

- Rahardjo, M. (2017). Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya. *Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya*.
- Rahmadiliyani, N., & Faizal. (2018). Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Aveciena Medika Martapura. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*.
- Rano2015dasar Hukum Penyelenggaraan Rekam Medis : Pelepasan Informasi Data Rekam Medisjawa Tengahwww.Medrec07.Com
- Rusdi, A. J. (2019). Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan Visum Et Repertum Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. *Multidisciplinary Journal*.
- Rusli, A., Rasad, A., Enizar, & Irdjiati, I. (2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta.
- Sudiby. 2013. Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta:Trans Info Media.
- Tanjung, I., & Sukrianto, D. (2017). Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Terpadu Dalam Upaya Meningkatkan Pelayanan Rumah Sakit Jiwa Tampan Prov. Riau. *Jurnal Intra-Tech*.
- Umi. (2012). Pelaksanaan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar . *Pelaksanaan Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar*.
- Warijan, & Nur 'Afifah, M. M. (2019). Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis.
- Wicahyanti, E. T., Santi, M. W., & Wijayanti, R. A. (2020). Analisis Kerahasiaan Rekam Medis Berdasarkan Hak Akses Ruang Filing Rawat Jalan Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan (J:Remi)*.

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
Website : www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email : rmik.soepraoen@cloudaku.com



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN

Yth.

Petugas Rekam Medis calon subyek penelitian

Di Rumah Sakit 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 : Anidya Wahyuning Putri

NIM : 195004

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 Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filling* Rumah Sakit Muslimat Singosari”. Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan petugas rekam medis untuk menjadi subyek dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon untuk memberikan informasi dengan kejujuran dan apa adanya. Jawaban dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Malang,

2022

Anidya Wahyuning Putri
NIM 195004

Lampiran 2 Persetujuan Informan Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN



PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
 Website : www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email : rmik.soepraoen@cloudaku.com.

SURAT PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : JA

Umur :29 Th

Alamat : Jl. Ronggowuni 24 Singosari, Kab. Malang

Menyatakan telah diberi informasi dan bersedia menjadi responden penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul “Analisis Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis Di Ruang *Filling* Rumah Sakit 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, 23 Maret 2022

Subjek Penelitian

(.....)

Lampiran 3 Pedoman Wawancara Informan Kunci



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
 Website : www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email : rmik.soepraoen@cloudaku.com .

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

- a. Kode wawancara : w-KRM
- b. Usia : 29 thn
- c. Jenis Kelamin : laki-laki
- d. Bagian/Unit : rekam medis
- e. Hari/Tanggal : Rabu/23-Maret-2022
- f. Tempat : Ruang Filling

Daftar Pertanyaan :

- d. Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis
 - 1. Bagaimana prosedur penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling*?
“Menggunakan sistem penyimpanan straight number filling atau urut dari nomor terbesar sampai terkecil. Dan sentralisasi rawat inap dan rawat jalan menjadi satu”
 - 2. Bagaimana sistem penyimpanan dokumen rekam medis di ruang *filling*?
”Sama seperti itu straight number filling, sentralisasi rawat jalan, rawat inap dan IGD menjadi satu ”
 - 3. Apa keuntungan menggunakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis tersebut?
“Kalau pakai straight kita menjadi mudah untuk training SDM baru karena penyimpanannya urut. Dan pengembangan ruangan lebih besar kitalebih mudah karena tinggal menyesuaikan kebutuhan nomor yang diperlukan”
 - 4. Apa kerugian menggunakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis tersebut?
“Sering terjadi misfile”
- e. Prosedur pelepasan informasi medis

1. Apa saja persiapan yang dilakukan oleh petugas rekam medis untuk melakukan pelepasan informasi dokumen rekam medis?
“Kalau lingkupnya internal ya kita bisa akses semuanya internalnya rumah sakit, kalau eksternal kita perlu persetujuan data yang dimaksud seperti apa”
 2. Apa pelaksanaan pelepasan informasi rekam medis sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit?
“sudah”
 3. Bagaimana proses alur pelepasan informasi medis dari aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi?
“Alur pelepasan informasi medis kami menggunakan formulir persetujuan dimana pihak px harus menyetujui bahwa data medis px akan digunakan sesuai apa yang dibutuhkan”
 4. Bagaimana menurut pendapat bapak/ibu mengenai pengetahuan petugas rekam medis terhadap pelaksanaan pelepasan informasi medis ?
“Belum mencapai secara maksimal”
 5. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan pelepasan informasi medis ?
“Petugas rekam medis, kepala rekam medis”
 6. Bagaimana pengalaman bapak/ibu terkait dengan pelepasan informasi medis ?
“Cukup baik”
- f. Kerahasiaan dokumen rekam medis
1. Apa pelaksanaan kerahasiaan dokumen rekam medis sudah sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit ?
“Ada tetapi belum memadai mengenai tempat yang sempit. SOP ada tetapi belum memenuhi standart, sehingga pelaksanaan kerahasiaan rekam medis terkadang tidak beraturan”
 2. Apakah terdapat petugas khusus guna menjaga kerahasiaan berkas rekam medis?
“Hanya petugas rekam medis”

