The background of the page features a repeating pattern of the Universitas Esa Unggul logo. Each logo consists of a stylized circular emblem with blue and orange curved lines, positioned above the text "Universitas Esa Unggul".

**LAMPIRAN - LAMPIRAN**

## Formulir Bimbingan KTI

Universitas  
**Esa Unggul**

Lampiran 1 Formulir Bimbingan KTI  
**FORMULIR BIMBINGAN KTI**

**Esa Unggul**

Nama : Aminah  
 NIM : 20160206016  
 Judul Skripsi : Tinjauan Tata Ruang Unit Rawat Medis Unsur  
 Menjamin Keamanan dan Kerahasiaan Rawat Medis  
 di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puri Jakarta Selatan  
 Pembimbing I : Iedah Kristina, S.KM, MMKs  
 Pembimbing II :

NO.	HARI / TGL.	MATERI KONSULTASI	NAMA PEMBIMBING	PARAF
1.	4/10 2018	Konsultasi Judul	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
2.	31/10 2018	Konsultasi BAB I	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
3.	12/11 2018	Konsultasi BAB I, II, III	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
4.	20/11 2018	Konsultasi BAB I, II, III	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
5.	27/11 2018	Konsultasi BAB I, II, III pendahuluan wawancara	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
6.	25/12 2018	Bimbingan Uji proposal	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
7.	13/1 2019	Konsultasi BAB I - IV	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
8.	27/1 2019	Konsultasi BAB IV - V	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
9.	29/2 2019	Konsultasi BAB V - VI	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>
10.	31/3 2019	Koreksi BAB IV - VI	Iedah Kristina	<i>[Signature]</i>

Catatan :

- Bimbingan tugas akhir minimal 10 (sepuluh) kali. Formulir dapat difotokopi sesuai kebutuhan
- Setelah penulisan tugas akhir selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang

**Pedoman Wawancara**

**Ditujukan kepada Kepala Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah**

**Taman Puring Jakarta Selatan:**

1. Apakah di unit rekam medis memiliki SPO dan kebijakan tertulis yang mengatur tentang keamanan dan kerahasiaan RM?
2. Berapa jumlah kunjungan pasien di tahun 2013-2018 di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring?

**Daftar Tilik**

Fasilitas dan peralatan yang cukup harus disediakan untuk menunjang pelayanan yang efisien antara lain :

1. Unit kerja rekam medis harus mempunyai lokasi yang sedemikian rupa sehingga pengambilan dan distribusi rekam medis lancar.
2. Ruang kerja harus memadai bagi kepentingan staf, penyimpanan rekam medis, dan penampatan peralatan.
3. Ruang yang ada harus cukup menjamin bahwa rekam medis aktif dan non aktif tidak hilang, rusak atau diambil oleh yang tidak berhak.
4. Ruang penyimpanan harus cukup untuk rekam medik aktif yang masih digunakan, dan
5. Ruang terpisah untuk menyimpan rekam medik non aktif yang tidak digunakan lagi sesuai dengan peraturan yang ada (Depkes RI, 2008).

Foto Ruangan Unit Rekam Medis



Gambar Pintu Masuk dan Keluar Unit Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan



