

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). Metode penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budi, SC. (2011). Manajemen Unit Rekam Medis. Yogyakarta : Quantum Sinergis Media.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Djohar, D., et al. (2018). Analisis Penyebab Terjadinya *Missfile* Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filling) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 6(2), 79-86.
- Handiwidjojo, Wimmie.(2015)."Rekam medis elektronik." *Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains 2.1*
- Hutauruk, P. M. and Astuti, W. T. (2018) ‘Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit Khusus (Rsk) Paru Medan Tahun 2018’, *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*.
- Khoir, S. F., & Purbobinuko, Z. K. (2020). LITERATUR STUDY: RANCANGAN DESAIN MAP BERKAS REKAM MEDIS TAHUN 2020 (Doctoral dissertation, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta).
- Kumalasari, D. A., & Saptorini, K. K. (2015). Evaluasi Kinerja Assembling dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis di Assembling RSUD Ungaran Tahun 2015. Skripsi. Universitas Dian Nuswantoro.
- Moleong, Lexy. (2005). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remadja Rosdakarya.
- Nazir, M. (1988). Metode Penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nisaa et al., 2014 pengembangan desain map rekam medis (folder) dengan kode warna di rumah sakit umum daerah pandan arang boyolali.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang *Rekam Medis*
- Permenkes No 55 Tahun 2013 tentang *Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*
- Permenkes No. 749a/Men.kes/PER/XII/Tahun 1989, tentang Rekam medis/Medical Record.

- Samandari, N. A., & Rahim, A. H. (2016). Kekuatan Pembuktian Rekam Medis Konvensional dan Elektronik. *SOEPRA*, 2(2), 154-164.
- Simanjuntak, E., & Shella, R. M. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Pemeliharaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit DR. Pirngadi Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(2), 114-120.
- Simanjuntak, E., & Sirait, L. W. O. (2018). Faktor-faktor penyebab terjadinya *missfile* di bagian penyimpanan berkas rekam medis rumah sakit mitra medika medan tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 3(1), 370-379.
- Sudibyo. (2013). *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta:Trans Info Media
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Undang-undang NO 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*
- W. Gulo 2002, *Metode Penelitian*, Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.

**LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar permohonan responden

**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN**

Yth.

Petugas Rekam Medis calon subyek penelitian

Di **Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari.**

Dengan hormat, Saya yang bertandatangan dibawah ini, mahasiswa Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.

Nama : Regan Romero Daiva Gegana

NIM : 195074

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan petugas rekam medis untuk menjadi subyek dalam penelitian ini.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Malang, 2021

Regan Romero D. G.  
NIM 195074

Lampiran 2. Surat persetujuan menjadi responden



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG**

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Jabatan : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”.

Saya juga mengharapkan tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan sebenar-benarnya tanpa ada yang di tutup-tutupi. Pada saat saya melakukan pembagian checklist dan juga wawancara, akan diadakan proses perekaman sebagai bukti dalam penyusunan penelitian kami. Kami menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas petugas RM. Informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu untuk perekam medis dan informasi kesehatan.

Tanda tangan dibawah ini, menunjukkan petugas RM telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang, 2021

Subjek Penelitian

(.....)

## Lampiran 3. Pedoman Wawancara

**PEDOMAN WAWANCARA**

Pedoman wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari.

## I. Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari :
2. Waktu mulai dan selesai :

## II. Identitas Informan :

1. Umur :
2. Jenis Kelamin :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Jabatan :
5. Bagian/Unit :

**Daftar Pertanyaan Informan kunci:**

1. Apakah sudah terdapat SPO penyimpanan berkas rekam medis ?

“Untuk SPO penyimpanan sudah ada dan terbagi menjadi dua yaitu penyimpan aktif dan in-aktif” w1-krm

2. Berapakah jumlah petugas rekam medis di bagian filing di RS muslimat singosari, dan dengan jumlah petugas filing tersebut apakah sudah cukup ?

“Jumlah petugas filing di rumah sakit kita ada lima petugas. Kalau ditanya cukup sebenarnya tidak cukup karena kita juga keterbatasan SDM, untuk sementara ya memaksimalkan sdm yang ada” w3-krm

3. Bagaimana pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“Harus sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan ya dan karena berkas rekam medis ini bersifat rahasia, jadi diharapkan agar sesuai dengan SPO untuk meminimalisir terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan” w4-krm

4. Bagaimana alur penyimpanan rekam medis di RS muslimat singosari ?

“yang pasti alur prnyimpanan kita menyesuaikan SPO ya” w5-krm

5. Apakah ada faktor penghambat dalam proses pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“jika terjadi salah letak kita telusuri dari awal misalkan berkas di pinjam dari unit mana, kita cross check, setelah itu kita lihat secara acak dulu, kita lihatnya dari angka terakhir jika angka akhir tidak ada bisa jadi terselip di angka tengah kita bolak-balik, kalau memang tidak ada kita mencari di rak-rak lainnya” w5-krm

6. Apakah sudah terdapat SPO tentang desain map rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk SPO dalam mendesain map rekam medis sendiri belum ada” w6-krm

7. Bagaimana format, bentuk, dan ukuran dari fisik form rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk format form RM sendiri rata-rata kami menggunakan kertas HVS F4, 70 gram seperti pada umumnya tapi masih ada beberapa form yang masih menggunakan kertas buram” w7-krm

8. Aspek anatomi pada form rekam medis di RS muslimat singosari apakah sudah lengkap ?

“Untuk form sendiri sebagian besar sudah lengkap aspek anatominya tapi ada beberapa form yang belum lengkap anatominya” (w8-krm)

## PEDOMAN WAWANCARA

Pedoman wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari.

