal Praktek Dokter di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	38
Table 4.6 Jumlah Kamar Tindakan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	40
Table 4.7 Jumlah Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	29
Gambar 4.2 Alur Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Tk III 04.06.03	
dr. Soetarto .....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Rak Berkas Rekam Medis

Lampiran 2: Mencari Berkas Rekam Medis

Lampiran 3: Mengurutkan Nomor Rekam Medis sebelum di *Filing*

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang Sistem *assembling* rekam medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Objek penelitian ini adalah *assembling*, *coding*, *indeks* dan *filling*. Sumber data primer diperoleh dari hasil wawancara (*interview*), pengamatan (*observasi*) dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis isi (*content analysis*). Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil bahwa masih kurang tenaga kerja dibagian rekam medis khususnya dibagian merakit dokumen rekam medis atau *assembling* masih sangat terbatas pada saat melakukan *assembling*. Petugas *assembling* juga melakukan *filling* karena kurangnya tenaga *filling* untuk menata kembali dokumen ke rak penyimpanan.

Tenaga kesehatan yang bertugas di ruangan rekam medis berjumlah 3 (tiga) orang dan semuanya bisa mengoperasikan komputer.

**kata kunci: sistem *assembling*, rekam medis, rumah sakit.**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, Pendidikan, dan penelitian. Untuk menyelenggarakan pelayanan pada pasien, berdasarkan permenkes Nomor 749/Menkes/XII/1989 keberadaan rekam medis di rumah sakit sangat diperlukan oleh rumah sakit, karena kewajiban penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan untuk membuat rekam medis, baik pelayanan rawat inap maupun rawat jalan, hal ini penting karena rekam medis sebagai sumber informasi medis pasien.

Berdasarkan Permenkes RI No.269/Menkes/2008 pasal 1 tentang rekam medis, menyebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Setiap proses penyelenggaraan rekam medis dapat terlaksana dengan baik dan dapat memberikan informasi dan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu jika didukung sumber daya manusia yang memadai.

Unit pelayanan rekam medis terbagi menjadi dua yaitu, unit pencatatan data rekam medis yang berada diluar rekam medis meliputi: TPPRJ, TPPRI, TPPGD, URJ, URI, UGD. Sedangkan unit pengelolaan dalam rekam medis

yang berada di dalam unit rekam medis meliputi: *Assembling, koding indeksing, filling dan analising reporting.*

*Assembling* adalah salah satu bagian Unit Rekam Medis yang sangat penting dan menjadi awal Unit Rekam Medis. Tugas pokok dan fungsi *assembling* adalah merakit kembali formulir-formulir Dokumen Rekam Medis menjadi unit/runtut dengan kronologi penyakit pasien yang bersangkutan, meneliti ketidak lengkapan data yang tercatat di dalam formulir rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya, mengendalikan dokumen rekam medis yang dikembalikan ke unit pencatatan data karena isinya tidak lengkap, mengendalikan penggunaan formulir rekam medis.

Setiap paginya petugas *assembling* harus mengambil DRM (Dokumen Rekam Medis) dan SHRI (Sensus Harian Rawat Inap) ke setiap bangsal untuk kemudian merakit Dokumen Rekam Medis dan meneliti kelengkapan Dokumen Rekam Medis tersebut. Masalah yang terjadi di bagian *assembling* adalah banyak dokumen yang belum dirakit dan diteliti kelengkapannya, hal ini karena petugas hanya satu yang harus bertugas merakit sekaligus meneliti Dokumen Rekam Medis.

Dari hasil pendahuluan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto bahwa jumlah tenaga medis yang ada di rekam medis ada 3 orang dengan latar belakang Pendidikan lulusan D3 rekam medis semuanya mahir menggunakan komputer.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta “.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang akan diteliti adalah: “Bagaimana Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr, Soetarto Kotabaru Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta.

Disamping itu penelitian ini juga bertujuan bagaimana pengelolaan berkas rekam medis dimulai dari penomoran, pengambilan berkas, sampai penyimpanan berkas itu kembali pada tempat penyimpanan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto

Sebagai bahan acuan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam perencanaan *assembling* serta memastikan pelancaran proses *assembling*.

## 2. Bagi Perguruan Tinggi

Membina hubungan baik dengan rumah sakit dan mempersiapkan lulusan mahasiswa yang mampu bersaing di dunia kerja dan acuan dalam meningkatkan kualitas kerja.

## 3. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengalaman dan pengetahuan dalam bidang *assembling* rekam medis.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem**

##### **1. Pengertian Sistem**

Sistem berasal dari Bahasa Latin (*Systema*) dan Bahasa Yunani (*Sistema*) sekumpulan unsur atau elemen saling berkaitan dan saling mempengaruhi dalam melakukan kegiatan bersama untuk mencapai suatu tujuan. Sistem merupakan sebuah objek yang dikaji atau dipelajari, dimana memiliki karakteristik tertentu atau spesifikasi tersendiri (Subhan, 2012).

Menurut Jogiyanto (2005) 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 nyata, seperti tempat, benda, dan orang-orang yang betul-betul ada dan terjadi.

Sedangkan Edhy Sutanta (2009) mendefinisikan sistem sebagai kumpulan hal atau elemen yang saling bekerja sama atau yang dihubungkan dengan cara-cara tertentu sehingga membentuk satu kesatuan untuk melaksanakan suatu fungsi guna mencapai suatu tujuan.

Selain itu, Sutarman (2012) menjelaskan bahwa sistem adalah kumpulan elemen yang saling berhubungan dan berinteraksi dalam suatu kesatuan untuk menjalankan suatu proses pencapaian suatu tujuan utama.

Dengan demikian sistem ini merupakan kumpulan dari beberapa bagian yang memiliki keterkaitan dan saling bekerja sama serta membentuk suatu kesatuan untuk mencapai suatu tujuan dari sistem tersebut. Maksud dari suatu sistem adalah untuk mencapai suatu tujuan dan sasaran dalam ruang lingkup yang sempit.

Tantra (2012), juga mengatakan bahwa “sistem adalah entitas atau satuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen subsistem (sistem yang lebih kecil) yang saling terhubung dan terkait untuk mencapai suatu tujuan”.

Sistem adalah sekumpulan interaksi antara unsur yang berada dalam kondisi yang sama. Misalnya dalam bidang produksi, dimana semua elemen saling bekerja sama agar bisa menghasilkan barang berkualitas dengan jumlah yang cukup banyak. Elemen yang ada disini banyak macamnya, berupa karyawan, mesin produksi, dan juga manajemen kerja. Jika tidak bisa bekerja dengan baik, maka tujuan tidak akan dicapai dengan sempurna (Bertalanffy, 2019).

