

BAB IV

PERATURAN TERKAIT SISTEM PENGARSIPAN RM

Lily Widjaja, SKM., MM



Gambar 4.1
Peraturan Menteri Kesehatan

PENDAHULUAN

Setelah mempelajari cara membuat buku register, kita lanjutkan dengan sistem penyimpanan Medis (RM). Apakah anda bekerja di bagian pengarsipan/ penyimpanan RM? Bagaimana sistemnya? Apakah menyusunnya menggunakan urutan nama pasien atau menggunakan nomor? Tentunya kita tidak asing lagi dengan sistem penomoran. Bila anda menuju ke rak penyimpanan RM; Apakah tampak tersusun rapi atau tumpang tindih serta sebagian tumpah ruah dan bertumpuk dipojok ruangan? Hal inilah yang akan kita pelajari, sistem yang terbaik tergantung dalam mengelola RM di insitutsi pelayanan baik rumah sakit, klinik ataupun puskesmas. Mengapa perlu menggunakan suatu sistem?? Karena sistem penyimpanan RM yang tepat dan sarana prasarana yang tersedia sangat mempengaruhi mutu pelayanan baik rawat jalan, inap dan gawat darurat.

Apabila sebagai petugas Registrasi pasien anda berada di tempat pendaftaran pasien (front office) dan melayani langsung pasien yang datang, tetapi sebagai petugas penyimpanan RM anda berada di ruang penyimpanan yang letaknya di ruang yang berbeda (back office) dan letaknya sebaiknya tidak terlalu jauh dari tempat pendaftaran pasien.

Dalam bab ini, anda akan mempelajari sistem pengarsipan/penyimpanan. Setelah mempelajari mata kuliah ini, diharapkan anda sebagai mahasiswa mampu menjelaskan tentang Sistem Pengarsipan RM Terkait Peraturan, Jenis Pengarsipan, terutama Sistem Penomoran, serta mampu melaksanakan Pengambilan kembali, Pendistribusian dan Pengembalian RM

Pada topik Pengarsipan akan diurai tentang pengertian Sistem Pengarsipan RM Terkait Peraturan, Jenis Pengarsipan, terutama Sistem Penomoran . Pada topik berikutnya menjelaskan cara melaksanakan Pengambilan kembali RM kemudian mendistribusikannya ketempat yang membutuhkan dan Pengembalian RM dari tempat peminjam kembali ke ruang penyimpanan.

Materi dalam bab ini meliputi:

1. Jenis Pengarsipan, terutama Sistem Penomoran
2. Peraturan yang terkait Sistem Pengarsipan



Topik Pengarsipan Peraturan Terkait Sistem Pengarsipan

Para mahasiswa, pernahkah Anda masuk ke ruang penyimpanan RM? Untuk mengarahkan Anda memahami tentang ilmu ini, tahukah Anda sistem pengarsipan? Sistem Pengarsipan merupakan rangkaian dari mengidentifikasi arsip dalam hal ini rekam medis dengan memberi identitas agar memudahkan dalam penggunaannya, mulai dari alfabetik, numerik/penomoran, maupun alfanumerik. Kemudian bila telah memilih cara mengidentifikasinya, maka masuk ke bagian penjajarannya di Rak penyimpanan. Sistem penjajaran apa yang digunakan dan alat bantu apa saja yang dibutuhkan dalam penjajaran dan pengambilan kembali kembali Rekam Medis tersebut. Perlakuan pengarsipan ini baik bagi Rekam Medis aktif maupun inaktif.

Bagaimana kalau RM sudah menggunakan elektronik? Tentu tidak perlu menyediakan ruang penyimpanan tetapi membutuhkan server yang besarnya disesuaikan dengan kebutuhan dan perangkat komputerisasi bagi petugas pengarsipan (user). Baiklah pada awalnya kita akan mempelajari Peraturan yang terkait dengan sistem pengarsipan baik manual maupun elektronik.

