



<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PENOMORAN DOKUMEN REKAM MEDIS		
	No. Dokumen  0020/SPO/16/I/2015	Revisi  3	Halaman  1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit :  31 Januari 2015	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  drg. Said Hassan, M.Kes	
PENGERTIAN	Proses pemberian identitas pada setiap pasien dengan nomor rekam medis yang berbeda.		
TUJUAN	1. Untuk memberikan identitas pada setiap pasien. 2. Untuk menghubungkan pasien dengan dokumen rekam medisnya 3. Untuk menghindari terjadinya nomor ganda. 4. Untuk memudahkan penyimpanan dan pengembalian dokumen rekam medis.		
KEBIJAKAN	1. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan No. 1186/RSSK/SK/XII/2014 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0020/RSSK/SK/XII/2014 tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.		
PROSEDUR	1. Petugas pendaftaran menanyakan kepada pasien atau keluarganya, apakah sudah pernah datang berobat atau belum. 2. Jika pasien belum pernah datang berobat, maka pasien diberi nomor dokumen rekam medis baru yang digunakan selama pasien berobat di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. 3. Bila pasien pernah datang berobat, maka pasien dicarikan nomor dokumen rekam medis yang lama di komputer. 4. Tidak dibenarkan selain petugas pendaftaran untuk memberikan nomor rekam medis kepada pasien.		
UNIT TERKAIT	1. Unit Rekam Medis;		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	PENOMORAN DOKUMEN REKAM MEDIS		
	No. Dokumen 0020/SPO/16/I/2015	Revisi 3	Halaman 2/2