



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS JUMAPOLO

Alamat : Jl. Raya Jumapolo – Karanganyar KM. 1 Telp. (0271) 494968,
Kode Pos : 57783 Email : puskesmasjumapolo@gmail.com

PERATURAN KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JUMAPOLO
NOMOR : 449.1 / 146 TAHUN 2023
TENTANG
PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS

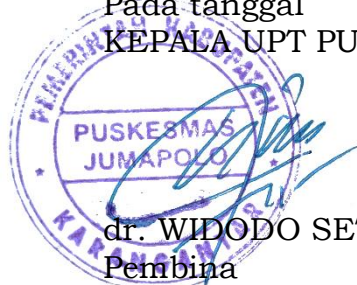
KEPALA KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JUMAPOLO,

- Menimbang : a. bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan klinis yang berkualitas di UPT Puskesmas Jumapolo, diperlukan adanya pelayanan rekam medis yang sesuai standar;
- b. bahwa untuk menyelenggarakan pelayanan rekam medis yang sesuai standar maka perlu dilakukan penyelenggaraan rekam medis yang baik
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b tersebut diatas, perlu menetapkan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Jumapolo tentang Penyelenggaraan Rekam Medis;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 416);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS JUMAPOLO
TENTANG PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS.
- KESATU : Penyelenggaraan Rekam Medis di Puskesmas Jumapolo
tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang
tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pelaksanaan dari kebijakan sebagaimana tercantum
dalam diktum KESATU dipandu oleh pedoman atau
panduan dan atau prosedur yang jelas dan baku.
- KETIGA : Dengan berlakunya surat keputusan ini, maka surat
keputusan Kepala UPT Puskesmas Jumapolo Nomor :
449.1/060 Tahun 2023 Tentang Penyelenggaraan Rekam
Medis dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan
apabila dikemudian hari terjadi perubahan dan atau
terdapat kesalahan dalam Keputusan ini akan diadakan
perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jumapolo
Pada tanggal : 12 September 2023
KEPALA UPT PUSKESMAS JUMAPOLO



dr. WIDODO SETYO BUDI
Pembina
NIP. 197703232009021003

Lampiran. I
Keputusan Kepala Puskesmas Jumapolo
Nomor : 449.1 / 060 Tahun 2023
Tentang : Penyelenggaraan Rekam Medis

PEDOMAN PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS

BAB I

DEFINISI

A. Pengertian Rekam Medis.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

B. Tujuan.

1. Menunjang Tercapainya Tertib Administrasi Dalam Rangka Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan.
2. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.
3. Memberikan Kepastian Hukum Dalam Penyelenggaraan Dan Pengelolaan Rekam Medis.
4. Menjamin Keamanan, Kerahasiaan, Keutuhan, Dan Ketersediaan Data Rekam Medis.
5. Mewujudkan Penyelenggaraan Dan Pengelolaan Rekam Medis Yang Berbasis Digital Dan Terintegrasi.

C. Landasan Hukum.

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.

BAB II

RUANG LINGKUP

Penyelenggaraan rekam medis di Puskesmas Jumapolo meliputi pelayanan di rawat jalan, rawat inap, UGD dan Puskesmas pembantu. Sistem pencatatan rekam medis dilakukan secara manual dan secara elektronik.

BAB III

TATALAKSANA

A. Penyelenggaraan Rekam Medis terdiri atas :

1. Registrasi pasien.

- a. merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial Pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.
- b. Data identitas berisi nomor Rekam Medis, nama Pasien, dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).
- c. Pasien tidak memiliki atau tidak diketahui identitasnya, pengisian data identitas dilakukan berdasarkan surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, perlindungan sosial, dan penanganan fakir miskin, atau surat pengantar dari institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan urusan di bidang kependudukan dan pencatatan sipil.
- d. Data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan.

2. Pendistribusian data Rekam Medis.

Merupakan kegiatan pengiriman data Rekam Medis Elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan lain.

3. Pengisian informasi klinis.

- a. Kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien.
- b. Pencatatan dan pendokumentasian harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan.
- c. Pencatatan dan pendokumentasian harus dilakukan secara berurutan pada catatan masing-masing Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan waktu pelayanan kesehatan yang diberikan.
- d. Dalam hal terjadi kesalahan pencatatan atau pendokumentasian dalam pengisian informasi klinis, Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan dapat melakukan perbaikan. Dilakukan dengan cara mencoret catatan yang salah, lalu melakukan perbaikan dan diparaf atau tanda tangan.

