

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
MOTTO .....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Batasan Masalah .....	3
D. Tujuan Penelitian .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
E. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat bagi rumah sakit .....	4

2. Manfaat bagi akademik .....	4
3. Manfaat bagi peneliti .....	4

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Kerangka Teori

1. Pengertian Rekam Medis .....	5
2. Tujuan Rekam Medis .....	6
3. Tujuan Rekam Medis .....	6
4. Kegunaan Rekam Medis .....	6
5. Sistem Penomoran Rekam Medis .....	9
6. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	12

### B. Kerangka Konsep .....

### C. Variabel Penelitian .....

### D. Devinisi Operasional .....

## BAB III. METODE PENELITIAN

### A. Ruang Lingkup .....

### B. Pengukuran dan pengamatan variabel penelitian .....

### C. Waktu dan Tempat .....

### D. Pengumpulan Data .....

### E. Tehnik dan Analisa Pengumpulan Data .....

## BAB IV. HASIL PENELITIAN

### A. Gambaran Umum RS. Melati Tangerang .....

#### 1. Sejarah Rumah Sakit .....

#### 2. Sarana dan Fasilitas.....

3. Sejarah Unit Rekam Medis .....	21
-----------------------------------	----

## B. Hasil Penelitian

1. Penyebab Rekam Medis Bayi Baru Lahir	
Tidak diberi nomor .....	24
2. Sistem Penomoran Rekam Medis .....	26
3. Pelaksanaan Penomoran Rekam Medis Bayi Baru Lahir .....	27
4. Sistem Penyimpanan rekam medis bayi baru lahir .....	28

## BAB V. PEMBAHASAN

A. Penyebab Rekam Medis Bayi Baru Lahir	
Tidak diberi nomor .....	31
B. Pelaksanaan Sistem Penomoran Rekam Medis	
Bayi baru lahir di RS. Melati .....	32
C. Sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir	
Di RS. Melati .....	33

## BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan .....	35
B. Saran .....	36

## DAFTAR PUSTAKA

## RIWAYAT HIDUP PENULIS

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Rumah sakit memberikan pelayanan yang berdaya guna dan berhasil guna, maka dibutuhkan berbagai sumber daya yang harus diatur dengan manajemen yang baik. Dengan kecanggihan teknologi dan kecepatan dalam informasi serta kompetensi sumber daya manusianya diharapkan dapat memberikan kepuasan bagi pengguna jasa rumah sakit itu sendiri.

Setiap pasien yang datang ke rumah sakit mendapatkan satu nomor rekam medis yang dapat dipakai seumur hidup. Di dalam berkas rekam medis terdapat data medis yang berisi catatan dan dokumen tentang pasien, anamnesa, pemeriksaan, diagnosa pengobatan, tindakan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan pada unit rawat jalan, termasuk rawat inap dan darurat serta pada bayi yang baru lahir.<sup>1</sup>

Pada rekam medis bayi baru lahir seringkali tidak didaftar sebagai pasien baru ataupun seringkali berkasnya disatukan dengan rekam medis ibunya sehingga kepadanya tidak diberikan nomor tersendiri.

Rekam medis bayi baru lahir hendaknya diberi nomor sendiri layaknya pasien dewasa, karena rekam medis bayi baru lahir menyimpan data identifikasi seseorang, yang apabila tidak diberi nomor sendiri dapat berakibat fatal seperti tertukar identitas dengan yang lain.

---

<sup>1</sup> Lily wijaya, Pengelolaan Sistem Rekam Medis, modul 1A, (Jakarta, Universitas Esa Unggul 2008) hal -4

Rumah Sakit Melati merupakan rumah sakit tipe C berkapasitas 81 tempat tidur yang terletak di tengah-tengah kota Tangerang berada di Jl. Merdeka No. 92 Kelurahan Gerendeng , Kecamatan Karawaci Kota Tangerang dengan luas lahan 1.243 m<sup>2</sup>

Di Rumah Sakit Melati Tangerang bayi baru lahir tidak didaftar sebagai pasien baru, maka berkas rekam medisnya tidak diberikan nomor tersendiri, sehingga ketika diperlukan kembali untuk keperluan berobat ulang petugas rekam medis seringkali merasa kesulitan dalam mengambil kembali, tidak jarang berkas rekam medis bayi baru lahir tersebut hilang karena tercecer saat penyimpanan. Dengan kondisi tersebut besar kemungkinan resiko kerahasiaan informasi di dalam berkas rekam medis bayi baru lahir tersebut tidak bisa dipertanggung jawabkan.

Padahal dengan tidak diberikan nomor rekam medis sendiri dapat mengakibatkan kesulitan petugas dalam memberikan informasi kepada yang membutuhkan yang diakibatkan oleh nama ibu dari bayi baru lahir mempunyai kemungkinan nama yang sama, sehingga dapat terjadi kesalahan dalam pengambilan kembali rekam medis bayi baru lahir.

Dalam kesempatan kali ini penulis ingin membahas mengenai “ *Tinjauan Sistem Penomoran Rekam Medis Bayi Baru lahir* “ di Rumah Sakit Melati Tangerang. Untuk mendapatkan pelayanan yang tepat dan cepat sebuah berkas rekam medis bayi baru lahir, sudah pasti diperlukan suatu sistem penomoran dan sistem penyimpanan yang tepat pula guna mempermudah petugas dalam mengambil dan menyimpan kembali berkas pada tempatnya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka timbul beberapa pertanyaan sebagai berikut :

Bagaimana sistem penomoran dan penyimpanan rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati Tangerang?

## **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka penulis memberikan batasan masalah pada sistem penomoran rekam medis bayi baru lahir.

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui sistem penomoran rekam medis bayi baru lahir di Rumah Sakit Melati Tangerang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi penyebab rekam medis bayi baru lahir tidak diberi nomor tersendiri
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan penomoran rekam medis bayi baru lahir.
- c. Mengidentifikasi sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi rumah sakit guna mendapatkan system penomoran yang tepat guna mendapatkan informasi yang akurat dan pelayanan yang optimal.

### 2. Manfaat bagi akademik

Sebagai sarana untuk mengetahui kemampuan mahasiswa/mahasiswi dalam penerapan teori yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan praktek lapangan kerja.