Gambar Ruang Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan



Gambar Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan

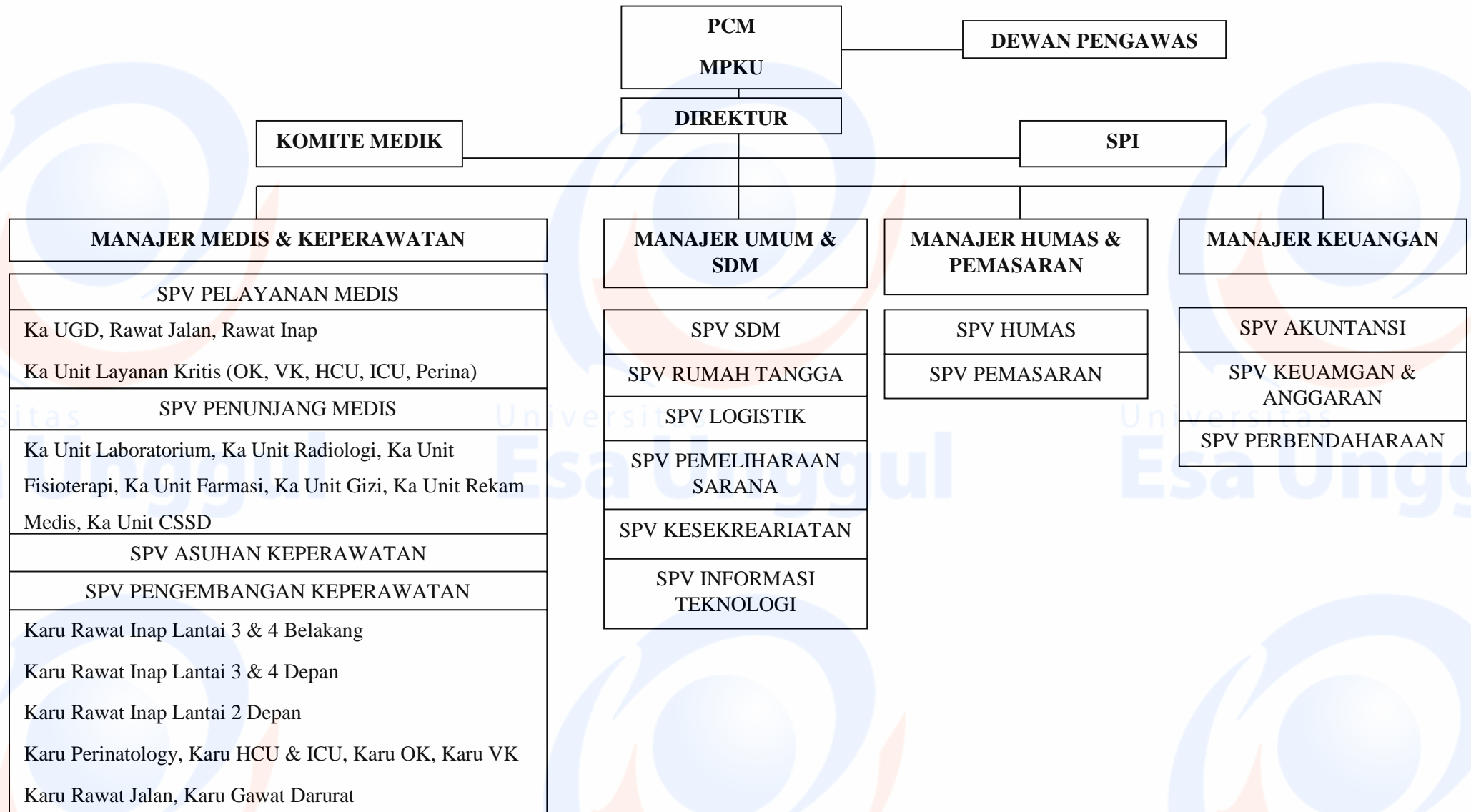


Gambar Ruangan Unit Kerja Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan



Gambar Ruang Penyimpanan Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan

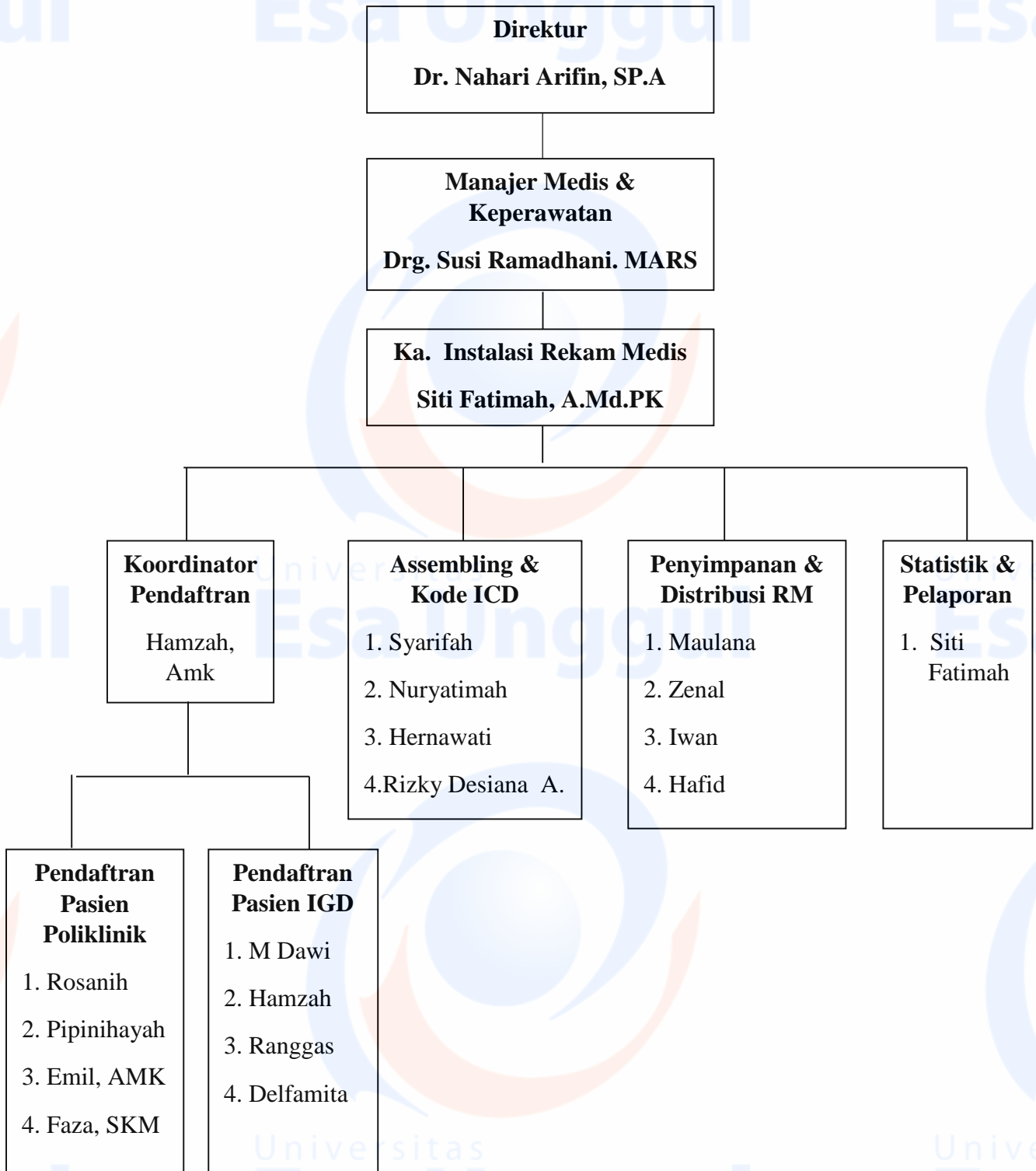
**Struktur Organisasi RS Muhammadiyah Taman Puring**





**Struktur Organisasi Unit Rekam Medis**

**Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring**



**Kebijakan Unit Rekam Medis RS MTP Jakarta Selatan**

A. Kebijakan Umum

1. Instalasi Rekam Medis RSMTP buka 24 jam.
2. Setiap pasien RSMTP harus dan hanya mempunyai 1 (satu) nomer RM.
3. Sistem pengarsipan berkas RM disimpan dengan baik dan aman secara sentralisasi di ruang penyimpanan berkas RM.
4. Setiap pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan baik pemeriksaan maupun penunjang telah terdaftar dalam system registrasi pasien pada hari yang sama.
5. Semua pasien yang berobat ke RSMTP harus teridentifikasi dengan baik dengan mengisi formulir pendaftaran jika pasien baru dengan melampirkan identitas (KTP) pasien yang berlaku.
6. Identifikasi pasien termasuk nomor RM disimpan dalam bentuk Indeks Utama Pasien Elektronik (IUPE) sehingga memudahkan dalam pencarian data pasien setiap waktu dibutuhkan pemanggilan secara sistem komputerisasi.
