

TUGAS AKHIR
ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA
YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :
SITI INDAH PURWATI
19001606

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Pasien Medis Rawat
Inap Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Nama : Siti Indah Purwati

NIM : 19001606

Program Studi : Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program
Studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa pada :

Hari : Senin

Tanggal : 27 Juni 2022

Mengetahui,
Dosen Pembimbing


Ir. Edi Cahyono, M.M.

HALAMAN PENGESAHAN
ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS
PASIEAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA
YOGYAKARTA

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

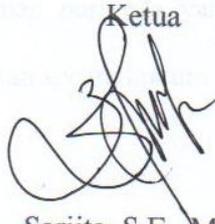
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 29 Juni 2022

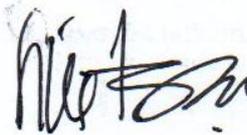
Tim Penguji

Ketua



Sarjita, S.E., M.M.

Anggota



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

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS
KUMALA NUSA
Anung Pramujoyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204 200501 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Indah Purwati

NIM : 19001606

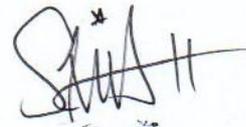
Judul Tugas Akhir : Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Pasien Rawat
Inap Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta.

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 sebagai 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, 14 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



(Siti Indah Purwati)

MOTTO

“Yakin adalah kunci jawaban dari segala permasalahan.

Dengan bermodal yakin merupakan obat mujaroh penumbuh semangat hidup”

“Obat hati ada dua cara, yang pertama jangan suka memanjakan diri sendiri dan
yang kedua selalu lihatlah kebawah”

“sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan, maka apabila kamu telah selsai
dari suatu urusan dan hanya kepa allah lah kamu berharap”

“Kegagalan bukan berarti kehacuran, tetapi sebagai batu loncatan menuju
kesuksesan”

{phytagoras}

PERSEMBAHAN

1. Segala perjuangan dititik ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, khusus untuk ibu yang mengisi dunia saya membahagiakan, tulus dan kasih sayang. Yang begitu besar. Terimakasih atas semua perjuangan ibu dan ayah dalam membesarkan juga mendidik saya dengan kesabaran hingga pada titik ini.
2. Tanpa inspirasi, dorongan dan dukungan baik dari orang tua maupun orang-orang yang ada di sekeliling saya, mungkin saya tidak berada disini tetapi berkat kalian lah hari ini saya berada disini maka saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga besar saya dan saudara-saudara yang selalu membuat saya yakin dan bersemangat.
3. Dengan penuh kesabaran, seluruh Dosen dan Bapak pembimbing yang selalu membimbing saya yang mungkin melakukan banyak kesalahan. Terimakasih selalu mengingatkan ketika saya salah dan terimakasih telah begitu sabar dalam mendidik saya.
4. Untuk sahabat dan teman-teman terimakasih kasih atas penyemangat yang selalu ada dikala susah dan senang yang sulit untuk di dapatkan, Kebajikan kamu lah yang akan saya ingat hingga suatu saat nanti.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmad dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Tugas Akhir yang berjudul “ANALISIS KELENGKAPAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM RAJAWALI CITRA” yang merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana.

Tidak lupa juga saya mengucapkan terimakasih pada kesempatan ini kami menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku Ketua di kampus Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Bapak Ir Edi Cahyono.,M.M. Selaku Dosen pembimbing Tugas Akhir di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
3. Ibu Sri Wahyuni A.Md. Selaku pembimbing pkl di RSUD Rajawali Citra bagian unit Rekam Medis.
4. Seluruh Dosen dan Staf pengajar Program Studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit, yang telah mendukung selama proses perkuliahan.
5. Mahasiswa / mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa, Yang telah bekerja sama dengan baik selama menyusun laporan Tugas Akhir.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan oleh penulis. Harapan penulis, Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi orang lain.

Yogyakarta, 14 Juni 2022

Penulis

Siti Indah Purwati
19001606

DAFTAR ISI

HALAM JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
B. Pasien Rawat Inap	14
C. Rumah Sakit	17

BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	23
C. Jenis Data	23
D. Metode Pengumpulan Data	24
E. Metode Analisis Data	24
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	26
A. Gambaran Umum	26
B. Hasil Penelitian	38
C. Pembahasan	39
BAB V PENUTUP	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Rekapitulasi Daftar Ketenagaan RSUD Rajawali Citra	33
Tabel 4.2. Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra	34
Tabel 4.3. Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra	34
Tabel 4.4 . Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	37
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Sedang melakukan Input Data Survei Kelengkapan Catatan Medis Rawat Inap Di Bagian Pengelolaan data.
- Lampiran 2. Menyusun Berkas didalam Ruang Rekam Medis
- Lampiran 3. Menceklis lembaran/From dalam berkas rekam medis yang telah selsai didiagnosa
- Lampiran 4. Rak Penyimpanan Rekam Medis
- Lampiran 5. Berkas Rekam Medis
- Lampiran 6. Lokasi Penelitian
- Lampiran 7. Fasilitas Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

ABSTRAK

Dari hasil pengamatan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra merupakan kelengkapan berkas rekam medis yaitu dalam berkas rekam medis yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis lainnya. Dalam kelengkapan berkas rekam medis yang kurang baik ini dapat berakibat pada pengolahan data. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit umum rajawali citra Yogyakarta.

Penelitian ini berjenis Kualitatif yaitu data yang dikumpulkan melalui pengamatan (*Observasi*), Wawancara, (*Interview*). Data diperoleh dengan cara menanyakan langsung kepada bagian pegawai Rumah Sakit khusus dibagian Unit Rekam Medis. Analisis data dilakukan dengan metode analisis deskriptif. Hasil penelitian merupakan sebagian dari hasil wawancara dalam kelengkapan berkas rekam medis dapat ditemukan beberapa kendala yang sering ditemui, yaitu ketidak lengkapan resum medis, diagnose, dan yang paling penting menjadi kendala tidak adanya tanda tangan dokter.

Kata kunci : Berkas Rekam Medis, Pasien Rawat Inap, Rumah Sakit.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu Rumah Sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkat kualitas pendokumentasian rekam medis (pamungkas 2010).

