ANALISIS SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

KERJA PRAKTEK

Oleh

Noory Nurania : 10506155

JURUSAN MANAJEMEN INFORMATIKA

FAKULTAS TEKNIK DAN ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

BANDUNG

2006

ANALISIS SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

KERJA PRAKTEK

Oleh

Noory Nurania : 10506155

JURUSAN MANAJEMEN INFORMATIKA

FAKULTAS TEKNIK DAN ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

BANDUNG

2006

ANALISIS SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

KERJA PRAKTEK

Diajukan sebagai salah satu syarat mata kuliah kerja praktek

Program strata satu (S1) jurusan Manajemen informatika

Oleh

Noory Nurania : 10506155



JURUSAN MANAJEMEN INFORMATIKA

FAKULTAS TEKNIK DAN ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

BANDUNG

2006

ANALISIS SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

Laporan Kerja Praktek

Diajukan sebagai salah satu syarat mata kuliah kerja praktek

Program strata satu (S1) jurusan Manajemen informatika

Oleh :

Noory Nurania 10506155

Bandung, 10 Oktober 2009

Pembimbing Jurusan	Pembimbing Lapangan
Wartika, S.Kom, MT.	Deni Rahmadi B,AMK,S.Sos
NIP.4127.70.26.002	NIP.196504291986031007

Ketua jurusan Manajemen Informatika

Dadang Munandar, S.E..M.Si

NIP.4127.70.26.019

JURUSAN MANAJEMEN INFORMATIKA

FAKULTAS TEKNIK DAN ILMU KOMPUTER

UNIVERSITAS KOMPUTER INDONESIA

BANDUNG

2006

UNIKOM BANDUNG

2006

Jurusan Manajemen Informatika

Program Studi Manajemen Informatika

Kerja Praktek Program Strata Satu (S1)

Tahun2006/2007

ANALISIS SISTEM INFORMASI REKAM MEDIK RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MAJALAYA

NOORY NURANIA 10506155

Abstrak

Praktek kerja lapangan merupakan satu kewajiban bagi mahasiswa jurusan Manajemen informatika strata satu (SI).

Tujuan dan manfaat kerja praktek yang telah dilaksanakan adalah untuk menganalisis sistem Informasi yang ada ditempat kita kerja praktek dalam hal ini yaitu menganalisis sitem Rekam Medik rawat inap di Rumah sakit umum Daerah Majalaya.

Metode yang digunakan dalam pembutan laporan ini pengumpulan data. Dari pengumpulan data, selanjutnya disususn permasalahan yang akan dibahas .lalu dijelaskan dan dianalisis sehingga akhirnya dapat ditarik suatu kesimpulan.

Hasil yang dicapai dari hasil kerja praktek lapangan ini yaitu kami dapat mengetahui dengan jelas Sistem Rekam Medik di rumah umum sakit daerah majalaya.

Kesimpulan yang kami dapatkan yaitu sistem Rekam Medik di Rumah sakit daerah majalaya khususnya bagian pasien rawat nginap sudah berjalan sesuai dengan petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis rumah sakit. Namun demikian, pengolahan datanya masih menggunakan sistem manual sehingga dalam pencarian data rekam medis memakan waktu yang cukup lama.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-nya sehingga pada akhirnya kami dapat menyelesaikan penyususnaan laporan praktek kerja Lapanngan (PKL).Tugas ini kami selesaikan dengan mengikuti tahap-tahap pengerjaan landasan teory yang telah kami serap di bangku pembelajatn ditambah dengan pengalaman yang telah kami dapatkan selama kerja Lapangan (PKL). Sehubungan telah selesainya laporan ini, kami berkeyakinan bahwa laporan ini tidak akan selesai tanpa doa serta bimbingan,petunjuk dan dukungan dri semua pihak. Oleh karena itu ,pada kesempatan ini kami menyampaikan rasa terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Ir. Eddy Suryanto Soegoto, M.Sc., selaku Rektor Universitas Komputer Indonesia .
2. Bapak Deny Rahmadi B, AMK, S.Sos selaku Dosen Pembimbing Lapangan.
3. Bapak Dr. H. Kusmawan Dardja, Sp.Pk, selaku Direktur Rumah Sakit Daerah Majalaya yang telah memberikan izin untuk melakukan Praktek Kerja Lapangan.
4. Bapak Abas, Bu Rita, Teh Dina, A Deden yang selalu memberikan pengetahuan tentang Sistem Informasi Rekam Medik dan seluruh pegawai Rumah Sakit Daerah Majalaya.
5. Ibu dan bapak dosen UNIKOM Bandung atas bantuan dan dukungannya.
6. Ayah dan ibu tercinta yang telah memberikan semangat serta doa restu,tanpa mereka kami tidak akan menjadi orang yang berguna .
7. Nugraha Septian, Teh Elin, A Ary, Lita, Ipey, Imoy, Iyam, Mas Bayu yang selalu memberikan semangat dan motivasi.
8. Semua sahabat dan rekan-rekan yang telah membantu kami dalam penyusunan laporan ini yang kami tidak bisa sebutkan satu persatu.

Akhir kata, kami sampaikan pula harapan semoga laporan ini dapat memberi manfaat yang cukup berarti khususnya bagi kami dan bagi pembaca umumnya. Semoga Allah SWT memberikan hidayah-Nya kepada kami semua.

Bandung, Oktober 2009

Penyusun

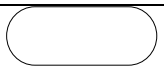
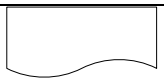
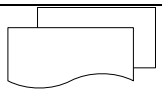
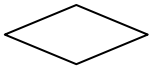
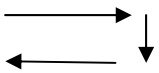
DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL LUAR……..		i
HALAMAN JUDUL DALAM……..		ii
HALAMAN PERSETUJUAN……		iii
ABSTRAK……..		iv
KATA PENGANTAR……		v
DAFTAR ISI……..		vii
DAFTAR SIMBOL……		viii
BAB I	PENDAHULUAN	
	1.1 Latar Belakang……	1
	1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah…….	2
	1.3 Maksud dan Tujuan……	3
	1.4 Batasan Masalah…….	4
	1.5 Lokasi dan Jadwal Kerja Praktek…….....	5
	1.6 Metodologi…….....	5
BAB II	LANDASAN TEORI	
	2.1 Analisis Sistem Informasi……..	6
	2.1.1 Pengertian Analisis…….....	6
	2.1.2 Pengertian Sistem……..	6
	2.1.3 Pengertian Informasi……..	7
	2.1.4 Pengertian Analisis Sistem…….....	7
	2.2 Rekam Medik……	7
	2.2.1 Pengertian Rekam Medik……..	9
	2.2.2 Kegunaan Rekam Medik……	9
BAB III	ANALISIS SISTEM BERJALAN	
	3.1 Riwayat Rumah Sakit…….	11
	3.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung……..	12
	3.3 Struktur Organisasi Rumah Sakit dan Pembagian Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang……....	15
	3.3.1 Pengolahan Data Medik…….....	27
	3.4 Permasalahan yang Dihadapi Sistem Yang Sedang Berjalan	27
	3.5 Alternatif Pemecahan Masalah……..	28
BAB IV	KESIMPULAN DAN SARAN	
	4.1 Kesimpulan…….	29
	4.2 Saran……..	29
	DAFTAR PUSTAKA	31
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	32