Prajudi (2019), berpendapat bahwa pengertian sistem lebih menitik beratkan pada produser yang sudah direncanakan dengan mengikuti pola-pola tertentu. Dalam hal ini pola dibuat agar bisa menggerakkan suatu fungsi agar bisa bekerja dengan baik tanpa perencanaan yang matang, maka hasil kerja tidak akan matang.

Menurut Heriyanto (2018), sistem adalah suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama

untuk melakukan kegiatan atau menyelesaikan suatu sasaran tertentu. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri dari dua atau lebih komponen atau subsistem yang berinteraksi unruk mencapai suatu tujuan yang sama.

Sistem diartikan sebagai suatu kumpulan atau himpunan dari unsur, komponen, atau variabel-variabel yang terorganisasi, saling berinteraksi, saling tergantung satu sama lain dan terpadu. Sistem juga merupakan kumpulan elemen-elemen saling terkait dan bekerja sama untuk memproses masukan (input) yang ditujukan kepada sistem tersebut dan mengolah masukan tersebut sampai menghasilkan keluaran (output) yang diinginkan (Yakub, 2012).

## 2. Desain Sistem

Desain sistem dapat didefinisikan sebagai penggambaran, perencanaan, dan pembuatan sketsa atau peraturan dari beberapa elemen yang terpisah kedalam suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi.

Desain sistem menentukan bagaimana suatu sistem akan menyelesaikan tahap ini menyangkut mengkonfirugasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem sehingga setelah intalasi dari sistem akan benar-benar memuaskan rancang bangun yang telah ditetapkan pada akhir tahap analisis sistem (Jogiyanto, 2005).

Berdasarkan beberapa definisi sistem maka desain sistem dapat artikan sebagai berikut:

- a. Tahap setelah analisis dari siklus pengembangan sistem
- b. Pendefinisian dari kebutuhan-kebutuhan fungsional
- c. Persiapan untuk rancang bangun untuk implementasi
- d. Menggambarkan bagaimana suatu sistem dibentuk
- e. Yang dapat berupa penggambaran, perencanaan, dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah kedalam suatu kesatuan yang utuh dan berfungsi.
- f. Termasuk menyangkut mengkonfigurasi dari komponen-komponen perangkat lunak dan perangkat keras dari suatu sistem.

## **B. *Assembling***

Arti kata *Assembling* adalah perakitan dokumen rekam medis dengan menganalisis kelengkapan berkas rekam medis. *Assembling* rekam medis adalah pelayanan rekam medis berbasis kertas (*paper based dokumen*) yang diolah, ditata dan disimpan secara manual ataupun yang berbasis *Computerized Patient Record (CPR)* yang di kelola melalui sistem informasi terpadu. (DEPKES RI 2008).

*Assembling* rekam medis adalah proses mengumpulkan kemudian mengurutkan berkas yang berisikan dokumen tentang identitas, diagnose

pengobatan, anamnesis, pemeriksaan, tindakan, pengobatan serta pelayanan lainnya yang diberikan kepada pasien (Watson, 1992).

*Assembling* rekam medis adalah pengumpulan suatu berkas catatan mengenai identitas pasien, pengobatan, hasil pemeriksa serta tindakan dan pelayanan lainnya yang sudah diberikan kepada pasien tersebut (Permenkes No 269).

### 1. Tujuan *Assembling*

Untuk mengetahui gambaran riwayat kesehatan pasien dari dulu hingga sekarang yang dapat membantu petugas medis memberikan penanganan yang tepat pada pasien.

Tujuan *assembling* berkas rekam medis juga memberi gambaran fakta terkait keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan dalam pelayanan kepada pasien. Hal ini sangat penting dilakukan mengingat betapa berbahayanya jika penanganan seorang pasien tanpa mengetahui riwayat kesehatan dan pengobatannya.

### 2. Manfaat *Assembling*

Pengguna memperoleh data keadaan kesehatan individu yang mendapat layanan kesehatan meliputi, data sosial pasien, catatan imunisasi, hasil pemeriksaan fisik sesuai dengan penyakit dan pengobatan yang diperoleh selama mendapat pelayanan.

### 3. Fungsi Assembling

Fungsi *assembling* merupakan tempat penerimaan sensus harian dan dokumen rekam medis dari unit diluar unit rekam medis. Formulir yang digunakan:

#### a. Kartu Kendali

Formulir yang berwujud kartu ini digunakan untuk mengendalikan dokumen rekam medis yang belum lengkap. Dokumen yang tidak lengkap dikembalikan ke unit kerja pencatat dokumen rekam medis. Isi kartu kendali:

- 1) Tanggal penerimaan dan penyerahan dokumen rekam medis
- 2) No. rekam medis dan identitas pasien
- 3) Tanggal masuk, tanggal keluar dan lama dirawat (untuk pasien rawat inap).
- 4) Ruang dan kelas perawat
- 5) Askes/non askes
- 6) Keadaan keluar dan sebab kematian
- 7) Diagnosis utama dan komplikasi dengan No. kode ICD
- 8) Tindakan/operasi dengan No. ICOPIM
- 9) Dokter yang bertanggung jawab
- 10) Ketidak lengkapan isi dokumen rekam medis

Selain digunakan untuk mengendalikan dokumen yang tidak lengkap, kartu kendali ini digunakan pula untuk membuat indeks penyakit, operasi, kematian, indeks dokter, melacak kehilangan dokumen dan membuat laporan ketidak lengkapan isi dokumen.

### **C. Rekam Medis**

Menurut Direktorat Jendral Pelayanan Medik No. 78 tahun 1991, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan diunit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan unit rawat inap.

#### **1. Fungsi Rekam Medis**

Rekam medis dikatakan lengkap apabila didalamnya berisi keterangan catatan dan rekaman yang lengkap mengenai pelayanan yang diberikan kepada pasien, meliputi hasil wawancara (anamnesa), hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang bila dilakukan serta hasil akhir dari pelayanan maupun keperawatan dan semua pelayanan yang diterima oleh pasien yang diberikan kepada unit-unit pelayanan.

Fungsi/kegunaan rekam medis secara umum adalah merekam semua tindakan yang diberikan kepada pasien hasil diagnose.

Fungsi, kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek:

a. Aspek Administrasi

Berisi catatan tentang pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan harus dipertanggung jawabkan.

b. Aspek Medis

Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan, tindakan, perawatan selanjutnya karena memiliki nilai medis.

c. Aspek Hukum

Adanya jaminan hukum bagi pasien atau pelayanan kesehatan, serta sebagai jaminan tanda bukti kasus peradilan.

d. Aspek Keuangan

Data informasi yang terkandung didalam rekam medis mempunyai nilai finansial.

e. Aspek Penelitian

Isi atau data rekam medis bisa dipergunakan untuk penelitian pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

Isi atau data bisa dipergunakan untuk bahan/referensi pengajaran dibidang profesi kesehatan:

1) Aspek Dokumentasi

Aspek atau data rekam medis bisa dipergunakan sebagai:

a) Sarana komunikasi antar dokter.

