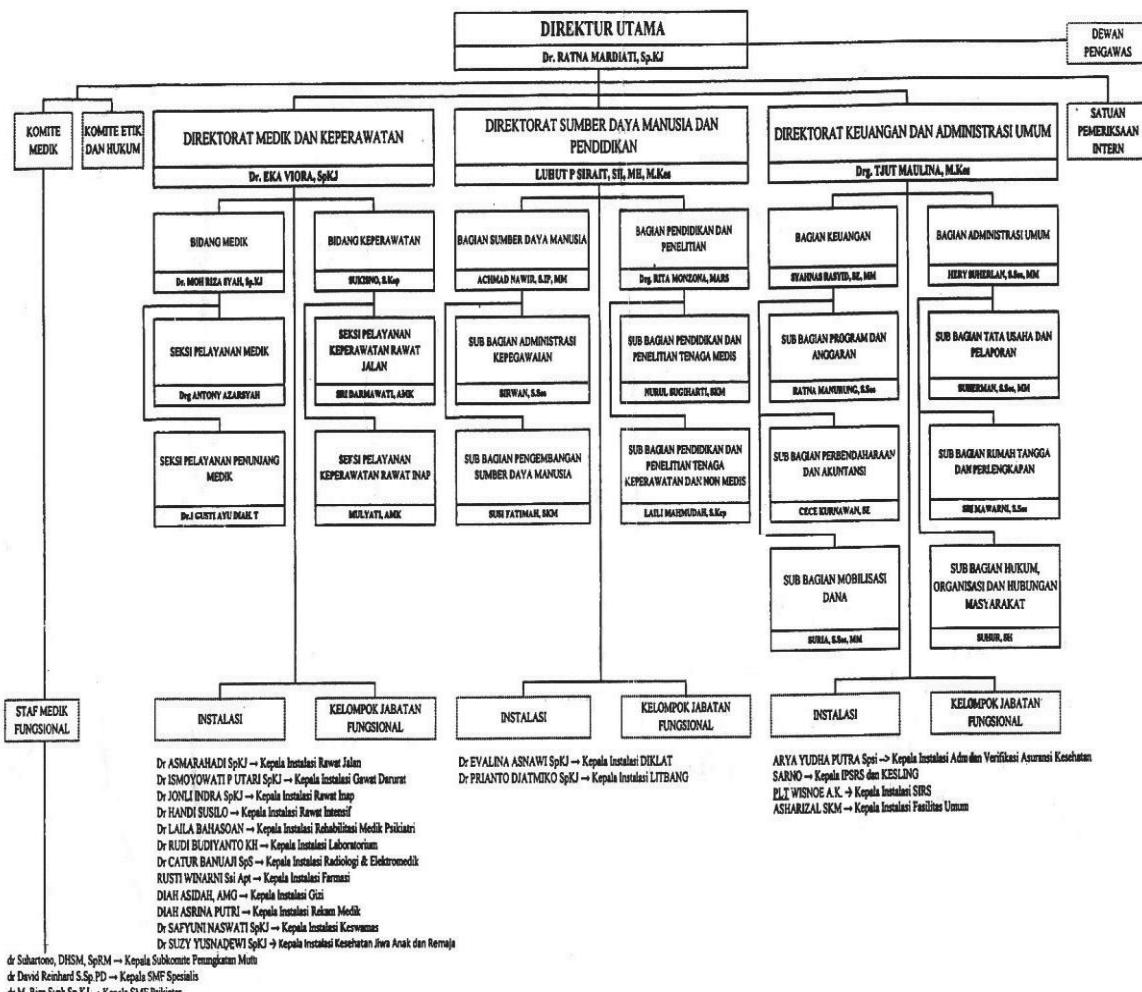


Lampiran 2

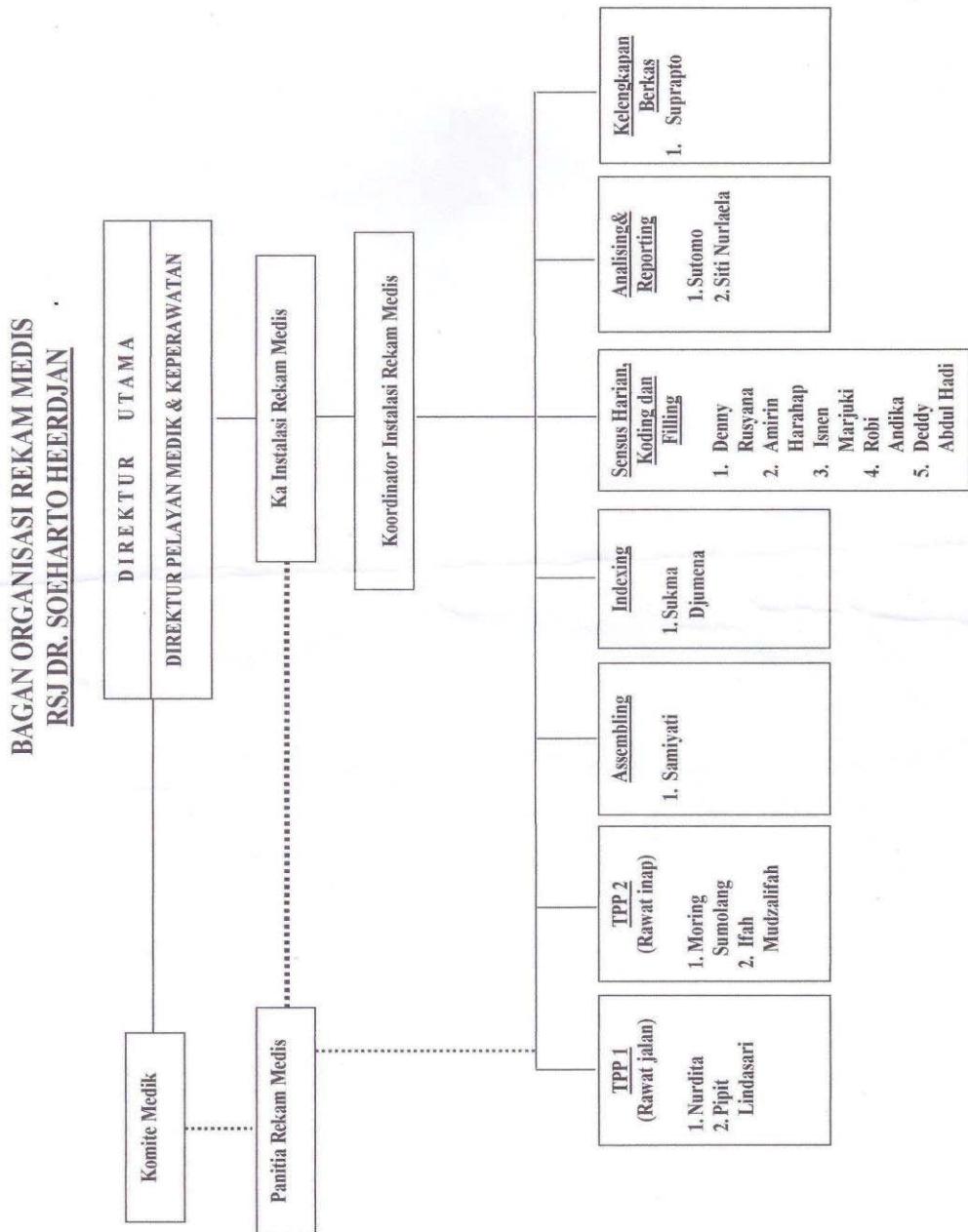


Lampiran 3

HASIL ANALISIS RESUME MEDIS PASIEN UNIT RAWAT INAP RS JIWA DR SOEHARTO HEERDJAN PERIODE MARET 2011

		ADA	TDK	TKD
		ADA	ADA (%)	ADA (%)
015385	015166	005205	015125	015259
015109	015124	005203	015133	015122
015130	015131	005202	015102	015123
015131	015132	005200	015120	015133
015132	015133	005199	015101	015134
015134	009259	015363	015322	015122
009259	015363	015314	001721	015318
001721	015314	015349	008421	015325
008421	015325	005420	014917	015156
005420	015156	003628	014917	015155
003628	015155	015324	014917	015155
015324	015155	012091		
012091				
FORMULIR RESUM MEDIS	1	1	1	1
a. Identitas Pasien	1	1	1	1
b. Tanggal Masuk	1	1	1	1