A. SISTEM PENGARSIPAN TERKAIT PERATURAN PEMERINTAH

1. UUITE tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, 25 Maret 2008 (Lampiran 1)

Undang-undang ini terdiri dari 13 bab dan 54 pasal

- a. Bab I pasal 1-2 tentang pengertian istilah-istilah yang digunakan*)
- b. Bab II pasal 3-4 tentang asas dan tujuan
- c. Bab III Pasal 5-12 tentang Informasi, Dokumen, Dan Tanda Tangan Elektronik*)
- d. Bab IV Pasal 13-16 Tentang Penyelenggaraan Sertifikasi Elektronik Dan Sistem Elektronik
- e. Bab V Pasal 17-22 Tentang Transaksi Elektronik*)
- f. Bab VI Pasal 23-26 Tentang Nama Domain, Hak Kekayaan Intelektual, Dan Perlindungan Hak Pribadi
- g. Bab VII Pasal 27-37 tentang Perbuatan Yang Dilarang*)
- h. Bab VIII Pasal 38- 39 Tentang Penyelesaian Sengketa
- i. Bab IX Pasal 40-41 Tentang Peran Pemerintah Dan Peran Masyarakat
- j. Bab X Pasal 42-44 Tentang Penyidikan
- k. Bab XI Pasal 45-52 Tentang Ketentuan Pidana
- l. Bab XII Pasal 53 Tentang Ketentuan Peralihan
- m. Bab XIII Pasal 54 Tentang Ketentuan Penutup
- n. *) Pasal yang perlu dipahami dengan terperinci

2. Permenkes 269/MENKES/PER/III/ 2008 tentang Rekam Medis (Lampiran 2)

- a. Bab IV Pasal 8 tentang lama penyimpanan Rekam Medis *)

Pasal 8;

- 1) RM pasien ruang inap di RS wajib disimpan sekurang–kurangnya untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.
 - 2) Setelah batas waktu 5 (lima) tahun dilampaui, rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik .
 - 3) Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik harus disimpan untuk jangka waktu 10 tahun dihitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut.
 - 4) Penyimpanan rekam medis dan ringkasan pulang dilaksanakan oleh petugas yang ditunjuk oleh pimpinan sarana pelayanan kesehatan
- b. Bab IV pasal 9 tentang pemusnahan berkas Rekam Medis
Pasal 9: *)
- 1) Rekam medis pada saryankes non RS disimpan sekurang-kurangnya 2 tahun dihitung dari tanggal terakhir pasien berobat
 - 2) Setelah batas waktu (1) dilampaui, RM dapat dimusnahkan

3. Pedoman Pengelolaan Rekam Medis di Rumah Sakit Dirjen Yanmed th 1997, 2006

Pedoman ini dikeluarkan oleh dirjen pelayanan medis yang pada saat penyusunannya bekerjasama dengan organisasi profesi PORMIKI. Pada tahun 2008 dikeluarkan buku Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan yang disusun oleh ibu Gemala Hatta bersama para profesional Rekam Medis.

B. KEBIJAKAN DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL INTERN INSTITUSI PELAYANAN KESEHATAN

Tiap Institusi Pelayanan Kesehatan membuat kebijakan yang berdasarkan peraturan pemerintah yang berlaku. Berdasarkan kebijakan ini dibuat alur atau langkah-langkah pelaksanaan yang menjadi dasar untuk menyusun prosedur –prosedur (Standar Prosedur Operasional) dari setiap pelaksanaan sistem rekam medis sebagai pegangan bagi staf rekam medis dalam melaksanakan tugasnya.

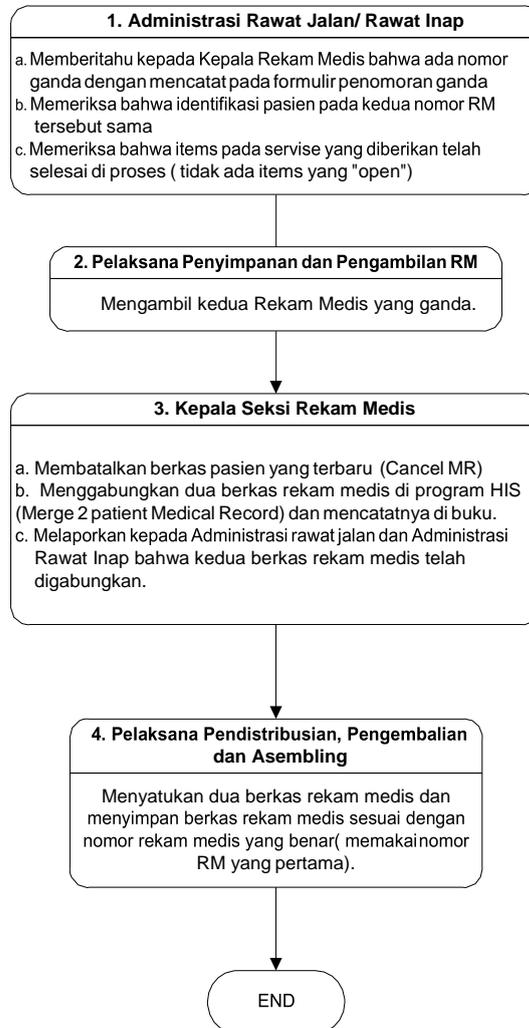
1. Standar Prosedur Operasional (SPO)

