

LAMPIRAN

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Lampiran 1

Lembar Observasi

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
1	Pemilahan	a. Dilihat dari tanggal kunjungan terakhir b. Setelah 5 (lima) tahun dari kunjungan terakhir tersebut berkas dipisahkan di ruang lain/terpisah dari berkas RM aktif c. Berkas rekam medis inaktif dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir kunjungan	a. Siapkan kardus atau tempat untuk meletakkan rekam medis. b. Turunkan setengah sub rak rekam medis. Letakkan dalam kardus sesuai susunan dari rak. c. Buka satu per satu rekam medis dan lihat/cek waktu kunjungan terakhir kali berobat,berkunjung dan/atau meninggal. d. Pisahkan rekam medis dengan waktu kunjungan terakhir 5 tahun kebelakang dari tahun berjalan.	a. Petugas menyiapkan kardus b. Petugas menurunkan setengah sub rak rekam medis, lalu meletakkannya di dalam kardus yang sudah disiapkan sebelumnya c. Petugas membuka satu persatu rekam medis dan melihat tahun kunjungan terakhir pasien berobat d. Apabila tahun kunjungan terakhir sudah 3 sampai 4 tahun kebelakang maka rekam medis dipisahkan. e. Petugas mengecek kembali no rekam medis yg sudah	Pelaksanaan pemilahan rekam medis di RSUD Bhakti Asih belum sesuai dengan kebijakan penyusutan rekam medis menurut surat edaran dirjen yanmed dan belum sesuai dengan SPO penyusutan yang ada, karena pada SPO dan Surat edaran dirjen yanmed, rekam medis dipilah apabila sudah 5 tahun terakhir kunjungan sedangkan dalam pelaksanaannya rekam medis sudah apabila sudah 3 sampai 4 tahun terakhir kunjungan.

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
			<p>e. Buat daftar yang berisikan nomor rekam medis, nama dan tahun kunjungan terakhir. Buat rekap harian selama 1 periode kinerja.</p> <p>f. Kembalikan rekam medis aktif kedalam rak simpan berdasarkan urutan <i>terminal digit filing</i>.</p> <p>g. Lakukan hal serupa kepada semua rak berdasarkan kelompok nomor 00 hingga 99. Laporkan daftar pada point e sebagai kinerja harian kepada koordinator</p>	<p>dipisahkan melalui sistem, apabila benar pasien sudah 3 sampai 4 tahun kebelakang memang sudah tidak berobat maka rekam medis dipisahkan.</p> <p>f. Petugas membuat daftar dalam bentuk excel yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, tahun kunjungan, serta formulir apa saja yang disimpan.</p> <p>g. Rekam medis yang masih aktif dikembalikan ke rak penyimpanan sesuai dengan urutannya.</p>	

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
2	Pemindahan	Pemindahan dilaksanakan sama seperti pemilahan	<p>a. Siapkan rak simpan rekam medis inaktif.</p> <p>b. Pindahkan rekam medis yang sudah diperiksa kunjungan terakhir 5 tahun kebelakang dari tahun berjalan.</p> <p>c. Simpan rekam medis tersebut kedalam rak simpan rekam medis inaktif.</p> <p>d. Susun berdasarkan urutan <i>terminal digit filing</i>.</p> <p>e. Lakukan hal serupa pada rekam medis inaktif setelah dilakukan pemeriksaan kunjungan terakhir dan dibuat daftar.</p>	<p>a. Petugas menyiapkan rak penyimpanan untuk rekam medis yang sudah dipilah</p> <p>b. Pindahkan rekam medis yang sudah diperiksa kunjungan terakhir 3 sampai 4 tahun kebelakang dari tahun berjalan.</p> <p>c. Rekam medis di simpan pada rak penyimpanan rekam medis inaktif</p> <p>d. Apabila rak sudah penuh maka rekam medis di simpan dikardus dan diletakkan di dekat rak penyimpanan</p>	Pemindahan rekam medis aktif ke inaktif di RSUD Bhakti Asih belum sesuai dengan SPO dan Kebijakan surat edaran dirjen yanmed karena pada SPO dan surat edaran dirjem yanmed rekam medis dipindahkan menjadi rekam medis inaktif jika tahun kunjungan terakhir pasien sudah 5 tahun terakhir tidak berkunjung sedangkan pada pelaksanaannya rekam medis sudah dipindahkan menjadi inaktif jika pasien sudah 3 sampai 4 tahun terakhir tidak berkunjung