DAFTAR SIMBOL

FLOW MAP

No.	Simbol	Nama Simbol	Keterangan
1.		Mulai / Akhir	Menunjukkan awal dan akhir dari suatu proses
2.		Proses Kegiatan Manual	Menunjukkan pekerjaan yang dilakukan secara manual
3.		Dokumen	Menggambarkan Dokumen Input / Output
4.		Dokumen dan Tembusannya	Menggambarkan dokumen dan beberapa tembusannya
5.		Berbagai Dokumen	Menggambarkan beberapa macam dokumen
6.		Kondisi / Keputusan	Digunakan untuk satu penyeleksian kondisi di dalam program
7.		Arsip Permanen	File yang diarsip permanen
8.		Arsip sementara	File yang diarsip sementara
9.		Garis Alir	Menunjukkan aliran dari proses
10.		Penghubung halaman yang berbeda	Menggambarkan penghubung pada halaman yang berbeda
11.		Penghubung halaman yang sama	Menggambarkan penghubung pada halaman yang sama

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Informasi merupakan faktor pendukung yang sangat efektif pada masa sekarang . Bertambahnya tahun bertambah pula perkembangan informasi di dunia ini. Melihat pada prospek kedepan,informasi merupakan salah satu kebutuhan yang tidak bisa lepas dari kebutuhan manusia. Perkembangan informasi perlu adanya perubahan sesuai dengan keinginan konsumen, perubuhannya perlu adanya orang-orang yang mengerti dalam bidang teknologi informasi serta adanya saran untuk melahirakan generasi-generasi penerus supaya teknologi ini terus berkembang. Disamping itu perlu juga adanya sumber daya manusia yang memadai untuk bisa memberdayakan teknologi tersebut.

Kemajuan sistem informasi dikalangan masyarakat, baik itu kalangan pemerintah maupun swasta semakin lama semakin dapat dirasakan manfaaatnya. Hal itu dibuktikan dengan kemampuan perangkat lunak yang dapat menyelesaikan pekerjaan-pekerjaan manusia, sehingga dapat meminimalkan pekerjaan manusia, di samping itu juga mendapatkan hasil yang sangat memuaskan serta efisien, baik dari segi waktu maupun biaya, apalagi jika ditunjang dengan perangkat keras yang memadai. Kebutuhan akan informasi banyak diperlukan diperusahaan-perusahaan yang sifatnya berhubungan dengan jasa/pelayanan, Salah satu contoh yang banyak

berhubungan adalah Rumah Sakit. Melihat manfaat sistem informasi tersebut Rumah Sakit Majalaya yang merupakan salah satu Rumah Sakit daerah yang ada di wilayah Kabupaten Bandung, yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, merasa perlu untuk menggunakan informasi tersebut , sehingga dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai pelayanan kesehatan terutama dalam administrasi data yang berhubungan dengan kesehatan.

Realita yang ada menunjukan Rumah Sakit Majalaya masih belum sepenuhnya memanfaatkan teknologi informasi sehingga hampir keseluruhan administrasi masih mengunakan proses manual, permasalahan ini bisa dijadikan sebagai bahan acuan untuk bisa mengembangkan teknologi informasi terutama dalam pembuatan suatu Database sebagai tempat penyimpanan data yang dapat mengefesienkan kerja karyawan.

Dari uraian di atas, maka basis data sebagai rekam medik dan bagian rawat inap menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran proses administrasi sehingga diharapkan mampu mengefisienkan pekerjaan. Karena itulah, sangat perlu untuk membahas sistem yang berjalan di rawat inap.

1.2 Identifikasi dan Rumusan Masalah

Berdasarkan pada permasalahan yang ada pada Analisis Sistem Informasi Rekam Medik Rawat Inap Pada Rumah Sakit Daerah Majalaya yang teridentifikasi sebagai berikut :

1. Proses untuk memasukkan data pasien serta menghubungkannya dengan kode untuk menuliskan jenis penyakit yang di derita pasien.
2. Proses pembuatan laporan data pasien memerlukan waktu yang cukup lama karena proses pengolahan data pasien masih belum terkomputerisasi.

Rumusan Masalah :

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat diidentifikasikan beberapa rumusan masalah yang akan dijadikan tujuan dalam dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana mengefisienkan pendataan dalam pengelompokan jenis penyakit yang diderita pasien.
2. Kendala apa saja yang terdapat dalam pelaksanaan dalam proses pendataan serta proses pengolompokan sehingga menghasilkan bentuk format laporan yang berbeda.

1.3 Maksud dan Tujuan

Mengacu pada perumusan masalah, tujuan yang ingin dicapai dari analisa sistem yang sedang berjalan ini adalah :

1. Memberikan suatu analisa yang bisa dijadikan sebagai proses.
2. Mengetahui proses kerja rekam medik rawat inap.
3. Memberikan data yang cepat dalam proses laporan pendataan yang bersifat harian ataupun bulanan.

4. Sebagai konstribusi dari hasil pemberdayaan informasi pada sumber daya manusianya.

Sedangkan manfaat didapat dari analisa ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai analisa dari proses kerja pendataan secara manual.
2. Adanya efisiensi waktu pendataan.
3. Adanya sirkulasi informasi yang cepat dalam penanganan proses administrasi .
4. Mengetahui sistem rekam medik yang ada di Rumah Sakit Daerah Majalaya.

1.4 Batasan Masalah

Mengingat banyaknya informasi yang disajikan , diperlukan batasan-batasan agar sistem yang dibuat lebih terfokus dan masalah yang dihadapinya tidak terlalu luas , maka akan dibatasi sebagai berikut:

1. Pengolahan data hanya membahas proses pendataan dalam pengelompokan jenis penyakit yang diderita pasien.
2. Hanya membahas tentang catatan medik dari pasien rawat inap.

1.5 Lokasi dan Jadwal Kerja Praktek

Kegiatan praktek kerja lapangan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya pada bagian Medical Record Rawat Inap, waktu pelaksanaan 30 hari terhitung mulai 21 Juli 2009.

1.6 Metodologi

Metode yang digunakan dalam analisa ini meliputi dua bagian pokok yaitu metode analisa.

Metode analisa

Analisa sistem dilakukan empat tahapan yaitu :

1. Survei atas sistem yang berjalan.
2. Analisis terhadap temuan survei.
3. Identifikasi kebutuhan informasi.
4. Identifikasi persyaratan sistem.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Analisis Sistem Informasi

Objek analisis kebutuhan pendukung keputusan adalah pemahaman secara detail terhadap kebutuhan informasi untuk membuat keputusan analisis ini untuk menentukan formulasi strategi yang akan digunakan pada database laporan.