### 3. Manfaat bagi penulis

- a. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan pengelolaan rekam medis
- b. Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan
- c. Sebagai perbandingan antara teori yang didapat selama perkuliahan dengan prakteknya di lapangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kerangka Teori**

##### 1. Pengertian Rekam Medis

Menurut American Health Information Management Assosiation (AHIMA) Rekam Medis berisi semua informasi mengenai pasien, penyakit, dan pengobatan dan masukan didalamnya direkam dalam urutan masa pelayanan/perawatan terjadi. Rekaman secara kronologis ini membenarkan diagnosa dan pengobatan( serta hasilnya). Rekam medis dibuat bagi setiap pasien dalam fasilitas kesehatan dan seksi-seksinya. Semuan formulir yang dihasilkan disatukan dalam satu kesatuan.<sup>2</sup>

2. Pengertian rekam medis menurut Permenkes No.269 Tahun 2008 ialah rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Lily wijaya, Pengelolaan Sistem Rekam Medis, modul 1A, (Jakarta, Universitas Esa Unggul 2008) hal 5-

<sup>3</sup> Departemen Kesehatan SK Permenkes 269/Menkes/per/III/2008



### **3. Tujuan Rekam Medis**

Tujuan utama rekam medis adalah untuk secara akurat dan lengkap mendokumentasikan sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya, dengan penekanan pada kejadian-kejadian yang mempengaruhi selama periode perawatan. (Edna K. Huffman, 1994).

### **4. Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, sesuai dengan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis, aspek tersebut antara lain (aspek administratif, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi).

Kegunaan Rekam Medis secara umum adalah:

- a. Sebagai alat komunikasi antar dokter antar tenaga kesehatan dengan ahli yang terlibat dalam memberikan pengobatan dan perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan pasien atau perawatan kepada pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan berkembangnya penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung atau di rawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk kepentingan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien.
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.<sup>4</sup>

Selanjutnya dengan majunya teknologi informasi, kegunaan rekam medis dapat dilihat dalam 2 kelompok besar, pertama kegunaan primer (yang berhubungan langsung dengan pasien), dan kedua kegunaan sekunder (berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik).

Kegunaan primer rekam medis terbagi kedalam 5 (lima) kepentingan :

- 1) Pasien, rekam medis merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
- 2) Pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga rekaman itu

---

<sup>4</sup> Direktorat Jendral BinaPelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI “Pedoman penyelenggaraan & prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II” (Jakarta:2006), hal 24-26

membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, dan penentuan diagnosis pasien.

- 3) Manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktifitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan, sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
- 4) Menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di RS, menganalisa kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
- 5) Pembiayaan, rekam medis yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

kegunaan sekunder rekam medis ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan, dan pembuatan kebijakan.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Gemala R. Hatta, pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan (penerbit universitas Indonesia, 2008) hal 78-79

## 5. Sistem Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat baik rawat jalan, rawat inap, gawat darurat serta bayi baru lahir.<sup>6</sup>

Ada tiga jenis pemberian nomor rekam medis pasien berdasarkan nomor masuk.

### 1. Pemberian Nomor Cara seri (Serial Numbering System)

Setiap pasien mendapat nomor baru setiap kunjungan ke rumah sakit, jika ia berkunjung lima kali, maka ia akan mendapat lima nomor yang berbeda. Semua nomor yang diberikan pasien tersebut harus dicatat pada KIUP yang bersangkutan, sedangkan rekam medisnya disimpan diberbagai tempat sesuai dengan nomor yang telah diperolehnya.<sup>7</sup>

### 2. Pemberian Nomor Cara unit ( Unit Numbering System)

Setiap pasien yang berkunjung hanya diberikan satu nomor rekam medis baik untuk kunjungan rawat jalan maupun rawat inap. Pada saat pasien datang pertama kali ke rumah sakit diberikan satu nomor yang akan dipakai selamanya untuk kunjungan berikutnya, sehingga rekam medis si pasien hanya tersimpan dalam satu berkas dibawah satu nomor.<sup>8</sup>

Keuntungan Penomoran Secara Unit:

- a. Rekam medis pasien terpusat di satu berkas

---

<sup>6</sup> <http://dedemedrec.blogspot.com/2010/12/sistem-penomoran-rekam-medis.html>

<sup>7</sup> Lili wijaya, Manajemen Informasi Kesehatan (Jakarta, Universitas Indonusa Esa Unggul, 2009) hal 4-

<sup>8</sup> Ibid hal 5

- b. Sistem menyediakan rekam medis pasien yang lengkap menggambarkan riwayat sakit / keadaan pasiennya dan terapi yang pernah diterima pasien pada setiap asuhan medis/kesehatan.
- c. Rekam Medis terajar di satu tempat khusus.
- d. Perlu diperhatikan bahwa apabila telah diputuskan untuk menerapkan cara unit, maka semua staf harus mengecek KIUP sebelum menerbitkan nomor rekam medis baru. Ini untuk memastikan bahwa tidak terjadi adanya duplikasi pasien bagi satu nomor atau duplikasi rekam medis bagi satu pasien.
- e. Mengurangi pekerjaan dalam hal mengumpulkan rekam medis pasien yang terpisah-pisah.
- f. Mengurangi pekerjaan dalam hal mengumpulkan pasien yang lama untuk dipindahkan ke nomor yang terbaru.

Kerugian Penomoran Secara unit :

- a. Berkas rekam medis dapat menjadi sangat tebal, dan mungkin dibutuhkan map yang baru dan setiap berkas diberi nomor volume.
- b. Bila pasien mendaftar lagi sebagai pasien baru maka dia akan mendapatkan 2 nomor yang menyebabkan tidak berkesinambungannya rekam medis pasien tersebut. Dalam sistem komputerisasi hal ini mudah dilacak.