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
			f. Lakukan pada setiap kelompok nomor rekam medis dari 00 hingga 99.		
3	Penilaian	<p>a. Rekam medis yang dinilai adalah berkas rekam medis yang telah memasuki tahun inaktif</p> <p>b. Indikator yang digunakan untuk menilai rekam medis inaktif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seringnya rekam medis digunakan untuk pendidikan dan penelitian • Nilai guna: Primer: rekam medis yang berguna untuk kepentingan rumah sakit 	<p>a. Ambil rekam medis inaktif dari rak setelah disimpan selama 1-2 tahun.</p> <p>b. Buka setiap rekam medis, pisahkan formulir penting yang harus diabadikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulir Resume Medis • Formulir <i>Informed Consent</i> <p>c. Buat daftar pertelaah rekam medis yang berisi : nomor rekam medis, nama, tahun kunjungan terakhir dan formulir yang diabadikan.</p>	<p>a. Petugas melakukan penilaian pada saat pemilahan.</p> <p>b. Saat petugas membuka satu persatu rekam medis petugas mengecek tahun terakhir kunjungan apabila sudah lebih dari 3 sampai 4 tahun kebelakang maka petugas memisahkan formulir penting yang harus diabadikan. Formulir yang harus diabadikan antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resume Medis • Laporan Pembedahan 	<ul style="list-style-type: none"> • SPO dan pelaksanaan penilaian belum sesuai dengan kebijakan surat edaran dirjen yanmed tentang penyusutan karena pada SPO dan pelaksanaan belum mencantumkan penilaian berdasarkan nilai guna primer dan sekunder. • Pelaksanaan penilaian rekam medis di RSUD Bhakti Asih juga belum sesuai dengan SPO bahwa rekam medis seharusnya dinilai setelah disimpan di rak inaktif selama 1 sampai 2 tahun sedangkan

Keterangan :

 = Perbedaan yang pertama

 = Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
		<p>antara lain administrasi, hukum, keuangan, iptek Sekunder: rekam medis yang berguna untuk kepentingan instansi di luar rumah sakit yaitu sebagai bahan pertanggungjawaban nasional, meliputi pembuktian, sejarah</p> <p>c. Lembar rekam medis yang dipilih:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ringkasan masuk dan keluar • Resume • Lembar operasi • Lembar identifikasi bayi lahir hidup • Lembar persetujuan 	<p>d. Lakukan hal serupa kepada semua kelompok nomor rekam medis inaktif.</p> <p>e. Rekap dan laporkan kepada tim pemusnah rekam medis untuk selanjutnya ditindaklanjuti kepada direktur rumah sakit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaran Pesetujuan/<i>Informed Consent</i> • Identifikasi bayi baru lahir • Laporan kematian <p>c. Petugas mengisi formulir apa saja yang disimpan pada daftar yang telah dibuat di excel</p>	<p>pada pelaksanaannya rekam medis sudah dinilai dengan memisahkan lembaran penting saat proses pemilahan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulir yang diabadikan pada pelaksanaannya terdiri dari Resume Medis, Laporan Pembedahan, Lembaran Pesetujuan/<i>Informed Consent</i>, Identifikasi bayi baru lahir, Laporan kematian sedangkan pada SPO hanya mencantumkan formulir resume medis dan <i>informed consent</i> dan pada Surat edaran dirjen yanmed formulir yang harus di simpan antara lain Ringkasan masuk dan keluar, Resume, Lembar

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
		<ul style="list-style-type: none"> • Lembar kematian Rekam medis tertentu disimpan diruang rekam medis inaktif <p>d. Lembar rekam medis sisa dan rekam medis rusak tidak terbaca disiapkan untuk dimusnahkan</p> <p>e. Tim penilaian berdasarkan SK Direktur terdiri dari komite rekam medis atau komite medis, petugas rekam medis senior, tenaga lain yang terkait seperti dokter dan perawat</p>			<p>operasi, Lembar identifikasi bayi lahir hidup, Lembar persetujuan, Lembar kematian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada pelaksanaan juga belum adanya Tim Penilai, pelaksanaan hanya dilakukan oleh petugas rekam medis bagian penyusutan rekam medis