Hasil dari analilisis kebutuhan pendukung keputusan digunakan sebagai acuan untuk pembuatan laporan data biasanya dibuat dalam bentuk laporan-laporan. Agar laporan dapat digunakan secara maksimal perlu dilakukan vertifikasi batasan sumber data yang digunakan sebagai input.

Audit sistem sumber pendukung keputusan adalah kegiatan survei trehadap seluruh system informasi, termasuk yang terjadi sekarang maupun sumber data yang potensial bagi pembuatan laporan-laporan. Fungsinya untuk melakukan identifikasi dan inventarisasi secara lengkap terhadap sumber-sumber data (dapat secara internal dan eksternal) secara keseluruhan.

2.1.1 Pengertian Analisis

Definisi analisis dari Roger S.pressman dalam buku *software engineering (2001:272)* adalah sebagai berikut :

“analisis requirement adalah sebuah peruses yang terbagi ke dalam lima tahap penting : pengenalan masalah, evaluasi masalah, permodelan, spesifikasi dan review yang bertujuan untuk memberikan gambarantentang model data fungsi dan sifat yang dimiliki oleh perangkat lunak.

2.1.2 Pengertian Sistem

“Sistem ialah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu”. (yogianto,1)

Sedangkan menurut Burd and Strater, ”Sistem dapat dirumuskan sebagai setiap kumpulan bagian-bagian atau subsistem-subsistem yang disatukan dan dirancang untuk mencapai suatu tujuan”.

Setelah memperhatikan beberapa teori mengenai sistem diatas, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa sistem adalah kumpulan dari elemen-elemen yang berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu.

2.1.3 Pengertian Informasi

"Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan berarti bagi yang menerimanya"(yogianto,8).

Sedangkan menurut Goordon B.Davis,"informasi ialah data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang penting bagi si penerima dan mempunyai nilai yang nyata atau dapat dirasakan dalam keputusan-keputusan sekarang atau yang akan datang.

Dari beberapa teori diatas, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah sekumpulan data yang telah mengalami proses pengolahan sehingga menjadi bentuk yang lebih berguna bagi yang menerimanya.

2.1.4 Pengertian Analisis Sistem

Analisis sistem ialah penguraian dari sustu system informasi yang utuh ke dalam bagian-bagian komponennya dengan maksud untuk mengidentifikasikan dan mengevaluasi permasalahan-permasalahan. Kesempatan-kesempatan, hambatan-hambatan yang terjadi dan kebutuhan-kebutuhan yang diharapkan, sehingga dapat diusulkan perbaikan-perbaikannya.

Sedangkan menurut Rilley M..J., "Analisis sistem merupakan suatu metedologi untuk menciptakan dan merancang atau membentuk sistem yang dapat diaplikasikan dari metode-metode ilmiah terhadap sistem-sistem."

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa analisis sistem merupakan penelahaan terhadap sistem yang berjalan untuk dilihat efektif dan efisiennya suatu sistem.

2.2 Rekam Medik

Informasi merupakan satu hal yang sangat penting dalam system pelayanaan kesehatan. Rekam Medik secara manual ataupun computeristic,

menyimpan informasi medik yang menjelaskan seluruh aspek pelayanan kesehatan yang diterima pasien.

Dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang lazim memerlukan informasi untuk mengobati pasien. Reakam medik sebagai penghubung komunikasi diantara petugas kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan kepada pasien. Dokumen rekam medik juga berfungsi untuk melindungi aspek hukum dari pasien, tenaga kesehatan dan Rumah Sakit itu sendiri.

Rekam medik penting untuk bagian keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran di Rumah Sakit. Kegunaan lain rekam medik adalah untuk penelitiaan, pendidikan,dan kendali mutu pelayanan. Dengan demikian untuk memperoleh rekam medik yang baik, sejak awal diperlukan adanya rekam medik yang lengkap sebagai panduan bagi para petugas rekam medik dan petugas yang terkait, sehingga ada keseragaman pengertian dan keseragaman langkah dalam pelaksanaan.

Pedoman Rekam Medik Rumah Sakit Daerah Majalaya mengacu pada buku standar /pedoman dari Depkes RI yang disesuiakan dengan situasi rumah sakit.

Dengan keluarnya peraturan pemerintah NO.10 tahun 1960, kepada semua petugas kesehatan diwajibkan untuk menyimpan rahasia kedokteran, termasuk berkas rekam medik.

Kemudian pada tahun 1972 dengan surat keputusan Menteri Kesehatan RI No. 034/Birhurp/1972, ada kejelasan bagi Rumah Sakit menyangkut kewajiban menunjang terselenggaranya rencana induk (*master plan)* yang baik, maka setiap rumah sakit :

1. Mempunyai dan merawat sistatitik yang up to date.
2. Membuat medical record yang berdasarkan ketentuan-ketentuan yang telah di tetapkan.

Maksud dan tujuan dari peraturan-peraturan tersebut adalah agar di institusi pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit, penyelenggaraan rekam medic dapat berjalan dengan baik. Diharapkan dengan diberlakukannya permenkes No. 749a tahun 1989 tentang rekam medik yang merupakan landasan hukum, semua tenaga medik dan paramedic di Rumah Sakit yang terlibat di dalam penyelenggaraan rekam medik dapat melaksanakannya. Dalam pasal 22 disebutkan bahwa hal-hal teknis yang belum diatur dalam petunjuk pelaksanaan peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal sesuai dengan bidang tugas

masing-masing. Sejalan dengan pasal 22 tersebut Direktur Jenderal Pelayanan Medik telah menyusun petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan Rekam Medik / Medical Record di Rumah Sakit dengan surat keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. 78 tahun 1991 dan petunjuk teknis penyelenggaraan Rekam Medik di Rumah Sakit.

2.2.1 Pengertian Rekam Medik

Rekam Medik mengandung pengertian keterangan baik yang tertulis maupun terekan tentang : *identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medic yang diberikan kepada paisen, dan pengobatan* baik yang dirawat nginap, rawat jalan, maupun yang mendapatakan pelayanan gawat darurat.

2.2.2 Kegunaan Rekam Medik

Rekam medik mengandung nilai/aspek :

1. Administration (administrasi)
2. Legal (Hukum)
3. Financial (keuangan)
4. Education (pendidikan)
5. Document (dokumen)

Secara umum kegunaan system rekam medik sebagai berikut:

1. Alat komunikaasi antar dokter dan tenaga ahli yang terlibat dalam pembicaraan pelayanan kesehatan.
2. Dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus di berikan kepada seorang pasien .
3. Bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan perkembangan penyakit dan pengobatan selam pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.
4. Bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang di berikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan umum, pasien, petugas, kesehatan dan rumah sakit.
6. Menyedikan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
7. Dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien.

8. Sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban laporan.

BAB III
ANALISIS SISTEM BERJALAN

3.1 Riwayat Rumah Sakit

Seperti yang telah ketahui bersama perkembangan pe-rumah sakit-an di Indonesia begitu berkembang dengan cepat dan sudah merupakan kebutuhan yang betul-betul di butuhkan bagi masyarakat di Indonesia pada saat ini. Berangkat dari kepedulian dalam rangka turut serta membantu pemerintah di dalam pelayanan kesehatan, maka didirikan sebuah **RUMAH SAKIT DAERAH MAJALAYA.**

Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung adalah rumah sakit milik pemerintah Daerah (pemda) Kabupaten Bandung, yang dibangun pada tahun 1951 yang awalnya adalah puskesmas DTP dan mulai operasional pada tahun 1955. Pada tahun 1980 berkembang menjadi Rumah Sakit tipe Ddengan SK. Bupati No.84/SK-KS. 032/BK-HUK/1980.

Pada tahun 1998 mengalami transformasi menjadi Rumah Sakit Kelas C karena telah memenuhi persyaratansebuah rumah sakit dengan 4 spesialisasi dasar, maka pada tahun itu pula SK. Menkes No.105/MENKES/SK/1988,Rumah Sakit Daerah Majalaya ditetapkan sebagai Rumah Sakit – C dengan memiliki 6 ruangan dan jumlah tempat tidur sebanyak 124 tempat tidur. Nama rungan tersebut disesuaikan dengan golongan penyakit dan identitas pasien, seperti :Ruang Penyakit Dalam Wanita, Ruang Penyakit Dalam Laki-laki, Ruang Penyakit Anak,Ruang Kebidanaan, Ruang Perinatalogi dan ruang Bedah. Namun seiring dengan kebutuhan Rumah Sakit, maka pada tahun 2000 jumlah ruangan bertambah menjadi 8 ruangan, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 141 tempat tidur.

Rincian jumlah ruangan dan tempat tidur :

1. Ruang Anggrek kelas utama : 5 tempat tidur
2. Ruang Melati : 14 tempat tidur
3. Ruang Flamboyan : 17 tempat tidur
4. Ruang Cempaka : 25 tempat tidur
5. Ruang Dahlia : 27 tempat tidur
6. Ruang Mawar : 22 tempat tidur
7. Ruang Kenanga : 17 tempat tidur
8. Ruang Teratai : 14 tempat tidur

Pada tahun 1999 Menteri Dalam Negeri dengan SK Mendagri No. 445-32-308 mengesahkan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung No. 16 tahun 1998 tentang penetapan Rumah Sakit Daerah Majalaya menjadi Unit Swadana Daerah dan di undangkan dalam lembaran daerah Kabupaten Bandung No.2 tahun 1999 seri: D. Kemudian pada tahun 2002 sampai dengan sekarang Rumah Sakit Daerah Majalaya kembali lagi menjadi Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah (pemda) Kabupaten Bandung.

A. Jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung

1. Klinik Penyakit Dalam
2. Klinik Dots
3. Kinik Bedah
4. Klinik THT
5. Klinik Gigi dan Mulut
6. Klinik Obgin
7. Klinik Mata
8. Klinik Jiwa
9. Klinik Kulit dan Kelamin
10. Klinik Rehab Medik
11. Klinik Saraf
12. Klinik Umum

Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung oleh masyarakat lebih dikenal dengan sebutan Rumah Sakit Ebah KARENA Rumah Sakit Daerah Majalayaberada di lingkungan Ebah dengan lokasi di Jalan Cipaku No. 87 Kecamatan Paseh Kbabupaten Bandung . LUAS tanah Rumah Sakit Daerah Majalaya yaitu 29.950 m2 dengan luas bangunan sekarang.

3.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung

A. Visi dan Misi Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung

1. Motto

“ Kepuasan Anda Kebahagiaan Kami”.

2. Visi

Menjadi Rumah Sakit Daerah Majalaya sebagai “RUMAH SAKIT PROAKTIF SENSITIF” dalam memberikan pelayanan prima menuju Kabupaten Bandung Sehat 2010.

3. Misi

a. Meningkatkan lingkungan kerja yang kondusif bagi timbulnya profesionalisme dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang optimal.

b. Meningkatkan kemampuan pelayanan rujukan kesehatan dan manajemen bagi masyarakat di wilayah cakupan masyarakat industry.

c. Menanggulangi dan memberikan pelayanan intensif masalah KIA untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

d. Mengembangkan manajemen kinerja Rumah Sakit yang akuntabel dengan orientasi komprehensif sebagai alat pantau kinerja bagi semua unit pelayanan.

e. Meningkatkan kesejahteraan karyawan Rumah Sakit Daerah Majalaya.

4. Tujuan

Terciptanya pelayanan prima (berkualitas, nyaman dan manusiawi) di Rumah Sakit Daerah Majalaya dan Pro-Aktif dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif secara sensitive terhadap keluhan masyarakat.

B. Falsafah, Motto, Visi, Misi, Tujuan dan Strategi Rekam Medis Rumah Sakit Daerah Majalaya Kabupaten Bandung

1. Falsafah

ALFRED AIR yang harus dipertanggung jawabkan.

2. Motto

"Anda Puas Kami Puas (Apukapu)”

3. Visi

   Terwujudnya unit rekam medis yang berkualitas, sebagai pendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, untuk menjadikan RSD Majalaya sebagai Rumah Sakit kelas B pada tahun 2012.

4. Misi

   a. Menyelenggarakan pengelolaan rekam medis yang informative dan privacy.

   b. Mengembangakan system informasi yang akurat, mutakhir dan dapat dipertanggung jawabkan.

   c. Memberikan pelayanan rekam medis secara professional.

5. Tujuan

   a. Tujuan Umum

      Tercapainya tertib administrasi yang akomodatif, informatif dengan privasi yang tinggi sesuai prosedur dan standar yang ditetapkan.

   b. Tujuan Khusus

      1. Terciptanya cara kerja unit rekam medis yang professional.

      2. Terakomodirnya informasi kesehatan yang dibutuhkan.

      3. Terkelolanya cara penyusunan dan penyimpanan yang sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan serta terjaga kerahasiaannya.

6. Strategi

   a. Rekam medis harus memuat informasi yang cukup akurat tentang identitas pasien diagnose, perjalanan penyakit, proses asuhan keperawatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan lainnya.

   b. Rekam medis tersimpan baik disusun secara akurat, tepat waktu, mudah didapat serta mudah dianalisa untuk keperluan statistic dan informasi.

   c. Rekam medis bersifat rahasia, aman dan berisi informasi yang akurat, lengkap dan mudah dibaca.

d. Pelayanan yang berorientasi kepada pelanggan mempermudah pemberian pelayanan rekam medis yang dapat diterima oleh Rumah Sakit.

