



# Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien dan Rekam Medis serta Klasifikasi Penyakit Sistem Muskuloskeletal, Respirasi, Kardiovaskuler, Sirkulasi, Pencernaan dan Endokrin di Klinik Rawat Inap Solo Peduli Tahun 2024

**Nisa Nur Kusuma<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Assalaam Surakarta  
[Nisankusuma22@gmail.com](mailto:Nisankusuma22@gmail.com)

## **Keywords:**

*Procedure Flow, Disease Classification, Inpatient Care*

## **ABSTRACT**

*Medical records are documents containing the actions taken for outpatient, inpatient, emergency care, and other services provided to patients. With the medical record data processing system for coding diseases and procedures, letters and numbers, or a combination of both, are used to represent the data components. The purpose of medical records is to store patient files that can be integrated, making it easier for medical personnel to provide medical services efficiently and save time. In maximizing diagnoses and treatments, doctors' actions can be easily understood by staff, and the process of returning medical records to the filing cabinet can be optimized to avoid disorganization.*

## **Kata Kunci**

*Alur Prosedur, Klasifikasi Penyakit, Rawat inap.*

## **ABSTRAK**

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan tindakan pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Dengan sistem pengolahan data rekam medis untuk pengkodean penyakit dan tindakan, menggunakan huruf dan angka atau kombinasi untuk mewakili komponen data. Kegunaan untuk rekam medis untuk menyimpan berkas pasien yang bisa terintegrasi agar petugas medis dalam melakukan pelayanan medis mudah dan efisiensi waktu. Dalam pemaksimalan diagnosa dan tindakan dokter dapat dengan mudah dibaca oleh petugas dan pemaksimalan kembali proses pengembalian berkas rekam medis ke dalam rak *filing* agar tidak terpisah-pisah dalam menyusunnya.

## **Korespondensi Penulis:**

Nisa Nur Kusuma  
Politeknik Assalaam Surakarta  
Jl. Garuda Mas, Gonilan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah  
Email: [nisankusuma22@gmail.com](mailto:nisankusuma22@gmail.com)

**Submitted : 24-10-2024; Accepted : 22-11-2024;**

**Published : 28-11-2024**

**Copyright (c) 2024 The Author (s)**

*This article is distributed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0)*

## **1. PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana dalam pemberi pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan rekam medis. Baik yang memerlukan pelayanan tindakan medis maupun tidak, dicatat dalam rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat, karena rekam medis sebagai bukti catatan semua tindakan yang diberikah kepada pasien, dalam pengisian rekam medis diisi secara lengkap dan jelas. (Depkes RI, 2006).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 tahun 2022 mengenai Rekam Medis. Merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang sudah diberikan kepada pasien. Sistem pelayanan rekam medis meliputi sistem pencatatan dan sistem pengolahan data.

Pengelolaan data rekam medis dalam salah satu kegiatannya adalah pengkodean penyakit dan tindakan (*coding*). Pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data. Tenaga rekam medis bertanggung jawab dengan pemberian kode dan keakuratan kode (Budi, 2011)

Standart Profesi perekam medis dan informasi kesehatan harus dibangun dengan akar yang profesionalisme, kewaspadaan untuk mawas diri dan dalam pengembangan diri yang komunikasinya harus efektif, untuk menunjang manajemen data dan informasi kesehatan di dalam klinik solo peduli. Dalam keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit serta masalah kesehatan yang lain dan prosedur klinis untuk aplikasi statistik kesehatan dalam pengkodean pada sistem muskuloskeletal, sistem respirasi, sistem kardiovaskuler, sistem sirkulasi, sistem pencernaan, dan sistem endrokrin untuk manajemen pelayanan rekam medis.

Peningkatan kompetensi terkait kegiatan pengkodean di klinik solo peduli perlu ditingkatkan dalam pengembangannya. Karena sistem tersebut sudah harus terintegrasi data-data yang lebih update yang pada pelaksanaan penelitian ini diharapkan untuk memiliki kemampuan lebih terhadap kegiatan pengkodean pada sistem muskuloskeletal, sistem respirasi, sistem kardiovaskuler, sistem sirkulasi, sistem pencernaan, dan sistem endrokrin di Klinik Rawat Inap Solo Peduli.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analistik kualitatif, dengan menggambarkan atau mendiskripsikan bagaimana pelaksanaan alih alur prosedur pelayanan pasien dan rekam medis serta klasifikasi penyakit sistem muskuloskeletal, respirasi, kardiovaskuler, sirkulasi, pencernaan dan endokrin di klinik rawat inap solo. Dalam menggunakan teknik data melalui wawancara, pengumpulan data observasi dan data sekunder.

### **2.1 Prosedur penelitian**

Tahapan pertama dalam mempersiapkan penelitian, sudah dilaksanakan wawancara dengan petugas rekam medis yang dilaksanakan di klinik solo peduli. Surat ijin pelaksanaan observasi dan dilakukan tahapan pelaksanaan, seperti penhumpulan data informasi penelitian dan penulis melakukan pengolahan data analisis dari data penelitian yang sudah didapatkan dari hasil wawancara, studi dokumentasi serta wawancara dan observasi yang akan disusun menjadi hasil penelitian.