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
4	Pemusnahan	a. Pembentukan Tim Pemusnah dari unsur Rekam Medis dan Tata Usaha dengan SK Direktur RS b. Tim membuat daftar pertelaan yang berisi nomor rekam medis, tahun, jangka waktu penyimpanan, dan diagnosa akhir c. Pelaksanaan pemusnahan dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> • Dibakar : menggunakan incinerator, dibakar biasa • Dicacah, dibuat bubuk • Pihak ke 3 disaksikan Tim Pemusnah d. Tim pemusnah membuat berita acara pemusnahan yang ditandatangani ketua	a. Laporkan daftar rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan kepada direktur dan tim pemusnahan rekam medis. b. Buat permohonan SK Direktur Rumah Sakit terkait pemusnahan rekam medis inaktif. c. Bakar / cacah / daur ulang rekam medis inaktif hingga tidak dikenali baik isi maupun bentuknya. d. Saksikan proses pemusnahan rekam medis inaktif. e. Dokumentasikan proses pemusnahan rekam medis inaktif.	a. Petugas melaporkan daftar rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan kepada direktur b. Buat permohonan SK Direktur RS terkait pemusnahan rekam medis inaktif c. Petugas mengirim rekam medis inaktif kepada pihak ke 3 d. Pihak ke 3 melaksanakan pemusnahan dengan cara membakar rekam medis inaktif sampai tidak dikenali e. Petugas menyaksikan dan mendokumentasikan proses pemusnahan	<ul style="list-style-type: none"> • Pemusnahan di RSUD Bhakti Asih belum adanya Tim Pemusnah, Pemusnahan hanya dilakukan pihak ke 3 dan di saksikan oleh 1 orang petugas rekam medis bagian penyusutan

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

No	Tahap Tahap Penyusutan Rekam Medis Inaktif	Perbandingan			Hasil Observasi
		Kebijakan Penyusutan Rekam Medis menurut Surat Edaran Dirjen Yanmed	SPO Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	Pelaksanaan Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang	
		<p>dan sekretaris dan diketahui Direktur Rumah Sakit</p> <p>e. Berita acara pemusnahan rekam medis, yang asli disimpan di Rumah Sakit, lembar ke 2 dikirim kepada pemilik RS (RS, Vertikal kepada Dirjen. Pelayanan Medik)</p> <p>f. Khusus untuk arsip rekam medis yang sudah atau tidak terbaca dapat langsung dimusnahkan dengan terlebih dahulu membuat pernyataan diatas segel oleh Direktur Rumah Sakit</p>	<p>f. Buat berita acara pemusnahan rekam medis inaktif. Laporkan kepada direktur rumah sakit untuk selanjutnya dipalorkan kepada instansi terkait.</p>	<p>f. Petugas membuat berita acara pemusnahan rekam medis inaktif dan melaporkannya kepada direktur.</p>	

Keterangan :



= Perbedaan yang pertama



= Perbedaan yang kedua

Lampiran 2

Pedoman Wawancara

1. Berapa jumlah rata-rata pasien rawat jalan perbulan nya di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
2. Berapa jumlah rata-rata pasien rawat inap perbulan nya di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
3. Berapa jumlah rata-rata pasien pada pelayanan penunjang medis perbulan nya di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
4. Berapa jumlah rata-rata pasien baru pada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan penunjang medis perbulan nya di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
5. Berapa luas ruangan penyimpanan berkas rekam medis ?
6. Berapa total petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
7. Berapa petugas yang melakukan penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
8. Berapa banyak jumlah rekam medis yang sudah di musnahkan dalam satu tahun ?
9. Sejak tahun berapa penyusutan berkas rekam medis inaktif di lakukan?
10. Berapa jumlah alat scanner di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
11. Bagaimana SPO penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
12. Bagaimana cara pemilahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
13. Bagaimana cara pemindahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
14. Bagaimana cara penilaian rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
15. Bagaimana cara pemusnahan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
16. Apa yang dilakukan pada rekam medis yang mempunyai nilai guna?
17. Bagaimana cara pengalih median rekam medis inaktif di Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang?
18. Berapa lama waktu untuk memusnahkan berkas rekam medis inaktif tersebut?
19. Kapan terakhir kali dilakukan penyusutan?
20. Apa saja kendala yang terdapat pada saat melakukan proses penyusutan rekam medis inaktif?