- b) Sarana komunikasi dokter dengan perawat dan profesi kesehatan lainnya.
- c) Dasar untuk merencanakan pengobatan dan tindakan.
- d) Sebagai perlindungan hukum dan bukti peradilan.
- e) Isi/data rekam medis bisa dipergunakan sebagai dasar penelitian atau pendidikan.
- f) Sebagai bahan pertanggung jawaban dokter, perawat, pelayanan kesehatan terhadap pelayanan yang telah diberikan.

#### **D. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Rumah Sakit adalah Gedung tempat merawat orang sakit atau Gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Dalam undang-undang Nomor 44 (2009) tentang rumah sakit adalah institut pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sedangkan di dalam buku pedoman penyelenggaraan pelayanan rumah sakit adalah semua pihak pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat,

tindakan medis yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan.

Dari beberapa pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga ahli 24 jam.

Menurut UU No. 44/2019 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

## 2. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan medis,
- b. Penyelenggaraan pelayanan medis dan non medis,
- c. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan kebidanan,
- d. Penyelenggaraan pelayanan rujukan,
- e. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan,
- f. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan calon dokter dan tenaga kesehatan lainnya,
- g. Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

### 3. Tipe-tipe Rumah Sakit

Pengelolaan tipe rumah sakit berdasarkan kemampuan rumah sakit tersebut memberikan pelayanan medis kepada pasien. Ada 5 tipe rumah sakit di Indonesia, yaitu antara lain:

#### a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan sub spesialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujuk tertinggi (*Top Referral Hospital*) atau disebut dengan rumah sakit pusat.

#### b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibu kota provinsi yang menampung memberikan pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.

#### c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran sub spesialis terbatas.

#### d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kesehatan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah rumah sakit khusus (specialis hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misalnya, rumah sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2007), pengertian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan, dan pemanfaatan dokumen.

#### **B. Objek Penelitian**

Objek penelitian pada hakikatnya adalah topik permasalahan yang dikaji dalam penelitian. Namun demikian, pengertian objek penelitian sering kali tertukar dengan subjek penelitian. Hal ini tentu saja membingungkan terutama bagi peneliti pemula sebab definisi antara objek dan subjek riset memang berhubungan namun khususnya dalam riset sosial keduanya tidak sama.

Subjek adalah informan atau narasumber yang menjadi sumber data riset. Objek adalah permasalahan yang diinvestigasi dalam penelitian, begitu pengertian singkatnya. Kekeliruan penggunaan kedua istilah tersebut sangat

mungkin terjadi karena salah satu dari keduanya memang tidak bisa eksis tanpa adanya yang lain. Subjek penelitian tidak bisa eksis tanpa adanya objek penelitian, begitu pula sebaliknya.

Suprianto (2000) menerangkan yang bermaksud dengan objek penelitian adalah himpunan elemen yang berupa orang, organisasi atau barang yang akan diteliti. Kemudian dipertegas Dayan (1986), Obyek penelitian, adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk mendapatkan data secara lebih terarah.

Sedangkan Notoadmojo (2005), Obyek penelitian adalah sasaran penelitian atau obyek yang akan di teliti. Obyek yang di teliti ini adalah sistem *assembling* rekam medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta.

### **C. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan penelitian yaitu:

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dilapangan oleh penelitian sebagai obyek penulisan. Metode wawancara mendalam atau *in-depth interview* dipergunakan untuk memperoleh data dengan metode wawancara dengan narasumber yang akan diwawancarai (Umar, 2003).

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan dengan petugas pendaftaran di Rumah Sakit Tk 04.06.03 dr. Soetarto.

Hasan (2002) data primer yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya data primer didapat dari sumber informasi yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain;

- a. Catatan hasil wawancara
- b. Hasil Observasi lapangan
- c. Data-data mengenai informasi

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Hasan, 2002). Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, dan lain sebagainya.

Sedangkan data sekunder menurut Sugiyono (2005), adalah data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti, misalnya peneliti harus melalui orang lain atau mencari melalui dokumen. Data diperoleh dengan menggunakan studi literatur yang dilakukan terhadap banyak buku dan diperoleh berdasarkan catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian, selain itu peneliti mempergunakan data yang diperoleh dari internet.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti sebagai berikut:

##### **1. Interview (wawancara)**

Sugiyono (2012) menyatakan bahwa wawancara dilakukan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menenukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal responden yang lebih mendalam.

Wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan sistem *assembling* rekam medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta.

##### **2. Observasi (pengamatan)**

Observasi adalah suatu tindakan atau proses mengamati sesuatu atau seseorang atau cermat untuk mendapatkan informasi atau membuktikan kebenaran suatu penelitian.

Arikunto (2010) Pengertian observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap suatu objek yang terdapat dilingkungan baik yang sedang berlangsung saat itu atau sedang berjalan yang meliputi berbagai aktifitas perhatian terhadap suatu kajian objek dengan menggunakan penginderaan. Tindakan yang dilakukan dengan sengaja atau sadar sesuai urutan.

Sedangkan Sugiyono (2015) mendefinisikan observasi merupakan kegiatan pemuatan penelitian terhadap suatu objek. Apabila dilihat pada proses pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi partisipan dan non-

partisipan. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi non-partisipan. Dalam melakukan observasi penelitian memilih hal-hal yang diamati dan mencatat hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

Teknik observasi digunakan untuk melihat dan mengamati perubahan fenomena-fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang yang kemudian dapat dilakukan perubahan atas penilaian tersebut, bagi pelaksana observasi untuk melihat objek moment tertentu, sehingga mampu memisahkan antara yang diperlukan dan yang tidak di perlukan Margono, (2007).

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis didalam melakukan metode dokumentasi, peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan sebagainya Arikunto, (2006).

## **E. Metode Analisis Data**

Metode analisis data merupakan tahapan proses penelitian dimana data yang sudah dikumpulkan di-manage untuk diolah dalam rangka menjawab rumusan masalah.

Data dalam penelitian ini akan dianalisis dengan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan

sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variable yang berkenan dengan masalah dan unit yang diteliti Sugiyono, (2010).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

1. Sejarah Rumah Sakit Tk. III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya Negara RI, maka hampir diseluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan bersenjata dari para pejuang dan para pembela kemerdekaan RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang Jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada RI dan orang-orang Belanda serta sekutu-sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap bangsa Indonesia.

Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut disana-sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahirnya badan-badan pejuang antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan pejuang lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dan BKR/TKR dibentuk Markas Besar Tentara (MBT), yang berlokasi di JL. Jenderal Sudirman (Eks Ma Korem 072 Pamungkas). Sementara para anggota BKR/TKR baik yang bertempur di semua daerah pertempuran dan yang sedang dalam

pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Batalyon maupun yang ada unit-unit kesatuan-kesatuan resimen di Bataliyon di pimpin oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, di bentuklah tempat-tempat perawatan tantara di antara Markas, Kesehatan Tentara Resimen 21, Resimen 32, dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi didepan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di JL. Widodo kotabaru, bekas Militer Hospital Belanda yang di bangun tahun 1813 yang sebelumnya di tempat di Bataliyo X, dengan nama sebutan kesehatan DKT.ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr. Soetarto (DKT ST 13: Dinas Kesehatan Tentara Sub Teritorium 13).

Pada awal tahun 1951, DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Batalyon-batalyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut:

- a. Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- b. Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- c. Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W. Paimin
- d. Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S.Temathrus
- e. Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Di awal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombang. Untuk TP II Gombang dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banyak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II Purworejo di laksanakan oleh beberapa Ton Kes Yon 411 dan penetapan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus Kadiman.

Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan/Dinas kesehatan tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan.

Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut:

- a. DKST 13
- b. DKT Resimen 13
- c. DKT Resimen Informasi 072
- d. DKAD Resort Militer 072
- e. Detasemen Kesehatan 072
- f. Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi: Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02.

Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit Tk.II yang berubah lagi menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R. Soetarto.

Pejabat-pejabat antara lain:

- a. 1949-1974 : Brigjen dr.R. Soetarto (alm)
- b. 1974-1978 : Mayor CKM dr. Andi Sofyan
- c. 1978-1990 : Mayor CKM dr. Imron Maskuri
- d. 1990-1993 : Mayor CKM dr. Oekartojo (alm)
- e. 1993-1996 : Mayor CMK dr.R. Sampoerno, HS
- f. 1996-2003 : Mayor CMK dr. Eddy Purwoko, Sp.B
- g. 2003-2004 : Letkol CKM dr. Budi Wiranto, Sp.S
- h. 2004-2007 : Letkol CKM dr. Dony Hardono, Sp.S
- i. 2007-2010 : Letkol CKM dr. Supriyanto
- j. 2010-2014 : Letkol CKM dr. Moch. Hasyim, Sp.An
- k. 2014 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto, Sp.M
- l. 2015 : Letkol CKM dr. Nunung Joko Nugroho
- m. 2016 : Letkol CKM dr. Wahyu Triyanto, Sp.M
- n. Juni 2016 s/d 29 November 2019 : Letnan Kolonel Ckm (K) dr. Virni Sagita Ismayawati, MARS
- o. 29 November 2019 : Letnan Kolonel Ckm dr. Khairan Irmansyah, Sp.THT-KL.M.Kes
- p. 5 Desember 2019 s/d sekarang : Letnam Kolonel Ckm dr. Zamroni, Sp.U

## 2. Identitas Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto

- a. Nama Rumkit : Rumkit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto
- b. Alamat : Jl. Juwadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta
- c. Telepon : 0274-555402 (telp dan Fax), 0274-562391
- d. Nama Karumkit : Letkol Ckm dr. Khairan Irmansyah,  
Sp.THT-KL,M.Kes
- e. Luas Tanah : 40.350 m<sup>2</sup>
- f. Luas Bangunan : 15.801 m<sup>2</sup>
- g. No. Telp Humas : 085239346116
- h. Listrik : PLN-Genset
- i. Air : PDAM, Sumur pompa/bor
- j. Kelas Rumah Sakit : Kelas C
- k. Akreditasi : Lulus Akreditasi 5 Pelayanan Dasar tahun  
2011  
Lulus Versi KARS 2012 Perdana Tahun  
2016  
Lulus Versi SNARS Ed I Utama Tahun  
2019

### 3. Visi-Misi, Tujuan dan Moto Rumah Sakit

#### a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit kebanggaan TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan”.

#### b. Misi

“Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat”.

#### c. Tujuan

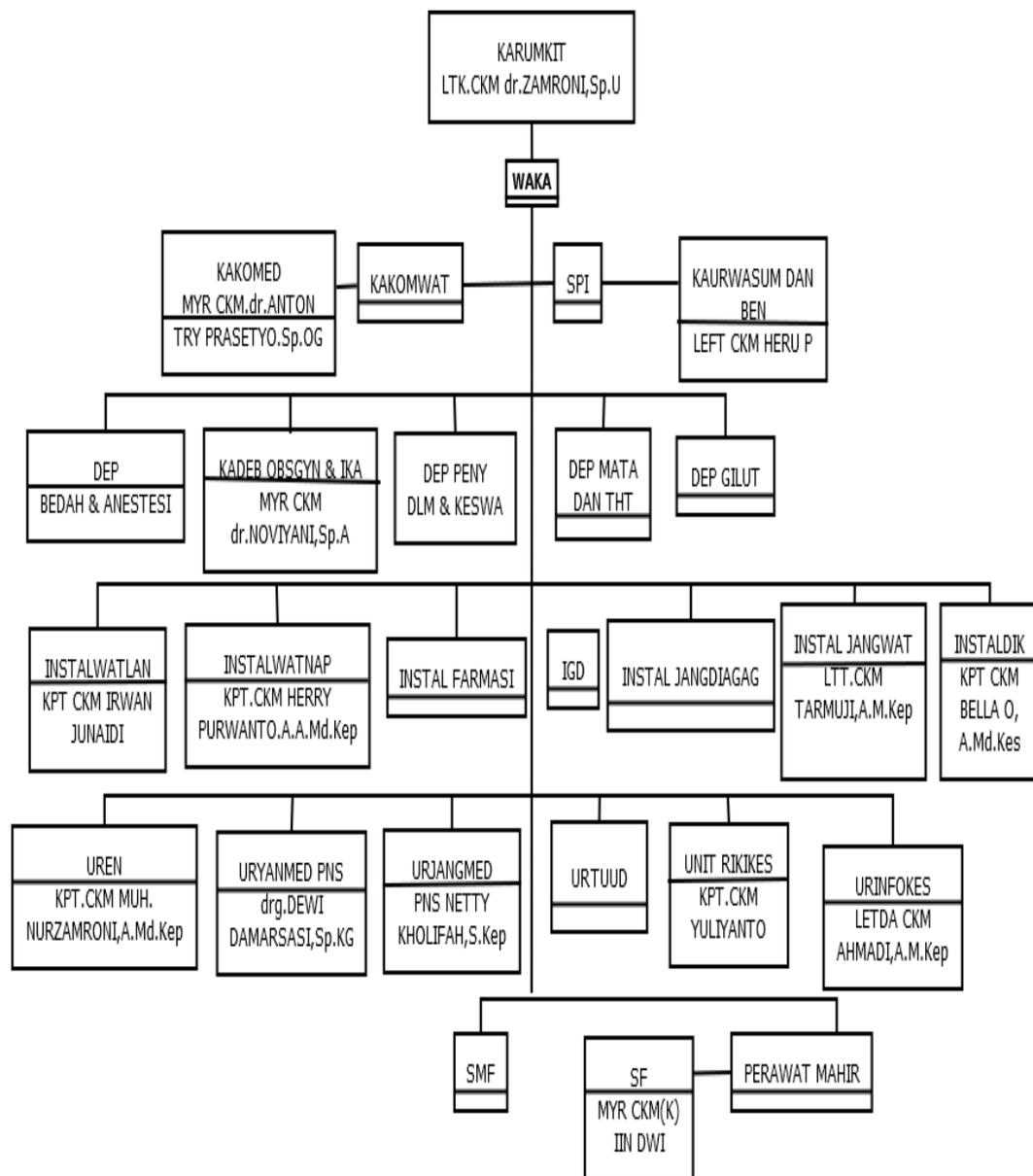
“Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap prajurit, PNS dan keluarganya, agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat menunjang tugas pokok”.