3. Apakah sarana prasarana yang digunakan dalam pemeliharaan kerahasiaan berkas rekam medis sudah memadai ?
“seharusnya finger print tetapi di ruang filling tidak ada”
4. Apakah yang anda lakukan jika terjadi pembocoran berkas rekam medis terhadap orang lain yang tidak bersangkutan dengan pasien atau keluarga pasien ?
“Menegur, akan tetapi sejauh ini belum pernah terjadi pembocoran atau penyalahgunaan berkas rekam medis”
5. Apakah ada metode khusus yang digunakan guna melaksanakan proses kerahasiaan berkas rekam medis ?
“Tidak ada”
6. Usaha apa saja yang dilakukan guna menjaga kerahasiaan berkas rekam medis ?
“Menerapkan mematuhi sop yang ada meskipun belum mencapai maksimal”
7. Bagaimana sistem kerahasiaan dari aspek tersebut yang disingkat menjadi ALFRED, pada saat proses pelepasan informasi dan pengelolannya?
“sejauh ini pengelolaan pada saat pelepasan informasi berkam rekam medis berjalan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan sop yang ada”

Lampiran 4 Pedoman Wawancara Informan Utama



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
 INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN
 RS dr. SOEPRAOEN
 PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN



Jalan Sudanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
 Website : www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email : rmik.soepraoen@cloudaku.com.

 PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

- a. Kode wawancara : w-KU
- b. Usia : 20 thn
- c. Jenis Kelamin : laki-laki
- d. Bagian/Unit : Rekam Medis
- e. Hari/Tanggal : Rabu/23-Maret-2022
- f. Tempat : Ruang Filling

Daftar Pertanyaan :

- a. Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis
 - 1. Apa sistem yang digunakan dalam penyimpanan dokumen rekam medis?
“sistem penyimpanan straight number filling atauurut dari nomor terbesar sampai terkecil”
 - 2. Apa keuntungan menggunakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis tersebut?
“pakai straight kita menjadi mudah untuk traning SDM baru karena penyimpanannya urut. Dan pengembangan ruamgan lebih besar kita lebih mudah karena tinggal menyesuaikan kebutuhan nomor yang diperlukan”
 - 3. Apa kerugian menggunakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis tersebut?
“penomoran yang digunakan semakin banyak maka akan kesulitan dalam mengingatnya sehingga kesalahan pemberkasan mudah terjadi”
 - 4. Apakah masih sering terjadi *misfille* dalam penyimpanan dokumen rekam medis?
“Sering terjadi misfile”
- b. Prosedur pelepasan informasi medis

1. Apakah pernah terjadi pembocoran berkas rekam medis? Dan apa yang bapak/ibu lakukan bila itu terjadi?
“Belum pernah, walaupun terjadi mungkin akan dilakukan peneguran”
 2. Jika ada petugas lain yang ingin meminjam atau melihat dokumen rekam medis. Apakah ada surat izin atau buku ekspedisi?
“Tidak ada surat izin atau buku ekspedisi peminjaman”
 3. Bagaimana proses alur pelepasan informasi medis dari aspek administrasi, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan, dan aspek dokumentasi ?
“setiap pelaksanaan pelepasan informasi medis menggunakan formulir persetujuan yang sudah ditetapkan, pihak pasien harus menyetujui berkas rekam medis digunakan sesuai yang dibutuhkan”
- c. Kerahasiaan dokumen rekam medis
1. Apakah ada kendala dalam menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis?
“Tidak tetapi belum mencapai standart”
 2. Apa yang bapak/ibu ketahui tentang kerahasiaan dokumen rekam medis?
“Sudah tetapi belum maksimal paham teori kerahasiaan”
 3. Usaha apa saja yang dilakukan agar berkas rekam medis tetap dalam keadaan aman?
“Mematuhi dan menerapkan SOP yang ada”
 4. Apakah bapak/ibu sudah menjaga kerahasiaan berkas rekam medis sesuai dengan SOP yang ada?
“Sudah akan tetapi belum mencapai standart”
 5. Apakah pernah terjadi pembocoran berkas rekam medis? Dan apa yang bapak/ibu lakukan bila itu terjadi?
“sejauh ini masih belum pernah terjadi pembocoran”
 6. Jika terjadi berkas rekam medis hilang. Apa yang bapak/ibu lakukan dan apa penyebabnya?
“Di cari, dipilah sampai ketemu. Kalau tidak ketemu dan pada saat itu juga pasien berobat maka d buatkan berkas formulir yang baru”
 7. Apakah ada petugas lain yang keluar masuk di ruang *filling*?
“Tidak boleh hanya petugas reka medis saja”