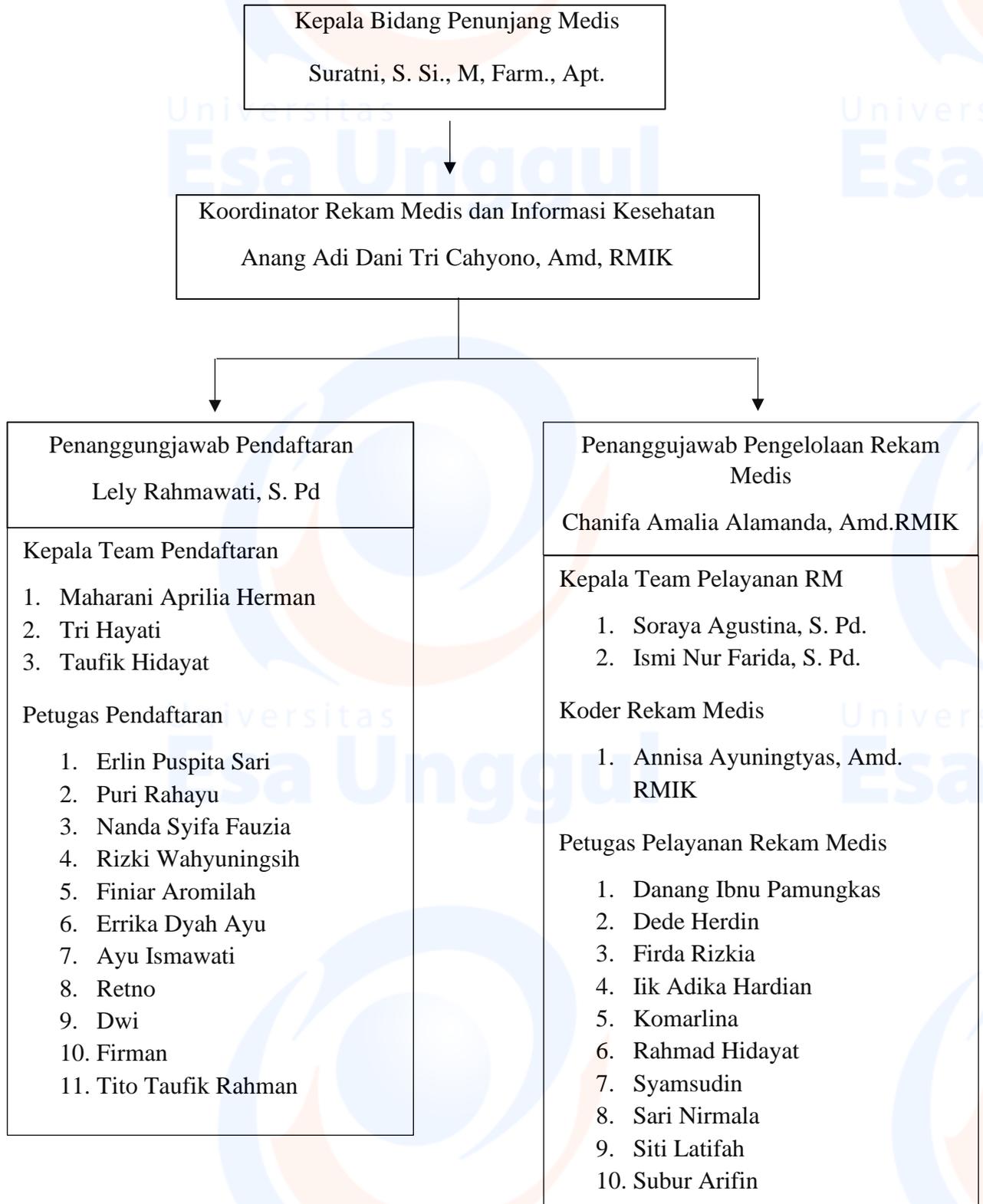
Jawaban :

1. rata rata pasien perbulannya untuk rawat jalan kurang lebih 13000, sedangkan untuk perhari yaitu kurang lebih 400 pasien yang berkunjung pada rawat jalan