### I Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari :
3. Waktu mulai dan selesai :

### II Identitas Informan :

1. Umur :
2. Jenis Kelamin :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Jabatan :
5. Bagian/Unit :

### Daftar Pertanyaan Informan Utama:

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk pelaksanaan prosedur penyimpanan di sini sitem penyimpanan menggunakan sentralisasi dan untuk penjajaran berkasnya menggunakan Straight numerical filing” w1-pf1

2. Bagaimana alur penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk alur penyimpanan berkas yang pertama kali kita mengambil di pendaftaran karena berkas yang dating dari poli-poli di taruh di pendaftaran lalu petugas melakukan crosscheck apakah sudah lengkap atau belum, kalau belum lengkap dikembalikan lagi ke poli, kalau sudah lengkap akan kita kembalikan ke rak rekam medis berdasarkan system penjajaran snf” w2-pf1

3. Bagaimana sistem penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk sistem penyimpanan kami menggunakan sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan satu penyimpanan” w3-pf1

4. Bagaimana sistem penomoran berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk system penomoran di RS muslimat ini menggunakan system penomoran unit atau satu nomor rekam medis digunakan selamanya” w4-pf1

5. Apakah terdapat faktor kendala dalam melaksanakan kegiatan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“jika terjadi salah letak kita telusuri dari awal misalkan berkas di pinjam dari unit mana, kita cross check, setelah itu kita lihat secara acak dulu, kita lihatnya dari angka terakhir jika angka akhir tidak ada bisa jadi terselip di angka tengah kita bolak-balik, kalau memang tidak ada kita mencari di rak-rak lainnya” w5-pf1

6. Map rekam medis di RS muslimat singosari menggunakan bahan apa dan berapa ketebalannya ?

“map berkas rekam medis di RS muslimat singosari menggunakan bahan HVS glossy dengan Panjang 36,2, Lebar 24,7 dan ketebalan 0.5” w6-pf1

7. Map berkas rekam medis di RS muslimat singosari memiliki format bentuk seperti apa ?

“untuk bentuk map sendiri map di RS muslimat berbentuk landscape” w7-pf1

8. Aspek anatomi pada map berkas rekam medis di RS muslimat singosari seperti apa ?

“Untuk aspek anatomi map nya sendiri meliputi heading, introduction, instruction, dan body, dll” w8-pf1

9. Aspek isi pada map berkas rekam medis di RS muslimat singosari seperti apa ?

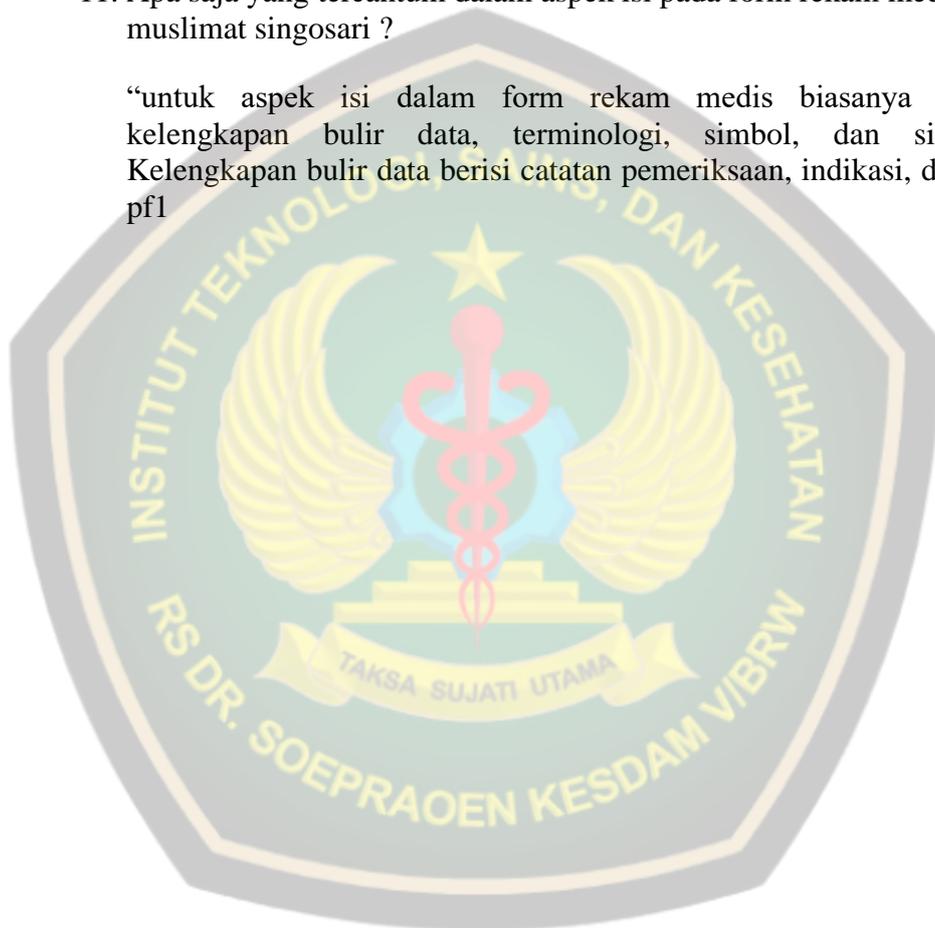
“Kalau untuk isi dari map nya sendiri itu meliputi yang pertama logo RS di atas, lalu ada kolom tahun kunjungan, nomor RM, nama pasien, dan riwayat alergi” w9-pf1