3.3 Struktur Organisasi Perusahaan dan Pembagian Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang.

NAMA JABATAN : KEPALA BAG. ADMINISTRASI UMUM & KEUANGAN.

A. URAIAN TUGAS JABATAN :

1. Mempelajari dan menjabarkan perintah pimpinan atau intruksi kerja yang bersumber pada peraturan – peraturan yang di tetapkan rumah sakit untk mengetahui sasaran yang harus dicapai sebagai persiapan program kegiatan.

2. Menyusun program kerja Admiistrasi Umim yang mencakup tugas-tugas, wewenang dan tanggung jawab, jadual kegiatan, pembagian tugas dan melaporkan kepada Administrasi umum dan keuangan untuk mendapat persetujuan sehingga pedoman pokok pemangku jabatan dapat melakukan tugas secara operasional.

3. Mengatur dan membagi tugas kepada masing – masing kepadasubbagian sesuai dengan tugas pokok dan fungsi kegiatan, sehingga terbagi habis untuk terciptanya tujuan target secara efektif dan efesien sebagaimana yang telah ditetapkan dan menyelesaikan tugas yang menjadi tanggung jawab bagian Administrsi Umum.

4. Mengawasi para pelaksana dalam melaksanaka tugas operasional, memberikan petunjuk-petunjuk, upaya dan cara mengatasi kesulitan-kesulitan kerjasama antar unit dan bagian, pejabat maupun bawahaan sehingga akan berkesinambungan dalam hubungan jabatan untuk terciptanya pekerjaan yang tepat dan benar-benar sesuai dengan harapan misi dan visi rumah sakit.

5. Mengadakan pemantauan langsung kepada masing-masing sub-bagian berdasarkan laporan-laporan kegiatan dalam rangka mencocokkan kebenaran hasil laporan dan kenyataan yang sebenarnya untuk mengetahui tingkat kemampuan dan perkembangan personil di lapangan.

6. Membina dan menata baik kepada tenaga-tenaga struktural maupun tenaga operasional yang ke arah kesadaran dan kesungguhan dalam melaksanakan tugas, mekanisme kerja yang baik, berkepribadian yang luhur demi kepentingan rumah sakit serta terciptanya suasana kerja yang baik dengan saling menunjang dan harmonis.

7. Mengevaluasi meningakatkan pimpinan dalam memeberikan saran-saran masukan-masukan serta pemecahan masalah-masalah yang berdampak positif kearah kelancaran perbaikan dan perkembangan misi disiplin pegawai.

8. Melaporkan hasil-hasil kegiatan admininstrasi umum dan keuangan sebagai pertanggungjawaban kepada Direksi Rumah Sakit, untuk bahkan pemantuan yang bermanfaat untuk mengambil langkah-langkah tindak lanjut yang lebih baik dalam menjalin hubungan kerja yang baik antar bagian sebagai satu sistem keterpaduan dalam pelaksanaan pekerjaan.

9. Menjabarkan perintah / kebijakan pimpinan untuk mengklasifikasikan jenis kebutuhan yang diperlukan agar mudah dalam menyusun anggaran, pelaksanaan dan pengendalian.

10. Mempelajari aturan / pedoman administrasi keuangan Rumah Sakit yang berhubungan dengan prosedur keuangan secara khusus untuk mengetahui hubungan kerja antar unit baik secara intern maupun secara ekstern.

11. Meneliti dan memeriksa bersama-sama kepala Sub. Bag, untuk mengetahui kebenaran laporan pengajuan kebutuhan dari masing-masing unit kerja, sehingga dapat mempermudah dalam persiapan menyusun anggaran.

12. Menguasai secara langsung atau tidak langsung dalam proses pelaksanaan kerja bagian keuangan, sehingga kesulitan, hambatan dan penyimpangan dapat terkendali.

13. Meneliti, memeriksa semua jenis laporan, kelengkapan, ketepan perhitungan, bukti-bukti penerimaan dari kebenarannya dan disertai paraf atau tanda tangan untuk menjadi syahnya pertanggungjawaban kepada pimpinan.

14. Melaksanakan kas opname secara periodik, checking fisik kas dengan pembukuan untuk menjaga likuiditas keuangan Rumah Sakit.

15. Memberikan saran pertimbangan dan informasi mengenai ketepatan garis-garis kebijaksanaan umum pada bagian keuangan.

16. Menyusun dan melaporkan hasil kegiatan bagian keuangan mengenai realisasi posisi keuangan berikut pengadministrasian setiap bulan, triwulan, tahunan sebagai pertanggungjawaban kepada Direktur Rumah Sakit Daerah Majalaya.

B. WEWENANG

1. Memberi saran dan pendapat kepada pimpinan dalam pelaksanaan tugas.

2. Meminta data informasi dari unit-unit kerja yang lain.

3. Memvalidasi surat pertanggungjawaban untuk setiap pengeluaran.

4. Menandatangani surat penagihan beserta kwitansinya kepada para kontraktor.

5. Mengajukan / mengusulkan pemberian / potongan / pembebasan bagi pasien yang kurang mampu kepada Direksi.

6. Menolak semua pengajuan semua unit yang tujuannya kurang jelas dan tidak menunjang pelayanan.

7. Mengadakan pembinaan dan pengawasaan kepada bawahan.

8. Mengusulkan kenaikan pangkat gaji berkala, mutasi dan promosi pegawai.

C. TANGGUNG JAWAB

1. Menjaga keselamatan, kebutuhan uang dan barang-barang untuk Rumah Sakit.

2. Kelancaran arus penerimaan dan pengeluaran.

3. Realisasi posisi keuangan.

4. Ketepatan, kelancaran, dan kebenaran pembuatan laporan keuangan bulanan, triwulan dan tahunan.

5. Terbinanya tenaga kerja / pegawai pada unit kerja bagian Administrasi Umum dan Keuangan.

6. Terwujudnya pencapaian target penerimaan.

7. Terkendalinya pengeluaran secara efektif dan efesien.

8. Tidak terjadinya penyimpangan-peyimpangan.

NAMA JABATAN : KEPALA SUB BAGIAN KEPEGAWAIAN

A. URAIAN TUGAS JABATAN :

1. Mempelajari pedoman peraturan kepegawaian dan perintah kerja, untuk mengetahui tata cara, mekanisme kerja dan penerimaan pegawai menurut volume pekerjaan dan syarat-syarat jabatan pada masing-masing unit kerja sehingga dapat diketahui perbandingan jumlah pegawai dengan volume kerja dan jabatan.

2. Menyusun system penerimaan pegawai barum system seksi, materi seleksi, norma-norma atau skor nilai, unit-unit kerja terkait dalam proses seleksi, syarat-syarat yang harus dipenuhi, tugas dan kewajiban serta status kedudukannya.