- a. Contoh Prosedur Penanganan Rekam Medis Nomor Ganda
- b. Prosedur Pengambilan Kembali (retrieval), Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis

Tabel 4.1
SPO Penanganan Rekam Medis Nomor Ganda

RS "UEU"	Penanganan Rekam Medis Nomor Ganda		
	No. Dokumen : SPO-RM-003	No. Revisi :	Halaman 110 dari 2
PROSEDUR TETAP	Tanggal Terbit : 01 Mei 2010	Ditetapkan Direktur	
<p>I. PENGERTIAN</p> <p>1.1 Sistem Penomoran adalah satu system penggunaan nomor pada penyimpanan rekam medis untuk membedakan rekam medis yang satu dengan yang lainnya.</p> <p>1.2 Nomor Ganda adalah bila seorang pasien memiliki nomor rekam medis lebih dari satu, atau 1 nomor rekam medis untuk lebih dari 1 pasien.</p> <p>II. TUJUAN</p> <p>2.1 Untuk memberi petunjuk kepada petugas jika terjadi pasien mempunya lebih dari satu berkas rekam medis dengan nomor yang berbeda atau 1 nomor rekam medis untuk lebih dari 1 pasien.</p> <p>2.2 Menjamin bahwa tata cara pemberian nomor kepada pasien (penomoran unit) dilaksanakan sesuai dengan tata cara yang telah ditetapkan.</p> <p>III. KEBIJAKAN</p> <p>3.1 Penanganan rekam medis nomor ganda dilakukan oleh Kepala Seksi Rekam Medis.</p> <p>IV. PROSEDUR</p> <p>4.1 Pelaksana Administrasi Rawat Jalan dan Pelaksana Administrasi Rawat Inap memberitahu kepada Pelaksana Penyimpanan dan Pengambilan kembali rekam medis bahwa ada nomor ganda, atau diketahui dari pengontrolan Induk Utama Pasien oleh Kasie Rekam Medis.</p> <p>4.2 Pelaksana Penyimpanan dan Pengambilan kembali rekam medis mencatat dan mengambil rekam medis tersebut.</p> <p>4.3 Bila 1 pasien mempunyai 2 atau lebih nomor rekam medis, Kasie Rekam Medis :</p> <p>4.3.1 Menggabungkan 2 data rekam medis ke dalam nomor rekam medis yang pertama, didalam program HIS sesuai dengan petunjuk merge rekam medis di HIS</p> <p>4.3.2 Membuat laporan pasien dengan nomor ganda ke Manajer Keperawatan.</p> <p>4.4 Pelaksana Asembling menyatukan berkas rekam medis dan menyimpannya sesuai dengan nomor rekam medisnya.</p> <p>V. UNIT TERKAIT</p> <p>5.1 Manajer Keperawatan.</p> <p>5.2 Manajer Pengembangan Pelayanan.</p>			

ALUR PENANGANAN NOMOR GANDA



Gambar 4.2
Contoh Alur Penanganan Nomor Ganda

Tabel 4.2
SPO Pengambilan Kembali (*retrieval*), Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis

RS "UEU"	Prosedur Pengambilan Kembali (retrieval), Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis		
	No. Dokumen : SPO-RM-011	No. Revisi :	Halaman 111 dari 4
PROSEDUR TETAP	Tanggal Terbit : 01 Mei 2010	Ditetapkan Direktur	
I. PENGERTIAN			
1.3 Pengambilan Kembali Berkas Rekam Medis (retrieval) ialah pengambilan berkas			

rekam medis dari rak penyimpanan, untuk dipinjam baik oleh poliklinik, UGD, Rawat Inap dan Pelayanan Penunjang Medis Lainnya.

