**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN**

1. **Gambaran Umum RSUD Koja**
2. **Sejarah Umum RSUD Koja**

 Pada tanggal 8 Agustus 1952 peletakkan batu pertama pembangunan RSUD Koja oleh Walikota Jakarta, Bapak Syamsul Rizal. Sebenarnya pada tahun 1943 di lokasi RSUD Koja sekarang telah berdiri sebuah pusat pelayanan kesehatan sederhana yang dirintis oleh DR. Arif. Pada tahun 1952 pemerintah mulai membangun rumah sakit di lokasi tersebut yang diresmikan penggunaannya pada tahun 1954. Mula-mula berupa Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin yang kemudian secara berangsur dikembangkan menjadi Rumah Sakit Umum. Berturut-turut tercatat sebagai Direktur atau Pimpinan adalah Dr. Rachmat Roezin, Dr. Rusli Darwis, Dr. Heri Handoko,Dr. Wahyono, dan Dr. Purboyo.

 Pada tahun 1977, dibawah kepemimpinan Dr. Wahyono, RSUD Koja oleh Menteri Kesehatan ditetapkan sebagai RSU Kelas C. Pada waktu itu telah terdapat pelayanan spesialistik anak, bedah, penyakit dalam serta kebidanan dan kandungan, menyusul kemudian pelayanan spesialistik THT.

 Pada tahun 1988, di bawah kepemimpinan Dr. Umar Wahid, dilakukan penilaian kembali terhadap pemindahan lokasi. Dari hasil penilaian tersebut, Dinas Kesehatan sebagai instansi induk mengusulkan kepada Pemda DKI Jakarta untuk mengembangkan RSUD Koja di lokasinya yang sekarang. Pada akhir 1991 mulai melaksanakan proyek pembangunan gedung baru RSUD Koja. Pembangunan tahap pertama (gedung berlantai 4) selesai pada akhir 1992 sedangkan tahap kedua (gedung berlantai 8) selesai pada akhir 1994. Mulai tahun 1990 secara bertahap dilakukan pula pengembangan jenis pelayanan spesialistik sehingga saat ini RSUD Koja telah dapat memberikan semua pelayanan spesialistik.

 RSUD Koja beralamat di Jl.Deli No.4 Tanjung Priuk,Jakarta Utara, merupakan Rumah Sakit tipe B non pendidikan yang memiliki kapasitas 441 Tempat Tidur, dengan rata-rata kunjungan Rawat Jalan 400 pasien perhari, rata-rata pasien rawat inap 70 pasien perhari sebelum menggunakan KJS.

1. **Fasilitas Layanan Medis**
2. [IGD 24 Jam](http://rsudkoja.com/index.php?page=igd)
3. [Rawat Jalan](http://rsudkoja.com/index.php?page=rawat_jalan)
4. [Rawat Inap](http://rsudkoja.com/index.php?page=rawat_inap)
5. [Rawat Intensif (I C U )](http://rsudkoja.com/index.php?page=icu)
6. [Operasi / Bedah](http://rsudkoja.com/index.php?page=operasi)
7. Kamar Bersalin
8. **Fasiltas Penunjang Medis**
9. [Laboratorium](http://rsudkoja.com/index.php?page=laboratorium)
10. [Radiologi](http://rsudkoja.com/index.php?page=radiologi)
11. [Instalasi Farmasi](http://rsudkoja.com/index.php?page=farmasi)
12. [Medical Check Up (MCU)](http://rsudkoja.com/index.php?page=checkup)
13. [PMI ( Bank Darah)](http://rsudkoja.com/index.php?page=pmi)
14. [Instalasi Rehabilitasi Medis](http://rsudkoja.com/index.php?page=irm)
15. [Instalasi Rekam Medis](http://rsudkoja.com/index.php?page=rekam_medis)
16. [Klinik Terpadu Nyeri Sendi](http://rsudkoja.com/index.php?page=klinik_terpadu)
17. [Rumah Duka](http://rsudkoja.com/index.php?page=rumah_duka)
18. [Ambulance](http://rsudkoja.com/index.php?page=ambulance)