- c. Sulit untuk memilah berkas rekam medis yang inaktif, dan harus dilihat satu persatu.<sup>9</sup>

### 3. Pemberian Nomor Cara Seri Unit ( Serial Unit Numbering System)

Sistem ini merupakan gabungan dari sistem seri dan unit. Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit kepadanya diberikan satu nomor baru, tetapi rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan di rekam medis dengan nomor yang paling baru, sehingga berkasnya tetap satu unit. Pada saat berkas rekam medis yang lama diambil dan dipindahkan tempatnya ke nomor yang baru maka tempatnya yang lama diberi tanda petunjuk (outguide) yang menunjukkan kemana berkas rekam medis itu digabungkan/dipindahkan. Tanda petunjuk ini sebagai pengganti berkas rekam medis yang dipindahkan. Hal ini sangat membantu ketertiban sistem penyimpanan rekam medis.<sup>10</sup>

Keuntungan :

- a. Tetap bisa memciptakan 1 berkas rekam medis.
- b. Retensi rekam medis menjadi lebih mudah oleh karena rekam medis nomor kecil akan terletak didalam kelompok file lama.

Kelemahan : diperlukan waktu untuk mencabut yang lama dan selalu mengulang pemberian nomor baru.

---

<sup>9</sup> Ibid hal 5

<sup>10</sup> Ibid hal 6

## 6. Bayi Baru Lahir (BBL)

Beberapa pengertian Bayi baru Lahir :

1. Bayi adalah seorang anak yang belum lama lahir, sedangkan bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500 – 4000 gram.<sup>11</sup>
2. Bayi Baru lahir yaitu bayi yang baru dilahirkan sampai berumur 0 – 24 hari, yang dilahirkan pada kehamilan cukup bulan antara 32 – 40 minggu dengan berat badan antar 2.700 – 4000 gram<sup>12</sup>
3. Bayi Baru Lahir adalah bayi yang baru dilahirkan sampai usia 4 minggu, dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu.<sup>13</sup>

Menurut buku ” Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II, tahun 2006 ” disebutkan bahwa seorang bayi haruslah dianggap sebagai individu yang mempunyai catatan tersendiri dan seyogyanya catatan tersebut disimpan didalam berkas masing-masing terpisah dengan berkas rekam medis ibunya.<sup>14</sup>

---

<sup>11</sup> <http://tafany.wordpress.com/2007/10/09/masa-bayi-lahir-by-nunu-kiki-dan-ponco/>

<sup>12</sup> <http://abidzarghifari.blogspot.com/2009/03/01/ASKEP-BBL>

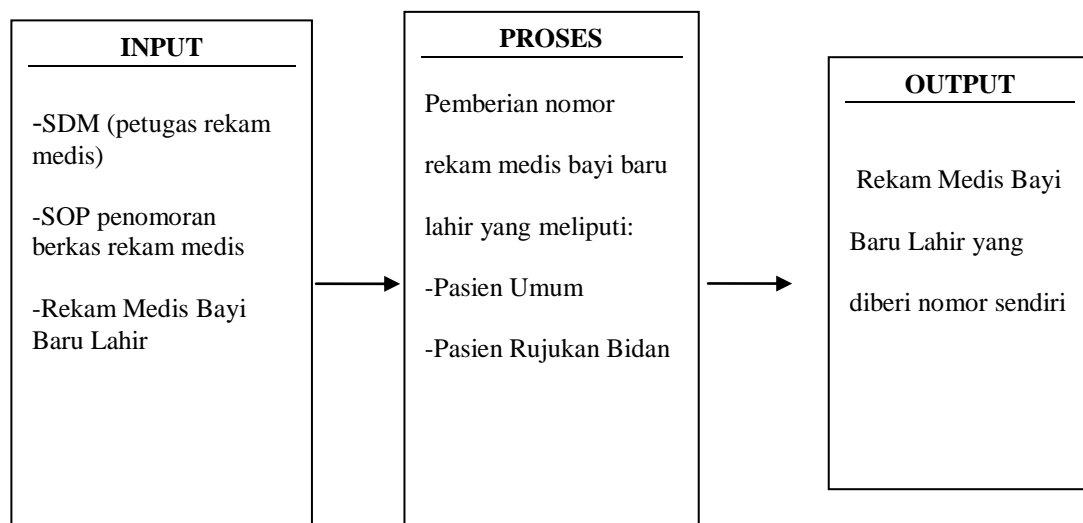
<sup>13</sup> <http://ummukautsar.wordpress.com/2010/01/200bayi-baru-lahir-bbl-normal/>

<sup>14</sup> Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI “Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II” (Jakarta, 2006), hal 55

## B. Kerangka konsep

Untuk mencapai suatu pelayanan berkas rekam medis yang cepat dan akurat tentunya diperlukam suatu sistem penomoran yang tepat dan benar sehingga bisa memberikan kemudahan pada saat penyimpanan dan pengambilan kembali.

Untuk menghasilkan sistem penomoran bayi baru lahir yang baik dan benar dibutuhkan sumber daya manusia yang baik, dan ditunjang oleh SOP yang baik pula.



## C. Variabel Penelitian

1. Standar Operasional Prosedur (SOP)
2. Berkas rekam Medis bayi baru lahir
3. SDM ( Sumber Daya Manusia)



## **D. Definisi Operasional**

### **Input**

1. SDM : Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit tersebut yang melakukan kegiatan pemberian nomor berkas rekam medis.
2. SOP sistem penomoran : adalah langkah-langkah dari setiap butir-butir kegiatan yang terdapat pada suatu bagian/sub bagian yang telah ditetapkan di setiap rumah sakit.
3. Rekam medis bayi baru lahir : berkas catatan medis yang tertulis maupun terekam tentang identitas bayi baru lahir.

### **Proses**

Pemberian nomor rekam medis bayi baru lahir yang meliputi :

- Pasien Umum
- Pasien Rujukan Bidan

### **Output**

Rekam medis bayi baru lahir yang diberi nomor sendiri sesuai dengan penyelenggaraan rekam medis yang tepat sesuai dengan pedoman penyelenggaraan rekam medis agar dapat memudahkan dalam penyimpanan dan pengambilan kembali sehingga menghasilkan pelayanan yang cepat dan optimal.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Ruang Lingkup**

Mengingat keterbatasan waktu, penulis membatasi ruang lingkup dalam penelitian mengenai system penomoran berkas rekam medis bayi baru lahir.

#### **B. Pengukuran dan Pengamatan Variabel Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu penulis meneliti dan mengamati langsung mengenai system penomoran berkas rekam medis bayi baru lahir serta wawancara terhadap pihak terkait di Rumah Sakit Melati Tangerang.

#### **C. Waktu dan Tempat**

Penelitian karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada tanggal 22 – 26 Februari 2011 di Rumah Sakit Melati Tangerang.