10. Format fisik formulir rekam medis di RS muslimat singosari memiliki format bentuk seperti apa ?

“untuk format fisik dari formulir rekam medis di RS muslimat singosari rata-rata sudah menggunakan kertas HVS dan untuk ukurannya F4, 70 gram, namun ada beberapa form itu masih menggunakan kertas buram seperti form indikasi sectio caesaria, sedangkan untuk form resume medis kami menggunakan bahan kertas karbon 3 lapis” w10-pf1

11. Apa saja yang tercantum dalam aspek isi pada form rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk aspek isi dalam form rekam medis biasanya meliputi kelengkapan bulir data, terminologi, simbol, dan singkatan. Kelengkapan bulir data berisi catatan pemeriksaan, indikasi, dll” w11-pf1



## PEDOMAN WAWANCARA

Pedoman wawancara ini berfungsi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian yang berjudul “Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”. Berikut daftar pertanyaan wawancara untuk menjawab rumusan masalah bagaimana Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari.

### I Jadwal Wawancara

1. Tanggal, hari :
2. Waktu mulai dan selesai :

### II Identitas Informan :

1. Umur :
2. Jenis Kelamin :
3. Pendidikan Terakhir :
4. Jabatan :
5. Bagian/Unit :

### Daftar Pertanyaan Informan Utama:

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk pelaksanaan penyimpanan di sini sitem penyimpanan menggunakan sentralisasi dan untuk penjajaran berkasnya menggunakan Straight numerical filing” w1-pf2

2. Bagaimana alur penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk alur penyimpanan berkas yang pertama kali kita mengambil di pendaftaran karena berkas yang dating dari poli-poli di taruh di pendaftaran lalu petugas melakukan crosscheck apakah sudah lengkap atau belum, kalau belum lengkap dikembalikan lagi ke poli, kalau sudah lengkap akan kita kembalikan ke rak rekam medis berdasarkan system penjajaran snf” w2-pf2

3. Bagaimana sistem penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk sistem penyimpanan kami menggunakan sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan satu penyimpanan” w3-pf2

4. Bagaimana sistem penomoran berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk system penomoran di RS muslimat ini menggunakan system penomoran unit atau satu nomor rekam medis digunakan selamanya” w4-pf2

5. Apakah terdapat faktor kendala dalam melaksanakan kegiatan penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat singosari ?

“jika terjadi salah letak kita telusuri dari awal misalkan berkas di pinjam dari unit mana, kita cross check, setelah itu kita lihat secara acak dulu, kita lihatnya dari angka terakhir jika angka akhir tidak ada bisa jadi terselip di angka tengah kita bolak-balik, kalau memang tidak ada kita mencari di rak-rak lainnya” w5-pf2

6. Map rekam medis di RS muslimat singosari menggunakan bahan apa dan berapa ketebalannya ?

“map berkas rekam medis di RS muslimat singosari menggunakan bahan HVS glossy dengan Panjang 36,2, Lebar 24,7 dan ketebalan 0.5” w6-pf2

7. Map berkas rekam medis di RS muslimat singosari memiliki format bentuk seperti apa ?

“untuk bentuk map sendiri map di RS muslimat berbentuk landscape” w7-pf2

8. Aspek anatomi pada map berkas rekam medis di RS muslimat singosari seperti apa ?

“Untuk aspek anatomi map nya sendiri meliputi heading, introduction, instruction, dan body, dll” w8-pf2

9. Aspek isi pada map berkas rekam medis di RS muslimat singosari seperti apa ?

“Kalau untuk isi dari map nya sendiri itu meliputi yang pertama logo RS di atas, lalu ada kolom tahun kunjungan, nomor RM, nama pasien, dan riwayat alergi” w9-pf2

10. Format fisik formulir rekam medis di RS muslimat singosari memiliki format bentuk seperti apa ?

“untuk format fisik dari formulir rekam medis di RS mulimat singosari rata-rata sudah menggunakan kertas HVS dan untuk ukurannya F4, 70 gram, namun ada beberapa form itu masih menggunakan kertas buram seperti form indikasi sectio caesaria, sedangkan untuk form resume medis kami menggunakan bahan kertas karbon 3 lapis” w10-pf2

11. Apa saja yang tercantum dalam aspek isi pada form rekam medis di RS muslimat singosari ?

“untuk aspek isi dalam form rekam medis biasanya meliputi kelengkapan bulir data, terminologi, simbol, dan singkatan. Kelengkapan bulir data berisi catatan pemeriksaan, indikasi, dll” w11-pf2



## Lampiran 4. Pedoman observasi



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG**

**PEDOMAN OBSERVASI**

“Analisis Fisik Berkas Rekam Medis Terhadap Kejadian *Missfile* Di Unit filing  
Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari”