**Visi** : RSUD Koja dambaan seluruh masyarakat

**Misi** : Memberikan pelayanan sepenuh hati, profesional dengan biaya terjangkau
**Tujuan** : Mewujudkan pelayanan prima menuju Jakarta sehat untuk semua

1. **Gambaran Umum Unit Kerja Rekam Medis RSUD Koja**
2. **Sejarah Rekam Medis RSUD Koja**

Rekam medis berdasarkan sejarahnya selalu berkembang mengikuti kemajuan ilmu kesehatan dan kedokteran. Sejak masa pra kemerdekaan rumah sakit di Indonesia sudah melakukan pencatatan kegiatan medis, namun belum dilaksanakan dengan baik atau belum mengikuti penataan sistem informasi yang benar.

Dengan adanya Peraturan Pemerintah No.10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, maka kepada semua petugas kesehatan diwajibkan untuk menyimpan rahasia kedokteran termasuk berkas rekam medis. Pada tahun 1972 melalui SK. MenKes RI.No.034/BIRHUP/1972 ada kejelasan bagi rumah sakit mengenai kewajiban rumah sakit untuk menyelenggarakan rekam medis.

Disebutkan maksud dan tujuan dari peraturan-peraturan tersebut dibuat agar institusi pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit, dapat menyelenggarakan rekam medis dengan sebaik-baiknya. Demikian juga dengan diberlakukannya SK Dir Jen Yan Medik No.78/ Yan.Med.RS. Um.Dik. /YMU/I/1991 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis / Medical Record di rumah sakit. Peraturan Menkes Nomor, 269/Menkes/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis

Rekam medis merupakan salah satu sumber data yang sangat vital dalam penyelenggaraan sistem informasi manajemen di rumah sakit dan sangat penting dalam proses pelaksanaan fungsi-fungsi manajemen.

Agar penyelenggaraan rekam medis dapat dilaksanakan dengan baik maka harus dilengkapi dengan pedoman organisasi maupun pedoman pelayanan rekam medis tentang tata cara penyelenggaraan rekam medis yang harus dilaksanakan dan dipatuhi oleh seluruh tenaga kesehatan baik medis, para medis maupun non medis yang bertugas di Rumah Sakit Umum Daerah Koja.

1. **Visi, Misi, Falsafah, Nilai, Tujuan**

**Visi :** Rekam Medis RSUD Koja sebagai jantungnya Rumah Sakit yang terprogram secara otomatis.

**Misi :**

1. Memberikan pelayanan Rekam Medis cepat, tepat dan akurat.
2. Memberikan informasi kesehatan baik intern maupun ekstern.
3. Meningkatkan sistem informasi manajemen rumah sakit sebagai pengambilan keputusan.
4. Meningkatkan pendokumentasian rekam medis.

**Falsafah**

Rumah Sakit harus menyelenggarakan rekam medis yang merupakan bukti tentang proses pelayanan medik kepada pasien.

**Nilai**

Kejujuran dan komitmen merupakan kunci dalam pelayanan Rekam Medis

**Tujuan**

Untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan Rumah Sakit

1. **Lokasi**

Pendaftaran pasien : Lantai dasar

Penyimpanan rekam medis : Lantai 2

Penggelolaan rekam medis : Lantai 3

Tabel 4.1 Ketenagaan Instalasi Rekam Medis RSUD Koja 2013

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | PENDIDIKAN | JABATAN | JUMLAH |
| 1 | S1 SKM | Ka. Instalasi Rekam Medis | 1 |
| 2 | S1 Ekonomi | Pendaftaran Rawat Jalan | 1 |
| 3 | S1 Administrasi RS | Assembling | 1 |
| 4 | D3 Rekam Medis | PendaftaranCoding | 21 |
| 5 | D3 Askes | Filling | 1 |
| 6 | SMA | FillingDistribusiAssembling | 322 |
| TOTAL |  |  | 14 |

1. **Hasil Penelitian**
2. **Mengidentifikasi Prosedur Terkait Peminjaman Dan Pengembalian Rekam Medis di RSUD Koja**
3. Peminjaman rekam medis untuk layanan retriavel klinik penyakit dalam.

