 RUMAH SAKIT ATMA JAYA					RINGKASAN MASUK DAN KELUAR				
Cara Penerimaan Melalui : <input type="checkbox"/> 1. URJ <input type="checkbox"/> 2. UGD <input type="checkbox"/> 3. RS Lain <input type="checkbox"/> 4. APM					Nomor Rekam Medis : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nama Lengkap Pasien : _____ L/P Tempat / Tgl Lahir : _____ Agama : _____ Pendidikan Terakhir : _____ Pekerjaan : _____ Alamat Lengkap / Telp. : _____				
Cara Masuk Dikirim Oleh : 1. Dokter 4. Kasus Polisi 2. Puskesmas 5. Asuransi / Jamsostek 3. RS Lain 6. Perusahaan Pelanggan									
Tanggal Masuk	Tgl	Bln	Thn	Jam	Status Perkawinan <input type="checkbox"/> 1. Kawin <input type="checkbox"/> 3. Janda <input type="checkbox"/> 2. Belum Kawin <input type="checkbox"/> 4. Duda				
Tanggal Keluar	Tgl	Bln	Thn	Jam					
Nama Keluarga Terdekat : Hubungan dengan Pasien : Alamat / Telp. :					Nama Penanggung Jawab Pembayaran : Alamat / Telp. :				
Bagian / Spesialis		Ruang Rawat		Kelas	Lama Dirawat :			Hari	
Diagnosa Masuk :									
Diagnosa Akhir & Utama :									
Kode :					Komplikasi :				
Penyebab Luar Cedera & Keracunan / Morfologi Neoplasma :									
Nana Operasi / Tindakan			Gol. Operasi		Jenis Anestesi		Tanggal	No. Kode Operasi	
Infeksi Nosokomial :					Penyebab Infeksi :				
Imunisasi Yang Pernah Didapat					Pengobatan Radioterapi / Kedokteran Nuklir :				
<input type="checkbox"/> 1. BCG <input type="checkbox"/> 4. TFT <input type="checkbox"/> 2. DPT <input type="checkbox"/> 5. Hepatitis B <input type="checkbox"/> 3. Polio <input type="checkbox"/> 6. Campak					Transfusi Darah : _____ cc				
Imunisasi Yang Diperoleh Selama Dirawat :									
Keadaan Keluar :					Cara Keluar :				
<input type="checkbox"/> 1. Sembuh <input type="checkbox"/> 2. Belum Sembuh <input type="checkbox"/> - Membaik <input type="checkbox"/> - Memburuk <input type="checkbox"/> 3. Mati > 48 Jam <input type="checkbox"/> 4. Mati < 48 Jam					<input type="checkbox"/> 1. Diiijinkan Pulang <input type="checkbox"/> 2. Pulang Atas Permintaan sendiri / keluarga <input type="checkbox"/> 3. Dirujuk Ke <input type="checkbox"/> 4. Lari <input type="checkbox"/> 5. Meninggal <input type="checkbox"/> 6. Pindah RS Lain				
Tanda Tangan									



RUMAH SAKIT
ATMA JAYA

RESUME

Nama Pasien	:	_____ (PMW)
Tgl. Lahir / Umur	:	Tgl. ___ Bln. ___ Thn. ___ / ___ Th
Ruang / Kelas /No. TT	:	_____ / _____
Tanggal Masuk	:	_____
Nama Dokter	:	_____
No RM	:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Dibuat Oleh : _____ Tanggal : ___ / ___ / ___

Pemeriksaan Fisik: _____

Pemeriksaan Pembantu/Penunjang :

Perjalanan Penyakit Selama Perawatan / Pengobatan :

Diagnosa Akhir :