Rekam medis terkait erat dalam standar pelayanan rumah sakit. Rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bukti tentang proses pelayanan medis kepada pasien. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI No. 129//Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal (SMP) rumah sakit yang didalamnya terdapat informasi mengenai standar pelayanan rekam medis rumah sakit yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selsai pelayanan dan kelengkapan informend cinsen setelah mendapatkan informasi yang jelas memiliki standar 10%.

Permenkes RI No. 269 tahun 2008 bahwa rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien disarana pelayanan

kesehatan. Rekam medis bersifat rahasia karena menyangkut data pribadi seorang dengan penyakit yang diderita riwayat penyakit yang di diagnosa lainnya.

Rekam medis bukan hanya sekedar catatan atau rekam tentang identitas, anamnase kedatangan fisik, laboratorium diagnose segala pelayanan kepada pasien dan pengobatan baik yang di rawat inpa, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan darurat. Jika dikaji lebih dalam lagi rekam medis bukan hanya sekedar catatan atau rekaman saja melainkan tentang selaga informasi yang terkait dengan pasien yang akan dijadikan dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut baik dalam pelayanan maupun tindakan medis yang diberikan kepada seorang pasien yang datang kerumah sakit (Protap RM, 1999).

Mengingat begitu pentingnya isi serta peranan rekam medis, seharusnya rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan menyimpan, menmyusun dan merawat rekam medis dengan baik serta menjaga keamanan dari kerusakan dan penyalahgunaan oleh pihak-pihak tertentu yang tidak berhak dan tidak bertanggung jawab, dan juga harus menyediakan berkas rekam medis tersebut setiap kali dibutuhkan.

Dalam rekam medis yang harus dibutuhkan untuk pasien rawat inap dan perawatan 1 hari sekurang-kurangnya adalah identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan bila

diperlukan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk pasien khusus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik dan persetujuan tindakan bila diperlukan. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik (Permenkes RI No. 269 Tahun 2008).

Meningkatnya kerumitan sistem pelayanan kesehatan dewasa ini menyebabkan rekam medis atau rekam kesehatan menjadi makin penting. Rekam kesehatan besar berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan besar pengaruhnya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien, juga menyumbangkan hal penting digunakan dibidang hukum kesehatan. Rekam medis /kesehatan dapat dipergunakan sebagai bahan pendidikan, penelitian, dan akreditasi. Pengisian rekam medis serta penyelesaian adalah tanggung jawab penuh dokter yang merawat, catatan harus ditulis cermat, singkat dan jelas. (Sadi,2015).

Data rekam medis pasien tersebut dapat dipakai sebagai acuan untuk pemeriksaan kesehatan pasien selanjutnya, sekaligus sebagai bukti tercatat mengenai diagnosis penyakit pasien dan pelayanan medis yang diperoleh pasien. (Susanto, 2012).

Rekam medis memiliki dasar hukum yang jelas (Permenkes No.269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam mmedis, UU RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Kepmenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008

tentang standar pelayanan minimal rumah sakit. Sehingga rekam medis mutlak harus dibuat dalam penyelenggaraan suatu rumah sakit atau pelayanan kesehatan yang lain.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan yang akan diteliti adalah: Bagaimana Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Disamping itu penelitian ini juga bertujuan bagaimana pengelola kelengkapan berkas rekam medis dimulai dari penomoran, pengambilan berkas, sampai penyimpanan berkas itu kembali pada tempat penyimpanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Sebagai bahan acuan dan pertimbangan bagi rumah sakit dalam Perencanaan Kelengkapan Berkas Rekam Medis.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa

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

- a. Menambah wawasan serta pembelajaran dalam bidang berkas rekam medis.
- b. Mengembangkan serta meningkatkan ilmu pengetahuan serta keterampilan bagi mahasiswa.
- c. Dapat menjadi masukan untuk meningkatkan atau dijadikan sebagai perbaikan dalam menganalisis kelengkapan berkas rekam medis rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun terekam, dan memuat informasi yang cukup dan akurat tentang identitas pasien, Anemnesis, pemeriksaan, penentuan fisik, perjalanan penyakit, laboratorium, diagnosis, pelayanan dan tindakan medis serta proses pengobatan yang diberikan kepada pasien, dan dokumentasi hasil pelayanan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan rawat gawat darurat disuatu sarana pelayanan kesehatan, bagian rekam medis merupakan bukti tentang proses pelayanan medis kepada pasien. Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang berisi catatan tentang identitas pasien, hasil diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (pasal 46 ayat (1) UU praktik kedokteran).

Rekam medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, hasil diagnose, pengobatan, tindak dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan, yang diperbarui dengan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008. Tentang medis menyatakan rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana

pelayanan kesehatan untuk rawat inap, rawat jalan baik dikelola pemerintah maupun swasta (Permenkes, Nomor 746a/Menkes/Per/III/1989). Kedua permenkes diatas menunjukkan perbedaan yaitu permenkes hanya menekankan pada pelayanan kesehatan, sedangkan dalam UU praktek kedokteran tidak, ini menunjukkan pengaturan rekam medis pada UU praktek kedokteran lebih luas, berlaku naik untuk sarana kesehatan maupun di luar sarana kesehatan. Pengertian rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bagaimana, dan bilamana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta membuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, memberikan diagnosis, pengobatan serta merekam hasilnya (Huffman, 1994).

Pengertian Rekam Medis Dalam penjelasan pasal 46 ayat (1) UU Praktek Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana

elayanan kesehatan, yang diperbaharui dengan Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/XII/2008, tentang rekam medis menyatakan rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pengobatan, pemeriksaan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta. Kedua pengertian rekam medis diatas menunjukkan perbedaan yaitu permenkes hanya menekankan pada sarana pelayanan kesehatan, sedangkan dalam UU praktek kedokteran tidak. Ini menunjukkan pengaturan rekam medis pada UU praktek kedokteran lebih luas. Berlaku baik untuk sarana kesehatan maupun diluar sarana kesehatan.

Sedangkan menurut Huffuna EK (1992). Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bagaimana, bilamana pelayanan yang diberikan kepada pasien mengapa, bilaman pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk (mengidentifikasi) pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Fungsi rekam medis dijelaskan berdasarkan tujuan rekam medis diatas, yang dijelaskan sebagai berikut yaitu :

Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan, dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan,

dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan, harus dibaca dan bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan. Karena fungsi rekam medis inilah, maka dinegara-negara besar atau di Negara-negara maju telah ditentukan satu standar baku pembuatan rekam medis yang mencerminkan kualitas/ mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan pada pengguna pelayanan kesehatan.

