

**PEDOMAN PELAYANAN
REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

**REVISIIV
RS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
J1 Jaksa Agung Suprpto No 76
Lamongan
2014**

RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 76, Lamongan 62215 a (0322) 322834
(Hunting) 08885035624, 08123082211, Fax. (0322) 314048 E-mail:
rsm_lamongan@yahoo.co.id / rsmlamongan@gmail.com

**Ijin Operasional: HK.07.Q6 / III /1280 Akreditasi Nasional: Penuh Tingkat Lanjut 16-
Pelayanan**

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN
Nomor : 038/KEP/III.6.AU/I/2014
Tentang :
PEDOMAN PELAYANAN REKAM MEDIS
DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

Direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan,
setelah :

- Menimbang : 1. Bahwa ketentuan pengelolaan dan pelayanan rekam medis yang selama ini berlaku berdasarkan evaluasi oleh panitia rekam medis sudah mengalami banyak perubahan terkait dengan adanya regulasi tentang rekam medis dan standar akreditasi RS yang baru.
2. Bahwa dengan adanya perubahan tersebut pada butir (1), pedoman pelayanan rekam medis perlu diberlakukan melalui Surat Keputusan Direktur.

- Mengingat :
1. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Muhammadiyah
 2. Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
 3. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
 4. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
 5. Permenkes RI nomer 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis
 6. Keputusan Menkes RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
 7. Buku Standar Akreditasi Rumah Sakit, yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), tahun 2011
 8. SK Direktur No 439/KEP/III.6.AU/B/2013

tentang Kebijakan Manajemen Operasional
(Revisi III)
9. SK Direktur No 575/KEP/III.6.AU/B/2013
tentang Kebijakan Rekam Medis

skjedoman pengelolaan pelayanan rekam medis
Menetapkan : PEDOMAN PELAYANAN REKAM MEDIS
RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Memberlakukan pedoman pelayanan rekam medis
RS Muhammadiyah Lamongan
Dengan berlakunya keputusan ini, maka kebijakan
terkait dengan pengelolaan dan pelayanan rekam
medis sebelumnya, dinyatakan tidak berlaku lagi
sepanjang tidak sesuai dengan isi pedoman dalam
keputusan ini Mengamanatkan kepada Instalasi
Rekam Medis dan seluruh unit terkait untuk
mempedomani pedoman pelayanan rekam medis di
Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
Apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan
diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Lamongan
28 R Awal 1435H.
30 Januari 2014 M.

Direktur,
RS Muhammadiyah Lamongan.

NRP : 0011622

Tembusan :

1. Panitia Rekam Medis Komite Medis
2. Kepala Inst Rekam Medis.
3. Unit Terkait *sk_pedoman pengelolaan__ pelayanan rekam medis*

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh,

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah atas nikmat dan karunia yang telah diberikan kepada kita selama ini, dan atas tersusunnya BUKU PEDOMAN PELAYANAN REKAM MEDIS REVISI KE-4 di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, yang merupakan hasil rumusan Panitia Rekam Medis dengan harapan dapat menjadi panduan bagi pelaksanaan kegiatan pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Kami berharap dapat melaksanakan semua prosedur yang telah tersusun dengan dukungan dari segenap staf serta unit-unit kerja lain yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Kami tidak menutup kemungkinan dikemudian hari akan ada banyak penambahan dan penyempumaan dari buku pedoman ini demi peningkatan mutu pelayanan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.

Demikian pengantar singkat BUKU PEDOMAN PELAYANAN REKAM MEDIS REVISI KE-4 ini, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya bagi kita semua. Amin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Lamongan, Januari 2014

DAFTAR ARISI

JUDUL.....	i
SK PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN.....	ii
KATAPENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTARGAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Ruang Lingkup.....	5
C. Batasan Operasional.....	12
D. Landasan Hukum.....	13
E. Aspek Hukum Rekam Medis.....	14
BAB II STANDARKETENAGAAN	25
A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia.....	25
B. Distribusi Ketenagaan.....	33
C. Pengaturan Shift.....	34
BAB III STAND AR FASILIT AS	36
A. Denah Ruang.....	36
B. Standar Fasilitas.....	39
BAB IV TATA LAKSANA PELAYANAN	47
A. Penerimaan Pasien.....	47
B. Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan.....	48
C. Pelayanan Pasien di Instalasi Gawat Darurat	48
D. Alur Pasien Rawat Man.....	49
E. Pelayanan Pendaftaran Rawat Inap.....	53
F. Alur Pasien Rawat Inap.....	54
G. Sistem Identifikasi dan Penomoran.....	59
H. Klasifikasi Penyakit.....	73
I. Pengolahan, Analisa Data Dan Pelaporan.....	91
J. Simbol, Tanda Khusus Dan Singkatan.....	100
K. Pencatatan Dan Pengisian Rekam Medis.....	115
L. Peminjaman Dan Pemeliharaan Berkas Rekam Medis	140
M. Pelepasan Informasi.....	166
N. Penyimpanan Rekam Medis.....	168
O. Pemisahan Dan Pemusnahan Rekam Medis In-Aktif.	175
BAB V LOGISTIK	186
BAB VI KESELAMATAN KERJA	188
BABVIIPENGENDALIANMUTU	190