3. Menyajikan data pegawai yang rinci menurut status kedudukan : pegawai tetap, pegawai honorarium, calon pegawai dan pegawai harian menurut pangkat dan golongan dari I A sampai IV d.

4. Menyusun daftar gaji bagi pegawai setiap bulan sekali, menghitung gaji pokok, tunjangan anak dan istri atau keluarga, tunjangan jabatann sruktural, tunjangan fungsional.

5. Melaporkan hasil kerja sub. Bagian Kepegawaian sebagai pertanggung jawaban kepada kepala bagian kesekretariatan serta menyimpan arsip-arsip kepegawaian dan surat-surat penting berkaitan dengan itu.

B. TANGGUNG JAWAB

1. Ketetapan waktu pengurusan hak pegawai.
2. Ketepatan waktu pembuatan daftar gaji.
3. Ketepatan data pegawai menurut statusnya.
4. Daftar urutan pegawai.
5. Laporan triwulan dan tahunan.
6. Ketepatan dan kebenaran penyetoran uang ke Astek.

NAMA JABATAN : KEPALA SUB BAGIAN REKAM MEDIK

A. PELAKSANAAN TUGAS

1. Mempelajari rencana program kerja rumah sakit, peraturan, kebijaksanaan Direktur, Administrasi Umum dan keuangan serta uraian tugas masing – masing Sub Bagian dan anggaran yang sesuai deangan bidangnya sebagai pedoman dalam pelaksanaan.

2. Mempertanggungjawabkan rencana kerja Subbagian rekam medik, PPL, dan hukum dan iformasi dengan menganalisa rencana dan hasil kerja tahun sebelumnya, proyeksi kegiatan yang akan datang serta arahan dari atasan agar pelaksanaan kegiatan di bagian perencanaan dan rekam medik mempunyai arahan yang jelas dan dapat dilaksanakan secara sefektif dan efesien.

3. Mempertanggung jawabkan tata cara kerja dan kesejahteraan staf yang ada di bagian perencanaan dan rekam medic berdasarkan ketentuan yang

berlaku dengan memberikan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas, kemampuan dan permasalahan yang tepat untuk mencapai efektif dan efisiensi kerja.

4. Memberikan petunjuk dan mengkoordinasikan tugas kepada para bawahan dalam kegiatan penyampaian, penyusunan formasi, dan kesejahteraan atau perintah langsung agar terwujudnya ukhuwah islamiyah dan peningkatan mutu pelayanan rekam medic di Rumah Sakit.

5. Memberikan usulan sumber daya baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan di bagaian perencanaan dan rekam medic.

6. Membuat laporan kegiatan di bagia perencanaan da rekam medic dengan menganalisa data pelaksanaan kegiatan perencanaan dan rekam medic melalui informasi, dokumentasi, dan laporan yang dibuat oleh bawahan untuk disampaikan kepada administrasi umum dan keuangan.

7. Melakukan evaluasi kegiatan dan mutu hasil kerja bawahan dengan menilai hasil kegiatan dan prestasi kerja bawahan untuk pengembangan karier pelaksanaan perencanaan dan rekam medik.

8. Melakukan koordinasi dengan unit lain di lingkungan rumah sakit dalam rangka kelancaran pelaksanaan kegiatan perencanaan dan rekam medik.

9. Melakukan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan, dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan rumah sakit.

10. Mempelajari rencana program kerja Rumah Sakit, peraturan, kebijaksanaan Direktur, Administrasi Umum dan Keuangan serta uraian tugas masing-masing subbagian dan anggaran yang sesuai dengan bidangnya sebagai pedoman dalam pelaksanaan.

11. Menyusun rencana kerja subbagian rekam medik dengan menganalisa rencana dan hasil kerja tahun sebelumnya, proyeksi kegiatan yang akan datang serta arahan dari atasan agar pelaksanaan kegiatan di bagian perencanaan dan rekam medik mempunyai arahan yang jelas dan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.

12. Menyusun tata cara kerja dan kesejahteraan staf rekam medik berdasarkan ketentuan yang berlaku dengan memberikan arahan kepada bawahan sesuai dengan tugas kemampuan dan permasalahan yang tepat untuk mencapai efektif dan efisiensi kerja.

13. Memberikan petunjuk dan mengkoordinasikan tugas kepada para bawahan dalam kegiatan penyampaian, penyusunan formasi, dan kesejahteraan atau perintah langsung agar terwujudnya ukhuwah dan peningkatan mutu pelayanan medik di rumah sakit.

B. TANGGUNG JAWAB

1. Keakuratan, kebenaran dan ketepatan rencana kerja, tata cara, pengelolaan pelaksanaan di bagian perencanaan dan rekam medik.

2. Ketepatan dan kebenaran dalam layanan administrasi dan kesejahteraan pelaksanaan yang ada di bagian perencanaan dan rekam medik.
3. Ketepatan, keamanan, kebenaran dalam pengarsipan data.
4. Kenyamanan dan keharmonisan hubungan kerja yang baik, serasi dan sehat di lingkungan kerja dengan semua pihak yang terkait.
5. Keakuratan dalam pembuatan laporan berkala dan laporan khususnya subbag. Rekam medic.
6. Ketepatan dan kebenaran dalam penilaian bawahan.
7. Keakuratan dalam pembuatan laporan berkala.
8. Ketepatan dan kebenaran dalam penilaian bawahan.
9. Kenyamanan dan keharmonisan hubungan kerja yang baik, serasi dan sehat di lingkungan kerja dengan semua pihak yang terkait.
10. Keakuratan dalam pembuatan laporan berkala.
11. Ketetapan dan kebenaran dalam penilaian bawahan.

C. WEWENANG

1. Mempertanggungjawabkan dan mengoreksi rencana kerja bawahan.

2. Mengawasi, memberikan petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
3. Menegur bawahan bila melanggar disiplin kerja.
4. Mengajukan usulan dan mengoreksi sulan bawahan.
5. Menolak permintaan unit kerja terhadap layanan administrasu rekam medik yang tidak sesuai dengan ketentuan.
6. Membimbing dan menciptakan kerja yang baik dan serasi.
7. Menilai cara kerja bawahan.
8. Menyusun dan mengkoreksi rencana kerja bawahan.
9. Mengawasi , memberikan petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas bawahan.
10. Menegur bawahan bila melanggar disiplin kerja.
11. Mengajukan usulan dan mengkoreksi usulan bawahan.
12. Menolak permintaan unit kerja terhadap layanan Administrasi rekam medik yang tidak sesuai dengan ketentuan.
13. Membimbing dan menciptakan kerja yang baik dan serasi.
14. Menilai cara kerja bawahan.

NAMA JABATAN : KEPALA INSTALASI RAWAT INAP

A. Hak / Wewenang :

1. Membimbing dan menbina profesi.
2. Meningkatkan pelayanan terhadap pasien.
3. Menata dan mengatur penempatan dan pelayanan.