Lampiran 5 Tabel Reduksi Data

TABEL REDUKSI DATA WAWANCARA

Kategori	Pemadatan fakta	Narasi
Prosedur penyimpanan	Menggunakan sistem penyimpanan straight number filling atauurut dari nomor terbesar sampai terkecil. Dan sentralisasi rawat inap dan rawat jalan menjadi satu (w-JA.a1)	Ruang penyimpanan di Rumah Sakit Muslimat Singosari menggunakan sistem straight number filling. berkas pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD disimpan menjadi satu berbentuk sentralisasi. Sistem sentralisasi yaitu sebuah sistem penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien hal tersebut guna mempermudah untuk traning SDM baru dan pengembangan ruangan yang lebih besar sesuai denga kebutuhan rak dan nomor yang diperlukan.
	sistem penyimpanan straight number filling atau urut dari nomor terbesar sampai terkecil (w-KU.a1)	
	Kalau pakai straight kita menjadi mudah untuk traning SDM baru karena penyimpanannya urut. Dan pengembangan ruangan lebih besar kitalebih mudah karena tinggal menyesuaikan kebutuhan nomor yang diperlukan (w-JA.a3)	
	pakai straight kita menjadi mudah untuk traning SDM baru karena penyimpanannya urut. Dan pengembangan ruangan lebih besar kita lebih mudah karena tinggal menyesuaikan kebutuhan nomor yang diperlukan (w-KU.a2)	
Pelepasan informasi	Kalau lingkupnya internal ya kita bisa akses semuanya internalnya rumah sakit, kalau eksternal	Di Rumah Sakit Muslimat Singosari pelepasan informasi medis dapat di akses internal maupun eksternal. Pelepasan

medis	kita perlu persetujuan data yang dimaksud seperti apa (w-JA.b1)	internal langsung saja dapat diakses rumah sakit. Pelepasan informasi eksternal memerlukan persetujuan data terlebih dahulu.
	Alur pelepasan informasi medis kami menggunakan formulir persetujuan dimana pihak px harus menyetujui bahwa data medis px akan digunakan sesuai apa yang dibutuhkan (w-JA.b3)	Alur pelepasan di Rumah Sakit Muslimat Singosari medis menggunakan formulir persetujuan sesuai dengan kebutuhan informasi yang akan digunakan. Setiap formulir persetujuan harus mendapat persetujuan dari pasien.
Kerahasiaan dokumen rekam medis	Ada tetapi belum memadai mengenai tempat yang sempit. SOP ada tetapi belum memenuhi standart, sehingga pelaksanaan kerahasiaan rekam medis terkadang tidak beraturan (w-JA.c1)	Kondisi ruang <i>filling</i> yang begitu sempit, peletakkan rak <i>filling</i> yang berdempetan dengan rak yang lain dan berkas rekam medis yang begitu banyak tidak tertata rapi di rak hingga ada beberapa berkas rekam medis yang tertumpuk di luar rak. Hal tersebut menjadi kendala dalam aspek kerahasiaannya. Juga tidak ada petugas <i>filling</i> tersendiri di ruang <i>filling</i> , dan pintu masuk di ruang <i>filling</i> juga tidak ada akan tetapi terdapat peringatan “Selain Petugas Dilarang Masuk” yang ditempelkan di tembok. Dan tidak
	Mematuhi SOP yang ada, meskipun belum berjalan dengan baik (w-KU.c2)	
	seharusnya finger print tetapi di rumah tidak ada (w-JA.c3)	