No	Pedoman Observasi	Keterangan
1.	Prosedur Penyimpanan	
a.	Standar Operasional Procedure (SPO) dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis	Prosedur penyimpanan di Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari menggunakan sistem penyimpanan terpusat atau sentralisasi, dan sistem penjajaran berkas rekam medis menggunakan straight numbering system, sedangkan untuk sistem penomoran menggunakan unit numbering system
b.	Sistem penyimpanan dokumen rekam medis	Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari menggunakan sistem penyimpanan terpusat atau sentralisasi
c.	Standar Operasional Procedure (SPO) dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis aktif	sistem penyimpanan menganut sistem sentralisasi dimana berkas rawat jalan dan rawat inap jadi satu penyimpanan, berkas yang sudah diterima dari unit rawat jalan dan rawat inap dilakukan assembling berkas, diagnosis di kode dan kode dimasukkan ke komputer, petugas memasukan berkas rekam medis ke

		dalam rak sesuai dengan nomornya, merapikan rak, berkas rekam medis disimpan di rak sekurang-kurangnya lima tahun dari tanggal terakhir pasien tersebut berobat ke RS.
d.	Standar Operasional Procedure (SPO) dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis in-aktif	Petugas rekam medis kordinasi dengan sub bidang rumah tangga untuk menyimpan berkas rekam medis in-aktif, petugas rekam medis membawa berkas inaktif yang sudah lima tahun dari masa inaktif ke tempat yang sudah disiapkan, petugas rekam medis mengatur penempatan berkas rekam medis di tempat penyimpanan sedemikian sehingga terletak secara tersusun dan berurutan nomornya.
2	Fisik berkas rekam medis	
a.	Map dokumen rekam medis berbentuk portrait / landscape	Map dokumen rekam medis berbentuk landscape
b.	Faktor anatomik map	Aspek anatomi meliputi : Heading : Terdapat logo, nama RS pada map yang digunakan saat ini. Introduction : Berupa judul yang menyatakan bahwa map rekam medis adalah Dokumen Rekam Medik.

		<p>Instruction : Berupa perintah atau instruksi yang tercantum pada map rekam medis.</p> <p>Body : Menggunakan jenis font arial, dengan ukuran font 14-18.</p>
c.	Faktor anatomik formulir	<p>Aspek anatomi form rekam medis terdiri dari beberapa aspek seperti</p> <p>Heading : Judul, Logo / identitas Rumah Sakit, ID Formulir</p> <p>Introduction, Instruction Body : Pengelompokan, Urutan kelompok, Perataan, Garis / warna, Huruf Close</p> <p>: Otentikasi</p>
d.	Dimensi ketebalan kertas	Map : 0,5 cm, form : 70 gr
e.	Ukuran kertas	F4 / Legal

## Lampiran 5. Reduksi data



**D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
ITSK RS DR. SOEPRAOEN MALANG**

**TABEL REDUKSI DATA WAWANCARA  
REDUKSI DATA**

<b>kategori</b>	<b>Pemadatan Fakta</b>	<b>Narasi</b>
Prosedur penyimpanan	“untuk pelaksanaan prosedur penyimpanan di sini sitem penyimpanan, menggunakan sentralisasi dan untuk penjajaran berkasnya menggunakan Straight numerical filing” w1-pf1	Prosedur penyimpanan di rumah sakit muslimat singosari menggunakan sistem penyimpanan terpusat atau sentralisasi, dan untuk penjajaran berkas menggunakan straight numerical filing, sedangkan untuk penomoran berkas rekam medis menggunakan unit nubering system (UNS) yaitu satu nomor rekam medis digunakan oleh pasien selamanya. Sedangkan untuk SPO penyimpanan berkas rekam medis di RS muslimat terbagi menjadi dua yaitu prosedur penyimpanan berkas rekam medis aktif dan in-aktif.
	“untuk system penomoran di RS muslimat ini menggunakan system penomoran unit atau satu nomor rekam medis digunakan selamanya” w4-pf2	
	“Untuk SPO penyimpanan sudah ada dan terbagi menjadi dua yaitu penyimpan aktif dan in-aktif” w1-krm	

Map rekam medis	“untuk SPO dalam mendesain map rekam medis sendiri belum ada” w6-krm	Prosedur tentang desain map rekam medis di Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari belum terdapat SPO yang mengatur tentang desain map rekam medis. Sedangkan untuk bentuk map dokumen rekam medis di Rumah Sakit BKIA Muslimat Singosari berbentuk landscape dengan ukuran Panjang 36,2, Lebar 24,7 dan ketebalan 0,5, dengan menggunakan bahan HVS glossy.
	“map berkas rekam medis di RS muslimat singosari menggunakan bahan HVS glossy dengan Panjang 36,2, Lebar 24,7 dan ketebalan 0.5” w6-pf1	Namun map berkas rekam medis di RS muslimat singosari juga belum memiliki lidah map sehingga berpotensi menimbulkan hilangnya berkas dan menyulitkan petugas dalam proses pencarian berkas rekam medis. Sedangkan untuk
	“untuk bentuk map sendiri map di RS muslimat berbentuk landscape” w7-pf2	aspek anatomi map meliputi heading,
	“Untuk aspek anatomi map nya sendiri meliputi heading, introduction, instruction, dan body, dll” w8-pf1	meliputi heading,