#### d. Motto

“DKT dengan 5S: Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh”.

#### 4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto

Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto dapat dilihat gambar dibawah ini:



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

*Sumber: Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.*

Deskripsi kerja berdasarkan tugas dan wewenang yang dimiliki dalam tiap bagian pada Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto adalah sebagai berikut:

a. Karumkit

Kepala Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto adalah seorang tenaga yang berpengalaman dibidang manajerial rumah sakit yang dipilih oleh TNI dan Pegawai rumah sakit dan diberi wewenang untuk mengelola rumah sakit juga menjalankan wewenang yayasan serta mempertanggung jawabkannya dalam laporan tahunan.

Tanggung jawab Karumkit adalah sebagai berikut:

- 1) Membuat dan melaksanakan *Bussines Plan* Rumah sakit.
- 2) Mewakili Rumah sakit dalam berhubungan dengan masyarakat, yayasan, pemerintah, karyawan dan organisaasi profesi.
- 3) Bertanggung jawab terhadap semua pelayanan yang diselenggarakan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

Wewenang Karumkit antara lain:

- 1) Menjalankan semua kegiatan pelayanan rumah sakit
- 2) Mengangkat dan memperkerjakan karyawan sebagai kebutuhan rumah sakit.
- 3) Memakai anggaran sesuai perencanaan
- 4) Membuat keputusan sesuai prosedur

b. Kepala Bidang Pelayanan Medis

Tugas dan fungsinya adalah:

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

Pelayanan medis terbagi menjadi beberapa instansi yang masing-masing dikepalai oleh kepala instalasi yang bertanggung jawab langsung kepada.

Kepala 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 Rawat Darurat, memantau dan mengawasi penggunaan 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 keperawatan, pelaksanaan etika profesi keperawatan dan peningkatan mutu keperawatan serta melakukan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

5) Instalasi Kamar Operasi

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

c. Kepala Bidang Umum dan keuangan

Bidang Umum dan keuangan bertanggung jawab secara langsung kepada direktur.

Bidang umum dan keuangan membawahi 4 (empat) urusan yaitu:

1) Urusan Tata Usaha dan Personal

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

2) Urusan Administrasi

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

3) Urusan Logistik, Gudang dan Distribusi

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

4) Urusan Keuangan

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

d. Kepala Bidang Pengembangan

Kepala Bidang Pengembangan membawahi Pembinaan Pelatihan Diklat, Pengembangan Program dan informasi, marketing promosi, dan koperasi karyawan.

## 5. Sumber Daya Manusia

### a. Data Ketenagaan

#### 1) Tenaga Medis

Tenaga medis adalah tenaga profesional yang berbeda dengan tenaga vokasi yang sifat pekerjaannya adalah pendelegasian wewenang dari tenaga medis. Tenaga medis terdiri dari dokter, yaitu dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis digolongkan oleh UU 36/2014 tenaga kesehatan.

Adapun beberapa jumlah tenaga medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Jumlah Tenaga Medik Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto**

NO	JENIS KEAHLIAN DOKTER	MIL	PNS TNI	TAMU	PENUGASAN	JML
1	Umum	-	4	5	-	9
2	Konversi Gigi	-	1	1	-	2
3	Perio Gigi	-	-	1	-	1
4	Bedah	-	-	1	1	2
5	Obygin	1	-	-	-	1
6	Penyakit Dalam	-	-	3	-	3
7	Anak	1	-	-	-	1
8	Syaraf	-	1	1	-	2
9	Patologi Klinik	-	-	1	-	1
10	Mata	-	-	3	-	3
11	Radiologi	-	-	1	-	1
12	Anaesthesia	-	-	2	-	2
13	HD (Hemodialisa)	-	-	1	-	1
14	Jiwa	-	-	-	1	1
15	THT	-	-	-	1	1

16	Ortopedi	-	-	1	-	1
17	Dermatologi Venereologi	-	-	-	1	1
18	Urologi	1	-	-	-	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>34</b>

## 2) Tenaga Paramedis Keperawatan

Tenaga medis adalah tenaga yang mempunyai kecakapan dalam membantu tugas pelayanan kesehatan dan perawatan orang sakit. Tenaga paramedis yang bekerja di rumah sakit biasanya bekerja dibawah pengawasan dokter secara langsung dalam memberikan pelayanan medis penunjang.

Adapun beberapa jumlah tenaga paramedis keperawatn di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Jumlah Tenaga Paramedis Keperawatan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto**

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS TNI	PHL	JUMLAH	KET
1	S. 1 KEP+S KEP NERS	-	7	6	13	
2	AKPER	17	17	33	67	
3	SPK	2	1	1	4	
4	S2 Kebidanan	-	1	-	1	BP dari Puskesmas
5	D IV + D III BIDAN	-	5	11	16	
6	D III Gigi	1	2	1	4	
7	Assisten Perawat	-	1	2	3	
	<b>JUMLAH</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	<b>54</b>	<b>108</b>	

### 3) Tenaga Kesehatan Lainnya

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui Pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Adapun beberapa jumlah tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan Lainnya di Rumah Sakit Tk III 04.06.03**  
**dr. Soetarto**

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS TNI	PHL	JUMLAH	KET
1	Sarj. Psikologi	-	1	-	1	BP ke Puskesmas
2	Apoteker	-	-	7	7	
3	SKM	-	1	1	2	
4	D IV+D III Radiologi	1	3	1	5	
5	D III Anastesi	1	-	-	1	
6	D IV+D III Fisioterapi	1	1	1	3	
7	D III Analisis	2	1	4	7	
8	D III Farmasi	3	-	2	5	
9	D III Gizi	-	-	1	1	
10	D III RM	-	-	3	3	
11	D III Kesling	-	1	-	1	
12	ATEM	-	-	1	1	
	<b>JUMLAH</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>36</b>	

#### 4) Tenaga Non Medis

Tenaga non medis adalah tenaga kesehatan yang tidak langsung berhubungan dengan pasien misalnya bagian umum yang meliputi administrasi, satpam dan sebagainya.

