

Check List Informasi Yang dihasilkan Di Unit Rekam Medis

No	Jenis Informasi RM	Periode	Penyajian Informasi				Keterangan
			Mudah Dipahami	Kelengkapan	Kejelasan	Relevansi	
1	Jumlah kunjungan 160, Pelayanan Penunjang medik, Jumlah pasien RJ, RI, dan kunjungan poliklinik	Setiap Bulan	√	√	√	√	Penyajian menggunakan tabel dan grafik
2	Indikator Pelayanan RI	Setiap Bulan	√	√	√	√	Penyajian menggunakan grafik line untuk melihat kenaikan presentase indikator pelayanan
3	Jumlah kunjungan lama dan baru berdasarkan jenis pendaftaran	Setiap Bulan	√	√	√	√	Penyajian dalam bentuk grafik dengan presentase
4	10 besar kelompok penyakit RJ, RI	Setiap Bulan	√	√	√	√	Penyajian menggunakan grafik

10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap 2014


Kode ICD-10	Nama Penyakit	Jumlah
F20.0	Skizofrenia Paranoid	1328
F20.3	Skizofrenia Tak Terinci (Undifferentiated)	517
F20.5	Skizofrenia Residual	159
F25.0	Gangguan Skizoafektif Tipe Manik	113
F23.0	Gangguan psikotik Polimorfik Akut Tanpa gejala Skizofrenia	57
F20.1	Skizofrenia Hebefrenik	56
F09	Gangguan Mental Organik atau Simtomatik YTT	51
F31.1	Gangguan Afektif Bipolar, Episode kini manik tanpa gejala psikotik	38
F25.9	Gangguan Skizoafektif YTT	34
F31.9	Gangguan Afektif Bipolar YTT	33

10 Penyakit Terbanyak Rawat Jalan 2014

Kode ICD-10	Nama Penyakit	Jumlah
F20.5	Skizofrenia Residual	15,580
F20.0	Skizofrenia Paranoid	12,539
F20.3	Skizofrenia Tak Terinci (Undifferentiated)	1,083
F09	Gangguan Mental Organik atau Simtomatik YTT	1,033
F20.9	Skizofrenia YTT	850
F31.9	Gangguan Afektif Bipolar YTT	742
F25.0	Gangguan Skizoafektif Tipe Manik	583
F25.9	Gangguan Skizoafektif YTT	479
F23.9	Gangguan psikotik akut dan Sementara	448
F20.1	Skizofrenia Hebefrenik	336

Jumlah Penyakit Fisik Rawat Inap 2014

KODE ICD	Nama Penyakit	TOTAL
E63.9	Nutritional deficiency, unspecified	225
E87.6	Hypokalaemia	205
K03.6	Deposits [accretions] on teeth	190
G25.9	Extrapyramidal and movement disorder, unspecified	137
K02.1	Caries of dentine	128
E46	Unspecified protein-energy malnutrition	103
L30.9	Dermatitis, unspecified	81
D64.9	Anaemia, unspecified	79
D72.8	Other specified disorders of white blood cells	75
K30	Dyspepsia	74
B86	Scabies	67
K04.1	Necrosis of pulp	55
A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	46
J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	46
K76.8	Other specified diseases of liver	36
M10.9	Gout, unspecified	35
I10	Essential (primary) hypertension	34
L30.3	Infective dermatitis	27
T14.0	Superficial injury of unspecified body region	27
B36.9	Superficial mycosis, unspecified	25
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	23
R51	Headache	21
E79.0	Hyperuricaem without sign inflamm arthritis+tophaceous dis	20

 Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KUNJUNGAN RUMAH		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
Prosedur tetap	Tanggal terbit	Disahkan Oleh : Direktur Utama RSJ Dr. Soeharto Heerdjan <u>Dr. Bella Patriaiaya, SeKJ.</u> NIP:19610226 198902 1001	
Pengertian	Prosedur kunjungan rumah adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Instalasi Keswamas untuk mendatangi keluarga dan pasien dengan gangguan jiwa yang sudah mendapatkan perawatan, berdasarkan persetujuan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan Dinas/pihak terkait		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah kegiatan kunjungan rumah keluarga dan pasien untuk menindak lanjuti yang sudah dirawat di RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta		
Kebijakan	Dilakukan pada seluruh pasien dengan gangguan jiwa yang sudah pulang.		
Prosedur	Koordinasi dengan Instalasi Medical Recort tentang data-data pasien yang sudah pulang. 2. Koordinasi dengan keluarga melalui telephon/surat tentang rencana kunjungan rumah (cek alamat), surat acc Ka Instalasi Keswamas diajukan ke Direktur Medik dan Keperawatan. 3. Koordinasi dengan Bagian Kepegawaian untuk pembuatan surat tugas. 4. Koordinasi dengan bagian rumah tangga untuk penggunaan kendaraan dan sopir. 5. Pelaksanaan kunjungan rumah (evaluasi perkembangan pasien, , kepatuhan minum obat dan penkes untuk keluarga/pasien tentang cara merawat pasien di rumah).		
Unit terkait	<ul style="list-style-type: none"> • Instalasi Medical Record • Bagian Kepegawaian • Bagian Keuangan 		



Rumah Sakit Jiwa Dr.
Soeharto Heerdjan Jakarta

**STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR
DENGAN LAPAS UNTUK DETEKSI DINI GANGGUAN JIWA**

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

Prosedur tetap

Tanggal terbit

**Disahkan Oleh :
Direktur Utama RSJ Dr. Soeharto Heerdjan**

**Dr. Bella Patriajaya, SpKJ.
NIP:19610226 1989021001**

Pengertian

Prosedur untuk mengetahui sedini mungkin gangguan jiwa dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), berdasarkan persetujuan Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan Dinas/pihak terkait

Tujuan

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah deteksi dini gangguan jiwa dengan melakukan pemeriksaan kesehatan.

Kebijakan


Dilakukan pada seluruh Warga Binaan Pemasyarakatan yang ada di Lapas.

Prosedur

- 1. Koordinasi dengan Lapas tentang jadwal pemeriksaan kesehatan jiwa bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP).**
- 2. Menentukan tim/petugas yang akan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan jiwa yang terdiri dari : Dokter Spesialis Jiwa, Psikolog dan Perawat .**
- 3. Koordinasi dengan Bagian Kepegawaian untuk pembuatan surat tugas.**
- 4. Koordinasi dengan bagian rumah tangga untuk penggunaan kendaraan dan sopir.
Pelaksanaan pelayanan kesehatan jiwa bagi Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dan rencana tidak lanjut bagi Warga Binaan Pemasyarakatan yang mengalami gangguan jiwa.**
- 6. Pendokumentasian laporan hasil pemeriksaan kesehatan jiwa.**

Unit terkait

- Bagian Kepegawaian**
- Bagian Rumah Tangga**
- Bagian Keuangan**

 Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN POS BINDU		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
Prosedur tetap	Tanggal terbit	Disahkan Oleh: Direktur Utama RSJ Dr. Soeharto Heerdjan <u>Dr. Bella Patriaiaya, SeKJ.</u> NIP:19610226 198902 1001	
Pengertian	Prosedur pelayanan Pos Bindu adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan pasien dengan masalah psikososial dan fisik, berdasarkan persetujuan Rumah Sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan dinas / pihak terkait		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah kegiatan dalam memberikan pelayanan pasien yang datang berobat dengan masalah psikososial di Pos Bindu		
Kebijakan	Dilakukan pada seluruh pasien yang datang ke pos bindu		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi dengan Pos Bindu tentang jadwal pelayanan kesehatan di Pos Bindu dan menentukan kegiatan yang akan dilakukan. 2. Menentukan tim/ tugas yang akan melaksanakan tugas pelayanan kesehatan jiwa. 3. Koordinasi dengan bagian kepegawaian untuk pembuatan surat tugas. 4. Koordinasi dengan bagian rumah tangga untuk penggunaan kendaraan dan sopir 5. Pelaksanaan kesehatan di Pos Bindu 6. Pendokumentasian laporan hasil pelayanan di pos bindu 		
Unit terkait	<ul style="list-style-type: none"> • Bagian Kepegawaian • Bagian Rumah Tangga • Bagian Keuangan 		