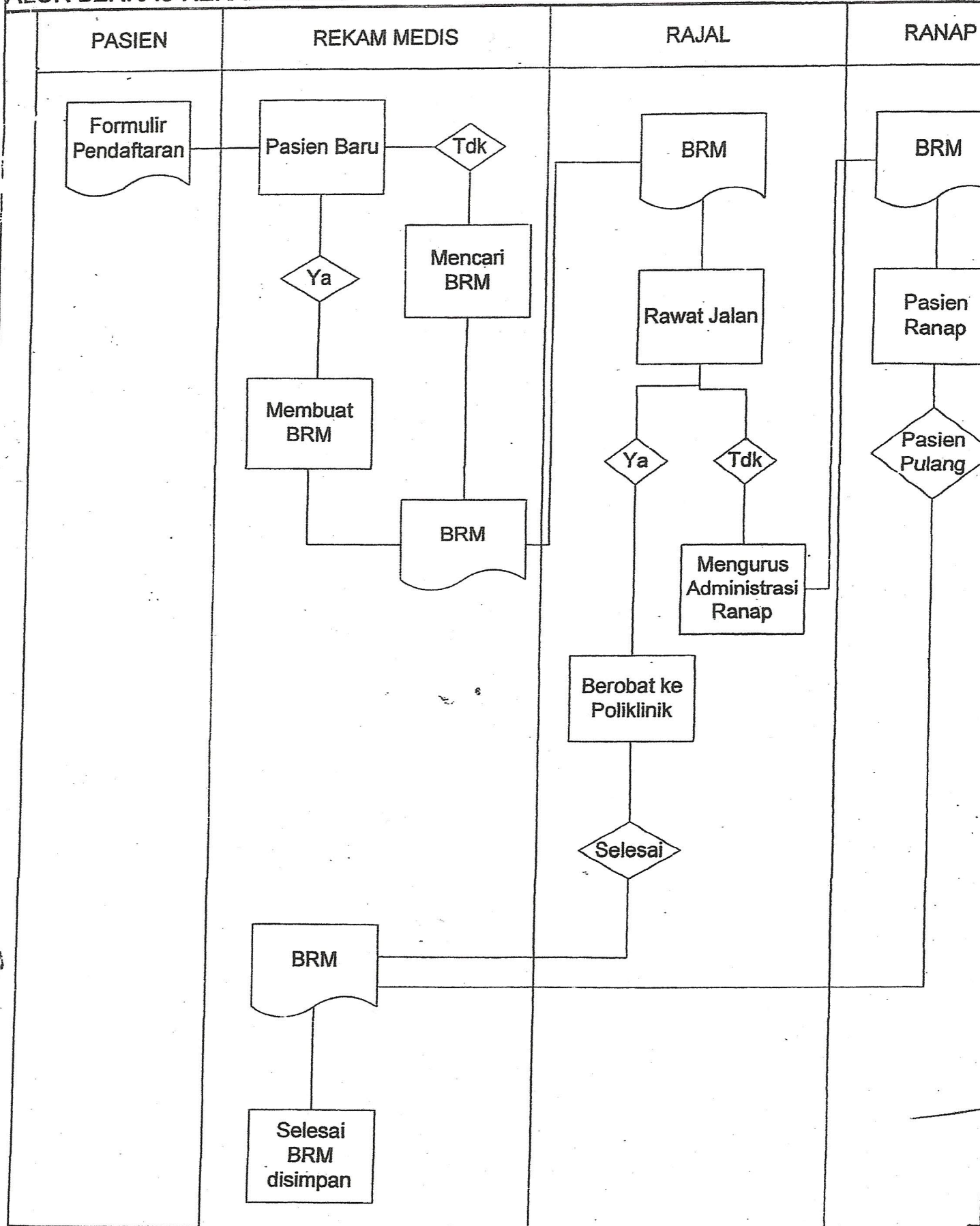
Kadaan Waktu Pulang (sembuh, meninggal, pulang paksa, lari, pindah rumah sakit) :