Peminjam harus mentaati tata tertib peminjam rekam medis

Yang berhak meminjam rekam medis.

* Yang berhak untuk visum harus menujukan surat pemintaan visum yang ditandatangi minimal perwira (Letnan Dua) menengah keatas.
* Mahasiswa untuk penelitian harus ada surat permohonan pengambilan data dari institusi yang bersangkutan.
* Pihak ke III (Askes, Jamsostek, Astek, KJS, Jamkesmas dan asuransi lainnya) yang bekerja sama dengan Rumah Sakit, petugas pihak ke III lah yang meminjam rekam medis ke petugas rekam medis dengan memberikan daftar nama pasien.
* Pihak ke III (Askes, Jamsostek, Astek, KJS dan asuransi lainnya) yang tidak bekerja sama dengan Rumah Sakit harus menujukan formulir asuransi dan harus mendaftar terlebih dahulu ke loket pendftaran.
* Pasien atau pihak keluarga yang akan dirujuk ke RS lain harus menunjukan tanda pengenal / identitas pasien dan surat permintaan dari dokter yang menangani di RS tersebut. Rekam medis difoto copy terlebih dahulu (hasil lab, hasil rontgen, hasil penunjung lainnya, resume medis).
* Pihak luar keluarga pasien, harus menunjukan tanda pengenal / identitas dari kepada petugas rekam medis dan memberikan surat kuasadari pasien untuk peminjam.

Peminjam rekam medis, rekam medis diberikan setelah pelayanan polikelinik selesai (jam 12.00 -16.00 WIB), untuk mahasiswa.

Petugas mencari rekam medis sesuai pemintaan peminjaman setelah terlebih dahulu melihat kartu pasien, bukti pembayaran untuk pasien asuransi, surat formulir jamsostek, surat permintaan Visum, surat dokter atau formulir asuransi.

Petugas mencatat tanggal peminjaman, nama pasien, NO CM di buku bagian peminjaman dan meninggalkan tanda pengenal jika data yang akan difoto copy.

Petugas rekam medis mengisi Formulir Bon peminjaman rangkap dua satu arsip satu peminjam.

Peminjam menulis nama dan tanda tangan di buku bon peminjam.

Setelah peminjaman, rekam medis dikembalikan ke ruangan rekam medis mengetahui petugas rekam medis (petugas harus menulis tanggal kembali).

Rekam medis di kembalikan paling lama satu minggu setelah peminjaman jika peminjaman lebih dari satu minggu akan dibuatkan perpanjangan peminjam selama 2X.

Petugas menulis tanggal pengembalian status dan menanda tangani di buku bon peminjam dan mengecek kelengkapan status sebagai bukti status telah kembali.

Petugas membawa rekam medis tersebut keruang penyimpanan.

1. Pengembalian Rekam Medis

Petugas mengembaikan rekam medis setelah pelayanan

Petugas RM mengecek jumlah dan nama pasien melalui laporan harian ekspedisi serta kelengkapan baik formulir maupun pengisian.

Memberi tanda pada buku ekspedisi harian rekam medis.

Rekam medis diberi sampul, apakah pasien dirawat atau kontrol ulang.

Rekam medis dibawa ke meja sortir untuk dipilah berdasarkan nomor rekam medis, yaitu : 00-09, 10-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70-79, 80-89, 90-99.

Rekam medis disusun berdasarkan nomor Rekam Medis dari nomor terkecil sampai nomor terbesar berdasarkan golongan nomor rekam medis, guna mempermudah dalam penyimpanan rekam medis.