	<p>sejauh ini pengelolaan pada saat pelepasan informasi berkam rekam medis berjalan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan sop yang ada (w-KU.c7)</p>	<p>adanya fingerprint untuk petugas ruang <i>filling</i>. Sehingga mudahnya terjadi penyalahgunaan berkas rekam medis dan mudahnya petugas lain keluar masuk di ruang <i>filling</i>. Sehingga hal tersebut menjadi kendala dalam penerapan kerahasiaan rekam medis sesuai dengan standart operasional prosedur dengan baik.</p> <p>Pengelolaan rekam medis konsep ALFERD yaitu administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan dan dokumentasi berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan formulir peminjaman berkas yang sudah bertandatangan oleh direktur rumah sakit yang artinya direktur menyetujui pinjaman berkas rekam medis berupa foto copy. Belum pernah terjadi pembocoran atau penyalahgunaan berkam rekam medis. Sehingga sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.</p>
--	--	--

lampiran 6 Check List Observasi





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

Check List Observasi

No.	Kegiatan	Kesesuaian		Keterangan
		Sesuai	Tidak Sesuai	
1.	Mengamati fasilitas ruang penyimpanan dokumen rekam medis.	√		ruang filling sempit. Belum adanya tracer (ob. 1)
2.	Mengamati pelaksanaan keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis	√		sudah ada SOP akan tetapi belum terlaksana secara optimal (ob.2)
3.	Mengamati prosedur penyimpanan dokumen rekam medis	√		sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi dimana berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap dijadikan menjadi satu, sistem penomoran menggunakan sistem straight numerical filling (ob.3)
4.	Standar Operasional Procedure (SPO) dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis aktif	√		sistem penyimpanan menggunakan 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 memasukkan berkas rekam medis ke dalam rak sesuai dengan







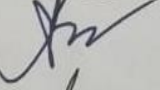





				nomornya, merapikan rak, berkas rekam medis disimpan di rak sekurang-kurangnya lima tahun dari tanggal terakhir pasien tersebut berobat ke rumah sakit. (ob.4)
5	Standar Opertional Procedure (SPO) dalam pelaksanaan penyimpanan berkas rekam medis in-aktif	√		Petugas rekam medis kordinasi dengan sub bidang 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. (ob.5)
6.	Mengamati apakah ada tulisan “selain petugas rekam medis di larang masuk” di ruang <i>fling</i> .		√	terdapat tulisan selain petugas rekam medis di larang masuk akan tetapi untuk daun pintu tidak ada di karenakan masih dalam perbaikan (ob.6)

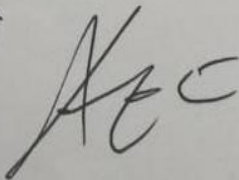
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

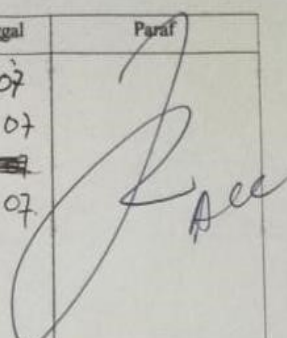

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN
RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
Jalan Soedarso Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341) 351275 Fax. (0341) 351310
 Website : www.ITSK-soepraoen.ac.id / Email : rmk.soepraoen@khsjku.com


LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
D-III REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Nama : Anidya Wahyu
 NIM : 195009
 Dosen Pembimbing : 1. Ahmad Saedani, M.KEES
 2. dr. P. A Pengganis Ularan, MM
 3. P. Anis Ansyori, S.Psi. MTPS
 Judul Karya Tulis Ilmiah : Analisis Kerahasiaan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filling Rumah Sakit

No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf
1.	konsep konsul judul	9 juni	
2.	BAB 1	10 juni	
3.	konsep BAB 1-3	10 juni	
3	BAB 1-3	12 juli	
4	BAB 1-3	12 juli	
5	BAB 1-3	30 juli	
6	BAB 1-3 (bu. Pengganis)	12 Ags	
7.	BAB 1-3	10 spt	
8	BAB 1-3	24 spt	
9	BAB 1-3	3 spt	
10	BAB 1-3 Acc	18 Okt	
11.	Bm	3/2 '21	



No	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf
1.	Konsul bab 4.4 & 5	13-07	
2.	Konsul bab 4.4 & 5	14-07	
3.	Konsul bab 4.4 & 5	14-07 15-07	
4.	Konsul bab 4.4 & 5	18	
5.	Konsul bab 4.4 & 5		

(Faint mirrored text from the reverse side of the page is visible in the background.)