- e. Pengisian informasi klinis oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenis Tenaga Kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan, harus dilakukan secara terintegrasi.
 - f. Melakukan pengisian informasi klinis dalam data keluarga (family folder) dengan tetap mempertimbangkan privasi masing-masing anggota keluarga.
4. Pengolahan informasi Rekam Medis.
- a. Pengkodean merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru/International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
 - b. Pelaporan terdiri atas :
 - 1) Pelaporan Internal Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - 2) Pelaporan Eksternal Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Dan Pemangku Kepentingan Terkait.
 - c. Penganalisisan terhadap data Rekam Medis Elektronik secara kuantitatif dan kualitatif.
 - d. Pengindeksan merupakan kegiatan pengelompokan data paling sedikit berupa indeks :
 - 1) nama Pasien.
 - 2) Alamat.
 - 3) jenis penyakit.
 - 4) tindakan/operasi.
 - 5) kematian.
5. Pengolahan data.
6. Penyimpanan Rekam Medis.
- a. Penyimpanan Rekam Medis
 - 1) Rekam medis manual disimpan pada rak di ruang rekam medis. Setelah didisribusikan, maka rekam medis segera dikembalikan ke Rak rekam medis untuk digunakan pada pelayanan selanjutnya.
 - 2) Rekam medis elektronik penyimpanan data Rekam Medis pada media penyimpanan berbasis digital (server).
 - b. Penyimpanan Rekam Medis Elektronik harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan data Rekam Medis Elektronik.

- c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melakukan penyimpanan melalui media penyimpanan berbasis digital wajib memiliki cadangan data (backup system).
- d. Cadangan data (backup system) dilaksanakan dengan ketentuan :
 - 1) diletakkan pada tempat yang berbeda dari lokasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - 2) dilakukan secara periodik.
 - 3) dituangkan dalam standar prosedur operasional masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- e. Rekam Medis Elektronik yang disimpan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus terhubung/terinteroperabilitas dengan platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

7. Penjaminan mutu Rekam Medis.

Penjaminan mutu secara internal melalui audit mutu Rekam Medis Elektronik yang dilakukan berkala oleh tim reвью Rekam Medis yang dibentuk oleh kepala puskesmas dan dilakukan sesuai dengan pedoman Rekam Medis Elektronik.

8. Transfer isi Rekam Medis.

- a. Merupakan kegiatan pengiriman Rekam Medis dalam rangka rujukan pelayanan kesehatan perorangan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan.
- b. Dilakukan melalui platform layanan interoperabilitas dan integrasi data kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan.

B. Kepemilikan dan Isi Rekam Medis :

1. Dokumen Rekam Medis milik Puskesmas.

Puskesmas bertanggung jawab atas hilang, rusak, pemalsuan dan/atau penggunaan oleh orang dan/atau badan yang tidak berhak terhadap dokumen Rekam Medis.

2. Isi Rekam Medis milik pasien.

Isi Rekam Medis disampaikan kepada :

- a. Pasien, rawat inap dan rawat darurat pada saat pulang, atau kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan pada saat melakukan rujukan.
- b. keluarga terdekat atau pihak lain, setelah mendapat persetujuan dari Pasien.dalam hal :
 - 1) Pasien di bawah umur 18 (delapan belas) tahun.
 - 2) Pasien dalam keadaan darurat.

3. Isi Rekam Medis terdiri atas :

- a. identitas Pasien.
- b. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang.
- c. diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan.
- d. nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

4. Isi Rekam Medis Elektronik terdiri atas:

- a. Dokumentasi Administratif / dokumentasi pendaftaran.
- b. Dokumentasi Klinis / seluruh dokumentasi pelayanan.

C. Keamanan dan Perlindungan Data.

1. Prinsip keamanan data dan informasi meliputi:

- a. Kerahasiaan : jaminan keamanan data dan informasi dari gangguan pihak internal maupun eksternal yang tidak memiliki hak akses, sehingga data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik terlindungi penggunaan dan penyebarannya.
- b. Integritas : jaminan terhadap keakuratan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik, dan perubahan terhadap data hanya boleh dilakukan oleh orang yang diberi hak akses untuk mengubah.
- c. Ketersediaan : jaminan data dan informasi yang ada dalam Rekam Medis Elektronik dapat diakses dan digunakan oleh orang yang telah memiliki hak akses yang ditetapkan oleh kepala puskesmas.