Adapun beberapa jumlah tenaga non medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.4**  
**Jumlah tenaga non medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto**

<b>NO</b>	<b>JENIS PENDIDIKAN</b>	<b>MIL</b>	<b>PNS TNI</b>	<b>PHL</b>	<b>JUMLAH</b>
1	S. 1	-	1	1	2
2	D I Manajemen Farmasi	-	-	2	2
3	SMA	3	9	9	21
4	SMEA	-	4	1	5
5	SMK	-	1	2	3
6	SMKK	-	-	1	1
7	STM	-	1	-	1
8	SPG	-	1	-	1
9	SLTP	-	2	1	3
10	SD	-	1	-	1
	<b>JUMLAH</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>40</b>

#### 6. Sarana prasarana

##### a. Rawat Jalan

##### 1) Pelayanan Poliklinik

Pelayanan poliklinik umum merupakan salah satu layanan yang ada di rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan penyuluhan

kepada pasien atau masyarakat agar tidak terjadi penularan dan komplikasi penyakit serta meningkatkan pengetahuan.

Adapun jadwal praktek dokter di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Jadwal Praktek Dokter di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto**

<b>NO</b>	<b>POLI PELAYANAN</b>	<b>HARI</b>	<b>JAM BUKA PELAYANAN</b>	<b>NAMA DOKTER</b>
1	Poliklinik Bedah (Bedah Umum)	Senin- Jum'at	08.00-12.00	dr. Arif Budiman,Sp.B
2	Poliklinik Obsgyn	Senin, Kamis, Jum'at Sabtu Selasa-Rabu Jum'at	10.00-selesai  09.00-selesai 14.00-selesai	dr.Sudiana,SP.OG  dr. Anton Tri P,Sp.OG dr. Anton Tri P,Sp.OG
3	Poliklinik Penyakit Dalam	Senin dan Kamis Selasa Rabu Selasa, Rabu, Kamis Sabtu	12.00-selesai  14.00-selesai 09.00-selesai 08.00-10 WIB 11.00-selesai	dr. Eko Aribowo,Sp.PD dr. I Dewa,Sp.PD dr. I Dewa,Sp.PD dr. Pudya L,M.Sc.Sp.PD dr. I Dewa,Sp.PD
4	Poliklinik Anak	Senin s/d Jum'at	09.00-selesai	dr. Noviyani L,Sp.A
5	Poliklinik Syaraf	Senin, Rabu, Jum'at Selasa, Kamis	15.30-selesai  08.00-10 WIB	dr. Ani Rusnani,Sp.S dr. Aprilia Dyah K,M.MR.Sp.N

6	Poliklinik Mata	Senin, Selasa Senin Jum'at Rabu, Kamis, Sabtu	08.00-selesai  13.00-selesai 14.00-selesai 12.00-selesai	dr. Rahajeng L,Sp.M dr. Agus S,Sp.M dr. Rahajeng L,Sp.M dr. Endang P,Sp.M
7	Poliklinik Gilut	Senin s/d Jum'at	09.00-selesai	drg. Dewi D,Sp.KG drg. Elizabeth,Sp.Perio drg. Rindu Sukahati, Sp.KG
8	Hemodialisa	Sabtu	16.00-18.00	dr. Adriana. Sp.PD
9	THT	Senin, Selasa, Kamis Rabu, Jum'at	09.00-selesai  09.00-selesai	dr. Arief Rahman,Sp.THT- KL dr. Khairan Irmansyah,Sp.THT- KL,M.Kes
10	IGD	Setiap Hari	24 Jam	dr. Niken Palupi dr. Suharta dr. Chamdawati Wahyu dr. Ilham Noeryosan dr. Bayu Yuda dr. Fawzia Merdhiana
11	FISIOTERAPI	Selasa dan Kamis	15.00-17.00	dr. Zuwidatulhusna,Sp.KFR
12	POLI JiWA	Rabu dan Jum'at	09.00-selesai	dr. Dyah Murni Hastuti,Sp.KJ

## 2) Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Gawat darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.

## 3) Homedialisasi (HD)

Homedialisa adalah terapi cuci darah diluar tubuh untuk seseorang yang ginjalnya tidak bekerja secara normal.

b. Kamar Tindakan

Adapun beberapa jumlah kamar tindakan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Jumlah kamar tindakan di Rumah Sakit Tk III 04.06.0 dr. Soetarto**

NO	KAMAR TINDAKAN	HARI	JAM PELAYANAN
1	Kamar Operasi	Setiap hari kerja	24 Jam
2	Kamar Bersalin	Setiap hari kerja	24 Jam
3	Kamar Gynaecologi	Setiap hari kerja	24 Jam
4	Hemodialisa	Setiap hari kerja	08.00 s/d 16.00

c. Ruang Rawat Inap

Adapun beberapa jumlah ruang rawat inap di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta adalah seperti ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.7**  
**Jumlah Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto**

NO	RUANGAN	KELAS	JML BED	Fasilitas
1	VVIP	VIP	1	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
	VIP/KSATRIA	VIP	6	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
2	RUANG ICU	TEKANAN NEGATIF TANPA VENTILATOR	3 2	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas

3	NUSA INDAH	I	8	Bed, TV, Kulkas, AC, Sofa, Lemari Pasien, Meja Makan Pasien dan Kamar Mandi
4	RUANG PERWIRA	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	6	
		PERINATOLOGI	3	
5	KIRANA	III	24	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		TANPA TEKANAN NEGATIF	18	
6	HUSADA	II	8	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	8	
7	KARTIKA/RUANG ANAK	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin
		III	8	
8	ISOLASI IGD	TANPA KELAS	1	AC
	JUMLAH		100	

d. Penunjang Diagnostik

- 1) Laboratorium Klinik: Darah Lengkap, Urine Lengkap, Kimia Darah.
- 2) Radiologi: Rontgen, USG, EKG