7. Peminjaman RM hanya bisa diberikan untuk kepentingan pengobatan pasien dan untuk kepentingan lain harus sesuai peraturan yang berlaku dengan mengisi formulir peminjaman yang disediakan di ruang RM dan tidak di perbolehkan membawa berkas RM keluar RS.

8. Permintaan dokumen RM yang dilakukan oleh pihak ke-3 (tiga) harus disertai dengan surat kuasa dari pasien/ walinya dan dibubuhi materai 6.000.
9. Dokumen RM tidak boleh dipinjam oleh siapapun kecuali atas permintaan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
10. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya bertanggung jawab atas kebenaran dan ketepatan pengisian RM sesuai dengan kewenangan masing-masing.
11. RM yang disimpan harus dijaga kerahasiannya.
12. Berkas RM aktif disimpan di ruang penyimpanan berkas aktif sesuai dengan standar penyimpanan berkas RM.
13. Penyimpanan berkas RM in-aktif tersendiri (menggunakan bindek) dengan pengelolaan yang memungkinkan dapat diakses kembali dengan cepat jika dibutuhkan.
14. Dokumen RM dapat dimusnahkan apabila telah berumur sekurang-kurangnya 3 tahun dan 5 tahun untuk kasus tertentu dengan persetujuan manajer/ direktur terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat.
15. Pemusnahan berkas RM tersebut dilakukan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang telah ditetapkan.
16. RS mengatur hak akses terhadap informasi sesuai dengan jabatan dan kewenangan setiap petugas.
17. Petugas yang memiliki akses dan tanggung jawab terhadap pengisian rekam medis adalah tenaga kesehatan yang terdiri dari :