#### **D. Pengumpulan Data**

##### 1. Observasi

Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung dibagian rekam medis.

## 2. Wawancara

Selain observasi, penulis juga melakukan wawancara dengan petugas rekam medis yang berkaitan dan kepala bagian rekam medis dengan tujuan mendapatkan data dan keterangan yang lebih tepat dan jelas berkaitan dengan masalah tersebut.

## 3. Studi Kepustakaan

Melakukan telaah kepustakaan dan tulisan ilmiah yang berhubungan dengan materi penelitian.

### **E. Tehnik dan Analisa Pengumpulan Data**

#### 1. Populasi dan sampel

Penulis mengambil populasi dari rekam medis ibu melahirkan dan sampel diambil dari rekam medis bayi baru lahir.

#### 2. Instrumen Penelitian

Daftar pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang ada yaitu diberikan kepada kepala bagian rekam medis dan petugas rekam medis dan petugas rekam medis yang terkait, untuk mendapatkan informasi yang akurat dengan permasalahan yang ada.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran umum RS. Melati Tangerang**

##### **1. Sejarah RS. Melati Tangerang**

Rumah Sakit Melati merupakan sebuah rumah sakit yang pada awalnya hanyalah sebuah klinik kecil yang mulai berdiri pada tahun 1980. Kepemilikannya berada dibawah naungan yayasan Afiyat, seiring dengan meningkatnya kebutuhan warga masyarakat sekitar akan pelayanan persalinan maka klinik ini berubah menjadi sebuah rumah bersalin. Dalam upaya penyediaan fasilitas kesehatan yang lebih baik maka rumah bersalin ini meningkat menjadi Rumah Sakit Ibu & Anak (2002) dan ketika kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat semakin bervariasi, maka terakhir meningkat lagi statusnya menjadi Rumah Sakit Umum (2007) yang diresmikan oleh Walikota Tangerang Bapak Drs. H. Wahidin Halim, Msi pada tanggal 25 Januari 2008.

Bentuk badan hukum yayasan Afiyat sebagai pemrakarsa kegiatan, sejak tanggal 20 Januari 2006 berubah menjadi PT. Melati Medika Sejahtera.

Rumah Sakit Melati terletak ditengah-tengah Kota Tangerang berada di Jl. Merdeka No. 92 Kelurahan Gerendeng, Kecamatan Karawaci, kota Tangerang dengan luas lahan 1.243 m<sup>2</sup>

Tempat tidur yang digunakan saat ini sebanyak 81 tempat tidur dari 91 tempat tidur yang tersedia, dengan tipe rumah sakit C dan BOR rata-rata tahun 2010 adalah 55%, AvLOS 3 hari, TOI 4 hari, dan BTO 3 kali.

Dalam upaya peningkatan pelayanan kepada masyarakat, saat ini RS. Melati sedang dalam persiapan akreditasi lima pelayanan.

Visi RS. Melati

“ RS. Melati adalah Rumah Sakit pilihan dan andalan keluarga dan masyarakat”

Misi RS. Melati

“ Mewujudkan keluarga dan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani serta melayani masyarakat atas dasar profesionalisme, dan mengutamakan mutu pelayanan dengan nurani dan ketaqwaan”

## 2. Sarana dan Fasilitas

Adapun sarana yang tersedia ada 81 tempat tidur, yang terdiri dari:

### a. Kamar perawatan

- |                                |                   |
|--------------------------------|-------------------|
| 1) VIP (1 tempat tidur)        | : 5 Tempat Tidur  |
| 2) Kelas I (2 tempat tidur)    | : 6 Tempat Tidur  |
| 3) Kelas II ( 3 tempat tidur)  | : 9 Tempat Tidur  |
| 4) Kelas III ( 6 tempat tidur) | : 53 Tempat Tidur |
| 5) ICU                         | : 4 Tempat tidur  |
| 6) Perinatologi                | : 4 Tempat tidur  |

### b. Lantai satu

- 1) Instalasi Gawat darurat
- 2) apotik
- 3) Laboratoruim
- 4) Logistik
- 5) EDP

- 6) Klinik asma & alergi
- 7) Klinik spesialis kebidanan
- 8) Klinik spesialis penyakit dalam
- 9) Klinik spesialis anak
- 10) Klinik mata
- 11) Klinik THT
- 12) Klinik spesialis orthopedic
- 13) Kamar bersalin
- 14) Kamar bayi
- 15) Radiologi
- 16) Ruang rawat VIP
- 17) Ruang perkantoran rekam medis
- 18) Ruang penyimpanan rekam medis aktif dibawah 2 tahun.
- 19) Unit gizi
- 20) Mortuary (Kamar jenazah)

c. Lantai dua

Ruang rawat anak, ruang rawat umum/dewasa, perinatologi, mushola, ruang ICU, dan kamar operasi.

d. Lantai tiga

Ruang rawat umum / dewasa, ruang rawat kebidanan, ruang direksi, instalasi farmasi, ruang penyimpanan rekam medis aktif di atas dua tahun.

e. Lantai empat

Gedung serba guna (aula), dan ruang linen & cuci

Guna meningkatkan pelayanan kesehatan, RS. Melati menyediakan fasilitas pelayanan sebagai berikut :

1) Pelayanan rawat jalan

a) Poliklinik spesialis terdiri dari:

Klinik spesialis anak, saraf, THT, penyakit dalam, bedah umum, orthopedic, kebidanan(gynekologi), dan gigi.

b) Radiologi

c) Laboratorium

d) Apotik

e) Fisioterapi

f) Dokter umum

2) Pelayanan rawat inap

a) Ruang rawat anak untuk kelas I, kelas II, dan kelas III.

b) Ruang rawat umum untuk kelas VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III.

c) Ruang rawat kebidanan dan gynekologi, kelas VIP, kelas I, kelas II, kelas III.

d) Ruang rawat bayi (perinatologi)

e) Ruang ICU

3) Pelayanan penunjang

Senam hamil dan senam osteoporosis.

4) Perangkat diagnostic dan uji medis terdiri dari:

Medical check up, electro cardiography, ultrasonography 4D

3. Struktur organisasi RS. Melati (lihat lampiran 1)

#### 4. Sejarah Unit Rekam Medis

Walaupun RS. Melati sudah berdiri sejak lama, dari mulai sebagai klinik, rumah bersalin, rumah sakit ibu & anak, namun unit rekam medisnya tidaklah sejalan dengan perkembangan rumah sakitnya.