2. rata rata pasien perbulannya untuk rawat inap kurang lebih 1000 sedangkan untuk perhari yaitu kurang lebih 30 pasien yang berkunjung pada rawat inap
3. rata rata pasien perbulannya untuk penunjang medis kurang lebih 6000, sedangkan untuk perhari yaitu kurang lebih 400 pasien yang berkunjung pada penunjang medis
4. rata rata jumlah pasien baru pada rawat jalan kurang lebih 2600 pasien, pada rawat inap kurang lebih 700 pasien dan pada penunjang medis kurang lebih 500 pasien
5. luas ruang penyimpanan sekitar 100 meter
6. total petugas rekam medis ada 31 orang
7. yang melakukan penyusutan rekam medis hanya 1 orang
8. dalam satu tahun rekam medis yang dimusnahkan ada kurang lebih 19000 rekam medis
9. penyusutan dilakukan sejak tahun 2016
10. alat scanner yang ada hanya satu tetapi kemarin rusak, sekarang baru betul dan baru mau dilakukan pengalih median pada tahun ini
11. terlampir
12. pemilihannya dengan mengecek tahun terakhir kunjungan satu satu rekam medis lalu di cek kembali melalui sistem kemudian jika sudah 4 tahun sejak terakhir kunjungan pasien tidak ada lagi maka rekam medis menjadi inaktif
13. pemindahannya dilakukan memindahkan rekam medis yang sudah dipilah menjadi rekam medis inaktif ke rak penyimpanan kalau raknya sudah penuh di letakkan dikardus
14. penilaiannya dilakukan hanya memilah lembaran penting saja seperti Resume Medis, Laporan Pembedahan, Lembaran Pesetujuan/ *Informed Consent*, Identifikasi bayi baru lahir, dan Laporan kematian. Tidak ada tim penilai hanya petugas penyusutan yang melakukannya
15. pemusnahan dilakukan dengan membawa rekam medis yang akan di musnahkan ke pihak ke 3 yaitu PT. Global Asha yang berlokasi di kota Bekasi menggunakan truk. Pemusnahan dilakukan cukup sulitnya pada saat memindahkan rekam medis inaktif ke mobil truk karena lokasi ruang rekam medis yang berada dilantai 2 dan ruangan juga cukup jauh dari pintu keluar sehingga perlu meminta bantuan ke petugas CS rumah sakit. Pemusnahannya disaksikan oleh petugas penyusutan dan bagian manajemen.
16. Tidak dinilai berdasarkan nilai guna hanya lembaran penting saja disimpan
17. Pengalih median dilakukan dengan cara menscan
18. Waktu yang dibutuhkan tergantung banyaknya rekam medis yang dimusnahkan, missal 2 ton itu sekitar 5 sampai 7 hari kalau lebih dari 2 ton kira kira sampai 10 hari sampai benar benar rekam medis tidak terbaca agar tidak di salah gunakan
19. Terakhir dilakukan penyusutan pada tahun 2020
20. Kendalanya antara lain itu SDM, luas ruangan, rak penyimpanan