### **2.2 Pengolahan Data**

Tahap pengolahan data yaitu :

#### **1. Reduksi data**

Tahapan pengolahan data dari data-data observasi kemudian dirangkum dan berfokus pada tema serta polanya. Dalam reduksi data ini berfokus pada penggolongan, pengarahannya dan eliminasi data yang diperlukan dan mengorganisasi data yang diperlukan

#### **2. Penyajian data**

Kumpulan dari semua informasi yang terstruktur dengan pengambilan dari penyajian dan kesimpulan data yang bisa digunakan untuk proses penyajian data selanjutnya.

#### **3. Verifikasi dan kesimpulan data**

Data-data yang sudah direduksi dari tahap sebelumnya sudah menjadi sumber kesimpulan dari data penelitian ini. Kemudian dilakukan verifikasi data dengan kredibilitas

### 3. HASIL DAN ANALISIS

Hasil dari penelitian di Klinik Rawap Inap Solo Peduli tentang Tinjauan Alur Prosedur Pelayanan Pasien Dan Rekam Medis

#### A. *Sistem dan Sub Sistem Rekam Medis Manual dan Elektronik ada lima sistem dalam pelaksanaan di Klinik Rawat Inap Solo Peduli.*

Sistem penomoran menggunakan sistem SNF (*Straight numerical filing*) yang digunakan di Klinik Rawat Inap Solo Peduli. Penomoran untuk pasien umum, pasien BPJS Kesehatan, pasien gawat darurat, maupun pasien rawat inap menggunakan penomoran yang sama dan menggunakan berkas rekam medis yang sama pula, yang membedakan adanya *stample* JKN untuk pasien yang berobat menggunakan BPJS Kesehatan.

Sistem penamaan identitas pasien menggunakan sistem penomoran *Unit Numbering System* yang digunakan dalam sistem penomoran di Klinik Solo Peduli. Dimana pada saat pasien datang pertama kali dalam berobat, maka pasien akan mendapatkan satu nomor rekam medis yang akan dipakai selama kunjungan di Klinik Solo Peduli. Kemudian berkas rekam medisnya disimpan dalam satu berkas yang sama dengan menggunakan sistem penjajaran *Stright Numerical Filling* (SNF). Yaitu suatu cara penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medisnya pada rak penyimpanan dengan menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap ke dalam satu folder penyimpanan. Dalam retensi data, Klinik Solo Peduli menerapkan waktu 2 tahun untuk masuk dalam kategori Rekam medis Inaktif. Pemilahan dengan cara manual satu per satu dokumen mulai nomor 00001. Pemusnahan dengan cara di bakar menyesuaikan cuaca sedikit demi sedikit dan sisanya disimpan di Gudang terlebih dahulu.

#### B. *Alur dan Prosedur Pelayanan Pasien dan Rekam Medis di Klinik Rawat Inap Solo Peduli*

Alur dan prosedur pelayanan pasien masih menggunakan antrian manual, dimana membutuhkan kejelian petugas dalam memanggil antrian pasien. Hal ini tentu berpengaruh terhadap proses antrian, yang kadang bisa saja terlewat atau nomor antrian terbawa pasien maupun hilang.

##### 1. Alur Pasien Rawat Jalan

- a. Pasien datang kemudian mengambil nomor antrian di meja security
- b. Pasien menunggu di kursi tunggu untuk menunggu nomor antrian dipanggil oleh petugas.
- c. Setelah nomor urut pasien sudah dipanggil, kemudian pasien melakukan pendaftaran di meja pendaftaran dan petugas menanyakan status pasien sebagai pasien lama dan pasien baru. Kemudian ditanyakan identitasnya, nama lengkap, alamat atau nomor rekam medis apabila sudah punya kartu kontrol.
- d. Kemudian pasien ditanya untuk poli tujuannya.
- e. Bagi pasien lama setelah petugas menemukan datanya, kemudian diambil berkas rekam medisnya di ruang *filing*.
- f. Sambil ditensi dan dicek untuk suhu tubuhnya, pasien ditanyai mengenai keluhan yang dialami.
- g. Setelah petugas menginput keluhan yang diderita oleh pasien, pasien diminta untuk menunggu kembali di kursi tunggu untuk dipanggil oleh dokter atau bidan yang akan menangani.
- h. Petugas memasukkan berkas rekam medis pasien kedalam ruang dokter atau menyerahkannya ke bidan yang berjaga.
- i. Pasien dipanggil oleh dokter atau bidan kemudian dilakukan pemeriksaan.
- j. Jika pasien memerlukan pemeriksaan laboratorium, pasien menyerahkan form pemeriksaan laboratorium kepada petugas dan pasien menunggu kembali untuk dipanggil oleh petugas analis. Kemudian setelah petugas analis siap, pasien dipanggil untuk pengambilan sample

darah pasien di ruangan laboratorium. Setelah hasil keluar hasilnya dicetak kemudian diserahkan kembali ke dokter untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan oleh dokter.