- 1.4 Pendistribusian Berkas Rekam Medis ialah mengantar berkas rekam medis yang dipinjam oleh poliklinik, gawat darurat, rawat inap, dan pelayanan penunjang medis lainnya.
- 1.5 Pengembalian Berkas Rekam Medis ialah suatu proses pengambilan berkas rekam medis dari unit pelayanan yang meminjam kembali ke unit rekam medis.

II. TUJUAN

- 2.1 Untuk memberikan petunjuk tata cara dalam pengambilan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap.
- 2.2 Untuk memberikan petunjuk tata cara dalam pendistribusian berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap.
- 2.3 Untuk menjamin bahwa pengembalian berkas rekam medis yang dikeluarkan ke unit pelayanan terkait dikembalikan dengan lengkap dan dalam waktu yang telah ditetapkan sesuai dengan peraturan.

III. KEBIJAKAN

- 3.1 Pengembalian berkas rekam medis rawat jalan dan berkas rekam medis yang dipinjam untuk keperluan lainnya selambat-lambatnya 1x24 jam.
- 3.2 Pengembalian berkas rekam medis rawat inap selambat-lambatnya 2x24 jam.

IV. PROSEDUR

- 4.1 Prosedur Pengambilan Kembali (Retrieval) Rekam Medis
 - 4.1.1 Pelaksana Penyimpanan dan Pengambilan Rekam Medis mencatat / memasukkan ke komputer nomor rekam medis pasien yang dipinjam oleh unit pelayanan yang meminjam.
- 4.2 Prosedur Pendistribusian Berkas Rekam Medis

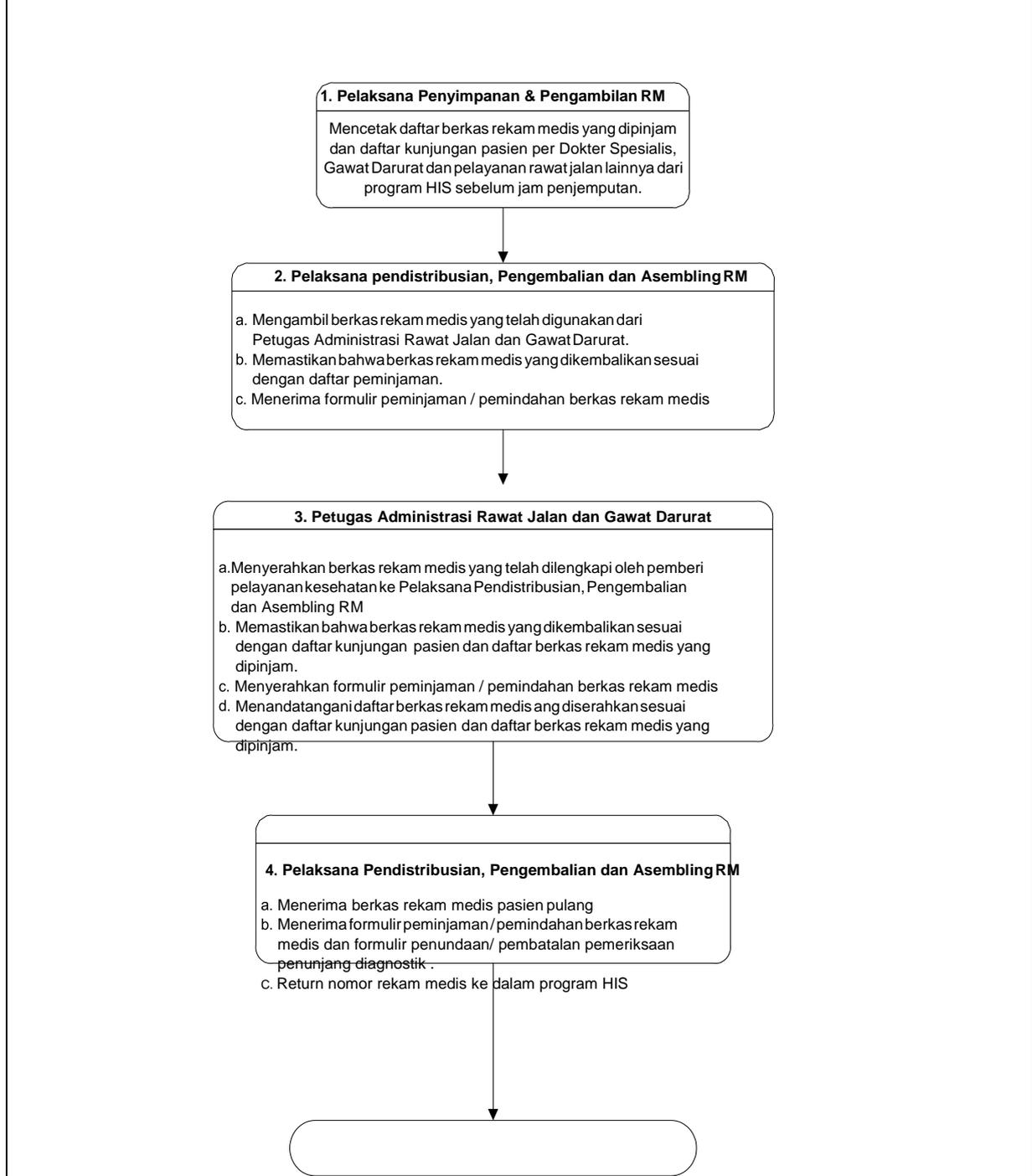
RS "UEU"	Prosedur Pengambilan Kembali (retrieval), Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis		
	No. Dokumen : SPO-RM-011	No. Revisi :	Halaman 112 dari 4
PROSEDUR TETAP	Tanggal Terbit : 01 Mei 2010	Ditetapkan Direktur	
4.2.1 Pelaksana Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis <ol style="list-style-type: none"> 4.2.1.1 Mendistribusikan berkas rekam medis untuk perjanjian pada pagi hari,. 4.2.1.2 Mendistribusikan berkas rekam medis tanpa perjanjian segera setelah diminta. 			
4.3 Prosedur Pengembalian Berkas Rekam Medis <ol style="list-style-type: none"> 4.3.1 Pelaksana Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis 			