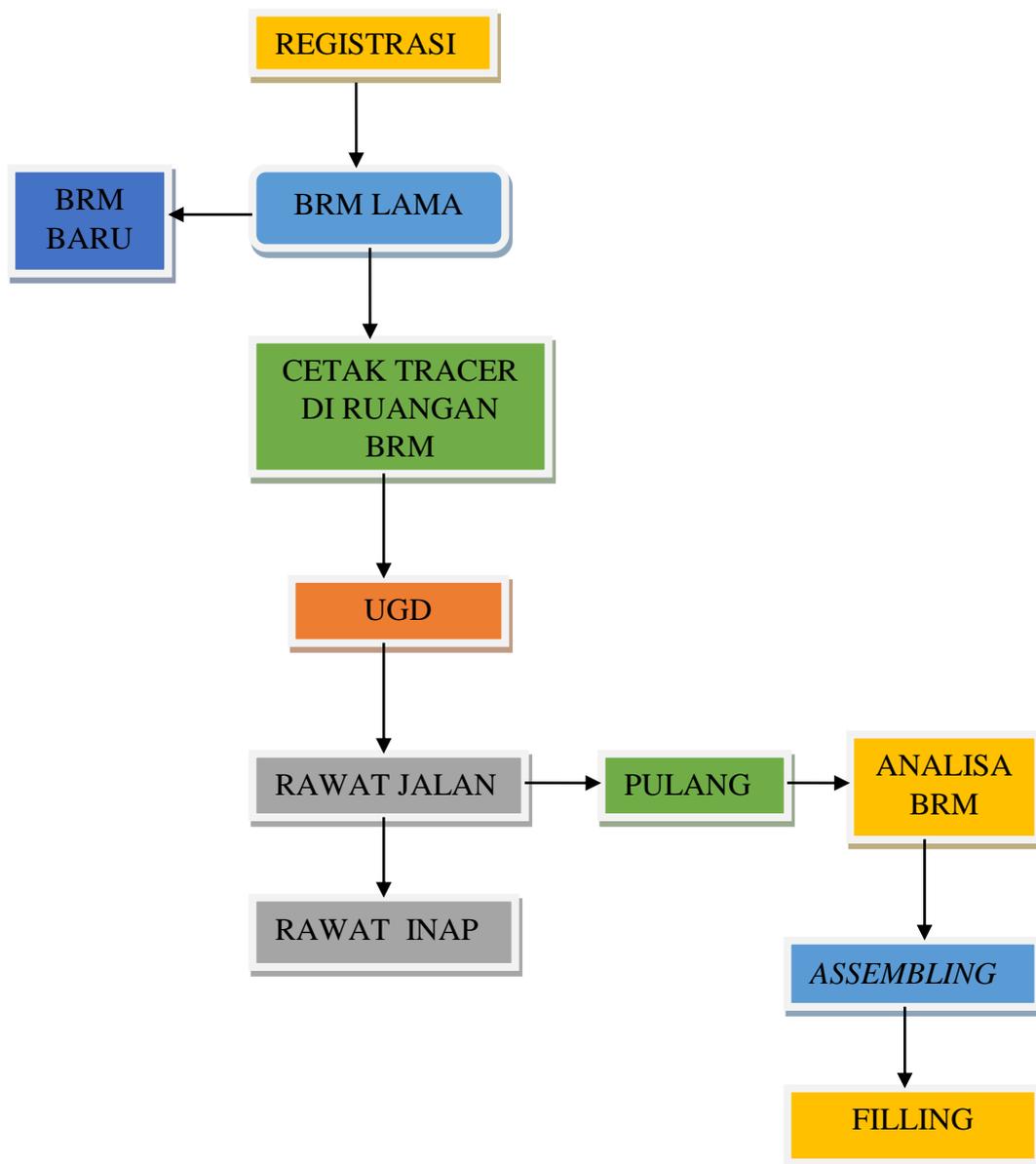
e. Penunjang Perawatan

- 1) Dapur
- 2) Laundry
- 3) Kamar Jenazah
- 4) Ambulance
- 5) Instalasi Farmasi

## B. PEMBAHASAN

### 1. Alur Berkas Rekam Medis

Alur Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.



Gambar 4.2 Alur Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

Arti dari alur rekam medis di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr.

Soetarto:

a. Registrasi

Registrasi atau yang biasa di sebut juga dengan pendaftaran pasien sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

b. Berkas Rekam Medis Lama

Berkas dokumen rekam medis pasien yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

c. Berkas Rekam Medis Baru

Berkas dokumen rekam medis pasien yang belum pernah mendapatkan pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto.

d. *Tracer*

*Tracer* adalah kartu yang disimpan di rak dokumen rekam medis sebagai pengganti dokumen yang di ambil oleh petugas kesehatan untuk memeriksa pasien, atau dengan kata lain penanda berkas di rak dokumen agar lebih mudah menyimpan kembali dokumen yang diambil.

e. UGD

Unit Gawat Darurat adalah salah satu unit dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal pasien, sesuai dengan tingkat kegawatannya.

f. Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya.

g. Pasien Pulang

Pasien pulang adalah pasien yang dinyatakan sembuh oleh tenaga kesehatan, tetapi masih harus tetap melakukan pengontrolan kesehatan sesuai dengan jadwal yang di berikan.

h. Analisa Berkas Rekam Medis

Analisa berkas rekam medis adalah untuk memeriksa kelengkapan data-data yang ada di rekam medis pasien.

i. *Assembling*

*Assembling* adalah proses merakit formulir dokumen berkas rekam medis menjadi urut.

j. Filling

Proses penyimpanan kembali dokumen-dokumen berkas rekam medis pasien ke rak penyimpanan rekam medis.

k. Rawat Inap

Perawatan pasien oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto akibat penyakit tertentu, dimana pasien di inapkan di suatu ruangan di rumah sakit sampai pasien dikatakan sembuh oleh petugas kesehatan.

2. Tugas Pokok dan Fungsi *Assembling* Dalam Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto

a. Tugas Pokok *Assembling* Rekam Medis

- 1) Mencatat segala penggunaan dokumen rekam medis ke dalam buku kendali.
- 2) Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis agar tidak terjadi duplikasi dalam penggunaan nomor rekam medis.
- 3) Mencatat penggunaan nomor rekam medis kedalam buku penggunaan rekam medis.
- 4) Menerima pengembalian dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit pelayanan rekam medis.
- 5) Mencocokkan jumlah dokumen rekam medis dengan jumlah pasien yang pulang.
- 6) Meneliti kelengkapan isi dokumen dan merakit kembali urutan dokumen rekam medis.
- 7) Untuk dokumen rekam medis yang lama petugas rekam medis akan melakukan *assembling* dan *filling*. Sedangkan dokumen

rekam medis baru petugas rekam medis akan melakukan analisis pelaporan sebelum di *assembling* dan *filling*.

- 8) Menyerahkan dokumen rekam medis yang telah lengkap ke fungsi pengkodean dan pengindeksan.

b. Fungsi *Assembling* Dalam Rekam Medis

Fungsi *Assembling* dalam pelayanan rekam medis adalah sebagai perakitan formulir rekam medis, penulisan data rekam medis, pengendalian dokumen rekam medis tidak lengkap, pengendalian penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis.