Dalam kurun waktu 1980 – 2004 pengelolaan rekam medis sama sekali belum maksimal. Pengelolaan rekam medis hanya sebatas pencatatan / register pasien dan penyimpanan.

Pengelolaan rekam medis yang lainnya belum berjalan, hal tersebut wajar dimaklumi mengingat dalam unit rekam medis itu sendiri hanya dijalankan oleh satu orang dan bukan lulusan D III rekam medis, pada mulanya unit rekam medis bergabung dengan bagian pendaftaran dan informasi (resepsionist).

Dalam hal penyimpanan rekam medis, pada mulanya gedung penyimpanan terdapat dibelakang ruang pendaftaran dan penyimpanan berdasarkan system penjajaran langsung (Straight numbering).

Pada akhir tahun 2005 menjadi titik awal berjalannya manajemen rekam medis walaupun belum maksimal, ditandai dengan direkrutnya seorang tenaga rekam medis lulusan DIII yang kompeten dibidangnya dan tambahan tenaga kerja.

Pada tahun 2005 ini dimulainya system penjajaran *middle digit* (sekarang *terminal digit*), unit rekam medis mempunyai gedung sendiri walaupun antara ruang penyimpanan dan perkantoran masih berada dalam satu gedung, terletak dilantai dua bersebelahan dengan ruang personalia.



Seiring perkembangan rumah sakit yang pesat, unit rekam medis mengalami peningkatan volume berkas rekam medis. Hal tersebut menyebabkan bertambahnya kebutuhan ruang penyimpanan yang memadai, sehingga awal tahun 2007 ruang rekam medis dipindah ke lantai dasar dengan tetap menggabungkan antara ruang penyimpanan dan perkantoran.

Kebutuhan akan ruang penyimpanan yang terus bertambah dari tahun ketahun, pada akhirnya ruang penyimpanan rekam medis dibagi menjadi beberapa ruang, ruang rekam medis aktif dibawah dua tahun terletak di lantai dasar dan rekam medis aktif diatas dua tahun terletak di lantai tiga, sedangkan rekam medis in aktif berada di gedung lantai empat dan rekam medis rumah sakit melati belum pernah melakukan pemusnahan. Hal ini mengingat rumah sakit melati yang pada awalnya merupakan rumah sakit bersalin, sehingga berkas rekam medisnya tidak dapat dimusnahkan.

Saat ini ruang perkantoran dan penyimpanan sudah dipisahkan, ruang perkantoran berada di lantai satu sedangkan ruang penyimpanan berada dilantai dasar dan lantai tiga. Manajemen rekam medis sudah mampu dijalankan walaupun masih belum maksimal, dikarenakan keterbatasan tenaga kerja sarana dan prasarana yang memadai.

Walaupun unit rekam medis di rumah sakit melati jauh dari sempurna, namun unit rekam medis mempunyai visi menjadi unit terpenting di rumah sakit melati sehingga selalu berusaha untuk maju, hal tersebut ditandai dengan terus berbenah dalam hal menjalankan manajemen rekam medis yang sempurna walaupun tentunya tidak lepas dari berbagai kendala.

a. Fasilitas yang dimiliki adalah :

Rak penyimpanan rekam medis 7 unit pada lantai satu dan lima unit pada lantai tiga, computer, printer, meja tulis, kursi, telepon, mesin tik, dan lain-lain.

b. Struktur Organisasi Rekam Medis ( lihat lampiran 2)

c. Fungsi unit rekam medis adalah

- 1) Untuk pelayanan rutin rekam medis
- 2) Untuk pelaporan medis intern dan ekstern serta memberikan informasi medis kepada pasien.
- 3) Memberikan informasi untuk perencanaan rumah sakit.

d. Visi dan misi rekam medis

Visi rekam medis

“Menjadikan rekam medis sebagai bagian terpenting di Rs. Melati”

Misi rekam medis

“Mewujudkan pelayanan yang professional dengan memberikan pelayanan dokumen medis pasien yang cepat, tepat, lengkap, dan akurat Serta menjaga kerahasiaan guna menunjang tertib administrasi RS. Melati”

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Penyebab rekam medis bayi baru lahir tidak diberi nomor**

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala unit rekam medis diketahui bahwa jenis-jenis pasien di Rumah Sakit Melati terbagi menjadi dua macam jenis pasien, yaitu:

#### **a. Pasien umum**

Merupakan pasien yang datang berobat langsung ke Rumah Sakit baik rawat jalan maupun rawat inap atas keinginan sendiri untuk mendapatkan jasa pelayanan kesehatan dan membayar dengan dana sendiri.

#### **b. Pasien rujukan bidan praktek (persalinan)**

Merupakan pasien yang datang berobat kerumah sakit melalui rujukan bidan praktek yang bekerja sama dengan rumah sakit dan membayar dana perawatan dari dana talangan yang dikeluarkan oleh bidan yang merujuk dan biasa disebut pasien paket.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sebab-sebab rekam medis bayi baru lahir baik sebagai pasien umum maupun pasien rujukan bidan tidak diberi nomor adalah sebagai berikut:

- a. Belum adanya SOP system penomoran rekam medis bayi baru lahir**
- b. Efisiensi tempat penyimpanan rekam medis**
- c. Untuk pasien rujukan bidan jarang datang berobat kembali**

Tabel 1.  
 Jumlah bayi baru lahir di RS. Melati  
 Bulan Desember 2010 s/d Februari 2011

Periode	Jumlah BBL	Pasien Umum	Pasien Rujukan Bidan	Persentase	
				Pasien Umum	Pasien Rujukan Bidan
Desember	159 orang	96 orang	63 orang	60%	40%
Januari	156 orang	94 orang	62 orang	60%	40%
Februari	149 orang	90 orang	59 orang	60%	40%

*Sumber : Unit Rekam Medis RS. Melati*

Dari hasil pengamatan data jumlah bayi baru lahir di RS. Melati diketahui bahwa jumlah bayi baru lahir bulan desember 2010 adalah sebanyak 159 orang per bulan atau 5 – 6 orang per hari, pada bulan januari 2011 adalah sebanyak 156 orang per bulan atau 5 – 6 orang per hari, dan pada bulan februari 2011 adalah sebanyak 149 orang per bulan atau 5- 6 per hari.