- 4.3.1.1 Menjemput dan mengambil berkas rekam medis dari poliklinik dan pelayanan rawat jalan lainnya, sehari empat kali.
- 4.3.1.2 Menjemput dan mengambil berkas rekam medis rawat inap setiap hari sekali, untuk semua berkas rekam medis yang pulang pada hari yang sama dan sehari sebelumnya.
- 4.3.2 Pelaksana Penyimpanan dan Pengambilan Rekam Medis :
 - 4.3.2.1 Mencetak daftar berkas rekam medis yang dipinjam oleh poliklinik dan Unit pelayanan penunjang medis lainnya.
 - 4.3.2.2 Daftar pasien UGD.
 - 4.3.2.3 Daftar pasien pulang rawat hari ini dan 1 hari sebelumnya.
- 4.2.3 Pelaksana Pendistribusian dan Pengembalian Rekam Medis :
 - 4.2.3.1 Mengambil berkas rekam medis yang telah dilengkapi oleh pemberi pelayanan kesehatan dari Petugas Administrasi Rawat Jalan, Perawat ruang rawat, dan Gawat Darurat.
 - 4.2.3.2 Memastikan bahwa berkas rekam medis yang dikembalikan sesuai dengan daftar berkas rekam medis yang dipinjam dan daftar kunjungan pasien.
 - 4.2.3.3 Menerima formulir peminjaman / pemindahan berkas rekam medis dan formulir penundaan / pembatalan pemeriksaan penunjang diagnostik dari Petugas Administrasi Rawat Jalan , Petugas Administrasi Gawat Darurat, dan Perawat Ruang rawat.
 - 4.2.3.4 Menandatangani daftar berkas rekam medis yang diserahkan sesuai dengan jumlah berkas rekam medis yang dipinjam, jumlah kunjungan pasien dan jumlah pasien pulang.
 - 4.2.3.5 Melakukan proses pengembalian rekam medis secara komputerisasi di Program Returned Medical Record :
 - 4.2.3.6 Mengingatkan Petugas Administrasi Rawat Jalan, Petugas Administrasi Gawat Darurat dan Perawat rawat inap apabila masih ada berkas rekam medis yang belum dikembalikan.

V. UNIT TERKAIT

- 5.1 Manajer Keperawatan.
- 5.2 Manajer Pengembangan Pelayanan.