Jakarta,

Nama & tandatangan
Dokter yang merawat

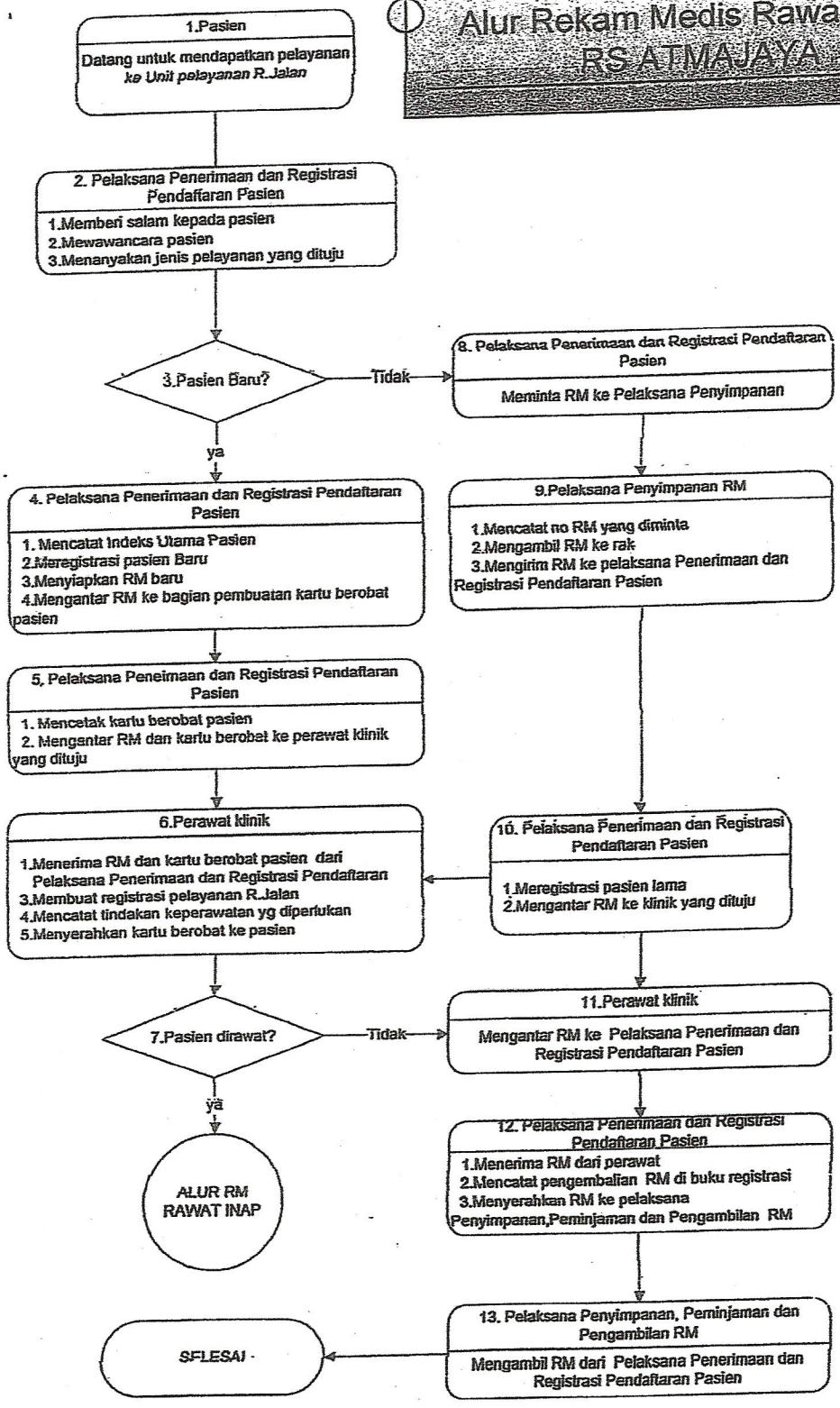


ALUR BERKAS REKAM MEDIS





Alur Rekam Medis Rawat Jalan
RS ATMAJAYA
12/1/2010

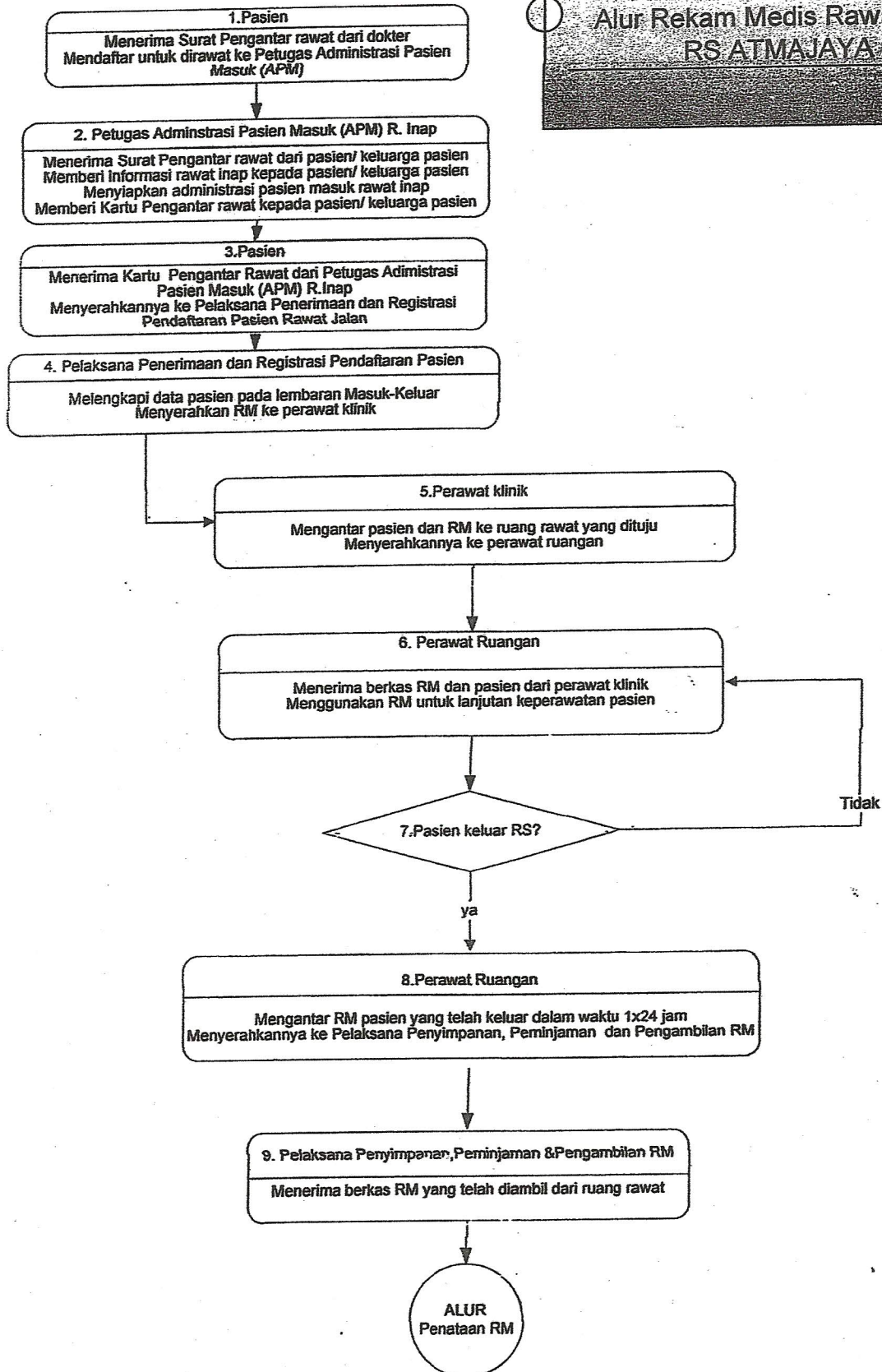


Lampiran 5



REKAM MEDIS
RS. Atma Jaya
Jakarta

Alur Rekam Medis Rawat Inap
RS ATMAJAYA





**ALUR PENATAAN RM
DI RS ATMAJAYA**
12/11/2010

Pelaksana Penyimpanan Peminjaman dan Pengambilan Rekam Medis

1. Penataan RM Pasien Baru
 - a. Menyiapkan formulir dasar RM untuk rekam medis pasien baru sesuai dengan pedoman susunan assembling.