- a. Tenaga Medis, meliputi : dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis serta dokter tamu yang merawat pasien di RSMTP
  - b. Tenaga Keperawatan, meliputi : perawat dan bidan
  - c. Tenaga Kefarmasian, meliputi : apoteker, analis farmasi, dan asisten apoteker
  - d. Tenaga Gizi, meliputi : nutrisionis, dan dietisien
  - e. Tenaga Keterampilan Fisik, meliputi : fisioterapis, okupasi terapis wicara
  - f. Tenaga Ketechnisian medis, meliputi : radioterapis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, dan perekam medis
18. Setiap pasien harus mempunyai RM yang lengkap dan akurat.
  19. Setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien harus dicatat dalam lembaran formulir RM sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya.
  20. Asesmen yang lengkap dan seragam tersedia dalam berkas RM sesuai dengan kebutuhan para pemberi asuhan pasien.
  21. Berkas RM diperbaharui (*up date*) untuk menjamin komunikasi dengan informasi mutakhir.
  22. Berkas RM bersifat rahasia tidak diperkenankan membawa berkas RM keluar RSMTP.

23. Petugas RM harus menjaga agar berkas RM tersimpan dengan baik serta terlindungi dari kemungkinan kehilangan, kerusakan, gangguan pencurian, ataupun pembocoran isi/ informasi berkas RM.
24. Peminjaman berkas RM untuk keperluan penelitian internal (dari dan oleh petugas RSMTMP) dapat dilayani atas izin kepala RM/ manajer pelayanan/ direktur sesuai dengan tingkat struktural.
25. Permintaan dokumen berkas RM untuk pihak luar RSMTMP harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :
  - a. Untuk perusahaan/ instansi harus ada surat permohonan resmi yang ditujukan kepada kepala RM/ direktur RSMTMP
  - b. Untuk pribadi harus mengisi formulir permintaan dokumen yang disediakan oleh RS dengan melampirkan surat kuasa bermaterai dari pasien atau keluarga (ahli waris)
  - c. Apabila untuk kepentingan penelitian maka harus ada surat penugasan penelitian dari instansi yang bersangkutan dan surat permohonan untuk melakukan penelitian yang ditujukan oleh direktur
  - d. Apabila untuk kepentingan penyidikan, harus disertai dengan surat perintah/ pengantar permintaan alat bantu resmi dari kepolisian
  - e. Harus mengisi surat permintaan dokumen RM yang disediakan di instalasi RM
26. Apabila suatu berkas RM diminta untuk dibawa ke pengadilan maka akan dilayani dengan memberikan copy berkas RM yang telah dilegalisir oleh direktur dan yang asli tetap disimpan di RS.

27. Pasien boleh mengetahui isi RM miliknya dengan dijelaskan oleh masing-masing profesi sesuai dengan keahliannya.
28. Apabila pasien bermaksud meminjam berkas rekam medisnya, maka dibuatkan ringkasan sesuai dengan kebutuhan pasien dengan menggunakan format RS.
29. Untuk pengambilan resume medis harus oleh pasien sendiri apabila diwakilkan harus dengan surat kuasa bermaterai 6.000.
30. Untuk pasien anak ( $\leq 13$  tahun), permintaan resume medis bisa oleh orang tuanya tanpa surat kuasa.
31. Permintaan resume pada kebutuhan pasien untuk pengobatan lanjutan dibuat dalam kurun waktu 30 hari. Jika melewati batas tersebut maka dilakukan pemeriksaan ulang atau akan dibuat dengan mencatumkan keterangan dibuat berdasarkan dokumen RM pada saat terakhir kunjungan.
32. Untuk mencegah penuhnya rak penyimpanan berkas RM maka berkas RM yang telah habis masa aktifnya perlu dipisahkan dari rak penyimpanan aktif.
33. Lama penyimpanan berkas RM adalah 5 tahun aktif dan 3 tahun in aktif dari tanggal terakhir kunjungan pasien.
34. Berkas RM yang telah diretensi disimpan dalam bindek (Identitas, catatan rajal, catatan dokter/ terintegrasi, resume medis, informed consent dan laporan pembedahan jika pasien tindakan, hasil lab PA).
35. Pemusnahan berkas in-aktif dilakukan setelah 3 tahun berada dalam rak penyimpanan in-aktif.