c. Tanggal Keluar	1	1	1	1
d. Ruang	1	1	1	1
e. Kelas	1	1	1	1
f. Dokter	1	1	1	1
g. Anamnesis	1	1	1	1
h. Pemeriksaan Fisik	1	1	1	1
i. Pemeriksaan Psikiatrik	1	1	1	1
j. Diagnosis	1	1	1	1
k. Tindakan Medis	0	0	0	0
l. Pemeriksaan Penunjang	1	1	1	1
m. Obat	1	1	1	1
n. Keadaan Puang	0	1	1	0
o. Kontrol Ulang	0	0	0	0
p. Tanggal	1	0	1	1
q. Nama Dokter	1	1	1	1
r. Tanda tangani Dokter	1	1	1	1
LENGAKP	16	16	17	19
TOK LENGAKP	3	3	2	0
LENGAKP (%)	84	84	89	100
TDK LENGAKP (%)	16	16	11	0

Lampiran 4



Lampiran 5

 RUMAH SAKIT - JIWA PUSAT JAKARTA	PELAYANAN REKAM MEDIK PROSEDUR KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS	Disyahkan oleh Direktur RSJP Jakarta  Dr.HIDAYAT,SP.KJ NIP 140 051 808 Tanggal 9 02 1999
NO 05.05.04	Terbit ke : SATU	