 - b. Menggunakan Berkas pasien RM baru ini bagi setiap pasien yang akan dirawat sesuai kebutuhan
2. Penataan RM Pasien lama
 - a. Menerima RM dari pelayanan RJalan dan R inap yang menggunakannya
 - b. Melakukan penataan/ assembling

Pelaksana Penyimpanan, Peminjaman dan Pengambilan RM

1. Menyusun lembaran RM sesuai dengan standar assembling yang telah ditetapkan
2. Memeriksa semua lembaran RM yang harus ada

Ada resume dan lembaran penting lainnya?

tidak

Pelaksana Penyimpanan, Peminjaman dan Pengambilan RM

Menyusun RM yang tidak lengkap berdasarkan pemberi pelayanan yang wajib melengkapi
Memberitahu ke pemberi pelayanan terkait

Pemberi Pelayanan terkait

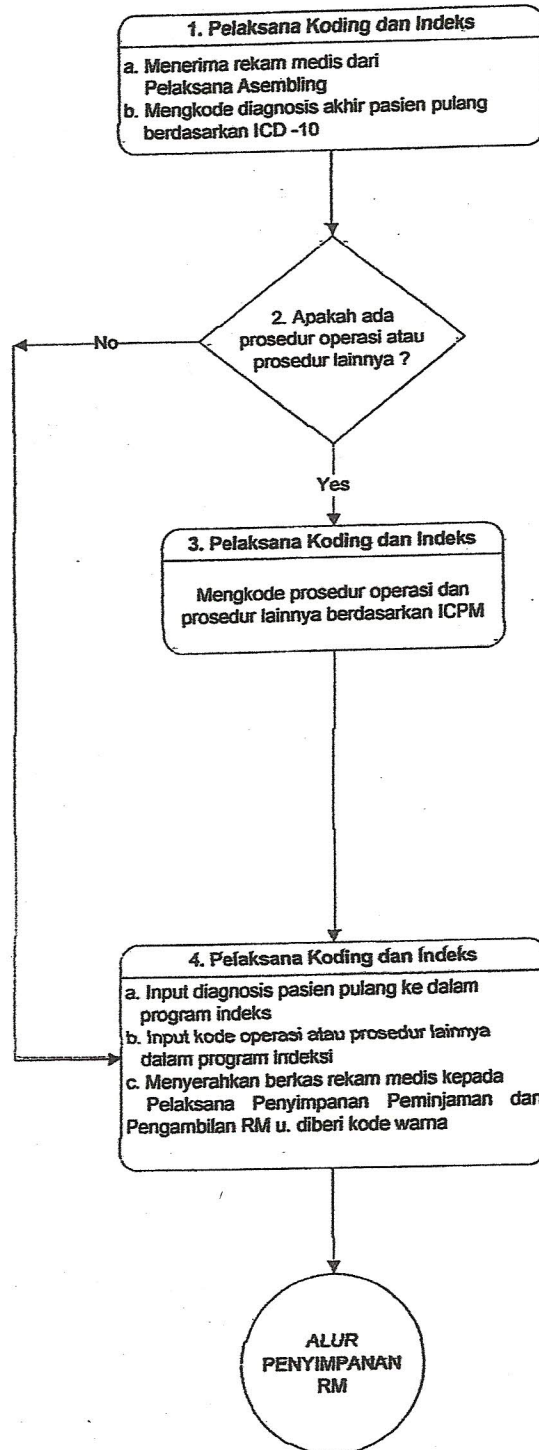
1. Melengkapi RM yang belum dilengkapi
2. Menyerahkan kembali ke Pelaksana Penyimpanan, Peminjaman dan Pengambilan RM

ya

**ALUR KODING
DAN INDEKSING**



**ALUR PENGKODEAN, PENGINDEKSAN DIAGNOSIS
RM DI RS ATMAJAYA**



DAFTAR WAWANCARA

Pedoman wawancara ini ditujukan kepada Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Atma Jaya .