		<p>introduction, instruction, dan body. Sedangkan untuk aspek isi meliputi yang pertama logo RS di atas, lalu ada kolom tahun kunjungan, nomor RM, nama pasien, dan riwayat alergi.</p>
<p>Formulir rekam medis</p>	<p>“untuk format fisik dari formulir rekam medis di RS mulimat singosari rata-rata sudah menggunakan kertas HVS dan untuk ukurannya F4, 70 gram, namun ada beberapa form itu masih menggunakan kertas buram seperti form indikasi sectio caesaria, sedangkan untuk form resume medis kami menggunakan bahan kertas karbon 3 lapis” w8-pf1</p>	<p>Fisik Formulir rekam medis di rumah sakit BKIA muslimat singosari menggunakan bahan kertas HVS , 70 gram, dengan ukuran Legal / F4. Sedangkan untuk form berkas rekam medis aspek anatominya sebagian sudah lengkap namun ada beberapa form yang belum lengkap</p>

	<p>“untuk format form RM sendiri rata-rata kami menggunakan kertas HVS F4, 70 gram seperti pada umumnya tapi masih ada beberapa form yang masih menggunakan kertas buram” w7-krm</p>	<p>anatominya seperti form indikasi section caesaria.</p>
	<p>“Untuk form sendiri sebagian besar sudah lengkap aspek anatominya tapi ada beberapa form yang belum lengkap anatominya” (w8-krm)</p>	



## Lampiran 6. Mengkaji fisik map dan form rekam medis

## Mengkaji Fisik Map Dokumen Rekam Medis di RS Muslimat Singosari

<b>ASPEK FISIK</b>		
<b>1</b>	<b>Bentuk</b>	Landscape persegi panjang
<b>2</b>	<b>Ukuran</b>	Standart
<b>3</b>	<b>Bahan</b>	HVS glossy
<b>4</b>	<b>Warna</b>	Hijau muda
<b>ASPEK ANATOMI</b>		
<b>1</b>	Heading	
	<b>Judul</b>	Ada terletak di tengah atas
	<b>Logo / identitas Rumah Sakit</b>	Ada terletak di sebelah kiri atas
<b>2</b>	<b>Introduction</b>	Ada
<b>3</b>	<b>Instruction</b>	Tidak ada
<b>4</b>	Body	
	<b>Perataan</b>	Rata kanan kiri
	<b>Garis / warna</b>	Garis dan warna untuk memisahkan
	<b>Huruf</b>	Times new roman
<b>5</b>	<b>Close</b>	Ada
<b>6</b>	<b>Aspek isi</b>	
	<b>Kolom</b>	Terdapat kolom untuk tahun kunjungan terakhir, nomor rekam medis.
	<b>Item-item</b>	Item : item yang tercantum di map rumah sakit BKIA muslimat singosari yaitu logo, identitas RS, nama, nomor rekam medis dan tahun kunjungan terakhir
	<b>Terminologi</b>	Terminologi yang dapat dipahami oleh mereka, dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan

		formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami.
	<b>Singkatan</b>	Sebaiknya menggunakan singkatan yang mudah dipahami oleh semua orang.
	<b>Simbol</b>	Symbol sebaiknya menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang, jika tidak memungkinkan maka menggunakan definisi agar mudah dipahami.



## Mengkaji fisik formulir Resume Medis di RS Muslimat Singosari

<b>ASPEK FISIK</b>		
<b>1</b>	<b>Bentuk</b>	Persegi panjang
<b>2</b>	<b>Ukuran</b>	Legal atau F4
<b>3</b>	<b>Bahan</b>	NCR 3 lapis
<b>4</b>	<b>Warna</b>	Karbon (putih, merah muda, kuning)
<b>ASPEK ANATOMI</b>		
<b>1</b>	Heading	
	<b>Judul</b>	Ada terletak di tengah atas
	<b>Logo / identitas Rumah Sakit</b>	Ada terletak di sebelah kiri atas
	<b>ID Formulir</b>	Ada
<b>2</b>	<b>Introduction</b>	Ada
<b>3</b>	<b>Instruction</b>	Tidak ada
<b>4</b>	Body	
	<b>Pengelompokan</b>	Berdasarkan identitas dan data medis pasien
	<b>Urutan kelompok</b>	Catatan perkembangan (tanggal, jam, anamnesa pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa, terapi, ttd dan nama terang)
	<b>Perataan</b>	Rata kanan kiri
	<b>Garis / warna</b>	Garis dan warna untuk memisahkan
	<b>Huruf</b>	Times new roman
<b>5</b>	<b>Close</b>	Ada
<b>6</b>	<b>Aspek isi</b>	
	<b>Kelengkapan bulir data</b>	Data yang tercatat berisi data identitas pasien dan data klinis sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulir.

	<b>Terminologi</b>	Terminologi yang dapat dipahami oleh mereka, dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami.
	<b>Singkatan</b>	Sebaiknya menggunakan singkatan yang mudah dipahami oleh semua orang.
	<b>Simbol</b>	Symbol sebaiknya menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang, jika tidak memungkinkan maka menggunakan definisi agar mudah dipahami.

