

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 111/PER/DIR/RSIH/X/2022**

**TENTANG
PANDUAN PERAKITAN (*ASSEMBLING*)
BERKAS REKAM MEDIS**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN PERAKITAN (ASSEMBLING) BERKAS REKAM MEDIS
NOMOR: 111/PER/DIR/RSIH/X/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Aceng Hilman H, A.Md. RMIK.,S.ST	Kepala Unit Rekam Medis		31-10-2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		31-10-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		31-10-2022

**LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

NOMOR : 111/PER/DIR/RSIH/X/2022

TENTANG

**PANDUAN PERAKITAN (ASSEMBLING) BERKAS REKAM MEDIS
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

Menimbang :

- a. bahwa untuk penyelenggaraan rekam medis yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional Rumah Sakit Intan Husada, maka dipandang perlu dibuat Panduan Perakitan (*Assembling*) berkas rekam medis.
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a maka Direktur perlu menetapkan Panduan Perakitan (*Assembling*) berkas rekam medis.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 351 Tahun 2003 Tentang Komite dan Keselamatan Kerja Sektor Kesehatan;
8. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
9. Keputusan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;;

10. Peraturan Direktur Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Pelayanan Berfokus Pasien.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PANDUAN PERAKITAN (ASSEMBLING) BERKAS REKAM MEDIS**
- Kesatu : Panduan Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan rekam medis yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Adapun panduan tersebut terlampit dalam peraturan direktur ini, dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan
- Ketiga : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 31 Oktober 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI	i
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR	iii
BAB I	1
DEFINISI	1
BAB II	2
RUANG LINGKUP	2
BAB III	3
TATA LAKSANA	3
A. Perakitan (<i>Assembling</i>) Berkas Rekam Medis Berdasarkan Kunjungan	3
B. Perakitan (<i>Assembling</i>) Berkas rekam medis berdasarkan kasus rawat inap	7
BAB IV	9
DOKUMENTASI	9
DAFTAR PUSTAKA	10

BAB I DEFINISI

Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis adalah proses penyusunan formulir rekam medis sesuai dengan peraturan hokum yang berlaku sehingga memudahkan para penggunanya dalam membaca isi dari rekam medis.

Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis berdasarkan kunjungan adalah proses perakitan formulir rekam medis pasien dengan kategori jenis kunjungannya mencakup rawat jalan, IGD, dan rawat inap.

Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis berdasarkan kasus di Rawat Inap adalah metode penyusunan formulir rekam medis Rawat Inap pada unit khusus dimana lembaran-lembarannya merupakan lembaran-lembaran khusus misal kasus anak/bayi baru lahir, kebidanan, dan bedah.

BAB II

RUANG LINGKUP

Ruang lingkup panduan perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis meliputi jenis-jenis rekam medis yang dikategorikan berdasarkan kasus-kasus dari kondisi pasien yang membutuhkan layanan, dimana golongan kasus tersebut antara lain :

1. Perakitan (*Assembling*) berkas rekam medis berdasarkan kunjungan, meliputi :
 - a. Perakitan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan
 - b. Perakitan Berkas Rekam Medis Pasien Instalasi Gawat Darurat
 - c. Perakitan Berkas Rekam Medis pasien Rawat Inap
2. Perakitan (*Assembling*) berkas rekam medis berdasarkan kasus di Rawat Inap meliputi :
 - a. Isi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Dewasa
 - b. Isi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Anak
 - c. Isi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Bedah
 - d. Isi Rekam Medis Rawat Inap Obstetri

BAB III TATA LAKSANA

A. Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis Berdasarkan Kunjungan

1. Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Urutan perakitan berkas rekam medis Rawat Jalan meliputi :

- a) Formulir Identitas Pendaftaran Pasien Baru
- b) Pengkajian Awal Rawat Jalan
- c) Catatan Perkembangan Pasien Rawat Jalan
- d) Form konsultasi dokter dan jawaban konsultasi dokter
- e) Hasil Pemeriksaan Penunjang Medik

2. Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis Pasien Instalasi Gawat Darurat

Urutan perakitan berkas rekam medis gawat darurat meliputi :

- a) Formulir Identitas Pendaftaran Pasien Baru
- b) Formulir Medik Instalasi Gawat Darurat
- c) Hasil Pemeriksaan Penunjang Medik

3. Perakitan (*Assembling*) Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap

Urutan perakitan berkas rekam medis Rawat Inap meliputi :

- a) Formulir Identitas Pendaftaran Pasien Baru
- b) Lembaran Dokter, terdiri dari :
 - 1) Ringkasan Masuk dan Keluar
 - 2) Resume Medik Pasien Pulang / *Medical Discharge Summary*
 - 3) Surat Permohonan Rawat Inap
 - 4) Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi
 - 5) Permintaan Konsultasi / *Consultation Request*
 - 6) Persetujuan Pindah Ruangan / Pindah Kelas
 - 7) Surat Keterangan kematian (*Certificate of Death*)
 - 8) Surat serah terima surat keterangan kematian
 - 9) Formulir Serah terima jenazah dari ruangan perawatan
- c) Lembaran Perawat dan penunjang medis lainnya, terdiri dari :
 - 1) Form grafik observasi
 - 2) Partograf kebidanan
 - 3) Form grafik observasi bayi
 - 4) Pemberian informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi
 - 5) Form awal keperawatan neonates
 - 6) Skrining gizi anak
 - 7) Skrining gizi dewasa
 - 8) Skrining gizi lansia
 - 9) Formulir asuhan gizi
 - 10) Catatan keperawatan
 - 11) Checklist tindakan keperawatan
 - 12) Form lembar observasi rawat gabung
 - 13) Form keseimbangan cairan
 - 14) Form monitoring proses transfusi
 - 15) Resume keperawatan
 - 16) Form awal keperawatan Rawat Inap
 - 17) Catatan resusitasi

- 18) Catatan pemberian obat parenteral dan non parenteral Rawat Inap
- 19) Persetujuan pindah ruangan/pindah kelas
- 20) Rujukan pasien
- d) Lembaran Operasi/Tindakan
- e) *Informed Consent*
- f) Lembaran hasil penunjang medik
- g) Lembaran lain-lain
 - 1) Persetujuan persyaratan keuangan Rawat Inap
 - 2) *General Consent*
 - 3) Tata tertib Rawat Inap
 - 4) Hak dan kewajiban pasien
 - 5) Surat keterangan lahir

B. Perakitan (*Assembling*) berkas rekam medis berdasarkan kasus di Rawat Inap

1. Isi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Dewasa

- a) Formulir Identitas Pendaftaran Pasien Baru
- b) Lembaran Dokter
 - 1) Ringkasan Masuk dan Keluar
 - 2) Resume medik pasien pulang / *Medical Discharge Summary*
 - 3) Surat permohonan rawat inap
 - 4) Pengkajian awal medis Rawat Inap
 - 5) Catatan perkembangan pasien terintegrasi
 - 6) Discharge planning
- c) **Lembaran Perawat dan PPA lain**
 - 1) Form grafik observasi
 - 2) Catatan keperawatan
 - 3) Form keseimbangan cairan
 - 4) Resume keperawatan
 - 5) Catatan pemberian obat parenteral dan non parenteral Rawat Inap
 - 6) Informasi obat pulang
- d) ***Informed Consent* (bila ada tindakan)**
- e) **Penunjang Medis**
- f) **Lain-lain**
 - 1) Persetujuan persyaratan keuangan Rawat Inap
 - 2) *General Consent*
 - 3) Tata tertib Rawat Inap
 - 4) Hak dan kewajiban pasien
 - 5) Surat keterangan lahir
 - 6) Orientasi pasien baru