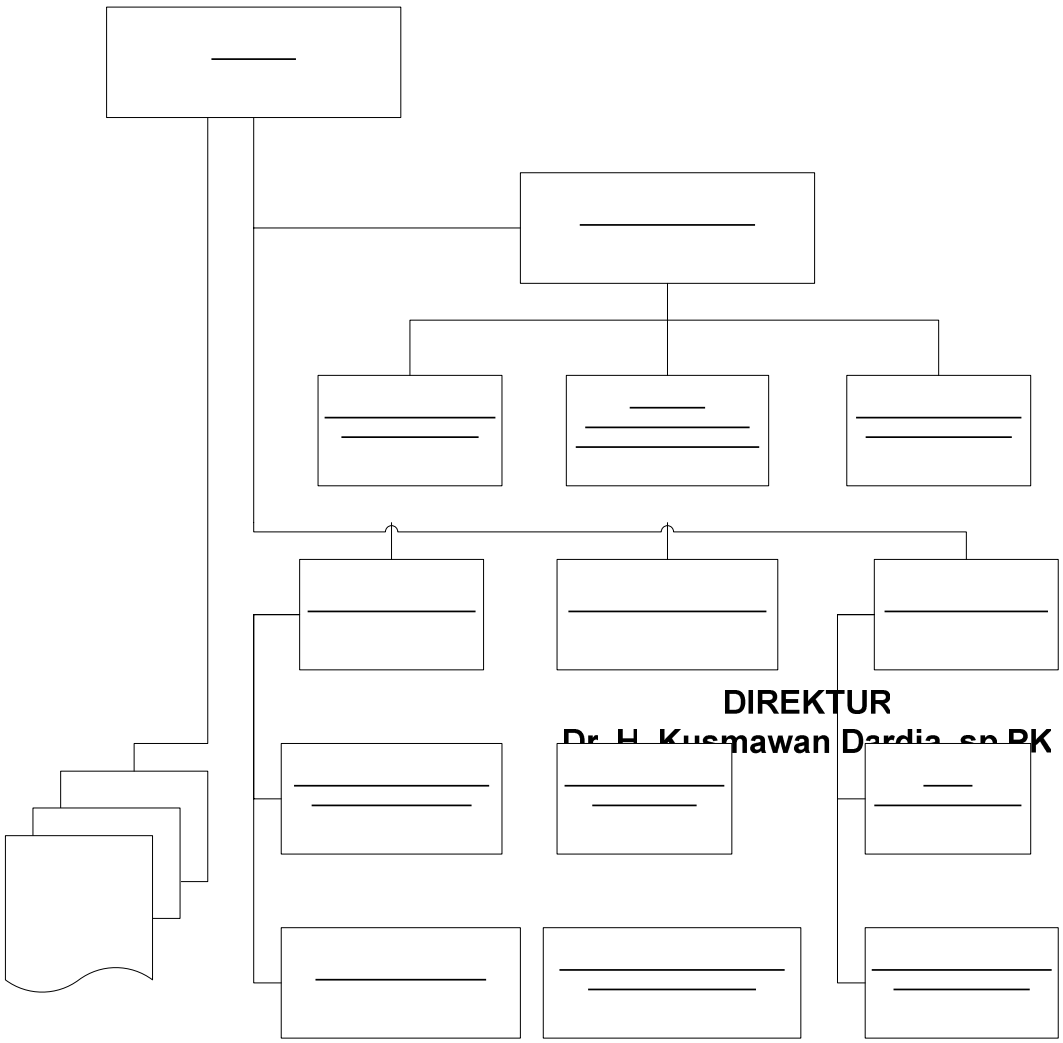
B. Uraian Tugas :

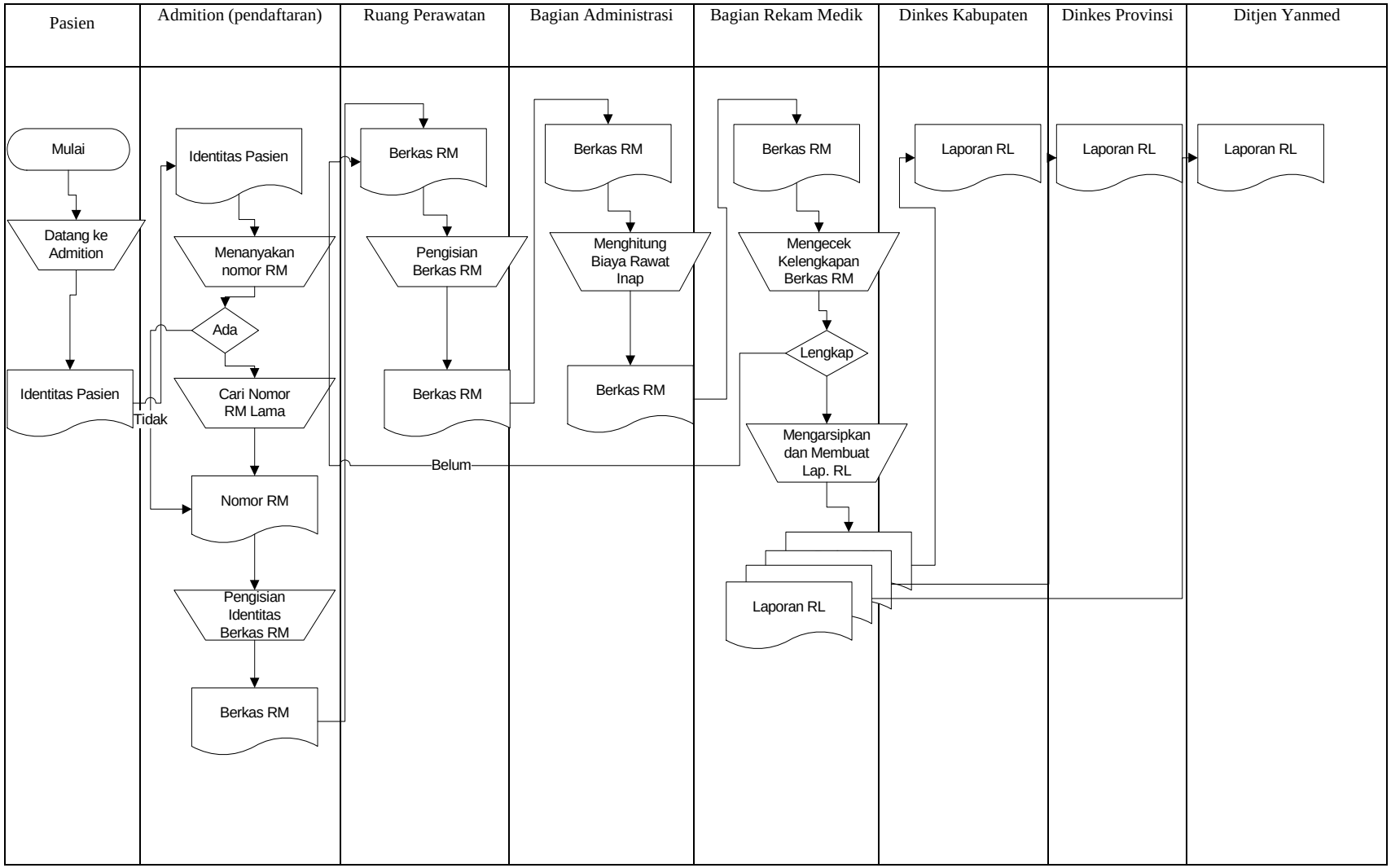
1. Memberikan informasi pelayanan pasien.
2. Menciptakan mutu dan profesionalisme pelayanan secara efektif dan efesien.
3. Memberikan pelayanan pada pasien dari mulai pasien masuk sampai pulang.
4. Mengatur dan mengkoordinir penempatan pasien rawat inap.
5. Mengendalikan dan memantau pasien selama dirawat.