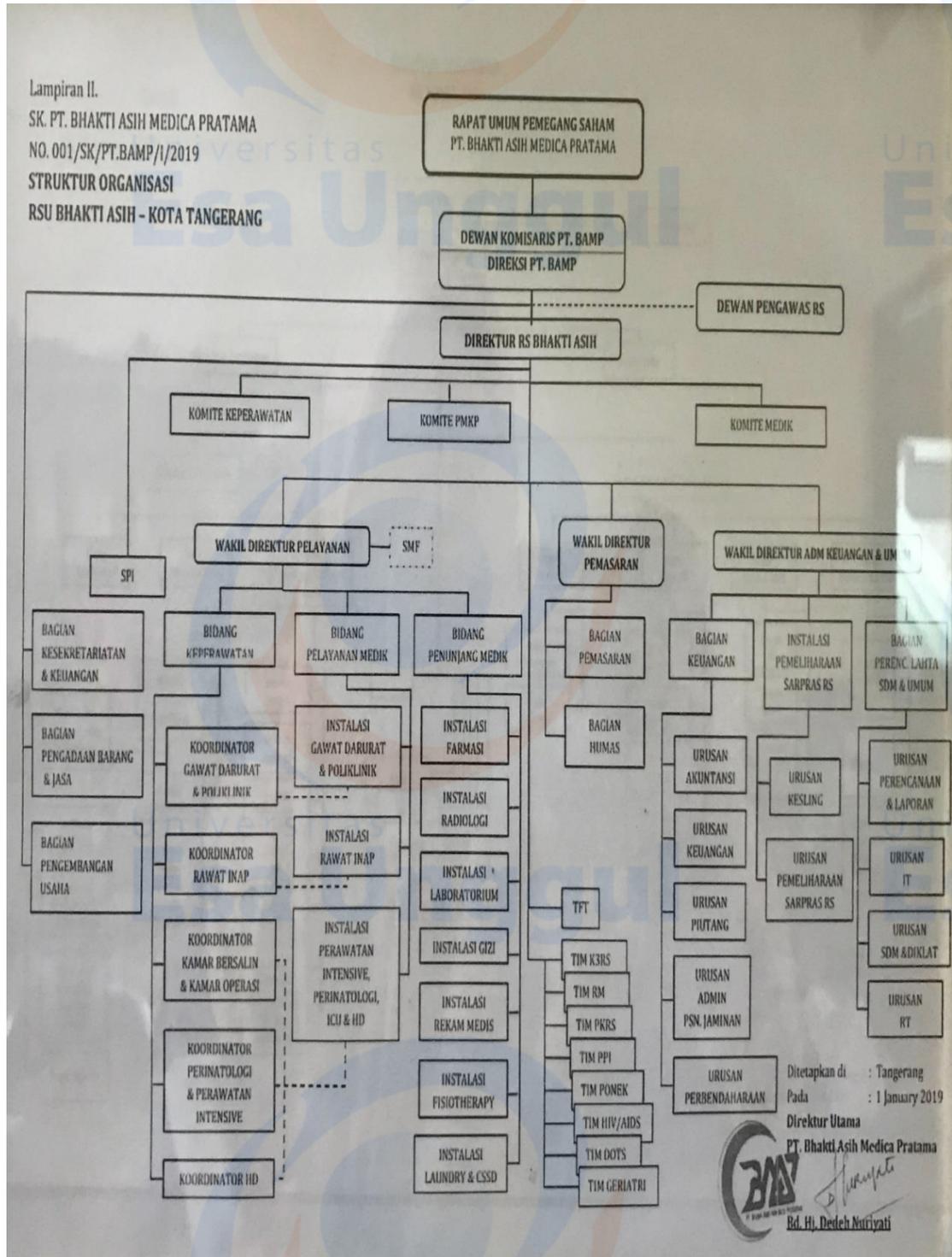
Lampiran 3

STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN



Lampiran 4

STRUKTUR ORGANISASI RSU BHAKTI ASIH TANGERANG



Lampiran 5

Standar Prosedur Operasional Penyusutan Rekam Medis Inaktif di RSUD Bhakti Asih Tangerang

	RETENSI REKAM MEDIS		
	NO. DOKUMEN : 001/Jangmed-RM/XII/ 2017	NO. REVISI : B	HALAMAN : 1 dari 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	TANGGAL TERBIT 30 Desember 2017	Ditetapkan oleh : Direktur RSUD Bhakti Asih <u>drg. H. Dadang Sukandar, MARS</u> NIP. 080306453	
PENGERTIAN	Merupakan tahapan dalam melakukan pengelolaan jangka waktu penyimpanan rekam medis.		
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> - Memisahkan rekam medis aktif dengan rekam medis inaktif. - Mengurangi jumlah rekam medis yang disimpan didalam rak simpan rekam medis aktif. - Memudahkan dalam melakukan retrieval dan filing rekam medis. 		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes RI no 269/2008 tentang Rekam Medis. 2. SK Direktur no 004/KEP-DIR/RSBA/I/2014 tentang Kebijakan Rekam Medis Di Rumah Sakit Bhakti Asih 3. Sesuai dengan SK Direktur N0 31/RSU-SK-DIR/V/2016 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilahan : <ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan kardus atau tempat untuk meletakkan rekam medis. b. Turunkan ½ sub rak rekam medis. Letakkan dalam kardus sesuai susunan dari rak. c. Buka satu per satu rekam medis dan lihat/cek waktu kunjungan terakhir kali berobat,berkunjung dan/atau meninggal. d. Pisahkan rekam medis dengan waktu kunjungan terakhir 5 tahun kebelakang dari tahun berjalan. e. Buat daftar yang berisikan nomor rekam medis, nama dan tahun kunjungan terakhir. Buat rekap harian selama 1 periode kinerja. f. Kembalikan rekam medis aktif kedalam rak simpan berdasarkan urutan <i>terminal digit filing</i>. g. Lakukan hal serupa kepada semua rak berdasarkan kelompok nomor 00 		