Ini masalahnya manfaat rekam medis. Manfaat rekam medis berdasarkan Permenkes Nomor 269/Menkes/III/2008, tentang rekam medis adalah sebagai berikut:

Pengobatan. Rekam medis manfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien peningkat kualitas pelayanan.

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

Pendidikan dan penelitian. Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan, pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi. Pembiayaan berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan

kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien statistik kesehatan rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik. Dokumen rekam medis memerlukan acuan yang benar sehingga tidak dapat kesalahan atau pun hal yang tertinggal mengenai data atau keterangan yang menyangkut pentingnya keperawatan pasien. Untuk itu berdasarkan Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/Per/III/2008, membagi isi rekam medis berdasarkan kondisi pasien yang menjalani perawatan. Menurut pasal 3 ayat (1) Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008,,

2. Tujuan Rekam Medis

Tujuan Rekam Medis berdasarkan Hatta (1985) terdiri dari beberapa aspek diantaranya aspek administrasi, legal, finansial, riset, edukasi dan dokumentasi, yang dijelaskan sebagai berikut :

- a. Aspek Administrasi. Suatu berkas rekam mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan pramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

- b. Aspek Hukum. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/ perawatan yang harus diberikan seorang pasien.
- c. Aspek Hukum. Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakan keadilan.
- d. Aspek Keuangan. Suatu berkas terekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/ tindakan dan perawatan.
- e. Aspek Penelitian. Suatu berkas rekam medis mempunyai suatu nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/ informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
- f. Aspek Pendidikan. Suatu berkas rekam medis mempunyai pendidikan nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/ kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan/ referensi pengajar dibidang profesi kesehatan.
- g. Aspek Dokumentasi. Suatu berkas serta medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus

didokumentasi dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan karena pelayanan kesehatan medis.

3. Isi Rekam Medis

Dalam menentukan isi rekam medis para petugas medis memerlukan acuan yang benar sehingga tidak ada kesalahan ataupun hal yang tertinggal mengenai data atau keterangan yang menyangkut kepentingan perawatan pasien. Untuk itu berdasarkan permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008, membagi isi rekam medis berdasarkan kondisi pasien yang sedang menjalani perawatan.

Menurut pasal 3 ayat (1) Permenkes RI Nomor 269/Menkes/Per/II/2008. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat:

- a. Identitas.
- b. Tanggal dan Waktu.
- c. Hasil anamnese, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
- d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
- e. Diagnosis.
- f. Rencana penatalaksanaan.
- g. Pengobatan dan/ tindakan bila diperlukan.
- h. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
- i. Persetujuan tindakan bila perlu.
- j. Ringkasan pemulangan pasien (*discharge summary*).

- k. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu.
- l. Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
- m. Nama dan tanda tangan dokter gigi, atau tenaga kesehatan kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan:

Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu: dan untuk pasien khusus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik. Rekam medis harus diisi jelas, benar, lengkap dan tepat waktu oleh petugas yang berwenang. Disebut jelas jika dapat di baca oleh setiap orang yang kepentingan, benar adalah sesuai dengan bukti diri pasien lengkap adalah dokumen rekam medis diisi secara lengkap sesuai dengan pedoman tertulis, tepat waktu adalah penyelesaian/ pengisian rekam medis sesuai dengan batas waktu yang telah ditepatkan dalam pedoman tertulis, 1x24 jam rekam medis kembali dari ruangan ke rekam medis, 14 selesai dilengkapi di ruang perawatan kemudian kembali ke unit rekam medis.

4. Kerahasiaan Rekam Medis

Isi rekam medis adalah milik pasien yang wajib dijaga kerahasiannya berkas/dokumen rekam medis adalah milik rumah sakit. Informasi di dalam rekam medis bersifat rahasia karena hal ini menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan undang-undangan yang berlaku.

Rekam medis bersifat rahasia artinya tidak semua orang bisa membaca dan mengetahuinya, sumber hulum yang bisa dijadikan acuan

didalam masalah kerahasiaan suatu informasi yang menyangkut rekam medis pasien dapat dilihat dalam Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008. Pasal 10 ayat 1 bahwa informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelolaan dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

B. Pasien Rawat Inap

1. Pengertian Pasien Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan disuatu ruangan rumah sakit berdasarkan rujukan dari suatu pelaksanaan pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelayanan kesehatan lain.

Rawat inap adalah tempat pasien dirawat, pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitas medis dengan menginap diruang inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas perawatan dan rumah sakit bersalin, yang oleh karena penyakit penderita harus menginap. (Depkes 1997).

2. Penerimaan Pasien Rawat Jalan

a. Pasien Baru

Setiap pasien baru diterima di Tempat Penerimaan Pasien (TTP) dan akan di wawancarai oleh petugas guna mendapatkan data identitas yang akan di isikan pada formulir Ringkasan Riwayat Klinik. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien yang akan digunakan sebagai kartu pengenalan yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya ke rumah sakit yang sama, baik sebagai pasien berobat jalan maupun sebagai pasien rawat inap.

Data pada ringkasan riwayat klinik diantaranya berisi :

Dokter penanggung jawaban poliklinik

- 1) Nomor pasien (nomor rekam medis)
- 2) Nama pasien
- 3) Alamat lengkap
- 4) Tempat /tanggal lahir
- 5) Umur
- 6) Jenis Kelami
- 7) Status keluarga
- 8) Agama
- 9) Pekerjaan

b. Pasien Lama

Pasien lama datang ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

- 1) Pasien yang datang dengan perjanjian.
- 2) Pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan Sendiri).