TUJUAN	Untuk mengatahui langkah-langkah atau apa saja yang penting didalam pengisian rekam medik baik secara kuantitas maupun secara kwalitas.
RUANG LINGKUP	<ul style="list-style-type: none"> - Sub Bagian Rekam Medik - Semua pihak yang terlibat di dalam pengisian rekam medis.
URAIAN UMUM	Kelengkapan pengisian rekam medik adalah mengisi rekam medis (status) secara lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan oleh standar pelayanan rumah sakit.
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi/mencatat rekam medis wajib menandatangani dengan menuliskan nama Jelas 2. Mengisi dengan lengkap riwayat penyakit dan hasil pemeriksaan dalam waktu 1 x 24 jam, setelah pasien dirawat dan sebelum diambil tindakan. 3. Melengkapi resume medis dan resume dan resume perawatan selambat-lambatnya 14 hari setelah pasien pulang. 4. Rekam medis diberi kode dan index selambat-lambatnya 1 bulan setelah pasien pulang. 5. Kesalahan penulisan dapat diperbaiki saat itu juga dengan mencoret yang salah, yang betul ditulis diatasnya dengan dibubuhi paraf.

	<ol style="list-style-type: none">6. Penghapusan kesalahan dalam rekam medis dengan apapun atau tip ex tak diperbolehkan.7. Semua pencatatan harus di tanda tangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya, Nama dan tanggal harus jelas.8. Catatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran /Residen harus ditandatangani dan menjadi tanggung jawab dokter pembimbingnya atau dokter yang merawat pasien.9. Memeriksa berkas rekam medis, yang kurang lengkap akan dikembalikan kepada dokter yang merawat.
DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Status Rekam Medis2. Buku pedoman penerimaan pasien RS Jiwa Pusat Jakarta.

Lampiran6

 RUMAH SAKIT - JIWA PUSAT JAKARTA	PELAYANAN REKAM MEDIK PROSEDUR ANALISA KELENGKAPAN ISI REKAM MEDIS	Disyahkan oleh Direktur RSJP Jakarta  Dr. MIDAYAT, SP KJ NIP 140 051 808 Tanggal : 09-02-1999
NO. 05.05.06	Terbit ke : I	

TUJUAN	Untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis pasien yang telah dilakukan perawatan tindakan medis baik secara kualitas dan kwantitas.
RUANG LINGKUP	Bagian Rekam Medik.
URAIAN UMUM	Analisa kelengkapan isi Rekam Medik adalah menganalisa hasil pengisian Rekam Medik (status) untuk dijadikan suatu informasi (laporan).
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis pasien yang telah selesai dirawat, dikembalikan oleh petugas ruang rawat. 2. Dokumen Rekam medis dilimpahkan ke urusan pengolahan data untuk dilakukan pemeriksaan lembar demi lembar kebenaran, keutuhankelengkapan rekam medis baik secara kualitas maupun kwantitas. 3. Bila ditemukan ada kekurangan tentang jumlah dan isi rekam medis maka berkas dikembalikan keruang rawat / dokter yang merawat untuk dilengkapi dengan dicatat pada buku analisa Rekam medis. 4. Hasil analisis dilaporkan kepada komite rekam medis selanjutnya diteruskan kepada direktur untuk ditindak lanjuti.

	<ol style="list-style-type: none">5. Kesalahan penulisan dapat diperbaiki saat itu juga dengan mencoret yang salah, yang betul ditulis diatasnya dengan dibubuh paraf.6. Penghapusan kesalahan dalam rekam medis dengan apapun atau tip ex tak diperbolehkan.7. Semua pencatatan harus di tanda tangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya, Nama dan tanggal harus jelas.8. Catatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran /Residen harus ditandatangani dan menjadi tanggung jawab dokter pembimbingnya atau dokter yang merawat pasien.9. Memeriksa berkas rekam medis, yang kurang lengkap akan dikembalikan kepada dokter yang merawat.
DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none">1. Status Rekam Medis2. Buku pedoman penerimaan pasien RS Jiwa Pusat Jakarta.



**RUMAH SAKIT JIWA
Dr. Soeharto Heerdjan**

Jl. Prof Dr. Latumenten No.1
Grogol - Jakarta Barat
Telpo (021) 5682841 - 56418704

**RESUME
MEDIS**

NO REKAM MEDIS :	TANGGAL MASUK :					
NAMA PASIEN :	TANGGAL KELUAR :					
JENIS KELAMIN :	LAMA DIRAWAT :					
UMUR : TB BB	RUANG/KELAS : /					
STATUS PERKAWINAN :	DOKTER :					
ANAMNESIS :						
PEMERIKSAAN FISIK :						
PEMERIKSAAN PSIKIATRIK :						
DIAGNOSA UTAMA :	KODE ICDX :					
N O	DIAGNOSA SEKUNDER	ICD X	DIAGNOSA KOMPLIKASI	ICD X	DIAGNOSA KOMPLIKASI MAYOR	ICD X
1						
2						
3						
NO	TINDAKAN MEDIS					KODE ICD 9 CM
1						
2						
3						
NO	PEMERIKSAAN PENUNJANG		HASIL PEMERIKSAAN		KODE ICD 9 CM	
1.						
2.						
3.						
NO	NAMA OBAT		DOSIS		JUMLAH	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
KEADAAN PULANG KONTROL ULANG				JAKARTA, 20..... DOKTER YANG MERAWAT		
(.....)						