1. Berapakah jumlah tenaga di unit rekam medis saat ini?
2. Berapakah waktu kerja tersedia untuk petugas di unit rekam medis?
3. Berapa jumlah pasien rawat inap, rawat jalan dan UGD?
4. Berapa kali dalam satu bulan menghadiri pertemuan rapat?
5. Berapakah waktu yang digunakan untuk pengadaan ATK (alat tulis Kantor) dan formulir?
6. Dalam setiap hari, di unit bagian rekam medis apakah yang belum diproses?
7. Jenis laporan apasaja yang di buat oleh unit kerja rekam medis?
8. Berapa jumlah poliklinik di Rumah Sakit Atma Jaya?
9. Apasaja jenis kegiatan yang dilakukan di unit rekam medis ?
10. Apasaja tugas pokok petugas pada masing-masing kegiatan?
11. Berapa Jumlah tempat tidur di Rumah Sakit Atma Jaya?

		e.Mengirim struk pada bagian penyimpanan	3.04	3.04	3.04	3.04	3.04	6.33	6.33	6.33	4.23	4.23	3.04	3.04	3.04	3.04	3.04	4.52	4.52	4.52	4.52	4.52	4.52	3.24	3.24	3.24	3.24	3.24	4.46	4.46	4.46	4.46	03.97			
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												08.14						
3	Pengambilan (n=30)	a.Menerima telp atau struk permintaan pengambilan	0.07	0.1	0.3	0.04	0.1	0.07	0.07	0.1	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	00.07
		b.Mencatat pada ekspedisi permintaan	0.08	0.09	0.07	0.07	0.08	0.7	0.07	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07	0.08	0.08	0.08	0.07	0.07	0.07	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	00.10	
		c.Mengecek komputer dan buku ekspedisi	1.38	1.03	1.34	1.12	1.23	1.21	1.25	1.26	2.01	1.21	1.03	1.03	1.19	1.29	1.27	1.24	1.01	1.19	1.21	1.27	1.51	1.01	1.22	1.21	1.12	1.38	1.03	1.28	1.02	1.03	01.22			
		d.Pencarian Rekam Medis	5.37	4.26	4.59	6.12	12.1	6.23	3.55	2.32	5.24	3.54	3.54	4.26	4.28	3.54	4.59	3.54	3.54	3.54	2.32	2.32	3.54	3.54	3.54	2.32	2.32	2.32	3.12	3.31	2.29	2.25	03.91			
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												05.30						
4	Pendistribusian (n=30)	a.Pendistribusikan RM ke Poliklinik	5.09	5.09	5.09	5.09	5.09	3.59	3.59	4.46	4.46	4.46	4.46	4.46	4.46	8.45	8.46	8.46	8.46	8.46	8.46	8.59	8.59	3.04	3.02	3.08	3.09	3.02	3.02	3.03	3.02	3.01	3.02	04.97		
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												04.97						
5	Penataan (n=30)	a.Menyusun lembaran rekam medis	1.24	1.59	1.57	1.39	2.03	2.2	2.19	1.52	1.54	1.57	1.16	1.56	1.38	2.01	2.54	1.25	1.26	1.52	2.21	2.35	2.2	1.59	1.48	1.57	2.35	2.35	1.38	1.52	1.49	1.38	01.71			
		b.Memeriksa semua lembaran dan mengambil lembar yang tidak	1.02	2	2.29	2.01	1.24	2.01	1.02	1.54	2.01	1.59	1.02	1.27	2	2.01	1.59	1.59	2.01	1.27	2.01	1.02	1.24	1.26	1.02	0.24	0.4	1.31	1.13	0.52	1.02	0.34	01.37			
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												03.08						
6	Koding rawat	a.Membaca diagnosis	0.1	0.13	0.1	0.1	0.09	0.09	0.1	0.1	0.1	0.1	0.12	0.1	0.13	0.13	0.1	0.1	0.09	0.13	0.09	0.1	0.12	0.1	0.09	0.12	0.1	0.1	0.11	0.11	0.1	1.1	00.14			
		b.Mengecek data ke komputer	0.21	0.23	0.23	0.27	0.29	0.25	0.23	0.23	0.29	0.23	0.23	0.29	0.23	0.24	0.23	0.23	0.29	0.29	0.29	0.13	0.13	0.12	0.25	0.21	0.23	0.28	0.19	0.12	0.24	0.21	00.23			

