

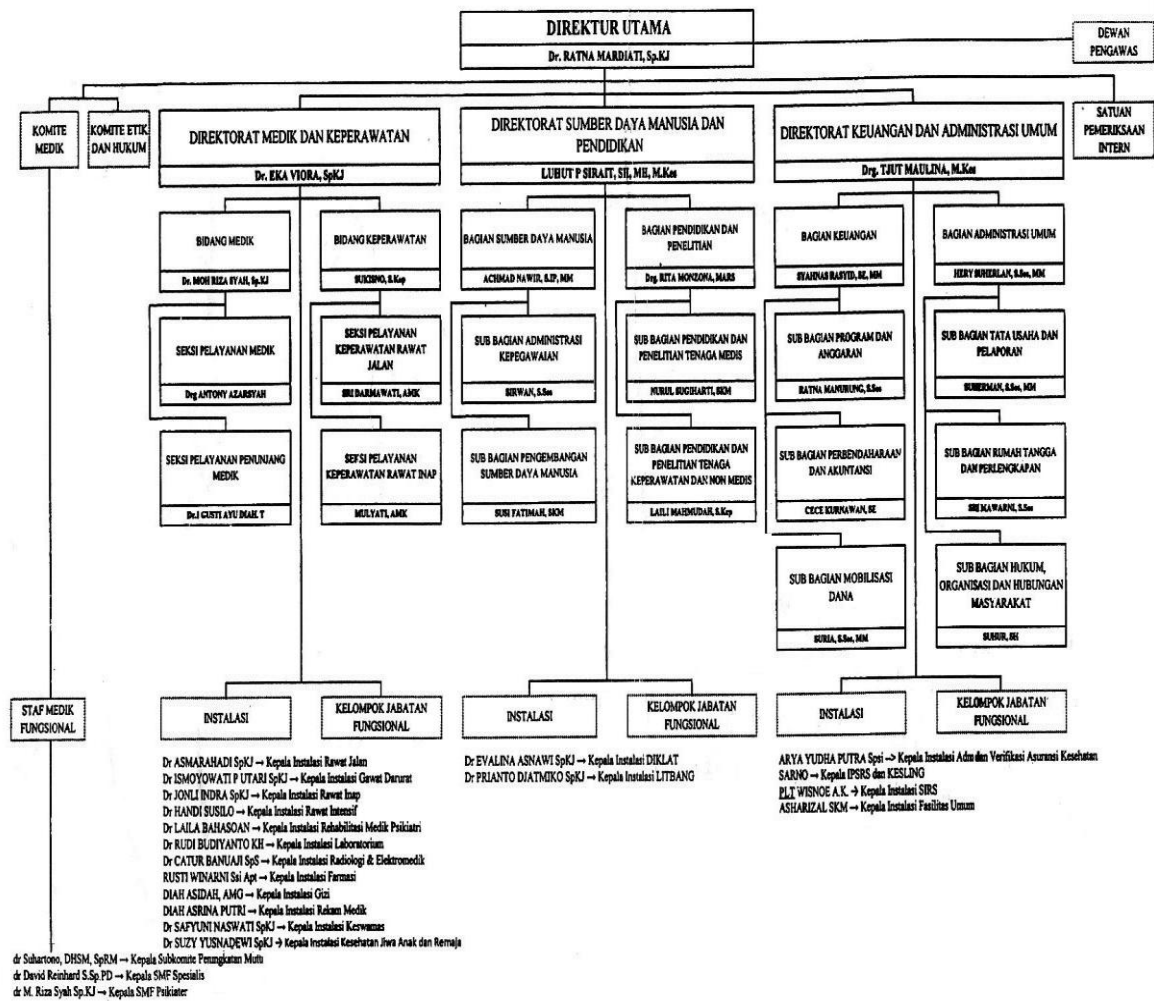
5. Kepala Instalasi Rekam Medis perlu mengajukan pemberian hadiah kepada dokter yang selalu mengisi resume medis pada khususnya dan Rekam Medis pada umumn