Mengkaji fisik formulir Informed Consent di RS Muslimat Singosari

<b>ASPEK FISIK</b>		
1	<b>Bentuk</b>	Persegi panjang
2	<b>Ukuran</b>	Legal atau F4
3	<b>Bahan</b>	HVS
4	<b>Warna</b>	Putih
<b>ASPEK ANATOMI</b>		
1	Heading	
	<b>Judul</b>	Ada terletak di tengah atas
	<b>Logo / identitas Rumah Sakit</b>	Ada terletak di sebelah kiri atas
	<b>ID Formulir</b>	Ada
2	<b>Introduction</b>	Tidak ada
3	<b>Instruction</b>	Tidak ada
4	Body	
	<b>Pengelompokan</b>	Berdasarkan identitas dan data medis pasien

	<b>Urutan kelompok</b>	Catatan identitas pasien
	<b>Perataan</b>	Rata kanan kiri
	<b>Garis / warna</b>	Tidak ada
	<b>Huruf</b>	Times new roman
5	<b>Close</b>	Ada
6	<b>Aspek isi</b>	
	<b>Kelengkapan bulir data</b>	Data yang tercatat berisi data identitas pasien dan data klinis sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulir.
	<b>Terminologi</b>	Terminologi yang dapat dipahami oleh mereka, dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami.
	<b>Singkatan</b>	Sebaiknya menggunakan singkatan yang mudah dipahami oleh semua orang.
	<b>Simbol</b>	Symbol sebaiknya menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang, jika tidak memungkinkan maka menggunakan definisi agar mudah dipahami.

Mengkaji fisik formulir Indikasi Sectio Ceasaria di RS Muslimat Singosari

<b>ASPEK FISIK</b>		
1	<b>Bentuk</b>	Persegi panjang
2	<b>Ukuran</b>	Legal atau F4
3	<b>Bahan</b>	Kertas buram
4	<b>Warna</b>	Buram
<b>ASPEK ANATOMI</b>		
1	Heading	

	<b>Judul</b>	Ada terletak di tengah atas
	<b>Logo / identitas Rumah Sakit</b>	Ada terletak di sebelah kiri atas
	<b>ID Formulir</b>	Ada
<b>2</b>	<b>Introduction</b>	Tidak ada
<b>3</b>	<b>Instruction</b>	Tidak ada
<b>4</b>	Body	
	<b>Pengelompokan</b>	Berdasarkan identitas dan data medis pasien
	<b>Urutan kelompok</b>	Identitas Pasien, tanggal, indikasi, data dasar diagnosa, data pasca bedah, otentikasi dokter yang merawat
	<b>Perataan</b>	Rata kanan kiri
	<b>Garis / warna</b>	Tidak ada
	<b>Huruf</b>	Times new roman
<b>5</b>	<b>Close</b>	Ada
<b>6</b>	<b>Aspek isi</b>	
	<b>Kelengkapan bulir data</b>	Data yang tercatat berisi data identitas pasien dan data klinis sesuai dengan kebutuhan pengguna dan jenis formulir.
	<b>Terminologi</b>	Terminologi yang dapat dipahami oleh mereka, dalam penggunaan kata, nomor, dan singkatan. Jika tidak memungkinkan formulir tersebut harus menyediakan definisi agar mudah dipahami.
	<b>Singkatan</b>	Sebaiknya menggunakan singkatan yang mudah dipahami oleh semua orang.
	<b>Simbol</b>	Symbol sebaiknya menggunakan lambang yang mudah dimengerti oleh semua orang, jika tidak memungkinkan

		maka menggunakan definisi agar mudah dipahami.
--	--	--



## Lampiran 7. SPO Penyimpanan berkas rekam medis

## SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis Aktif di RS Muslimat Singosari

RUMAH SAKIT MUSLIMAT SINGOSARI	REKAM MEDIS		
	PROSEDUR PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS AKTIF		
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN 1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN DIREKTUR, KLINIK RAWAT INAP MUSLIMAT  <u>dr. R. M. Hardadi Airlangga, Sp. PD</u> NIP.	
<b>Pengertian</b>	Penyimpanan berkas Rekam Medis adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh Sub Bidang Rekam Medis yaitu menerima, mengatur, menyimpan dan memelihara berkas rekam medis pasien di tempat penyimpanan.		
<b>Tujuan</b>	Sebagian acuan untuk menerapkan langkah-langkah dalam penyimpanan rekam medis pasien		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdasarkan Permenkes No. 749a/Men.Kes/PER/XII/Tahun 1989, tentang Rekam medis/Medical Record.</li> <li>2. Berkas rekam medis harus disimpan dengan tempat yang sesuai nomornya dan rapi sehingga mudah dan cepat untuk mengambil kembali</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sistem penyimpanan berkas rekam medis menganut sistem sentralisasi dimana berkas rekam medis Rawat jalan dan Rawat Inap jadi satu penyimpanan.</li> <li>2. Berkas yang sudah diterima dari Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap dilakukan assembling berkas</li> <li>3. Diagnosis dan kode di masukkan ke komputer</li> <li>4. Petugas memasukkan berkas rekam medis ke dalam rak kembali sesuai dengan nomor nya</li> <li>5. Merapikan rak</li> <li>6. Berkas rekam medis di simpan di rak sekurang-kurangnya 5 tahun dari tanggal terahir pasien itu ke RS</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Receptionis</li> <li>2. Rekam medis</li> </ol>		