STRUKTUR ORGANISASI RSUD MAJALAYA

MENURUT PERATURAN DAERAH KABUPATEN BANDUNG

NO : 5 TAHUN 2008




Pasien
Admition (pendaftaran)
Ruang Perawatan
Bagian Administrasi
Bagian Rekam Medik
Dinkes Kabupaten
Dinkes Provinsi
Ditjen Yanmed
Mulai
Datang ke Admition
Identitas Pasien
Tidak
Identitas Pasien
Menanyakan nomor RM
Ada
Cari Nomor RM Lama
Nomor RM
Pengisian Identitas Berkas RM
Berkas RM
Berkas RM
Pengisian Berkas RM
Berkas RM
Belum
Berkas RM
Menghitung Biaya Rawat Inap
Berkas RM
Berkas RM
Mengecek Kelengkapan Berkas RM
Lengkap
Mengarsipkan dan Membuat Lap. RL
Laporan RL
Laporan RL
Laporan RL
Laporan RL

3.3.1 Pengolahan Data Medik

1. Berkas RM

   Pengecekan status yaitu mengecek kelengkapan status pasien mulai dari RM-1 sampai dengan RM-19a, kemudian dilengkapi identitasnya yang menyangkut tanggal masuk, tanggal keluar, dan dokter yang merawatnya untuk mempermudah dalam pengisian register. Pengecekan status ini bertujuan agar diperoleh data pasien secara lengkap dan benar yang akan mempermudah untuk pengambilan data apabila diperlukan kembali.

2. Pengkodean Status

   Pengkodean status yaitu pemberian kode pada lembar diagnosa dokter sesuai dengan nama penyakitnya. Dengan pengkodean ini mempermudah dalam penggolongan jenis penyakit untuk laporan RL 1.

3. Register Ranap

   Reister Ranap merupakan suatu proses pencatatan data pasien yang sudah diperiksa kelengkapan dan diberi kode penyakit untuk digunakan dalam pengisian formulir RL 1, RL 2A, RL 2a,1, RL 2 dan untuk pengisian data kematian. Dalam Register Ranap berisi data pasien yang terdiri dari: tanggal masuk, No urut, No. RM, nama, alamat, umur, ruang/kelas perawatan, nama penyakit dan kodenya, jenis penyakit serta dokter yang merawatnya.

3.4 Permasalahan yang Dihadapi Sistem Yang Sedang Berjalan

Kelebihan dari proses pengecekan status :

1. Data-data yang belum lengkap bisa diketahui dan dilengkapi ke proses selanjutnya.
2. Mempermudah dalam pengisian register rawat inap
3. Data yang diperoleh lebih lengkap

Kekurangan dari proses pengecekan status :

1. Dalam status ranap seringkali lembaran identitas pasien tidak ada, sehingga harus ditulis ulang identitas pasien di lembaran yang lain.

Kelebihan dari proses pengkodean status :

1. Menyebabkan kesalahan dalam pengkodean status

Kelebihan dalam pencatatan Register Ranap :

1. Memudahkan dalam pengisian formulir RL 2.1
2. Memudahkan dalam pengklasifikasikan jenis penyakit
3. Memudahkan dalam penyusunan data kematian

Kekurangan dalam pencatatan Register Ranap :

1. Karena Register Ranap masih bersifat manual dan belum menggunakan komputerisasi sehingga mudah terjadi penulisan data secara berulang atau data ganda.

3.5 Alternatif Pemecahan Masalah

Dalam status Ranap lembarannya harus lengkap sehingga lebih mudah dalam pengecekan atau proses selanjutnya. Apabila ada nama penyakit yang mempunyai nama depannya yang sama maka harus diikuti dengan nama belakangnya yang lengkap agar memudahkan dalam proses pengkodeannya. Untuk memudahkan dalam pencatatan dan agar tidak terjadi pencatatan data secara berulang maka lebih efisien register Ranap dibuat dengan sistem komputerisasi Data yang sudah lama disimpan tidak akan hilang atau rusak.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang kami lakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Bagian Rekam Medik, maka kami akan dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sistem Rekam Medik Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya sudah berjalan dengan petunjuk pelaksanaan penyelenggaraan rekam medik berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik.

2. Prosedur rekam medik terbagi dalam 4 tahapan yaitu : penerimaan pasien, pencatatan (*recording).* Pengolahan data medik dan penyimpangan rekam medik.

3. Pengolahan data pada unit rekam medik masih menggunakan sistem manual sehingga dalam pencarian data rekam medik.

4. Pengolahan data pada unit rekam medik masih menggunakan sistem manual sehingga dalam pencarian data rekam medik memakan waktu yang cukup lama dan sering terjadi kesalahan.

4.2 Saran

1. Untuk memperoleh data rekam medik yang akurat, maka diperlukan sumber daya manusia yang memadai dalam arti dapat menguasai dan mengerti prosedur dari rekam medik.

2. Pengolahan data pada unit rekam medik sering kali mendapat hambatan dikarenakan berkas rekam medik yang akan diolah belum lengkap dan diperlukan waktu yang cukup lama untuk melengkapinya karena menyangkut dokter dan perawat yang menanganinya, maka sebaiknya bekas rekam medik yang lengkap harus ada pada unit rekam medik paling lama 24 jam setelah pasien keluar sehingga data rekam mediknya lebih cepat diperoleh.

3. Untuk memperlancar kegiatan rekam medik serta untuk memperoleh data yang cepat dan akurat, maka diperlukan suatu system aplikasi rekam medik secara komputerisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Jogiyanto, H.M., Akt., MBA., Ph.D. (2001). *Analisis dan Desain Sistem Informasi.* Andi : Jogjakarta.

Jogiyanto, Hartono, MBA., Ph.D. (1998). *Pengenalan Komputer*.

Andi : Jogjakarta.

Bag. Rekam Medik. (2005). *Prosedur Rekam Medik Pasien Rawat Inap.*