Baik pasien dengan perjanjian maupun pasien yang datang atas Kemauan. Pasien yang datang atas kemauan sendiri setelah membeli karcis baru akan mendapat pelayanan di TTP. Pasien perjanjian yang langsung menuju poliklinik. Yang dimaksud karena rekam medisnya telah di siapkan oleh petugas. Sedangkan untuk pasien yang datang atas kemauan sendiri harus menunggu Sementara rekam medisnya diminta kan oleh petugas TPP ke bagian rekam medis (Aep Nurul Hidayah, 2016).

c. Pasien Gawat Darurat

Pasien datang ke tempat penerimaan pasien gawat darurat. TPP ini dibuka selama 24 jam. Berbeda dengan prosedur pelayanan pasien baru dan pasien lama yang biasa, disini pasien di tolong terlebih dahulu baru penyelesaian administrasinya (Dirjen Yanmed, 2016).

Setelah mendapat pelayanan yang cukup, ada beberapa kemungkinan dari setiap pasien :

- 1) Pasien bisa langsung pulang
- 2) Pasien dirujuk/dikirim ke rumah sakit lain
- 3) Pasien harus dirawat

d. Penerimaan Pasien Rawat Inap

Pasien yang memerlukan perawatan dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu :

- 1) Pasien yang tidak urgen, penundaan perawatan pasien tersebut tidak akan menambah gawat penyakitnya.
- 2) Pasien yang urgen tetapi tidak gawat darurat dapat dimasukkan ke dalam daftar tunggu.
- 3) Pasien gawat darurat (*emergency*) langsung dirawat. Untuk lancarnya proses penerimaan pasien ada 4 hal sebagai berikut ini yang perlu diperhatikan ,yaitu :
 - a) Petugas yang kompeten
 - b) Cara penerimaan pasien yang tegas dan jelas (*clear cut*)
 - c) Ruang kerja yang menyenangkan
 - d) Lokasi yang tepat dari bagian penerimaan pasien.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sementara itu menurut WHO (*World Health Organization*). Tahun 2011 rumah sakit adalah institusi yang merupakan kegiatan integral dari

organisasi kesehatan dan organisasi sosial berfungsi mengadakan pelayanan kesehatan yang lengkap, baik curative maupun preventif bagi pasien rawat jalan dan rawat inap melalui kegiatan pelayanan medis serta perawatan.

Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang melayani rawat inap dan rawat jalan. Rawat inap memiliki 4 kelas yaitu VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III dan sedangkan untuk bagian rawat jalan bisa melalui poliklinik maupun instalasi gawat darurat.

Selain memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit umum juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter, dokter internsip, perawat dan institusi kesehatan lainnya seperti bidan, apoteker, fisioterapi, dan perekam medis.

Kualitas pelayanan (*service quality*) hampir menjadi faktor yang menentukan dalam menjaga keberlangsungan suatu organisasi birokrasi pemerintah maupun organisasi perusahaan (sektor privat). Pelayanan yang baik dan sesuai kebutuhan pengguna jasa publik, sangat penting dalam upaya mewujudkan kepuasan pengguna jasa publik (*customer satisfaction*). Dalam hal ini mengembangkan organisasi yang berorientasi kepada konsumen (*customer oriented*), maka semua kegiatan harus berbasis pada kebutuhan dan harapan pengguna jasa akan menyebabkan pelayanan menjadi tidak berarti dan sia-sia.

Pemerintah dapat berperan dalam memperbaiki atau memperluas pelayanan kesehatan dengan berbagai cara antara lain dengan

memperluas sistem dan arus informasi sehingga mampu untuk menangkap kecenderungan problem kesehatan dalam masyarakat untuk membangun prioritas kebijakan.

Menurut keputusan menteri kesehatan rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan di penelitian atau yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan sub spesialisik (Huffman, 1994).

Tahun 1994, Departemen kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialisik, pelayanan penunjang medis, pelayanan keperawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalsi (Azrul Azwar, 1994).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut SK Menkes nomor : 983/Menkes/SK/IX/1992 tanggal 12 November 1992 disebutkan bahwa tugas dan fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut :

a. Tugas rumah sakit

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

b. Fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan sebagai berikut :

- 1) Pelayanan medis
- 2) Pelayanan penunjang medis
- 3) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- 4) Pelayanan rujukan
- 5) Pendidikan dan pelatihan
- 6) Penelitian dan pengembangan
- 7) Administrasi umum dan keuangan

Undang-undang republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 menyatakan beberapa kewajiban yang harus dimiliki oleh setiap rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu/miskin.
- f. Melaksanakan sistem rujukan.
- g. Menyelenggarakan rekam medis.
- h. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.

3. Klasifikas Rumah Sakit Menurut Tipe/Kelas

Menurut keputusan menteri kesehatan republik Indonesia MENKES/SK/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes, 2004).

a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kdokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah diterapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi atau disebut juga rumah sakit pusat.

b. Rumah Sakit Tipe B

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subsepesial terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan

disetip ibukota provinsi yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan, dan kandungan.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit tipe D adalah rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditinggalkan menjadi rumah sakit tipe C. pada saat ini rumah sakit tipe D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E ini merupakan rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit jantung, rumah sakit paru, dan rumah sakit ibu dan anak.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui secara jelas dan lebih mendalam tentang analisis kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Rajawali Citra tahun 2022.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra untuk menganalisis kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap. Apakah sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dari survei yang telah dilakukan tentang kelengkapan dokumen berkas rawat inap, masih banyak berkas rekam medis pasien yang pengisiannya belum lengkap.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada tanggal 07 Februari 2022 sampai dengan selesai pada tanggal 05 Maret 2022.

C. Jenis Data

Penelitian ini peneliti mendapatkan data melalui metode wawancara dan observasi.

1. Data primer yang digunakan dalam penulisan ini adalah data-data yang dikumpulkan melalui hasil wawancara dengan bagian rekam medis di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.
2. Data sekunder (secondary data) mendefinisikan bahwa sumber sekunder merupakan simbol yang tidak langsung memberikan data, misalnya lewat orang lain atau dokumen berdasarkan teori atas maka yang menjadi penulis data sekunder yaitu : dokumentasi dan studi pustaka. Yang termasuk dalam dokumentasi pada penulisan ini yaitu berupa data rumah sakit.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan bagian yang sangat urgen dari penelitian itu sendiri, proses pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, dokumentasi, dan observasi. Data yang dikumpulkan harus memiliki sifat/syarat tertentu, sehingga tidak menyimpang dari permasalahan yang ada.