1. **Alat-Alat Pendukung Penyimpanan dan Pengambilan Kembali *(Retrieval)* Rekam Medis**
	* + 1. Bukti Pendaftaran atau slip permintaan

Bukti pendaftaran diprint 2 lembar, untuk ruang kasir dan ruang penyimpanan rekam medis pasien. Pada ruang kasir berguna sebagai bukti pembayaran pasien, sedangkan pada ruang penyimpanan rekam medis pasien digunakan untuk pencarian rekam medis di rak penyimpanan. Bukti pendaftaran itu berisikan: nomor registrasi, nomor rekam medis, nama, kelompok pasien, penjamin, biaya pelayanan, poliklinik yang dituju, tanggal registrasi, waktu registrasi, dan nama petugas.

* + - 1. Komputer

Komputer diruang pendaftaran dan ruang penyimpanan rekam medis sudah terhubung secara online, maka secara otomatis di ruang penyimpanan rekam medis sudah tersimpan data pasien yang mendaftar. Pada ruang penyimpanan Rekam Medis pasien terdapat 2 (dua) unit komputer yang berfungsi untuk mengeprint bukti pendaftaran dan mengetahui keberadaan rekam medis yang tidak ditemukan di rak penyimpanan rekam medis pasien.

* + - 1. Meja sortir pencarian rekam medis

Ketika bukti pendaftaran diprint, bukti pendaftaran diletakkan di meja sortir terlebih dahulu, lalu dikelompokkan dan diurutkan berdasarkan nomor rekam medis tujuannya untuk memudahkan pencarian rekam medis.

* + - 1. Rak sortir poliklinik

Rekam medis yang telah diambil dari rak penyimpanan tidak langsung didistribusikan ke poliklinik, tetapi diletakkan di rak sortir berdasarkan poliklinik yang dituju untuk memudahkan pendistribusian.

* + - 1. Meja sortir rekam medis

Rekam medis yang telah selesai digunakan di poliklinik diambil oleh petugas rekam medis, setelah itu rekam medis diletakkan di meja sortir, untuk dikelompokkan dan diurutkan berdasarkan nomor rekam medis agar memudahkan penyimpanan rekam medis.

1. **Pengambilan Kembali *(Retrieval)* dan Pengembalian Rekam Medis Rawat Jalan**
	1. Pengambilan Kembali *(Retrieval)* Rekam Medis Rawat jalan

Pengambilan kembali *(Retrieval)* rekam medis rawat jalan merupakan proses penyediaan rekam medis rawat jalan yang dimulai dari pengambilan kembali *(Retrieval),* pensortiran dan pendistribusian rekam medis.

* Petugas penyimpanan mencetak bukti pendaftaran pasien
* Petugas penyimpanan rekam medis memilah-milah tanda bukti pendaftaran berdasarkan nomor tepi yang dikelompokan dengan lemari penyimpanan untuk memudahkan dalam pencarian berkas rekam medis
* Petugas menuju lemari penyimpanan untuk mengambil berkas RM dengan mencocokan nomor rekam medis dan nama pasien. Tanda bukti pendaftaran dimasukkan ke dalam berkas untuk mempermudah petugas menaruh berkas ke kotak sortir.
* Jika rekam medis tidak berada di lemari penyimpanan, petugas akan melacak keberadaan melalui komputer untuk melihat tanggal terakhir berobat maupun tanggal pulang pasien atau melihat buku peminjaman berkas rekam medis
* Petugas akan mengambil rekam medis ke ruang perawatan jika belum dikirim ke ruang rekam medis.
* Berkas rekam medis akan dicatat di buku registrasi berkas keluar dengan mencatat nomor rekam medis dan nama pasien.
* Berkas rekam medis akan dibawa petugas ke kotak sortir.
	1. Pensortiran Rekam Medis
* Petugas mengambil rekam medis pasien lama dari ruang penyimpanan
* Rekam medis pasien lama terlebih dahulu ditulis di buku registrasi berkas pasien keluar.
* Berkas rekam medis disortir dan dimasukan ke dalam rak sortir poliklinik yang dituju oleh pasien dengan melihat tanda bukti pendaftaran yang ada di dalam rekam medis pasien.
* Petugas akan mendistribusikan berkas ke poliklinik sesuai dengan poliklinik yang dituju.
	1. Pendistribusian Rekam Medis
* Petugas mengambil berkas rekam medis dari rak sortir yang bertuliskan tiap-tiap poliklinik.
* Petugas akan mendistribusikan berkas rekam medis ke poliklinik yang dituju.
* Rekam medis yang salah kirim poliklinik akan dicek oleh petugas dengan data di komputer dan buku registrasi berkas rekam medis keluar.
* Petugas mencari ke setiap poliklinik untuk mengambil berkas rekam medis yang salah kirim di poliklinik yang dituju pasien.
* Petugas akan mengembalikan berkas rekam medis setelah selesai pelayanan di poliklinik ke meja sortir
	1. Pengembalian Rekam Medis dari Poliklinik