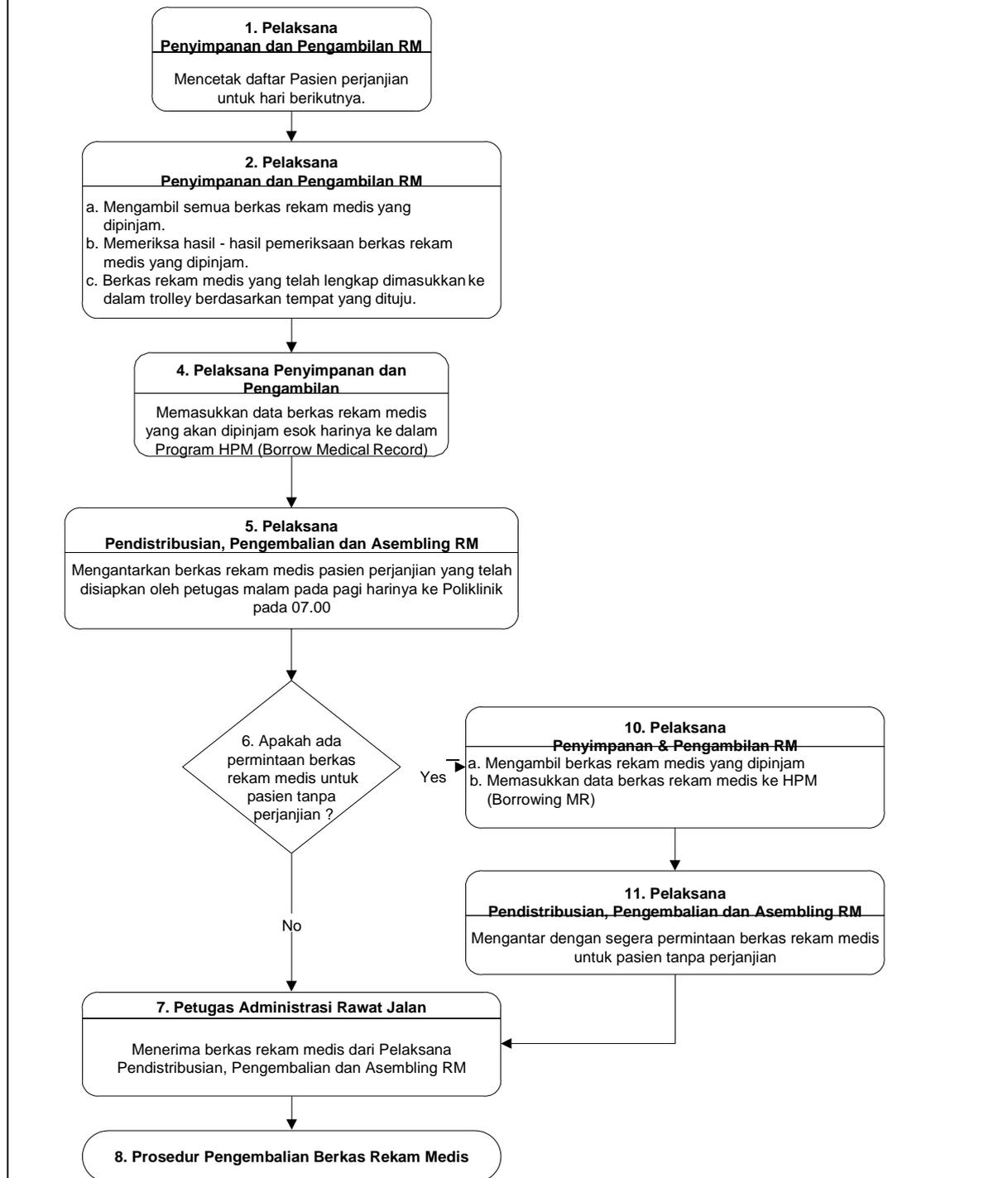
PENGEMBALIAN BERKAS REKAM MEDIS DARI PELAYANAN RAWAT JALAN



Gambar 4.3

Contoh Alur Pengembalian Berkas Rekam Medis dari Pelayanan Rawat Jalan

ALUR PENGAMBILAN KEMBALI DAN PENDISTRIBUSI BERKAS REKAM MEDIS PASIEN RAWAT JALAN



Gambar 4.4

Contoh Alur Pengambilan Kembali dan Pendistribusian RM Pasien Rawat Jalan

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

- 1) Sebutkan peraturan pemerintah yang terkait dengan pengarsipan rekam medis!
- 2) Apa yang dipersiapkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan rekam medis?
- 3) Apa beda kebijakan dengan prosedur?

Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk membantu Anda dalam mengerjakan soal latihan tersebut silakan pelajari kembali materi tentang Peraturan, kebijakan dan prosedur.

Ringkasan

Penerapan rekam medis difasilitas pelayanan kesehatan telah diatur dalam peraturan pemerintah berupa undang-undang, peraturan pemerintah, permenkes serta surat edaran. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan menetapkan kebijakan dan membuat Standar Prosedur Operasional/ SPO dalam menyelenggarakan rekam medis

Dengan adanya SPO, tentu akan mudah bagi pelaksana Rekam Medis dalam melakukan kegiatan yang ada di Unit Kerjanya. SPO ini juga perlu disosialisasikan kepada unit-unit pelayanan yang terkait dengan kegiatan Rekam Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. SPO juga dapat mengukur kepatuhan petugas rekam medis dalam menjalankan tugasnya.

Glosarium

Alur	Proses suatu kegiatan yang berurutan dari awal sampai akhir kegiatan
Asembling	Perakitan rekam medis
Desentralisasi	Pemisahan tempat / lokasi penyimpanan antara RM pasien rawat jalan dan rawat inap dan RM lainnya
<i>Folder</i>	map pasien
<i>IFHIMA</i>	International Federation Health Information Management Asosiation
KIUP	Kartu Indeks Utama Pasien
<i>Konversi</i>	Perubahan sistem lama ke sistem baru
MIUP	Master Indeks Utama pasien Istilah lain dari Indeks Utama Pasien
Prosedur	Langka-langkah melakukan suatu proses kegiatan
Registrasi	Pengumpulan data pasien yang mendaftar berobat untuk rawat jalan atau rawat inap di rumah sakit/ puskesmas
<i>Relational Numbering</i>	sistem pengarsipan dengan menggunakan Nomor yang berhubungan secara menyeluruh atau sebagian dengan data / identitas pribadi pasien
Retrieval	Pengambilan kembali rekam medis
RM inaktif	Rekam medis yang sudah 5 tahun tidak aktif
sentralisasi	seluruh informasi tentang seorang pasien yang mendapat pelayanan rawat inap, rawat jalan ataupun emergensi atau lain-lain pelayanan disimpan di satu berkas, di satu lokasi dan dikelola oleh satu unit yaitu Unit Rekam Medis
<i>Serial Numbering System</i>	Pemberian Nomor Cara Seri
<i>Serial-Unit Numbering System</i>	Pemberian Nomor Cara Seri Unit
UGD	Unit Gawat Darurat
<i>Unit Numbering System</i>	Pemberian Nomor Cara Unit

Daftar Kepustakaan

- Abdelhak, Mervat, 2007, *Health Information: Management of Strategic Resources*, Philidelpia: WB Saunders Company, 2007.
- Davis, Elwyn, 1990. *Information Systems I for Health Information Management I* Students, Sydney: The University of Sidney, 1990.
- Departemen Kesehatan RI, 2008, Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Departemen Kesehatan RI, 2008, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.
- Departemen Kesehatan RI, 1997, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis di Indonesia*, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*, Jakarta: Dirjen. Pelayanan Medik.
- Hatta, Gemala, 2008, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan*, Jakarta: UI Press.
- Huffman, Edna K., 1994, *Health Information Management 10th edition*, Berwyn, Illinois: Physician Record Co.
- International Federation of Health Information Management Association, 2012 Education Module for Health Record Practice , Module 3 - Record Identification Systems, Filing and Retention of Health Records, Chicago, Illionis*
- Johns, Merida L., 2000, *Health Information Management Technology*, Chicago, Illionis: AHIMA.
- Kathryn McMiller, 2000, *Being Medical Records Clerk, sec.edition*
- LaTour, Kathleen M. and Maki Shirley Eichenwald, 2010, *Health Information Management Concepts, Principles and Practice, 3th ed.* Chicago, Illiones: AHIMA
- Skurka, Margaret A., 2003, *Helath Information Management, 5th ed.* San Fransisco: Jossey- Bass, A Wiley Imprint.

Sedarmayanti, 2018, Tata Kearsipan, Bandung, CV Mandar Maju