E. Metode Analisis Data

Metode analisis data kualitatif adalah proses analisis data yang tidak melibatkan atau berbentuk angka. Data yang diperoleh untuk penelitian menggunakan metode analisis data kualitatif umumnya bersifat subjektif. pada penelitian kualitatif, penelitian mendapatkan data dari banyak sumber dan menggunakan banyak metode. Proses dalam pengumpulan data dalam teknik analisis data kualitatif melalui rekam dan catatat, tinjauan pustaka,

wawancara, survey, atau observasi. Dalam beberapa kasus, observasi atau pengamatan harus dilakukan secara berkelanjutan sehingga penelitian bisa mendapatkan data yang berbeda-beda. (Sugiyono, 2012).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penulisan

1. Sejarah rumah Sakit Umum Rajawali Citra

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 dengan izin 503/400/2008), dengan lokasi jalan pleret , dusun banjardadap, potorono, banguntapan, bantul, Yogyakarta. Rumah sakit ini yang merupakan pengembangan dari klinik dari rumah bersalin yang beroperasi sejak tanggal 09 September 1997. Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan yayasan Rajawali Citra sebagai pemilik atau governing body yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kabupaten bantul dan bangsa Indonesia pada umumnya. Dan secara klasifikasi, Rumah Sakit Umum Rajawali Citra masuk dalam kategori Rumah Sakit Kelas D (Departemen Kesehatan tahun 2011).

Pada tahun 2020 ini dunia mengalami masa pandemi Covid-19 tentunya mempengaruhi pelayanan pasien diseluruh Indonesia secara keseluruhan. Dan hal ini mempengaruhi banyak hal dalam kinerja pelayanan sertan manajemen di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra.

Jika dilihat per regional, Asia tenggara mengalami puncak pandemic covid 19 pada September 2020 dan jumlah penambahan kasusnya terus menurun hingga namun di Indonesia jumlah rata-rata khusus harian masih terus meningkat. Data dari situs covid 19 yang dapat diakses pada 11 Januari 2021 menunjukkan jumlah kasus harian mencapai puncak tertinggi pada 8 Januari yaitu 10,417 kasus dan setelahnya menurun hingga 8.692 kasus pada 11 Januari 2021.

Rumah Sakit perlu melakukan penyesuaian terhadap cara-cara kerja dan melayani pasien, yang dikenal dengan istilah “the new normal” atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan sebagai tatanan baru untuk beradaptasi dengan covid -19, dengan melakukan perubahan pada aspek teknik maupun strategis, di aspek teknis misalnya pemisahan area ini untuk infeksius dan non infeksius, merupakan pengguna APD untuk seluruh petugas Rumah Sakit. Namun dengan level berbeda sesuai dengan risiko area kejenjangannya, gunanya pastikan logistik medis cukup untuk kontinuitas terjaga untuk jaminan mutu dan pada aspek strategis, janji jiwa stasi baru yang perlu dilakukan oleh rumah sakit yang perlu dilakukan oleh Rumah Sakit, yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi.

Untuk dapat mengakomodir seluruh perubahan tersebut, Rumah Sakit perlu mengevaluasi kembali rencana strategis dan mengadopsi prinsip business continuity siap online agar Rumah Sakit survive melewati masa pandemi, termasuk menghitung kebutuhan dan mengidentifikasi peluang sumbernya.

Profil Umum

- a. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Rajawali Citra
- b. Jenis Rumah Sakit : Umum
- c. Alamat Rumah Sakit : Jl.Pleret 2.5 Banjardadap,
Potorono
- d. Kode Rumah Sakit : 3402086
- e. Kelas Rumah Sakit : D
- f. Telepon : 0274435620/05100482003
- g. Nomor Dan Tanggal Izin Pendirian : 20 Februari 2008
- h. Nomor Dan Tanggal Izin : 3186/DP/059/VII/2013
- i. Kapasitas Tempat Tidur : 54 TT
- j. Kelas Rumah Sakit
- Nomor Dan Tanggal Penetapan : 503/400/2008 2 Feb 2008
- Nomor Dan Tanggal Akreditasi : 11/4/2017
- Pemilik Rumah Sakit : Yayasan Rajawali Citra
- Direktur Utama : Dr. Asri Priyani
Muryatiningsih, MPH

2. Falsafah Dan Tujuan

Fungsi Rumah Sakit Rajawali Citra

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemilihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan dan paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dalam memperhatikan etika ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

3. Visi Dan Misi Organisasi

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.
- 2) Masih mengembangkan sistem operasional rumah sakit yang efisien (dengan biaya operasional minimal)
- 3) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik dan ikhlas untuk semua golongan (tidak membedakan ras, agama maupun ekonomi sosial)

- 4) Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang
- 5) Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien (patient safety)
- 6) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (promotif, preventif, kreatif dan rehabilitatif)
- 7) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial

c. Filosofi

- 1) Melayani secara profesional dan membahagiakan menjadi ibadah kami
- 2) Kami hidup untuk memberikan pelayanan kesehatan, bukan melayani untuk mencari kehidupan.

Kami hidup untuk membangun rumah sakit bukan membangun rumah sakit untuk cari penghidupan.

d. Tujuan

Pelayanan kesehatan secara tradisional, agamis dan berkesinambungan.

4. Jenis Pelayanan

a. Jenis pelayanan di RSUD Rajawali Citra

Pelayanan di rumah sakit rajawali citra berikut adalah jenis pelayanan di RSUD Rajawali Citra Bantul.