Berdasarkan fungsi di atas, *Assembling* memiliki tugas pokok sebagai berikut:

- 1) Menerima dokumen rekam medis dan sensus harian dari unit-unit pelayanan.
- 2) Meneliti kelengkapan isi dan merakit kembali urutan formulir rekam medis.
- 3) Mencatat dan mengendalikan dokumen rekam medis yang isinya belum lengkap dan secara periodik melaporkan kepada kepala unit rekam medis mengenai ketidaklengkapan isi dokumen dan petugas yang bertanggung jawab terhadap kelengkapan isi tersebut.
- 4) Mengendalikan penggunaan formulir-formulir rekam medis dan secara periodik melaporkan kepada kepala unit rekam medis.

- 5) Mengalokasikan dan mengendalikan nomor rekam medis.
- 6) Menyerakan dokumen rekam medis yang sudah lengkap ke fungsi pengkode dan pengindeks.
- 7) Menyerahkan sensus harian ke fungsi analisis dan pelapor.

3. Penerapan *Assembling* Di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto

Penerapan *Assembling* di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto sendiri khususnya di bagian *Assembling* di unit rekam medis adalah setiap pagi nya petugas *assembling* akan mengambil dokumen-dokumen pasien yang baru maupun dokumen pasien lama di setiap unit di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto mulai dari unit rawat jalan, unit rawat inap, dan unit gawat darurat. Kemudian dokumen-dokumen yang sudah diambil di bawah ke ruangan rekam medis guna untuk merakit atau menyusun formulir mulai dari pasien lama maupun pasien baru. Untuk pasien lama petugas *assembling* hanya akan merakit formulir yang baru di periksa oleh petugas medis (perawat dan dokter) sedangkan untuk dokumen pasien baru petugas *assembling* tidak hanya akan merakit formulirnya tetapi petugas *assembling* juga akan menulis data diri pasien dan nomor rekam medis pasien di sampul dokumen rekam medis pasien untuk bisa lebih mudah pada saat mencari guna untuk pemeriksaan pasien berikutnya.

Petugas *assembling* juga tidak hanya mengassembling formulir dan data diri pasien di sampul dokumen rekam medis, tetapi petugas *assembling* di Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto juga melakukan *filling* atau menata kembali dokumen-dokumen di rak atau lemari penyimpanan dokumen berkas pemeriksaan pasien.

Petugas *assembling* melakukan pekerjaan *filling* karena di bagian rekam medis Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto masih kurang tenaga medis khususnya di bagian rekam medis.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Kotabaru Yogyakarta, penulis menarik kesimpulan bahwa:

1. Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto bertujuan memperlancarkan pelayanan medis. Rekam Medis merupakan suatu keterangan tertulis yang menyimpan semua riwayat sakit seorang pasien, identitas pasien, diagnosa pasien dan pelayanan pemeriksaan yang diberikan kepada pasien.
2. Isi rekam medis di suatu tempat pelayanan kesehatan yang sangat bermanfaat bagi aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, dokumentasi, perencanaan serta pemanfaatan sumber daya manusia.
3. Sistem *Assembling* Rekam Medis di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto sangat membantu kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto pada saat pasien berobat dan memudahkan tenaga kesehatan untuk mengetahui sakit yang di alami pasien sebelumnya.
4. Pelayanan rekam medis khususnya di bagian assembling membuat tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan tidak menjadi bingung untuk

melihat kembali tindakan medis yang ada di formulir dokumen rekam medis yang sudah di rakit oleh petugas *assembling*.

## **B. Saran**

Berdasarkan pembahasan yang ada maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Ruang Rekam Medis perlu di perluas lagi.
2. Lebih memperhatikan lagi penyediaan kursi untuk petugas *assembling* pada saat bekerja.
3. Petugas rekam medis lebih perhatikan dan teliti dalam penyimpanan berkas rekam medis.
4. Disarankan untuk menambah tenaga kerja di bagian rekam medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bertalanffy, Von Ludwig. 2019. *Teori system umum perkembangan filosofi dan teori system dari perspektif keilmuan* [online], Tersedia : <https://www.google.com/amp/s/boscodobo.wordpress.com.2013/02/22/teori-sistem-sistem-umum-perkembangan-filosofi-dan-teori-sistem-dari-perspektif-keilmuan-amp/> [ 9 Juni 2019 ].
- Depkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/Per/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Dekes RI.
- Edhy, Sutanta (2009). "*Sistem Informasi Manajemen*". GRAHA ILMU : Yogyakarta: Andi.
- Hasan. 2002, *Metode pengumpulan data dalam data primer* [online]. Tersedia: <http://hidayatul23.blogspot.com/2016/11/metode-pengumpulan-data-dalammetode.htm> [9 Juni 2019].
- Jogiyanto, H.M., 2005, *Analisa dan desain system informasi: pendekatan terstruktur teori dan praktik aplikasi bisnis*, ANDI, Yogyakarta.
- Keputusan Dirjen, Y. No. 78 1991 *Tentang Petunjuk Pelaksanaan Rekam Medis di Rumah Sakit*.
- Moleong. (2007), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Natoadmojo, Soekidjo. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Prajudi. 2019, *Pengertian system*, [online]. Tersedia : <https://pakdosen.co.id/20-pengertian-sistem-menurut-para-ahli-dalam-bukunya/> [10 Juni 2019].
- Rudy, Tantra. 2012, *Manajemen Proyek Sistem Informasi, bagaimana mengolah proyek system informasi secara efektif & efisien*: Andi Offset.
- Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta. *Buku Profil dan Prosedur Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Tk III 04.06.03 dr. Soetarto*. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010, *Metode Penelitian Administratif*. Bandng: Alfabeta.

- Sugiyono. 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta.
- Subhan, Mohamad. 2012. *Analisa Perancangan Sistem*. Jakarta : Lentera Ilmu.
- Supranto, J. 2000. *Statistik (Teori dan Aplikasi, Edisi Keenam)*. Jakarta. Erlangga.
- Sutarman, 2012. "*Buku Pengantar Teknologi Informasi*" Jakarta: Bumi Aksara.
- Umar, Husein. 2003, *Metode riset komunikasi organisasi*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Tugas dan Fungsi Rumah Sakit
- Watson. 1992, *Pengertian Assembling*, [online]. Tersedia : <https://www.defenisi-menurut-para-ahli.com/pengertian-assembling/> [3 Juni 2020]
- Yakub. 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

# LAMPIRAN



Rak Berkas Rekam Medis



Mencari Berkas Rekam Medis



Mengurutkan Nomor Berkas Rekam Medis sebelum di *Filing*