36. Koding penyakit dibuat dengan menggunakan ICD-10 dan koding tindakan menggunakan ICD-9CM.
37. Setiap pasien yang memiliki alergi/ catatan khusus terkait kesehatannya maka diberi catatan khusus disampul RM pasien bagian dalam tersebut.
38. Laporan RS dibuat internal dan eksternal.
39. Kebutuhan data dan informasi dari dalam maupun luar RS harus dapat terpenuhi secara tepat dalam format dan frekuensi sesuai dengan kebutuhan pengguna data dan informasi.
40. RM harus diisi lengkap, benar dan tepat waktu oleh petugas yang berwenang segera setelah memberikan pelayanan.
41. Untuk memelihara keutuhan susunan lembaran-lembaran formulir RM, maka berkas RM harus diberi sampul/ map.
42. Sistem penjajaran yang digunakan oleh bagian RM di RSMTP adalah Termila Digit Filing System.
43. Berkas RM harus diserahkan dan disimpan ke dalam ruang penyimpanan/ rak penyimpanan dengan syarat terisi dengan lengkap
44. Berkas RM yang belum lengkap akan dikembalikan lagi kepada yang bertugas/ berwenang untuk mengisi dan melengkapinya.
45. Instalasi RM melayani klaim pembayaran yang diajukan oleh pasien/ keluarga pasien setelah pasien meninggalkan RSMTP dengan biaya administrasi Rp. 50.000 dengan syarat yang telah dilengkapi/ sepakati maksimal 7 hari kerja.

46. Semua pelayanan kelengkapan asuransi untuk pasien RSMTMP diatur dengan seksama dan dicek keabsahannya.
47. Jika dokter yang memberikan pelayanan baik rawat jalan maupun rawat inap berhalangan mengisi formulir asuransi maka blanko pengisian klaim asuransi dialihkan kepada :
  - a. Ka. Instalasi Rawat Inap
  - b. Ka. Instalasi Rawat Jalan
  - c. MKOD
  - d. Manajer Pelayanan
48. RM merupakan pusat data kunjungan rumah sakit.
49. Penyajian data harus valid dan tepat waktu.
50. Pelepasan informasi medis harus memenuhi kaidah :
  - a. Kaidah *autonomy* : bahwa pasienlah yang memutuskan boleh atau tidaknya akses terhadap informasi kesehatannya, bukan pasangannya ataupun pihak ketiga
  - b. Kaidah *beneficence* : bahwa informasi hanya diungkapkan kepada individu yang membutuhkan dalam rangka melakukan perbuatan yang menguntungkan atau untuk kepentingan pasien (misalnya kepada perusahaan asuransi dalam rangka pembayaran klaim)
  - c. Kaidah *nonmaleficence* : bahwa informasi tidak diberikan kepada pihak yang tidak berwenang dan yang mungkin tidak merugikan pasien (misalnya perusahaan asuransi meminta informasi kesehatan untuk tujuan diskriminasi)



51. Kaidah *justice* bahwa informasi harus menerapkan ketentuan secara adil dan konsisten untuk semua orang.
52. Pengungkapan informasi kesehatan secara terbatas, yaitu :
  - a. Untuk kepentingan kesehatan pasien
  - b. Untuk memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakkan hukum
  - c. Permintaan pasien sendiri
  - d. Berdasarkan ketentuan undang-undang
53. Persetujuan dapat diminta secara lisan jika tindakan medis dilakukan merupakan tindakan tidak invasif dan tidak mengandung resiko tinggi, atau dapat ditulis pada form edukasi jika yang diterangkan bukti tertulis.
54. Persetujuan tertulis pada formulir *informed consent* yang disediakan apabila tindakan medis yang dilakukan merupakan tindakan invasif dan tindakan yang berisiko tinggi.
55. Apabila pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri sedangkan harus dilakukan tindakan medis untuk menyelamatkan nyawanya, sementara keluarga pasien tidak ada, maka pihak RSMTSP dapat melakukan tindakan terlebih dahulu demi keselamatan jiwa pasien. Untuk kemudian apabila pasien sadar dan/ atau ada keluarga *informed consent* baru diberikan.
56. Pengisian formulir *informed consent* dilakukan setelah informasi diberikan dan diisi lengkap.

57. Setiap tindakan yang diberikan kepada pasien harus atas persetujuan pasien, baik lisan maupun tertulis. Tindakan yang berisiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Surat Balasan Penelitian di RS MTP Jakarta Selatan