Lampiran 8 Peminjaan berkas rekam medis (internal)

RUMAH SAKIT MUSLIMAT SINGOSARI	REKAM MEDIS		
	PROSEDUR PEMINJAMAN BERKAS REKAM MEDIS		
	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	Pinjaman berkas rekam medis adalah suatu transaksi yang dilakukan oleh petugas Rekam Medis dengan calon peminjam, dimana petugas rekam medis menyerahkan berkas dan peminjam menerima berkas yang dilengkapi dengan bukti peminjaman yang ditandatangani oleh kedua belah pihak		
Tujuan	Sebagai acuan menerapkan langkah-langkah untuk peminjaman berkas rekam medis		
Kebijakan	Berdasarkan Permankes No. 749a/Men.Kes/PER/XII/ tahun 1989 tentang pedoman pengolahan Rekam Medis / Medical Record		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calon peminjam mengajukan permohonan lisan ataupun tulisan kepada sub bidang Rekam Medis 2. Petugas rekam medis menyiapkan sesuai dengan berkas yang diminta 3. Petugas rekam medis membuat dan mencatat berkas rekam medis pada peminjam 4. Petugas menyodorkan buku pinjaman kepada calon peminjam untuk ditandatangani oleh kedua belah pihak sebagai bukti 5. Peminjam dan sekaligus menyerahkan berkas yang diminta 6. Petugas rekam medis mencatat berkas rekam medis pada kartu kendali 		
Dokumen terkait	Bon bukti penyerahan dari rekam medis kepada peminjam Bon bukti permintaan oleh peminjam		

Lampiran 9 Peminjaman berkas reka medis (eksternal)

RUMAH SAKIT MUSLIMAT SINGOSARI	REKAM MEDIS PROSEDUR PEMINJAMAN BERKAS REKAM MEDIS KELUAR RUMAH SAKIT		
	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	Peminjaman Rekam Medis keluar Rumah Sakit adalah suatu tatacara yang harus ditempuh untuk memperoleh izin membawa Rekam Medis keluar Rumah Sakit		
Tujuan	Sebagai acuan untuk menerapkan langkah-langkah peminjaman Rekam Medis keluar Rumah Sakit		
Kebijakan	Berdasarkan Permankes No. 749a/Men.Kes/PER/XII/ tahun 1989 tentang pedoman pengolahan Rekam Medis / Medical Record		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktur mempertimbangkan/ menyetujui pinjaman dengan membubuhkan tandatangan 2. Petugas Rekam Medis melihat surat disposisi dari direktur untuk keperluan peminjaman Rekam Medis 3. Petugas Rekam Medis memeberikan formulir peminjaman berkas Rekam Medis keluar Rumah Sakit kepada peminjam 4. Peminjam harus mencantumkan nama. Pekerjaan, alamat, tanggal peminjaman, tanggal Rekam Medis dibawa keluar Rumah Sakit dan keperluan pinjaman, tanggal pengembalian 5. Petugas Rekam Medis memberikan foto copy Rekam Medis yang dipinjam serta mencatatnya di buku peminjaman dan mengganti tempat penyimpanan dengan kartu kendali yang sudah diisi terlebih dahulu 		
Unit Terkait	Rekam medis		
Dokumen terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan peminjaman berkas Rekam Medis 2. Bon pinjaman 3. Buku register peminjaman 		

Lampiran 10 prosedur penyimpanan dokumen rekam medis aktif

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

Lampiran 11 prosedur penyimpanan berkas rekam medis inaktif

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"> 1. Berdasarkan Permenkes No. 749a/Men.Kes/PER/XII/Tahun 1989, tentang Rekam medis/Medical Record. 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 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis kordinasi dengan sub bidang rumah tangga untuk menyimpan berkas rekam medis in aktif 2. Petugas rekam medis membawa berkas rekam medis inaktif yang sudah 5 tahun dari masa inaktif ketempat yang sudah disiapkan 3. Petugas rekammedis mengatur penempatan berkas rekam medis di tempat penyimpanan sedemikian sehingga terletak secara tersusun dan berurutan nomornya 		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sub bidang rekam medis 2. Sub bagian rumah tangga 3. Panitia rekam medis 		