- 1) Pelayanan Medik
- 2) Instalasi Gawat Darurat
- 3) Instalasi Rawat Jalan
 - a) Klinik Umum
 - b) Klinik Gigi
 - c) Klinik spesial penyakit dalam
 - d) Klinik spesialis kesehatan anak
 - e) Klinik spesialis bedah umum
 - f) Klinik spesialis obstetri dan gynekologi
 - g) Klinik spesialis kesehatan syaraf
 - h) Klinik spesialis kesehatan mata
 - i) Klinik spesialis kesehatan THT
 - j) Klinik spesialis kulit & kelamin
 - k) Klinik spesialis urologi
 - l) Klinik spesialis orthopedi
 - m) Klinik spesialis kesehatan ibu & anak

5. Instalasi Rawat Inap

- a) Bangsal Penggodani
- b) Bangsal Punokawan
- c) Bangsal Tamansari
- d) Bangsal Perintologi
- e) Bangsal Khayangan
- f) Ruang Bersalin

- g) Instalasi prigodani
- h) Instalasi kamar operasi
- i) Instalasi intensif

6. Pelayanan Penunjang Medik

- a. Instalasi Rekam Medis
- b. Instalasi Farmasi
- c. Instalasi Laboratorium
- d. Instalasi Radiologi
- e. Instalasi Rehabilitas Medik
- f. Instalasi Sanitasi dan Laundry
- g. Instalasi Gizi
- h. Instalasi Pemulasaran jenazah
- i. Instalasi Pemeliharaan Saran Prasarana Rumah Sakit
- j. Instalasi CSSD
- k. Pelayanan Ambulance

7. Pelayanan Keuangan

- a. Administrasi Umum
- b. Administrasi Jaminan Kesehatan

8. Fasilitas

Rumah Sakit Rajawali Citra memiliki fasilitas yang dapat memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh. Fasilitas yang ada berbasis komputerisasi dan sistem online sehingga mempercepat waktu proses pelayanan kepada pasien. Fasilitas-fasilitas ini diselenggarakan secara optimal dengan orientasi kepuasan pelanggan. Fasilitas-fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Rajawali Citra adalah sebagai berikut:

1. Instansi rawat inap
2. Instansi Rekam Medis
3. IGD
4. Klinik spesialis dokter gigi
5. Klinik dokter umum
6. Instalasi Radiologi
7. Farmasi & gudang
8. Instalasi Laboratorium
9. Kamar bersalin
10. Instansi operasi
11. ICU
12. Instansi rehabilitasi medik
13. Instansi gizi
14. Instansi sanitasi dan laundry

Serta penunjang medis lainnya. RSUD Rajawali Citra ini memiliki jam operasional selama 24 jam pada hari senin sampai dengan hari minggu.

Sumber Daya Manusia

1) Rekapitulasi Ketenagaan Medis

Tabel 4.1

Rekapitulasi Daftar Ketenagaan RSUD Rajawali Citra

NO	Jenis Tenaga	STATUS			JUMLAH
		MK	PT	Kontrak	
1.	Tenaga Medis	8	1	19	28
2.	Tenaga Paramedis Keperawatan	69	6	2	77
3	Tenaga Paramedis Non Keperawatan	33	10	2	45
4.	Tenaga Non Medis	56	3		59
JUMLAH		166	20	23	209

2) Tenaga Keperawatan

Tabel 4.2

Jumlah Tenaga Keperawatan RSUD Rajawali Citra

NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MK	PT	Kontrak	
1	S1/DIV Keperawatan	2	0	0	2
2	S1 Kep Ners	11	0	0	11
3	D.III Keperawatan	37	1	2	39
4	D.III Perawat Gigi	1	1	2	4
5	D.IV Kebidanan	2	0	2	3
6	D.III Kebidanan	13	0	0	13
7	SPRG	0	0	0	0
8	D1 Asper	3	0	0	0
JUMLAH		69	2	6	77

3) Tenaga Medis

Tabel 4.3
Jumlah Tenaga Medis RSUD Rajawali Citra

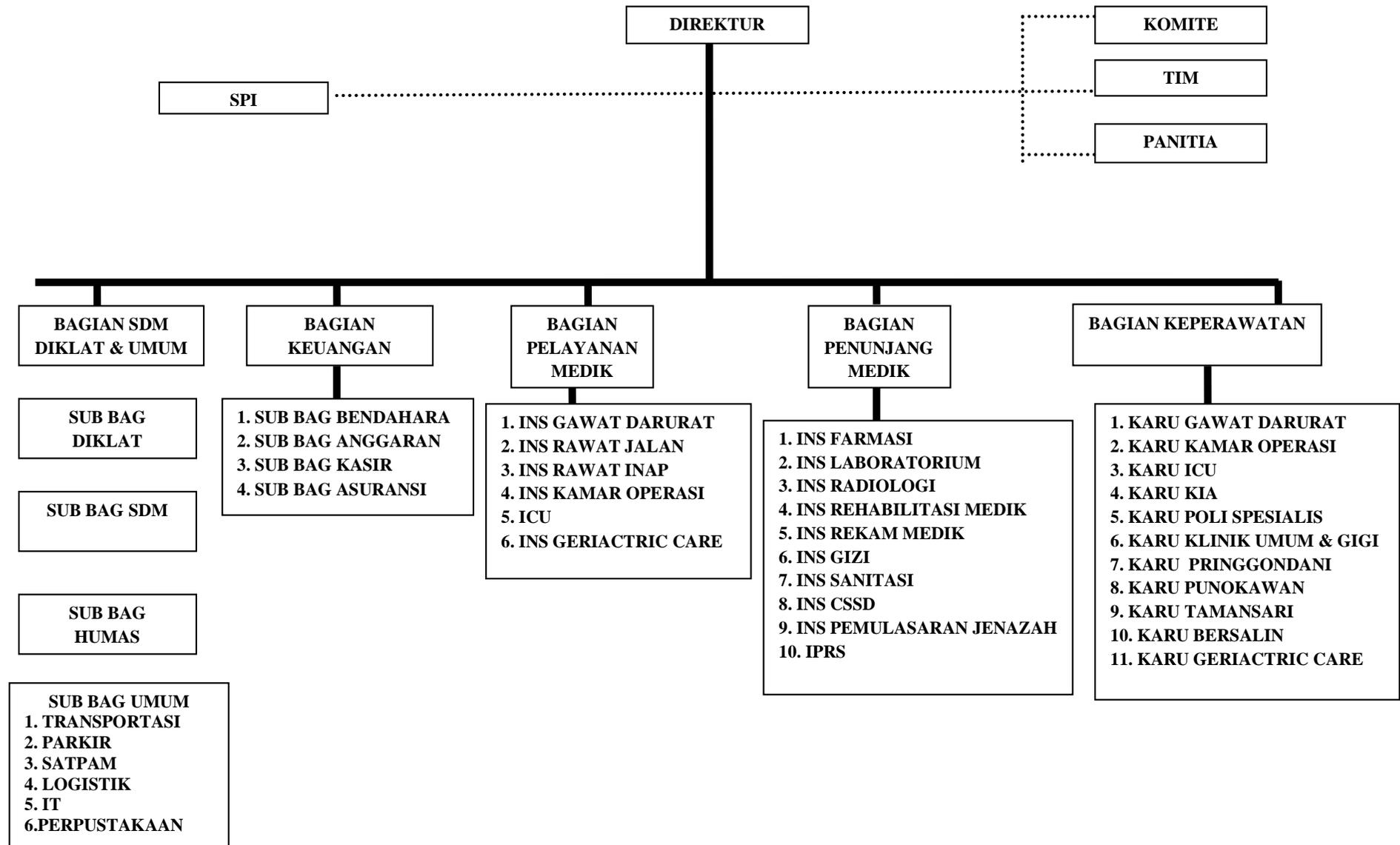
NO	JENIS TENAGA	STATUS			JUMLAH
		MK	PT	Kontrak	
1	Direktur (MagisterKesehatan)	1	6	1	1
2	Dokter Umum	5	1		12
3	Dokter Spesialis Dalam		1		1
4	Dokter Spesialis Bedah Umum		1		1
5	Dokter Spesialis Obsgyn	1	1		2
6	Dokter Spesialis Anak		1		1
7	Dokter Spesialis Mata		1		1
8	Dokter Spesialis Syaraf		1		1
9	Dokter Spesialis THT		1		1
10	Dokter Spesialis Kulit	1	1		1
11	Dokter Spesialis Urologi		1		1
12	Dokter Spesialis Anestesi		1		1
13	Dokter Spesialis Rehab Medik		1		1
14	Dokter Spesialis Radiologi		1		1
15	Dokter Spesialis Potologi Klinis		1		1
JUMLAH		8	19	1	28