Pengembalian rekam medis dari poliklinik merupakan proses pengembalian rekam medis yang telah selesai digunakan di poliklinik.

* + - 1. Petugas mengambil berkas rekam medis setelah selesai pelayanan di poliklinik ke meja sortir pengembalian rekam medis
			2. Petugas mengecek jumlah dan nama pasien per poliklinik melalui laporan harian poliklinik.
			3. Memberi tanda pada laporan harian poliklinik rekam medis yang tidak kembali beserta alasannya.
			4. Rekam medis dikembalikan setelah pelayanan dalam 24 jam.
			5. Rekam medis diletakan di meja sortir untuk dipilah berdasarkan nomor angka tepi rekam medis pasien.
			6. Rekam medis disusun berdasarkan nomor rekam medis dari nomor terkecil hingga terbesar guna mempermudah dalam penyimpanan berkas rekam medis.
			7. Penyimpanan rekam medis menggunakan sistem sentralisasi. Sistem sentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis dalam satu tempat baik catatan kunjungan poliklinik maupun rekam medis rawat inap.
			8. Petugas memasukkan berkas rekam medis ke rak penyimpanan dengan melihat nomor yang sudah di tandai di setiap rak penyimpanan rekam medis pasien.
1. **Penyediaan Rekam Medis Rawat Jalan Klinik Penyakit Dalam di RSUD Koja**

Waktu penyediaan rekam medis rawat jalan dihitung dari mulai pasien mendaftar, pengambilan kembali *(Retrieval)* rekam medis sampai dengan rekam medis didistribusikan ke poliklinik.

**Tabel 4.2**

 Distribusi lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan pada klinik penyakit dalam di RSUD Koja pada bulan Maret 2013

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lama waktu pendistribusian rekam medis** | **Jumlah**  | **Persentase** |
| Distribusi rekam medis yang ≤ 10 menit | 0 | 0% |
| Distribusi rekam medis yang ≥ 10 menit | 57 | 100% |
| Total | 57 | 100% |

Berdasarkan pada tabel di atas dari 57 sempel rekam medis diketahui bahwa persentase keterlambatan rekam medis adalah 100%. Dari hasil tersebut mengambarkan bahwa waktu pendistribusian rekam medis rawat jalan sangat tidak baik karena tidak sesuai standar waktu yang telah ditentukan oleh Depkes, yaitu <10 menit.

**Tabel 4.3**

Pengembalian rekam medis rawat jalan klinik Penyakit Dalam

di RSUD Koja pada bulan Maret 2013

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rekam Medis** | **Jumlah**  | **Persentase** |
| Kembali | 15 | 26,31% |
| Tidak Kembali | 42 | 73,68% |
| Total | 57 | 100% |

Bedasarkan pada tabel diatas dari 57 sampel rekam medis diketahui bahwa persentase rekam medis yang kembali ke unit rekam medis sebanyak 15 rekam medis (26,31%), persentase rekam medis yang tidak kembali ke unit rekam medis sebanyak 42 rekam medis (73,68%). Dari hasil tersebut bisa digambarkan bahwa pengembalian rekam medis rawat jalan klinik penyakit dalam ke ruang unit rekam medis telah baik.