No.	Pertanyaan	Bagian	Nama	Jawaban
1	Apakah informasi rekam medis digunakan sebagai perencanaan pemasaran rumah sakit?	Humas	Pak Sardi Dr. Darmawan	<i>“Pemasaran secara langsung tidak ada, tapi kalo data-data rekam medis memang digunakan oleh direktur sebagai acuan pengambilan keputusan dan tim renstra untuk pembuatan rencana strategis rumah sakit”</i> <i>“ Informasi rekam medis, berguna, salah satunya informasi 10 penyakit terbesar kita pakai untuk edukasi masyarakat. Kita melakukan pendekatan kepada masyarakat dan keluarga pasien melalui edukasi. ”</i>
2	Informasi-informasi apa yang biasanya biasa digunakan?	Humas	Pak Sardi	<i>“ Informasi internal rumah sakit mengenai jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan, jumlah kunjungan pelayanan penunjang, jumlah 10 penyakit terbanyak Rawat Jalan dan Rawat Inap”</i>
3	Bagaimana informasi tersebut diolah hingga menjadi strategi pemasaran	Humas	Pak Sardi	<i>“data-data yang telah diolah di unit rekam medis, kami yang meminta untuk kemudian langsung diberikan kepada direktur/pihak manajemen rumah sakit, dan data tersebut mereka sendiri yang mengolahnya untuk pengambilan keputusan dan tindakan selanjutnya.”</i>
4	Adakah kesulitan dalam menggunakan informasi yang dihasilkan oleh unit rekam medis?	Humas	Pak Sardi	<i>“kalo kesulitan sih, ngga ya karena data-datanya kan sudah diolah terlebih dahulu disana, dan kita kan hanya meminta informasi tersebut tidak mengolahnya.”</i>

5	Bagaimana menyusun langkah-langkah strategi pemasaran rumah sakit?	Humas	Bu Retno	<i>“pemasaran kita berbeda dengan RS lain, kalo kita dengan memberi informasi mengenai kesehatan jiwa, Bagaimana menyadari masyarakat mengenai pentingnya kesehatan jiwa.”</i>
		Humas	Bu Retno dan Pak Sardi	<i>“paling kita penyuluhan-penyuluhan ke masyarakat, seminar kesehatan, dan bekerjasama dengan sekolah, menerima pasien rujukan.”</i>
6	Media apa saja yang digunakan untuk melakukan kegiatan tersebut?	Humas	Bu Retno dan Dr. Darmawan	<i>“Media cetak dan elektronik. Kalo media cetak kan , kaya brosur, leaflet, buletin itu kan sudah standar ya, tapi kita juga ada website, facebook, kerjasama dengan stasiun televisi. Dan untuk lebih menyebarluaskan informasi kita lagi menjalankan digital marketing tapi belum sepenuhnya karena tidak adanya ahli marketing.”</i>
7	Apakah informasi rekam medis digunakan sebagai bahan untuk melakukan penyuluhan? Tetapi apakah KESWAMAS ini melakukan pemasaran?	KESWAMAS	Bu Endah	<i>“terkadang sih digunakan yang 10 penyakit terbesar, untuk memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang penyakit kejiwaan. Terus informasi mengenai jumlah kunjungan rawat jalan dan pelayanan penunjang lainnya, itu digunakan sebagai acuan pembuatan brosur biasanya itu yang buat bagian Humas biasanya.”</i> <i>Tapi kalo kita yang terjun langsung ke lapangan melakukan penyuluhan dan pengobatan kepada pasien, keluarga pasien, ke puskesmas daerah, sekolah dll. Penyuluhan itu terjadwal untuk intern sebulan 1x diminggu ke-2</i>

			<p><i>dengan berbagai topik yang berbeda, sedangkan untuk ekstern tergantung permintaan luar, puskesmas, sekolah atau tempat lain. Narasumbernya pun berbeda-beda, tetapi untuk permintaan narasumber harus ada surat permintaan narasumber yang diberikan kepada direktur untuk melakukan penyuluhan.</i></p> <p><i>Pemasaran sebenarnya beda dengan kita disini. Kita disini lebih ke promosi kesehatan. Pemasaran di Rumah Sakit tidak seperti diswasta, yaitu melalui rujukan karena kita rumah sakit BPK3 dari BPK2.”</i></p>
--	--	--	--