Lampiran 1

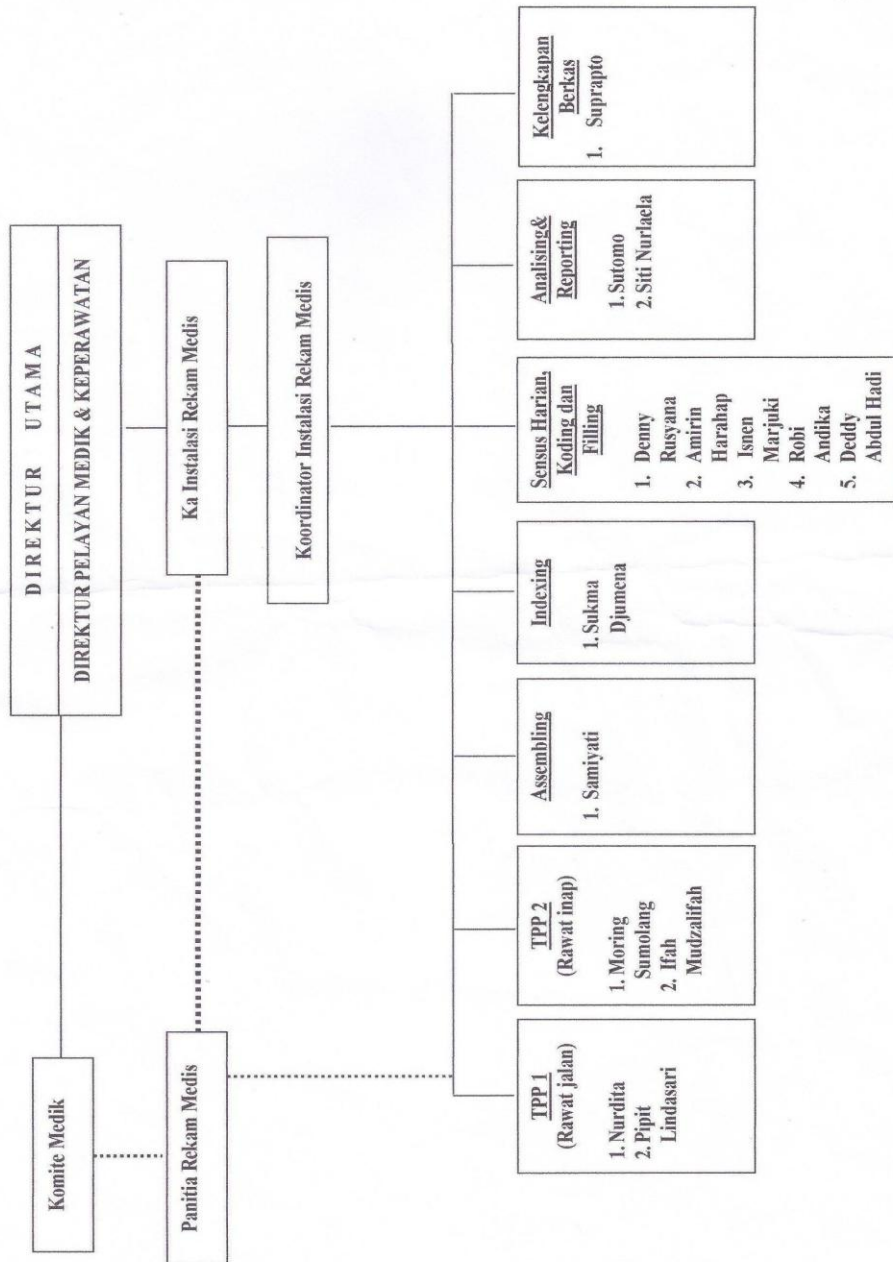
Wawancara

1. Apakah ada standar SOP tentang pengisian Resume Medis?
2. Apakah Resume Medis tersebut selalu terisi lengkap?
3. Siapakah yang mengisi Resume Medis Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan?
4. Apakah ada keluhan dari petugas Rekam Medis atas ketidaklengkapan pengisian Resume Medis
5. Upaya yang dilakukan oleh Petugas Rekam Medis untuk mengatasi masalah ketidaklengkapan pengisian Resume Medis?
6. Bagaimana prosedur untuk menangani ketidaklengkapan pengisian Resume Medis oleh kepala Instalasi Rekam Medis?
7. Apakah ada hadiah dan sanksi dalam pengisian Resume Medis?


Lampiran 2



**BAGAN ORGANISASI REKAM MEDIS
RSJ DR. SOEHARTO HEERDJAN**



Lampiran 5

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

TUJUAN	Untuk mengetahui langkah-langkah atau apa saja yang penting didalam pengisian rekam medik baik secara kuantitas maupun secara kwalitas.
RUANG LINGKUP	- 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	Disyahkan oleh Direktur RSJP Jakarta
	PROSEDUR ANALISA KELENGKAPAN ISI REKAM MEDIK	 Dr. Hidayat, SP.KJ NIP. 140 051 808
NO. 05.05.06	Terbit ke : I	Tanggal : 09-02-1999

TUJUAN	Untuk mengetahui kelengkapan isi rekam medis pasien yang telah dilakukan perawatan tindakan medis baik secara kualitas dan kuantitas.
RUANG LINGKUP	Bagian Rekam Medik.
URAIAN UMUM	Analisa kelengkapan isi Rekam Medik adalah menganalisa hasil pengisian Rekam Medik (status) untuk di jadikan 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 kuantitas. 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 di atasnya dengan dibubuhi 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
Telpon (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 :						
NO	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
(.....)						