~	jalan (n=30)	c.Input diagnosis dan kode diagnosis ke komputer	1.12	1.19	1.13	1.14	1.01	1.14	1.12	1.19	1.19	1.2	1.19	1.12	1.13	1.19	1.19	1.19	1.01	1.14	1.01	1.01	1.14	1.19	1.01	1.13	1.19	1.19	1.01	1.19	1.19	1.01	1.13	1.19	1.01	1.19	1.01	01.13
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												01.50								
7	Koding rawat inap (n=30)	a.Membaca diagnosis	0.27	0.21	1.02	1	1.58	0.25	0.58	1.09	1.1	1.19	1.1	1.1	0.58	0.58	1	1	0.58	0.58	1.1	0.58	1.02	1.02	0.58	1.1	1.1	0.25	0.25	0.21	0.21	0.25	00.75					
		b.Membuka buku ICD dan 9 CM	3.52	3.59	3.58	3.43	3.02	3.21	3.02	3.54	3.6	3.34	2.23	2.12	3.06	3.12	3.23	1.28	2.23	1.54	1.21	3.12	2.12	2.23	1.09	2.23	2.12	1.23	3.12	2.12	2.1	2.01	02.58					
		c.Menulis kode pada resume medis	0.19	0.1	0.59	1.45	1.06	1.01	0.59	0.41	0.21	1.13	1.15	1.2	1.56	1.45	1.37	0.29	1.01	0.27	0.35	1.27	0.42	0,1	0.19	1.03	1.31	0.31	1.33	1.11	1	1.01	00.81					
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												04.14								
8	Indeks (n=30)	Input data-data ke komputer	3.39	3.24	2.39	3.03	3.32	3.45	2.21	2.35	2.43	2.28	3.45	3.45	2.35	2.35	3.21	2.39	2.35	3.35	2.39	3.39	3.39	2.03	3.02	2.35	2.39	2.39	2.35	3.45	3.11	3.01	02.81					
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												03.21								
9	Audit Pendokumentasian	Melakukan analisis kuantitatif	3.25	3.27	3.48	3.12	3.21	3.24	3.22	3.41	2.12	3.53	3.45	3.56	3.51	3.23	4	3.12	3.44	3.34	3.45	3.33	3.42	3.23	3.21	3.33	3.38	3.25	3.22	3.21	3.22	3.24	03.30					
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												03.30								
10	penyimpanan (n=30)	Menyimpan rekam medis pada rak penjajaran	0.32	0.33	0.23	1	0.48	0.33	0.24	0.48	0.22	0.34	0.33	0.23	0.21	0.43	0.34	0.45	0.24	0.44	0.34	0.43	0.33	0.32	0.23	0.43	0.33	0.31	0.23	0.22	0.32	0.22	00.35					
		LAMA WAKTU KEGIATAN																												00.35								
		JUMLAH LAMA WAKTU SELURUH KEGIATAN																												40.02								

|