	<p>hingga 99.</p> <p>h. Laporkan daftar pada point e sebagai kinerja harian kepada koordinator.</p> <p>2. Pemindahan :</p> <p>a. Siapkan rak simpan rekam medis inaktif.</p> <p>b. Pindahkan rekam medis yang sudah diperiksa kunjungan terakhir 5 tahun kebelakang dari tahun berjalan.</p> <p>c. Simpan rekam medis tersebut kedalam rak simpan rekam medis inaktif.</p> <p>d. Susun berdasarkan urutan <i>terminal digit filing</i>.</p> <p>e. Lakukan hal serupa pada rekam medis inaktif setelah dilakukan pemeriksaan kunjungan terakhir dan dibuat daftar.</p> <p>f. Lakukan pada setiap kelompok nomor rekam medis dari 00 hingga 99.</p> <p>3. Penilaian :</p> <p>a. Ambil rekam medis inaktif dari rak setelah disimpan selama 1-2 tahun.</p> <p>b. Buka setiap rekam medis, pisahkan formulir penting yang harus diabadikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulir Resume Medis • Formulir <i>Informed Consent</i> <p>c. Buat daftar pertelaahan rekam medis yang berisi : nomor rekam medis, nama, tahun kunjungan terakhir dan formulir yang diabadikan.</p> <p>d. Lakukan hal serupa kepada semua kelompok nomor rekam medis inaktif.</p> <p>e. Rekap dan laporkan kepada tim pemusnah rekam medis untuk selanjutnya ditindaklanjuti kepada direktur rumah sakit.</p> <p>4. Pemusnahan :</p> <p>a. Laporkan daftar rekam medis inaktif yang akan dimusnahkan kepada direktur dan tim pemusnahan rekam medis.</p> <p>b. Buat permohonan SK Direktur Rumah Sakit terkait pemusnahan rekam medis inaktif.</p> <p>c. Bakar / cacah / daur ulang rekam medis inaktif hingga tidak dikenali baik isi maupun bentuknya.</p> <p>d. Saksikan proses pemusnahan rekam medis inaktif.</p> <p>e. Dokumentasikan proses pemusnahan rekam medis inaktif.</p> <p>f. Buat berita acara pemusnahan rekam medis inaktif.</p> <p>g. Laporkan kepada direktur rumah sakit untuk selanjutnya dipalorkan kepada instansi terkait.</p>
<p>UNIT TERKAIT</p>	<p>1. Tim Pemusnah Rekam Medis</p> <p>2. Tim Rekam Medis</p> <p>3. IPSRS</p> <p>4. Bidang Keperawatan</p>

Lampiran 6

Standar Prosedur Operasional Pemusnahan Rekam Medis Inaktif di RSU Bhakti Asih Tangerang

 PEMUSNAHAN REKAM MEDIS IN AKTIF	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	NO Dokumen : 129/Jangmed/RM /1/2015 Tanggal terbit : 20 Januari 2015 No. Revisi A Halaman 1 of 2 Disahkan oleh Direktur RS Bhakti Asih <u>Drg. Dadang Sukandar, MARS</u> Direktur
Pengertian	Kegiatan penyusutan secara fisik yaitu status / berkas rekam medis yang sudah tidak aktif (in aktif) dan efisien dalam penempatan ruang penyimpanan sehingga akan mempengaruhi kinerja pelayanan status yang masih aktif.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi kepadatan pada rak/ ruang penyimpanan 2. Menyiapkan ruangan yang cukup untuk status rekam medis yang baru maupun yang aktif 3. Efisiensi ruangan dan mempermudah dan pelayanan status.
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes Ri No. 269/Men.Kes/Per/III/2008. 2. Sesuai dengan ketentuan/ Peraturan menteri Kesehatan . 3. Sesuai dengan surat keputusan Direktur RSU Bhakti Asih Nomor 50/ Kep -DIR/RSUBA/IV/2015 tentang PEDOMAN PELAYANAN REKAM MEDIS RSU Bhakti Asih
✓ Prosedure (4) ↪	<ol style="list-style-type: none"> 1. Direktur membentuk Tim Pemusnah Arsip berdasarkan usulan dari Koordinator Rekam Medis yang beranggotakan sedikitnya lima orang, yaitu terdiri dari : Koordinator / staf Rekam Medis, Inst. Rawat Jalan, Ins. Rawat Inap, Tehnik dan Sub Komite Rekam Medik. 2. Tim Pemusnah status rekam membuat rencana kegiatan pemusnahan status berkas Rekam Medis In-aktif yaitu status yang sudah secara fisik dilakukan alih media baik menggunakan media scanner maupun micro film. 3. Tim menyusun dan menginventarisir dan membuat daftar status berkas rekam medis in-aktif yang akan dimusnahkan .