2. Pemberian hak akses.

- a. Kepala puskesmas memberikan hak akses kepada Tenaga Kesehatan dan/atau tenaga lain tertentu untuk mengakses rekam medis.
- b. Hak akses terdiri dari hak untuk:
 - 1) penginputan data : kegiatan pengisian data administratif dan data klinis Pasien, yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan Kesehatan dan petugas administrasi termasuk Perekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan kewenangan bidang masing-masing.
 - 2) perbaikan data : dilakukan apabila terjadi kesalahan dalam penginputan data administratif dan data klinis Pasien, dengan batas waktu paling lama 2x24 jam sejak data diinput.
 - 3) melihat data : untuk mendapatkan informasi terkait data di dalam Rekam Medis Elektronik untuk keperluan pelayanan atau administrasi.

3. Kerahasiaan.

Isi Rekam Medis wajib dijaga kerahasiaannya oleh semua pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan walaupun Pasien telah meninggal dunia. Yang dimaksud adalah :

- a. Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, dokter dan dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien.
- b. Kepala puskesmas.
- c. tenaga yang berkaitan dengan pembiayaan pelayanan Kesehatan.
- d. mahasiswa/siswa yang bertugas dalam pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan/atau manajemen informasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- e. pihak lain yang memiliki akses terhadap data dan informasi kesehatan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

4. Pembukaan Isi Rekam Medis.

- a. Permintaan pembukaan isi Rekam Medis harus dilakukan secara tertulis atau secara elektronik kepada kepala puskesmas dan dilakukan terbatas sesuai dengan kebutuhan.

b. Pembukaan isi Rekam Medis dapat dilakukan :

1) atas persetujuan Pasien.

dilakukan untuk:

- a) Kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien.
- b) Permintaan Pasien sendiri.
- c) Keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan.

2) Tidak atas persetujuan Pasien.

Untuk kepentingan :

- a) Pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum.
- b) Penegakan etik atau disiplin.
- c) Audit medis.
- d) Penanganan kejadian luar biasa/wabah penyakit menular/kedaruratan kesehatan masyarakat/ bencana.
- e) Pendidikan dan penelitian.
- f) Upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat.
- g) Lain yang diatur dalam peraturan perundangundangan.

c. Pembukaan isi Rekam Medis dilakukan tanpa membuka identitas pasien.

5. Pelepasan Hak Atas Isi Rekam Medis.

Pasien dan/atau keluarga Pasien yang menginformasikan isi Rekam Medis kepada publik melalui media massa dianggap telah melakukan pelepasan hak rahasia isi Rekam Medis kepada umum.

D. Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis.

1. Rekam medis dapat dipinjam untuk pemberian asuhan, keperluan pengklaiman, keperluan riset, atau pembuatan makalah.
2. Rekam medis tidak boleh dibawa keluar Puskesmas kecuali atas perintah pengadilan.
3. Untuk unit pemberi asuhan atau dalam hal pengisian kembali rekam medis yang belum lengkap, batas waktu peminjaman rekam medis 1x24 jam atau setelah jam pelayanan selesai.
4. Untuk perintah pengadilan batas waktu peminjaman rekam medis sampai kasus pengadilan selesai.
5. Peminjaman rekam medis untuk keperluan pembuatan makalah, riset, dan lain-lain oleh dokter / tenaga kesehatan lainnya sebaiknya dikerjakan di ruang rekam medis.
6. Mahasiswa dapat meminjam rekam medis apabila mempunyai surat persetujuan dari kepala puskesmas.
7. Pengembalian rekam medis harus tepat waktu dalam keadaan baik.

E. Penyimpanan dan pemusnahan.

1. Penyimpanan data Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun sejak tanggal kunjungan terakhir Pasien.
2. Setelah batas waktu berakhir, data Rekam Medis Elektronik dapat dikecualikan untuk dimusnahkan apabila data tersebut masih akan dipergunakan atau dimanfaatkan.

BAB IV

DOKUMENTASI

Semua hal yang terkait dengan pelayanan terhadap pasien didokumentasikan dalam bentuk tulisan atau gambar, dan diarsipkan dalam family folder dan rekam medis elektronik.

Ditetapkan di : Jumapolo

Pada tanggal : 12 September 2023

KEPALA UPT PUSKESMAS JUMAPOLO



dr. WIDODO SETYO BUDI

Pembina

NIP. 197703232009021003