Tabel 4.4
Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit

No.	KETERANGAN
1. Luas Tanah	: 11, 572 M2
2. Sarana Air Bersih	: Sumur dan PDAM
3. Listrik	: PLN Kapasitas 43 k Va / 17 k Va dan Genset Kapasitas 100 k Va / 7,5 k Va
4. Pengelolaan Limbah Padat	: Pihak Ketiga (Sariman) Dosmestik
5. Pengolahan Limbah Cair B3	: Ada (Biofilter)
6. Kendaraan Roda 2	: 1 Unit
7. Kendaraan Roda 4 terdiri	: a. 2 Ambulance, jenazah dan IGD dari 4 unit b. 2 Operasional
8. Telepon	: 6 Saluran
9. Komputer	: 38 Unit
10. Luas Bangunan	
a. Klinik spesialis & gigi	: 83 M2
b. Klinik dokter umum	: 20 M2
c. IGD	: 80 M2
d. Instansi rawat inap (PGI)	: 159 M2

No.	KETERANGAN
e. Instansi rawat inap (PNKW)	: 87 M2
f. Instansi rawat inap (TMS)	: 75 M2
g. Instansi rawat inap (KHY)	: 36 M2
h. Kamar bersalin	: 36 M2
i. Instansi operasi	: 45 M2
j. ICU	: 44 M2
k. Instansi farmasi & gudang	: 35 M2
l. Instansi rehabilitasi medik	: 64 M2
m. Instansi radiologi	: 40 M2
n. Instansi laboratorium	: 15 M2
o. Instansi rekam medis	: 39 M2
p. Instansi sanitasi & laundry	: 30 M2
q. Instansi gizi	: 30 M2

STRUKTUR ORGANISASI RSU RAJAWALI CITRA



B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian merupakan sebagian dari hasil wawancara, dengan beberapa pihak di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Bagaimana proses penyusunan berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Rajawali Citra?

Jawaban: penyusunan Berkas Rekam Medis pasien Rawat Inap di RSUD Rajawali Citra prosesnya sesuai dengan alur lembar atau formulir yang belum di tata itu di tata terlebih dahulu ataupun di rakit seperti yang belum di bolong itu di bolongin terlebih dahulu setelah itu ditata sesuai dengan ketentuan lembar berkas rekam medis rawat inap.

2. Bagaimana pelaksanaan kebijakan tentang pengisian berkas rekam medis rawat inap Rumah Sakit Umum Rajawali Citra?

Jawaban: untuk pelaksanaan kebijakannya itu dari bagian rekam medis di tujukan kepada dokter maupun perawat yang sudah ada SPO nya untuk pengisian berkas rekam medis.

3. Kendala apa yang sering ditemui dalam kelengkapan berkas rekam medis rumah sakit Rajawali Citra?

Jawaban: kendala yang sering ditemui di rumah sakit Rajawali Citra yaitu ketidaklengkapannya Resum medis, Diagnosa, dan yang paling sering menjadi kendala karena tidak ada tanda tangan dokter termasuk autentifikasi.

4. Apa saja pokok penting dari kelengkapan berkas rekam medis?

Jawaban: Pokok penting dari kelengkapan berkas rekam medis yaitu sudah ada lembar autentikasi, lembar DPJP, lembar CPPT, ada diagnosa, dan lembar Resum medis. Berkas rekam medis dikatakan lengkap jika pokok penting

5. Apakah pihak manajemen memberikan sanksi kepada dokter yang tidak Mengisi nama dan tanda tangan dengan lengkap?

Jawaban: untuk di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra itu belum ada sanksinya bagi dokter yang tidak mengisi lengkapan nama dan tanda tangan dengan lengkap hanya ada teguran secara langsung atau secara tertulis.

C. Pembahasan

Kelengkapan pengisian rekam medis pada identifikasi pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra belum seberapa lengkap terutama pada bagian laporan penting mulai dari tanggal operasi, jam operasi dan tanda tangan dokter, tanda tangan operasi dan tindakan yang diberikan. Mungkin terjadi karena keterbatasan waktu dokter mengisi berkas rekam medis, kurangnya tingkat kesadaran dan kedisiplinan dokter dalam melengkapi berkas rawat inap sehingga dokter tidak segera menandatangani berkas rekam medis rawat inap.