Dari data tiga bulan terakhir diketahui bahwa jumlah bayi baru lahir rata-rata per hari adalah 5 – 6 orang atau rata-rata per bulan adalah 155 orang.

Dengan jumlah rata-rata 155 per bulan diketahuai bahwa perbandingan persentase bayi baru lahir pasien umum dengan pasien rujukan adalah 60 : 40.

60 persen bayi baru lahir pasien umum dan 40 persen bayi baru lahir pasien rujukan bidan.

Tabel. 2  
Jumlah rekam medis bayi baru lahir yang tidak ditemukan  
Bulan Desember 2010 s/d Februari 2011

Jenis Pasien	Periode Desember 2010 s/d Maret 2011											
	Desember				Januari				Februari			
	RM BBL yg berobat ulang	RM BBL yg ditemukan	RM BBL yang tidak ditemukan	Presentase	RM BBL yg berobat ulang	RM BBL yg ditemukan	RM BBL yang tidak ditemukan	Presentase	RM BBL yg berobat ulang	RM BBL yg ditemukan	RM BBL yang tidak ditemukan	Presentase
Umum	150	144	6	4%	152	145	7	4,6 %	80	76	4	3,9 %
Rujukan Bidan	90	86	4	2,2 %	127	122	5	3,9 %	58	54	4	3,4 %

Dari hasil pengamatan data jumlah rekam medis bayi baru lahir yang tidak ditemukan pada periode bulan Desember 2010 s/d Februari 2011 diketahui bahwa jumlah tertinggi pada bulan Januari 2011 dari 152 pasien umum yang berobat ulang 7 buah rekam medis atau sekitar 4,6 % tidak ditemukan dan dari 127 pasien rujukan bidan 5 buah rekam medis atau sekitar 3,9 % tidak ditemukan.

## 2. Sistem Penomoran rekam medis

Setiap pasien baru yang datang berobat ke rumah sakit melati baik pasien umum maupun rujukan bidan mendapatkan satu nomor rekam medis yang akan dipakai

selama dia berobat ke rumah sakit melati, karena sistem penomoran rekam medis di rumah sakit melati menggunakan system penomoran unit (*unit numbering system*).

Berdasarkan pengamatan dan wawancara diketahui ada dua cara penomoran rekam medis di rumah sakit melati, yaitu :

a. Cara Penomoran rekam medis bayi baru lahir pasien umum

Pasien datang langsung mendapatkan satu nomor terdiri dari enam digit yang akan dipakai selama berobat di rumah sakit melati, adapun cara penomorannya berurutan dari pasien pertama datang.

Contoh : Ny. X                      No. RM                      00 – 00 – 01

Untuk pasien selanjutnya                      00 – 00 – 02

b. Cara penomoran pasien rujukan bidan praktek (persalinan)

Cara penomoran pasien rujukan bidan terdiri dari enam digit berbeda dengan penomoran pasien umum dengan diberi tambahan kode “P” ditengah-tengah nomor.

Contoh : Ny. X                      No. MR                      00 - P0 – 01

Untuk pasien selanjutnya                      00 – P0 – 02

### 3. Pelaksanaan penomoran rekam medis bayi baru lahir

Bayi baru lahir di rumah sakit melati tidak didaftarkan sebagai pasien baru, adapun prosedur penomoran rekam medis bayi baru lahir sebagai berikut :

a. Pasien umum

Rekam medis bayi baru lahir mendapat nomor rekam medis ketika datang berobat ulang ke rumah sakit. Berkasnya diambil dari ordner penyimpanan untuk kemudian di folder dan diberi nomor. Sesudah diberi nomor berkasnya disimpan di rak penyimpanan bersama berkas rekam medis lainnya.

b. Pasien rujukan bidan

Sama halnya dengan bayi baru lahir pasien umum, bayi baru lahir pasien rujukan mendapat nomor ketika datang berobat ulang ke rumah sakit. Berkasnya diambil dari berkas rekam medis ibunya kemudian di folder dan diberi nomor sendiri untuk kemudian disimpan di rak penyimpanan bersama berkas rekam medis lainnya.

#### **4. Sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir**

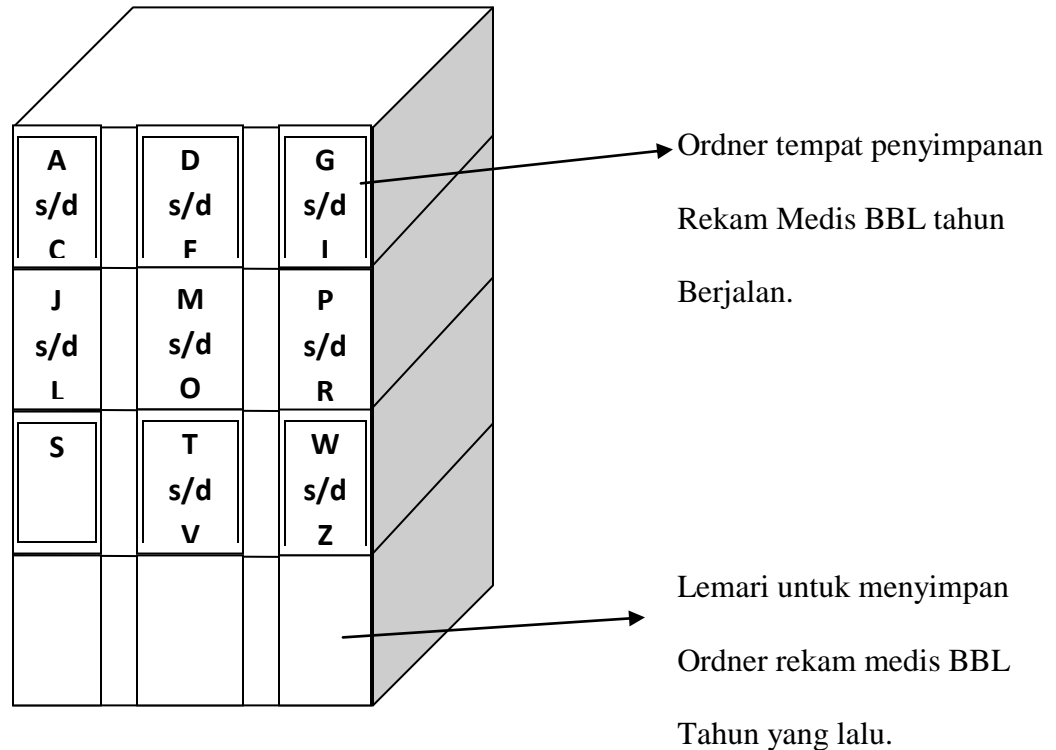
Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan kepala rekam medis, diketahui bahwa sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati menggunakan dua cara penyimpanan rekam medis berdasarkan jenis pasien, yaitu :

a. Pasien umum

Sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir pasien umum menggunakan sistem alphabetical nama ibunya yang disimpan tersendiri didalam ordner dibagi berdasarkan alphabet dan berkasnya disimpan didalam satu lemari penyimpanan yang jumlahnya kurang memadai.