2. Isi Rekam Medis Rawat Inap Kasus Anak

- a) **Lembaran Dokter**
 - 1) Resume medik pasien pulang/ *Medical Discharge Summary*
 - 2) Surat permohonan Rawat Inap
 - 3) Pengkajian awal medis Rawat Inap
 - 4) Catatan perkembangan terintegrasi

- 5) *Discharge planning*
 - b) Lembaran Perawat dan PPA Lain**
 - 1) Form grafik observasi
 - 2) Catatan keperawatan Rawat Inap
 - 3) Skrining gizi anak
 - 4) Catatan keperawatan
 - 5) Form keseimbangan cairan
 - 6) Resume keperawatan
 - 7) Catatan pemberian obat parenteral dan non parenteral rawat inap
 - 8) Informasi obat pulang
 - c) *Informed Consent* (bila ada tindakan)**
 - d) Penunjang Medis**
 - e) Lain-lain :**
 - 1) Persetujuan persyaratan keuangan Rawat Inap
 - 2) *General Consent*
 - 3) Tata tertib Rawat Inap
 - 4) Hak dan kewajiban pasien
 - 5) Surat keterangan lahir
 - 6) Orientasi pasien baru
- 3. Isi Rekam Medis Rawat Inap Luar Bedah :**
- a) Lembaran Dokter**
 - 1) Resume medik pasien pulang / *Medical Discharge Summary*
 - 2) Surat permohonan Rawat Inap
 - 3) Pengkajian awal medis Rawat Inap
 - 4) Catatan perkembangan terintegrasi
 - 5) *Discharge planning*
 - b) Lembaran Perawat dan PPA Lain**
 - 1) Form grafik observasi
 - 2) Catatan keperawatan Rawat Inap
 - 3) Form asuhan gizi
 - 4) Catatan keperawatan
 - 5) Catatan pemberian obat parenteral dan non parenteral rawat inap
 - 6) Informasi obat pulang
 - c) Lembaran Operasi/Tindakan**
 - d) *Informed Consent***
 - e) Penunjang Medis**
 - f) Lain-lain :**
 - 1) Persetujuan persyaratan keuangan Rawat Inap
 - 2) *General Consent*
 - 3) Tata tertib Rawat Inap
 - 4) Hak dan kewajiban pasien
 - 5) Surat keterangan lahir
 - 6) Orientasi pasien baru

4. Isi Rekam Medis Rawat Inap kasus obstetric :

a) Lembaran Dokter

- 1) Resume medik pasien pulang / *Medical Discharge Summary*
- 2) Surat permohonan Rawat Inap
- 3) Catatan perkembangan pasien terintegrasi
- 4) *Discharge planning*

b) Lembaran perawat dan PPA lain

- 1) Patograf kebidanan
- 2) Formulir asuhan gizi
- 3) Catatan keperawatan
- 4) Formulir keseimbangan cairan
- 5) Resume keperawatan
- 6) Catatan observasi obstetri
- 7) Catatan pemberian obat parenteral dan non parenteral rawat inap
- 8) Informasi obat pulang

c) Lembaran Operasi/Tindakan

d) *Informed Consent*

e) Penunjang Medis

f) Lain-lain :

- 1) Persetujuan persyaratan keuangan Rawat Inap
- 2) *General Consent*
- 3) Tata tertib Rawat Inap
- 4) Hak dan kewajiban pasien
- 5) Surat keterangan lahir
- 6) Orientasi pasien baru

BAB IV DOKUMENTASI

1. Berkas Rekam Medis Rawat Jalan
2. Berkas Rekam Medis Gawat Darurat
3. Berkas Rekam Medis Rawat Inap

DAFTAR PUSTAKA

- Dirjen Bina Pelayanan Medis Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II*. Dirjen Bina pelayanan Medis Departemen Kesehatan RI
- Gemala R Hatta. 2008 *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Universitas Indonesi (UI-Press)