Pengetahuan bagian rekam medis terkait proses penyusunan kelengkapan berkas rekam medis sudah sesuai dengan prosedur yang ada,

dari mengikuti tata cara penyusunan rekam medis, yaitu mengambil lembar yang belum masuk dalam susunan lembar berkas rekam medis, yang ada di belakang berkas rekam medis, maka harus diambil lalu di strapless, agar mempermudah untuk memasukkan ke dalam map lembar berkas rekam medis, jika sudah selesai maka ditata ke dalam map berkas rekam medis sesuai dengan urutan lembar berkas rekam medis sesuai SPO yang sudah ditentukan.

Kendala yang sering ditemui dalam kelengkapan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. yaitu ketidak lengkapannya resume medis diagnosa dan yang paling sering menjadi kendala. karena tidak ada tanda tangan dokter termasuk autentifikasi, dikarenakan berkas rekam medis belum sempat diisi secara lengkap tapi sudah harus dikembalikan ke bagian feeling untuk pemeriksaan selanjutnya.

Dari berkas rekam medis sudah terisi sesuai dengan ketentuan yang ada seperti lembar autentifikasi, lembar dokter penanggung jawab pasien (DPJP), lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT), lembar diagnosa, dan lembar resume medis yang sudah terisi dengan tanda tangan.

Di rumah sakit Rajawali Citra belum ada sanksi kepada dokter yang tidak mengisi nama dan tanda tangan lengkap dikarenakan dokter yang ada di rumah sakit Rajawali Citra itu adalah dokter tamu bukan dokter tetap sehingga untuk menetapkan sanksi masih belum bisa maka hanya bisa dengan teguran secara langsung atau secara tertulis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta serta dalam pembahasan sebelumnya, maka dapat diambil dalam kesimpulan :

1. Berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ini belum lengkap mulai dari jam operasi, diagnose, dan yang paling penting tanda tangan dokter atau perawat,
2. Pokok penting dalam kelengkapan berkas rekam medis yaitu sudah ada lembaran autentikasi, lembaran dokter penanggung jawab pasien, diagnose, dan lembaran resum medis,
3. Dampak dari ketidaklengkapan berkas rekam medis rawat inap yaitu sulitnya dalam pengolahan data, maka dari itu berkas rekam medis harus dilengkapi terutama jam operasi dari masuknya pasien dan pemulangan pasien.

B. Saran

Hasil Penelitian memberikan saran yang dapat digunakan dalam meningkatkan kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta :

1. Untuk besar persentase ketidaklengkapan berkas rekam medis yaitu seharusnya dokter atau perawat lebih teliti lagi dalam mengisi dokumen rekam medis pasien sebelum rekam medis dikembalikan ke ruangan filling.
2. Direktur rumah sakit diharapkan memberikan pemahaman kepada petugas medis dalam mengenai kelengkapan berkas rekam medis.
3. Untuk Ketidaklengkapan berkas rekam rekam medis yaitu sebaiknya memberikan sanksi tegas seperti teguran untuk dokter ataupun perawat yang tidak melengkapi dokumen rekam medis rawat inap secara lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aep Nurul Hidayah. (2016) Menjelaskan Jurnal Konsep Pendaftaran Pasien Rawat jalan, Jakarta.
- Azrul Azwar, (1994) Menjelaskan metode penelitian dalam Departemen Kesehatan Indonesia,
- Depkes RI. (2006), Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta, Bina Pelayanan Medik.
- Depkes RI. D (1997), Pedoman Penelolan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta
- Depkes (2004), Menjelaskan tentang Rumah Sakit Menurut Tipe a,b,c,d. Semarang raya.
- Huffman, (1994), Tentang Memberikan Pelayanan Semua Kesehatan Dari Jenis Penyakit, Jakarta.
- Kemenkes RI (2004), UU Praktek Kedokteran RI No. 29 Tahun 2004, Tentang Sejarah Rekam Medis, Indonesia.
- Menkes No.129/SK/II/2018 Menjelaskan Tentang Pelayanan Berkas RM.
- Pamungkas, (2010) Pengertian Dalam Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit.
- Protap RM, (1999) Menjelaskan Tentang segala Informasi Yang Terkait Dengan Pasien.
- Republik Indonesia, 2008, Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Jakarta.
- Republik Indonesia, 2009, Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Jakarta.
- Sadi, (2005) Menjelaskan Tentang Pentingnya Terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit, indonesia.
- Sugiono, (2012) Tentang Metode Penelitian Kualitatif, pelayanan Kesehatan Indonesia, Bandung.
- Susanto, (2012) Menjelaskan Tentang Diagnose Penyakit dalam pelayanan medis, Jakarta. Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Sedang melakukan Input Data Survei Kelengkapan Catatan Medis Rawat Inap Di Bagian Pengelolaan data.



Scanned by TapScanner

Lampiran 1.2 Menyusun Berkas didalam Ruang Rekam Medis



Lampiran 1.3 Menceklis lembaran/From dalam berkas rekam medis yang telah selsai didiagnosa



Scanned by TapScanner

Lampiran 1.4 Rak Penyimpanan Rekam Medis



Lampiran 1.5 Berkas Rekam Medis



Lampiran 1.6 Lokasi Penelitian



Lampiran 1.7 Fasilitas Rumah Sakit Umum Rajawali Citra



RC RAJAWALI CITRA

Layanan RS RAJAWALI CITRA

- IGD 24 JAM
- RADIOLOGI 24 JAM
- LABORATORIUM 24 JAM
- TINDAKAN OPERASI
- RAWAT INAP
- RAWAT JALAN
- KLINIK UMUM 24 JAM
- KLINIK GIGI
- KLINIK KIA 24 JAM
- PERIKSA KANDUNGAN
- KB
- IMUNISASI
- TINDIK
- POLI SPESIALIS
- PENYAKIT DALAM
- SARAF
- ANAK
- KANDUNGAN
- BEDAH
- UROLOGI
- MATA
- THT
- KULIT DAN KELAMIN
- REHABILITASI MEDIK
- FISIOTERAPI
- OKUPASI TERAPI
- TERAPI WICARA
- HOMECARE
- KUNJUNGAN PERAWAT
- VISIT DOKTER
- TELEMEDICINE/
HALLO RC
- PELAYANAN ANTAR
(MELATI)

Salam Sehat dan Bahagia

0821-3431-3535 | rsrcjogja.com | [rsurajawalicitra](https://www.instagram.com/rsurajawalicitra) | [rsu.rajawalicitra](https://www.facebook.com/rsu.rajawalicitra)