**Gambar 1**

**Lemari penyimpanan rekam medis bayi baru lahir pasien umum**



b. Pasien rujukan bidan

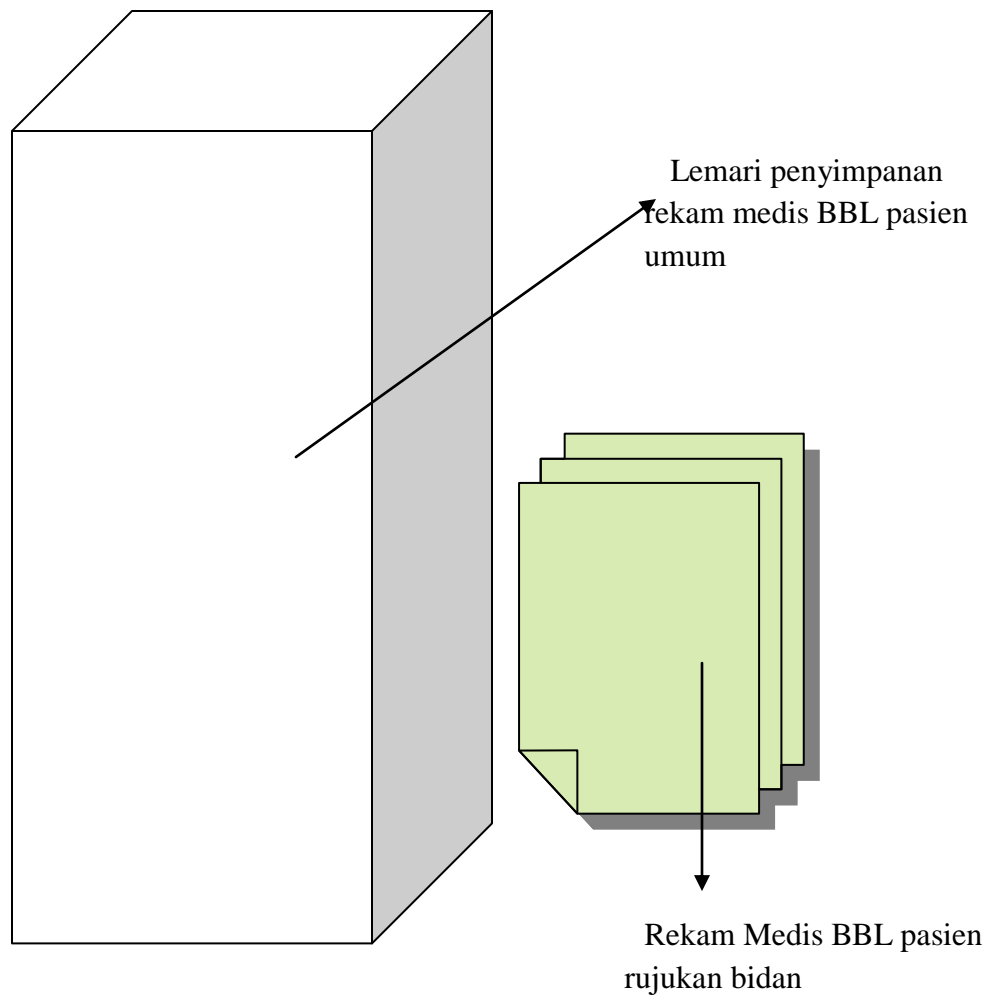
Sedangkan sistem penyimpanan untuk rekam medis bayi baru lahir yang ibunya merupakan pasien rujukan bidan, rekam medis bayi baru lahir disatukan dengan rekam medis ibunya. Dimana berkas rekam medis ibunya disimpan tersendiri diluar rak penyimpanan untuk rekam medis pasien umum.



Disimpan dengan cara ditumpuk dalam satu bulan dan diikat kemudian disimpan tersendiri di ruang penyimpanan berpisah dengan rekam medis pasien umum. Jumlah rekam medis bayi baru lahir pasien rujukan bidan dalam satu ikat kurang lebih 65 buah/bulan

**Gambar 2**

**Penyimpanan rekam medis bayi baru lahir pasien rujukan bidan**





## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Penyebab rekam medis bayi baru lahir tidak diberi nomor**

Berdasarkan dari hasil pengamatan dan wawancara diketahui bahwa rekam medis bayi baru lahir baik sebagai pasien umum ataupun pasien rujukan bidan di rumah sakit melati tidak diberikan nomor sendiri karena tidak didaftar sebagai pasien baru, hal tersebut disebabkan oleh beberapa sebab diantaranya :

- a. Belum adanya SOP penomoran dan penyimpanan rekam medis bayi baru lahir, sehingga menyebabkan kesulitan petugas dalam memberikan nomor menyebabkan terhambatnya pendistribusian rekam medis bayi baru lahir sehingga menimbulkan ketidak puasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit melati.
- b. Efisiensi ruang penyimpanan rekam medis, dikarenakan ruang penyimpanan rekam medis yang kurang menyebabkan rekam medis bayi baru lahir tidak diberi nomor, akan tetapi disimpan didalam ordner dan dilemari penyimpanan yang pada kenyataannya jumlah ordner yang ada didalam lemari tidak mencukupi dikarenakan jumlah bayi baru lahir pada pasien umum lebih banyak daripada pasien rujukan bidan, sehingga membuat rekam medis bayi baru lahir tercecer diberbagai tempat yang menyebabkan petugas mengalami kesulitan pada saat pengambilan kembali. Bahkan akibat fatal yang dapat terjadi adalah kesalahan pengambilan rekam medis bayi

baru lahir dengan nama ibu yang sama sehingga dapat menyebabkan pertukaran identitas bayi.