 <p>RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI ASIH Jl. Raden Saleh No.10 Karang Tengah Ciledug Telp. (021) 7305882</p>	PEMUSNAHAN REKAM MEDIS IN AKTIF		
	NO Dokumen : 129/Jangmed/RM /1/2015	No. Revisi A	Halaman 2 of 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit : 20 Januari 2015	Disahkan oleh Direktur RS Bhakti Asih <u>Drg. Dadang Sukandar, MARS</u> Direktur	
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Tim Pemusnah melaporkan Daftar status berkas Rekam Medis inaktif yang akan dimusnahkan kepada Direktur 5. Selanjutnya bila Direktur menyetujui maka direktur membuat surat keputusan untuk dapat ditinjau lanjuti pelaksanaan secara teknis oleh seluruh staf rekam dan tim pemusnahan. 6. Bila secara tehnik pekerjaan sudah selesai maka tim membuat Berita Acara pemusnahan . 7. Ketua tim melaporkan kepada direktur bahwa pekerjaan sudah selesai disertai lampiran Berita acara pelaksanaan pemusnahan. 8. Sesuai dengan ketentuan Direktur Rumah Sakit harus melaporkan ke Dirjen Yanmed Departemen Kesehatan RI. Dengan lampiran berita acara pemusnahan. 		
Unit Terkait : 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tim Pemusnah status Rekam Medis - Koordinator rekam medis. 		

Lampiran 7

**BERITA ACARA PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS IN AKTIF
TAHUN 2016 RUMAH SAKIT BHAKTI ASIH**

Sehubungan dengan surat perintah Direksi Rumah Sakit 'BHAKTIASIH ' karang
Tengah Kota Tangerang

No....., dengan ini menerangkan terlebihdahulu :

1. Bahwa dalam rangka pemusnahan Dokumen rumah Sakit berupa Arsip rekam Medis telah di bentuk team pemusnahan rekam medis Rumah sakit BHAKTI ASIH yang mempunyai tugas untuk melaksanakan pemusnahan Arsip Rekam medis sebagaimana petunjuk dan ketentuan yang berlaku.
2. Bahwa pelaksanaan pemusnahan tersebut berdasarkan dan mengacu kepada, surat edaran no Dukument 129/jangmed/RM/I/2015.tentang Pemusnahan Rekam Medis IN aktif.

Atas dasar tersebut di atas. Tim pemusnahan Rekam MedisRumah Sakit BHAKTI ASIH . Telah melakukan pemusnahan Berkas Rekam Medis IN aktif Tahun 2016 Sebanyak (8.522) Berkas .

1. PELAKSANAAN
Hari : SELASA s/d Sabtu.
Tanggal : 8 Juni – 12 Juni 2021
Waktu : 08.00 – 15.00 wib
Lokasi : PT. GLOBAL ASA MANDIRI .
RT.004/RW.005, Jatisari, Kec. Jatiasih, Kota Bks, Jawa Barat
17426
Kordinator : Chanifa Amalia, A. Amd ,RMIK
Pengawas : Annisa Ayuningtyas Amd, RMIK
Pelaksana : Rachmad Hidayat
2. TATA CARA :
 - 1) Dengan cara di bakar di area lapangan terbuka jauh dari jangkauan penduduk .
 - 2) Pihak Ketiga Disaksikan Tim Pemusnahan (Pelaksana Lapangan).

Demikian lah berita acara Pemusnahan berkas Rekam Medis INAKTIF.

BERITA PEMUSNAHAN ARSIP

PADA HARI INI TANGGAL :

Yang bertandatangan di bawah ini :

1.....

2.....

Telah melakukan pemusnahan arsip Rekam Medis dengan cara : Di bakar ,
Terhadap : .

PT. GLOBAL ASA ., Sebagaimana tercantum pada daftar acara pemusnahan .

Selanjutnya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa ; (8.522)
berkas tersebut di atas telah di musnahkan dengan sempurna. Sehingga tidak
dikenal lagi baik bentuk maupun Isi.

Demikian berita acara ini di buat.

Tangerang..... 2021

Mengetahui , menyetujui.

Ttd.,

PEMUSNAHAN REKAM MEDIS

NO. 001/06/RMIK/2021

Mohon di terima dan ditindak lanjuti untuk dilakukan pemusnahan berkas rekam medis Hasil RETENSI

Periode 2016 -2017 ., dengan rincian sebagai Berikut :

1. Petugas pelaksana Retensi : Rachmad Hidayat
2. Pengawas Petugas : Annisa ayuningtyas Amd .RMIK
3. Jumlah Rekam Medis : 8.522 Rekam Medis

Demikian untuk ditindak lanjuti sebagai mana mestinya.

Tangerang. 07 Juni 2021

Pengawas retensi

Kordinator Instalansi RMIK

Annisa Ayungnityas, Amd .RMIK

Chanifa Amalia.,A . Amd ,RMIK

Tim Pemusnahan Rekam Medis

Tim Rekam Medis

SPI

I nyoman Suarghita.,S.KM

H. Hapid Usman .S.IP