**PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS**

**DINAS KESEHATAN**

**UPTD PUSKESMAS SADANANYA**

Jl. Raya Sadananya No. 477 Tlp (0265) 775690 email : [puskesmas\_sadananya@yahoo.com](mailto:puskesmas_sadananya@yahoo.com)

C I A M I S

K o d e P o s : 4 6 2 5 6

KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SADANANYA

Nomor : /C-SK/PKM/I/2017

TENTANG

KEBIJAKAN PENGELOLAAN REKAM MEDIS

KEPALA UPTD PUSKESMAS SADANANYA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Menimbang | : | 1. bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan klinis yang berkualitas di Puskesmas, diperlukan penulisan rekam medis yang sesuai standar; 2. bahwa untuk menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang sesuai standar perlu adanya pembatasan akses kepada petugas maupun karyawan karyawati, hak akses mempertimbangkan terhadap kerahasiaan dan keamanan informasi, ketentuan keabsahan tiap pasien mempunyai satu rekam medis dan metode identifikasi; 3. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan b, perlu menetapkan keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sadananya tentang pengelolaan rekam medis. |
|  |  |  |
| Mengingat | : | 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran; 2. Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit; 4. Peraturanan Menteri Kesehatan Nomor 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tentang Rekam Medis. |
|  |  | MEMUTUSKAN |
| Menetapkan | : | KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS SADANANYA TENTANG PENGELOLAAN REKAM MEDIS |
| Kesatu | : | Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sadananya Tentang Pengelolaan Rekam Medis; |
| Kedua | : | Menentukan semua pasien yang memperoleh pelayanan klinis di UPTD Puskesmas Sadananya mendapatkan nomor rekam medis di pelayanan pendaftaran; |
| Ketiga | : | Menentukan tenaga kesehatan yang memiliki akses terhadap isi rekam medis pasien, sistem pengkodean, penyimpanan dan dokumentasi rekam medis sebagaimana terlampir dalam keputusan ini; |
| Keempat | : | Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, maka akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya. |

Surat keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan dilakukan koreksi apabila ternyata dikemudian hari terdapat perubahan atau kekeliruan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ditetapkan di | : | Ciamis |
| Pada tanggal | : | 2017 |

|  |
| --- |
| KEPALA UPTD PUSKESMAS SADANANYA  DEDENG NURKHOLIK SP, SKM,MM  Penata Tk I  NIP. 19770427 200112 1 002 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lampiran | : | Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sadananya |
| Nomor | : | 800/ /SK-PKM/SDN/ /2017 |
| Tentang | : | Kebijakan Pelayanan Klinis |
| Tanggal | : |  |

PENGELOLAAN REKAM MEDIS

1. Akses Rekam Medis

Untuk menjamin kerahasiaan informasi pasien, perlu ditentukan identifikasi terhadap tenaga kesehatan tertentu yang memiliki akses terhadap isi rekam medis pasien.

Daftar Tenaga Kesehatan Di UPTD Puskesmas Sadananya

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tenaga Kesehatan | | |
| 1 | Medis | : | Dokter |
| 2 | Paramedis | : | Bidan, Perawat, Perawat Gigi |
| 3 | Farmasi | : | Asisten Apoteker |
| 4 | Kesehatan Masyarakat | : | Sanitarian |
| 5 | Gizi | : | Nutrisionis |
| 6 | Laboratorium | : | - |

1. Isi Rekam Medis

Isi rekam medis ditulis dengan lengkap oleh petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien. Berkas rekam medis adalah milik sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien.

1. a. Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

Isi rekam medis sekurang-kurangnya memuat catatan/dokumen tentang:

* Identitas pasien;
* Tanggal dan waktu;
* Hasil anamnesa ( Keluhan dan Riwayat Penyakit )
* Pemeriksaan fisik dan penunjang medic
* Diagnosis
* Rencana penatalaksanaan
* Pengobatan dan atau Tindakan
* Pelayanan lain yang telah diberikan oleh pasien
* Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
* Persetujuan tindakan bila diperlukan

b. Rekam Medis Pasien Gaawat Darurat

Isi rekam medis sekurang-kurangnya memuat catatan /dokumen tentang :

* Identitas pasien
* Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan
* Identitas pengantar pasien
* Tanggal dan waktu
* Hasil anamnesis (Keluhan dan Riwayat Penyakit)
* Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik
* Diagnosis
* Pengobatan dan atau tindakan
* Ringkasan kondisi pasien sebelim meninggalkan pelayanan ruang tindakan gawat darurat dan tindak lanjut
* Nama dan tanda tangan petugas medis dan paramedic atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
* Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan
* Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien

1. Pendelegasian Membuat Rekam Medis

Selain dokter yang membuat/mengisi rekam medis, tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien dapat membuat/mengisi rekam medis atas perintah/pendelegasian secara tertulis dari dokter yang menjalankan praktik kedokteran.

1. Sistem Pengkodean

Sistem Pengkodean rekam medis sebagaimana berikut:

0/0000/00RJ

1/0001/17RJ

Keterangan :

1. Satu digit pertama : Kode desa/wilayah
2. Empat digit kedua : No urut pendaftaran pasien
3. Dua digit ketiga : Tahun kunjungan pasien
4. RJ : Rawat Jalan

Kode desa/wilayah yang dimaksud di atas adalah yang tercantum dalam tabel berikut :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | NAMA DESA/WILAYAH | KODE WILAYAH |
| 1. | Mekarjadi | 1 |
| 2. | Sukajadi | 2 |
| 3. | Werasari | 3 |
| 4. | Mangkubumi | 4 |
| 5. | Bendasari | 5 |
| 6. | Sadananya | 6 |
| 7. | Gunungsari | 7 |
| 8. | Tanjungsari | 8 |
| 9. | Luar Daerah | 9 |

1. Sistem Penyimpanan Rekam Medis
2. Rekam medis disimpan oleh petugas pendaftaran sesuai dengan no urut pendaftaran pasien.
3. Rekam medis pasien rawat jalan disimoan sekurang-kurangnya dalam jangka waktu 5 (lima) tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.
4. Setelah batas waktu 5 (lima) tahun terlampaui, rekam medis dapat dimusnahkan kecuali persetujuan tindakan medis.
5. Persetujuan tindakan medis disimpan dalam jangka waktu 10 (sepuluh) tahun, terhitung dari tanggal pembuatan persetujuan tindakan medis tersebut.
6. Dokumentasi Rekam Medis

Pasien yang terdaftar di UPTD Puskesmas Sadananya dicatat di dalam buku pendaftaran pasien sesuai nomor urut pendaftaran pasien, penomoran dilakukan sesuai dengan nomor urut pasien.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ditetapkan di | : | Ciamis |
| Pada Tanggal | : |  |
| Kepala UPTD Puskesmas Sadananya  DEDENG NURKHOLIK SP,SKM,MM  NIP. 19770427 200112 1 002 | | |