## SPO Penyimpanan Berkas Rekam Medis Inaktif di RS Muslimat Singosari

RUMAH SAKIT MUSLIMAT SINGOSARI	REKAM MEDIS PROSEDUR PENYIMPANAN BERKAS REKAM MEDIS IN AKTIF		
	NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN 1
PROSEDUR TETAP	TANGGAL TERBIT	DITETAPKAN DIREKTUR, KLINIK RAWAT INAP MUSLIMAT  <u>dr. R. M. Hardadi Airlangga, Sp. PD</u> NIP.	
Pengertian	Penyimpanan berkas rekam medis di tempat penyimpanan rekam medis adalah tata cara menyimpan dan memelihara untuk berkas sudah in aktif selama 5 tahun di tempat penyimpanan berkas rekam medis		
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah penyimpanan berkas rekam medis di tempat penyimpanan rekam medis		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdasarkan Permenkes No. 749a/Men.Kes/PER/XII/Tahun 1989, tentang Rekam medis/Medical Record.</li> <li>2. SK Dirjen Yanmed no. YM.00.03.2.2.1296 tanggal 27 Nopember 1996 tentang pedoman pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi I tahun 1997</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas rekam medis kordinasi dengan sub bidang rumah tangga untuk menyimpan berkas rekam medis in aktif</li> <li>2. Petugas rekam medis membawa berkas rekam medis inaktif yang sudah 5 tahun dari masa inaktif ketempat yang sudah disiapkan</li> <li>3. Petugas rekammedis mengatur penempatan berkas rekam medis di tempat penyimpanan sedemikian sehingga terletak secara tersusun dan berurutan nomornya</li> </ol>		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sub bidang rekam medis</li> <li>2. Sub bagian rumah tangga</li> <li>3. Panitia rekam medis</li> </ol>		

## Lampiran 8. Desain map dan form rekam medis

## Desain Map di RS Muslimat Singosari

**KLINIK RAWAT INAP MUSLIMAT SINGOSARI**  
 Jalan Ronggolawe 24 Singosari  
 Malang, 65153  
 Telp. (0341) 458344, 453760  
 Fax. (0341) 453760  
 Email : rs.mušlimatsingosari@gmail.com

2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
------	------	------	------	------	------	------

**RAHASIA**

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN  
 RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW  
 TAKSA SUJATI UTAMA

Alergi

Nama Lengkap Penderita

NOMOR REKAM MEDIK

## Desain Form Resume medis di RS Muslimat Singosari

DM 18

**KLINIK RAWAT INAP MUSLIMAT SINGOSARI**  
 Jalan Ringgilanew 28 Singosari, Malang, 65133  
 Telp. (0341) 458344, 453750  
 Fax. (0341) 453780  
 Email: rs-muslimat@singosari@gmail.com

**RAHASIA**

**RESUME MEDIS**

Alasan Datang / Indikasi dirawat : \_\_\_\_\_

Diagnosis	ICD-10	Dasar Diagnosis / Kriteria Diagnostik (Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Penunjang)
Diagnosis Utama : _____		
Diagnosis Sekunder : 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		

Terapi Pengobatan selama di Rumah Sakit

1. Diet
2. Farmakologi
3. Terapi Lain

Obat yang dibawa pulang : \_\_\_\_\_

Tindakan Non Operatif / Operatif Utama	ICD-9CM	Dasar Tindakan
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		

Konsultasi : \_\_\_\_\_

Kelainan Khusus (alergi, DT) : \_\_\_\_\_

Hasil Laboratorium yang penting : \_\_\_\_\_

Instruksi / Anjuran dan Edukasi (Follow up) : \_\_\_\_\_

Kondisi Waktu Keluar :  1. Sembuh  2. Pindah RS  3. Pulang atas permintaan sendiri  
 4. Meninggal  5. Lain-lain : \_\_\_\_\_

Lanjutan Pengobatan :  1. Poliklinik KRI Muslimat Singosari, Poli  2. Rumah Sakit Lain  
 3. Puskesmas  4. Dokter Luar  5. Lain-lain : \_\_\_\_\_

Lembar 1 / Pasien  
 Lembar 2 / Rekam Medis  
 Lembar 3 / Asuransi

Tanda Tangan & Nama Lengkap : \_\_\_\_\_

DM 18

**KLINIK RAWAT INAP MUSLIMAT SINGOSARI**  
 Jalan Ringgilanew 28 Singosari, Malang, 65133  
 Telp. (0341) 458344, 453750  
 Fax. (0341) 453780  
 Email: rs-muslimat@singosari@gmail.com

**RAHASIA**

**RESUME MEDIS**

Alasan Datang / Indikasi dirawat : \_\_\_\_\_

Diagnosis	ICD-10	Dasar Diagnosis / Kriteria Diagnostik (Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Penunjang)
Diagnosis Utama : _____		
Diagnosis Sekunder : 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		

Terapi Pengobatan selama di Rumah Sakit

1. Diet
2. Farmakologi
3. Terapi Lain

Obat yang dibawa pulang : \_\_\_\_\_

Tindakan Non Operatif / Operatif Utama	ICD-9CM	Dasar Tindakan
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama : _____		