Dari data hasil pengamatan jumlah rekam medis bayi baru lahir yang tidak ditemukan dapat disimpulkan bahwa akibat dari rekam medis bayi baru lahir yang tidak diberi nomor, sehingga hampir setiap bulan rekam medis bayi baru lahir sering tidak ditemukan. Padahal rekam medis bayi baru lahir memuat catatan penting identitas seseorang.

- c. Rekam medis bayi baru lahir yang ibunya merupakan pasien rujukan bidan tidak diberikan nomor dikarenakan pasien tersebut jarang kembali ke rumah sakit untuk berobat ulang sehingga rekam medis bayi dan ibunya disatukan dalam satu berkas. Hal tersebut menyebabkan kesulitan petugas rekam medis pada saat pengambilan kembali karena harus memisahkan rekam medis tersebut satu persatu karena penyimpanan rekam medis pasien rujukan bidan dipisahkan dari penyimpanan pasien umum dan tidak disimpan didalam rak penyimpanan.

#### **B. Pelaksanaan sistem penomoran rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati**

1. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara diketahui bahwa Pemberian nomor rekam medis bayi baru lahir dilaksanakan setelah bayi tersebut datang kembali ke rumah sakit untuk berobat ulang.
2. Rekam medis bayi baru lahir yang belum diberikan nomor, berkasnya disimpan didua tempat yang berbeda.
  - a. Untuk pasien umum disimpan di ordner
  - b. Sedangkan pasien rujukan bidan disatukan dengan rekam medis ibunya

3. Ketika bayi tersebut datang untuk berobat kembali, maka kepadanya diberikan nomor rekam medis dan didaftar sebagai pasien baru.
4. Setelah rekam medis bayi baru lahir diberikan nomor, maka berkasnya disimpan didalam rak penyimpanan bersama dengan berkas lainnya.

### **C. Sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir**

Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa system penyimpanan rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati menggunakan dua cara penyimpanan.

#### **a. Pasien umum**

Untuk pasien umum disimpan berdasarkan alphabetical nama ibunya didalam ordner dimana ordner tersebut disimpan didalam satu lemari penyimpanan

Untuk penyimpanan rekam medis bayi baru lahir yang menggunakan sistem alphabetical nama ibunya seringkali petugas mengalami banyak kesulitan, hal ini disebabkan karena bayi baru lahir tidak didaftarkan sebagai pasien baru, sehingga datanya tidak dimasukan kedalam komputer. Ketika bayi tersebut berobat ulang, rekam medisnya sulit untuk ditemukan. Keterbatasan daya tampung ordner dan lemari untuk menyimpan rekam medis bayi baru lahir mengakibatkan para petugas menyimpan disembarang tempat, karena rekam medis bayi baru lahir tidak diberi folder maka seringkali bercampur dengan kertas lain dan tidak jarang rekam medis tersebut ditemukan di ruangan lain sehingga sulit memastikan keamanan dan kerahasiaan berkas tersebut. Padahal seperti diketahui bahwa rekam medis merupakan berkas catatan medis yang bersifat rahasia.

b. Pasien rujukan bidan

Rekam medis bayi baru lahir yang ibunya merupakan pasien rujukan bidan berkasnya disatukan dengan rekam medis ibunya

Padahal menurut buku “Pedoman Penyelenggaraan & Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia Revisi II, tahun 2006” disebutkan bahwa seorang bayi haruslah dianggap sebagai individu yang mempunyai catatan tersendiri dan seyogyanya catatan tersebut disimpan didalam berkas masing-masing terpisah dengan berkas rekam medis ibunya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tidak adanya SOP sistem penomoran rekam medis bayi baru lahir menyebabkan tidak seragamnya pemberian nomor untuk semua pasien yang berkunjung ke RS. Melati.
2. Pelaksanaan penomoran rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati baru diberikan setelah bayi tersebut berobat ulang.
3. Sedangkan sistem penyimpanan rekam medis bayi baru lahir di RS. Melati menggunakan dua cara:
  - a. Untuk pasien umum dan pasien jaminan perusahaan atau asuransi penyimpanannya berdasarkan alphabetical nama ibunya dan disimpan didalam ordner yang disusun berdasarkan alphabet.
  - b. Sedangkan untuk pasien rujukan bidan rekam medis bayi baru lahir disatukan dengan rekam medis ibunya.
4. Perbedaan pasien melahirkan yang ada di RS. Melati menyebabkan terjadinya perbedaan cara pemberian nomor rekam medis bayi bayi baru lahir, sehingga menyebabkan terhambatnya proses distribusi pengiriman berkas rekam medis ke poliklinik dan kepada pihak yang membutuhkan.

**B. Saran**

1. Sebaiknya membuat SOP system penomoran dan penyimpanan yang seragam untuk semua pasien yang berkunjung ke RS. Melati sehingga pengelolaan manajemen rekam medis dapat berjalan dengan baik.
2. Sebaiknya bayi baru lahir diperlakukan sama sebagai pasien baru, yaitu ketika lahir langsung mendapatkan nomor rekam medis, sehingga pelaksanaan penyimpanan rekam medisnya dapat ditata dengan benar , sehingga kegiatan pendistribusian dapat terselenggara dengan baik dan lancar.
3. Perlunya pemberlakuan yang sama terhadap pasien melahirkan di RS. Melati sehingga tidak terjadi penomoran dan penyimpanan rekam medis bayi baru lahir yang berbeda.



## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : YUNINGSIH

Tempat / tanggal lahir : Tasik Malaya, 01 Januari 1984

Pendidikan : 1. SDN Negeri Kaliwadas Serang Th. 1990 – 1996  
2. SLTP Negeri 3 Serang Th. 1996 – 1999  
3. SMU Negeri 01 Kr.Watu Serang Th. 1999 – 2002  
4. Univ. Esa Unggul FIKES Program  
D-III RMIK Th. 2008 – 2011

Pekerjaan : Staf Rekam Medis RS. Melati Th. 2010-Sekarang