Konsultasi : \_\_\_\_\_

Kelainan Khusus (alergi, DT) : \_\_\_\_\_

Hasil Laboratorium yang penting : \_\_\_\_\_

Instruksi / Anjuran dan Edukasi (Follow up) : \_\_\_\_\_

Kondisi Waktu Keluar :  1. Sembuh  2. Pindah RS  3. Pulang atas permintaan sendiri  
 4. Meninggal  5. Lain-lain : \_\_\_\_\_

Lanjutan Pengobatan :  1. Poliklinik KRI Muslimat Singosari, Poli  2. Rumah Sakit Lain  
 3. Puskesmas  4. Dokter Luar  5. Lain-lain : \_\_\_\_\_

Lembar 1 / Pasien  
 Lembar 2 / Rekam Medis  
 Lembar 3 / Asuransi

Tanda Tangan & Nama Lengkap : \_\_\_\_\_

DM 18



**RUMAH SAKIT MUSLIMAT SINGOSARI**  
Jalan Ronggoliman 24 Singosari, Malang 65133  
Telp. (0341) 658344, 651790  
Fax. (0341) 653760  
Email: rs.muslimat Singosari@gmail.com

NO. RM	:
NAMA PASIEN	:
TANGGAL LAHIR	:

**RAHASIA**

### RESUME MEDIS

Alasan Datang / Indikasi dirawat	Diagnosis	ICD-10	Dasar Diagnosis / Kriteria Diagnosis (Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Penunjang)
Diagnosis Utama			
Diagnosis Sekunder	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____		
Terapi Pengobatan di Rumah sakit	1. Diet 2. Farmakologi 3. Terapi Lain		
Obat yang dibawa pulang			
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama		ICD-9CM	Dasar Tindakan
Tindakan Non Operatif / Operatif Utama		ICD-9CM	
Keperawatan			
Keperawatan Kardiovaskuler			
Keperawatan Pernapasan			
Keperawatan Sistem Pencernaan			
Keperawatan Sistem Peredaran Darah			
Keperawatan Sistem Muskuloskeletal			
Keperawatan Sistem Endokrin			
Keperawatan Sistem Reproduksi			
Keperawatan Sistem Integritas Kulit			
Keperawatan Sistem Integritas Mata			
Keperawatan Sistem Integritas Telinga, Hidung & Tenggorokan			

Tanda Tangan & Nama Lengkap

Desain Form Informed Consent di RS Muslimat Singosari

DM 02

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : \_\_\_\_\_ tahun, Laki-laki/Perempuan  
 Umur : \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_  
 Bukti diri / KTP : \_\_\_\_\_  
 Hubungan dengan pasien : Pasien sendiri / Suami / Istri / Anak / Ayah / Ibu\*  
 (Lain-lain, sebutkan) \_\_\_\_\_

Nama Pasien : \_\_\_\_\_ tahun  
 Umur : \_\_\_\_\_  
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan\*  
 Alamat : \_\_\_\_\_  
 Bukti Diri / KTP : \_\_\_\_\_  
 Dirawat di : Kamar \_\_\_\_\_ Ruang \_\_\_\_\_  
 No. Rekam Medis : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan - SETUJU - untuk dilakukan tindakan medik terhadap pasien tersebut dengan/lampa anestesi umum/lokal.

Pernyataan ini saya buat dengan sadar/utuh dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan batara

Pernyataan ini saya buat dengan seinguhnya dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan batara

- Telah diberi penjelasan oleh dokter akan bahaya, resiko serta kemungkinan-kemungkinan yang timbul atas dilakukannya tindakan medik.
- Telah memahami sepenuhnya penjelasan yang diberikan oleh dokter.

Dokter yang menerangkan : \_\_\_\_\_ Malang, \_\_\_\_\_  
 Yang membuat pernyataan, \_\_\_\_\_

Nama Jelas : \_\_\_\_\_  
 Saksi : \_\_\_\_\_  
 Nama Jelas : \_\_\_\_\_  
 Saksi : \_\_\_\_\_

HETERANGAN  
 \*) Consent yang tidak perlu.  
 Jenis Tindakan: 1. VS, 2. Forceps, 3. BNO/v/P, 4. Biopsi, 5. Gastroscopy, 6. Curettage, 7. Bronchoscopy, 8. Colonoscopy, 9. Blue Light (BL), 10. Infus, 11. Lain-lain

## Desain Form Sectio Ceasaria di RS Muslimat Singosari

DM 10 0 08

**FORMULIR INDIKASI SECTIO CAESARIA**

---

**Pasien**

Nama : .....

Umur : .....

No: RM : .....

**Sectio Caesaria dilakukan**

Tanggal : .....

Atas indikasi :

<input type="checkbox"/> CPD	<input type="checkbox"/> Primi Sungang	<input type="checkbox"/> Induksi Gagal
<input type="checkbox"/> HAP	<input type="checkbox"/> Gemelli dengan	<input type="checkbox"/> Distosia
<input type="checkbox"/> PEB	<input type="checkbox"/> Kelainan Letak	<input type="checkbox"/> High Risk Pregnancy
<input type="checkbox"/> Placenta Praeviae	<input type="checkbox"/> Letak Lintang	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> Gawat Janin		

**Data dasar untuk Diagnosa :**

**Data Pasca Bedah / Diagnosa Pasca Bedah :**

- Air Ketuban

- BB Janin

- A/S

.....

..... tgl. ....

**DOKTER YANG MERAWAT**

( dr. .... )

CS | Revisi dengan Catatan