- k. Jika pasien memerlukan rujukan, pasien menyerahkan form rujuk medik ke bagian pendaftaran untuk dibuatkan surat rujukan yang kemudian dapat dimintakan stempel dan tanda tangan di bagian apotik.
  - l. Pasien yang tidak memerlukan tindakan laboratorium maupun rujukan, pasien tersebut langsung menyerahkan resep obat ke instalasi farmasi yang kemudian akan di proses oleh petugas.
  - m. Pasien menerima obat kemudian membayar sesuai nominalnya, kemudian pasien pulang.
2. Alur Pasien Rawat Inap
- a. Pasien datang dan mengambil nomor antrian di meja security
  - b. Pasien kemudian menunggu di kursi tunggu dan menunggu nomor antri dipanggil oleh petugas
  - c. Setelah nomor antriannya dipanggil, pasien melakukan pendaftaran di meja pendaftaran dan petugas menanyakan status pasien lama atau pasien baru. Kemudian ditanyakan identitasnya untuk nama lengkap, alamat dan nomor rekam medis.
  - d. Pasien ditanya poli tujuannya.
  - e. Bagi pasien lama setelah petugas menemukan datanya, kemudian diambil berkas rekam medisnya di ruang *filing*.
  - f. Pasien kemudian ditensi dan dicek suhu tubuhnya, pasien ditanyai mengenai keluhan yang dialami.
  - g. Setelah petugas menginput keluhan yang diderita oleh pasien, pasien diminta untuk menunggu kembali di kursi tunggu kemudian dipanggil oleh dokter yang menangani.
  - h. Petugas memasukkan berkas rekam medis pasien kedalam ruang dokter
  - i. Pasien dipanggil oleh dokter kemudian dilakukan pemeriksaan.
  - j. Dokter akan menanyakan ketersediaan kamar rawat, jika kamar rawat tersedia, pasien akan diminta menunggu di ruang tindakan sembari petugas menyiapkan kamar rawat yang akan digunakan.
  - k. Pasien atau keluarga pasien mengisi berkas pendaftaran rawat inap
  - l. Setelah kamar rawat siap, pasien dipindahkan ke kamar rawat inap.
  - m. Petugas medis dan dokter melakukan pemeriksaan berkala sampai pasien dinyatakan baik untuk pulang ke rumah.
  - n. Pasien atau keluarga menunggu obat dan melakukan administrasi pembayaran, pasien pulang.
3. Alur Berkas Rekam Medis
- a. Petugas mengambil berkas rekam medis pasien di ruang *filing*
  - b. Berkas rekam medis berisi keluhan pasien masuk ke ruang pemeriksaan dokter atau bidan
  - c. Berkas rekam medis pasien yang sudah berisi resep obat dari dokter diserahkan ke instalasi farmasi.
  - d. Petugas medis mengambil berkas rekam medis dari instalasi farmasi untuk dimasukkan kembali ke ruang *filing*.

### C. Koding diagnosa dan tindakan di Klinik Rawat Inap Solo Peduli

Dalam sistem muskuloskeletal, respirasi, kardiovaskuler, sirkulasi dan endokrin, pengkodean Klinik Rawat Inap Solo Peduli berpedoman pada ICD-10, namun ada beberapa tindakan yang bisa dilakukan pada pasien poli gigi, medikasi pasien gawat darurat maupun pasien post operasi, dan

*nebulizer*. Mengenai kode diagnosa yang sering digunakan berkaitan dengan muskuloskeletal, respirasi, kardiovaskuler sirkulasi dan endokrin di Klinik Rawat Inap Solo Peduli diantaranya:

SISTEM	KODE DIAGNOSA
Muskuloskeletal	M20-M25, M75
Respirasi	J00-J99
Kardiovaskuler	I25.9-I77.9
Sirkulasi	I99.99
Endokrin	E03.3-E05.3

Gambar 1. Kode Diagnosa

Dalam penginputan di aplikasi hanya menginputkan anamnesa dari pasien saja dikarenakan aplikasi simkes milik Klinik Rawat Inap Solo Peduli belum mumpuni dan belum terintegrasi dengan ICD-10

1. Koding ICD-10

Koding ICD-10 hanya dipakai untuk klaim di aplikasi E-Claim BPJS Kesehatan bagi pasien yan terdaftar menggunakan BPJS Kesehatan dan terkadang dipakai dalam buku registrasi pasien rawatn inap.

a. Daftar 10 Besar Penyakit yang Diderita Pasien Rawat Jalan

Tabel 1. 10 Besar penyakir pasien rawat inap solo peduli bulan Mei 2024

10 BESAR PENYAKIT PASIEN RAWAT JALAN KLINIK RAWAT INAP SOLOPEDULI BULAN MEI 2024			
NO.	KODE DIAGNOSA	NAMA DIAGNOSA	JUMLAH KASUS
1	J00	Acute nasopharyngitis (common cold)	190
2	K30	Dyspepsia	27
3	K04.1	Necrosis of pulp	20
4	A78	Q fever	14
5	R05	Cough	13
6	Z48	Other surgical follow-up care	13
7	R51	Headache	12
8	J11	Influenza, virus not identified	11
9	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	10
10	M79.1	Myalgia	10

b. Daftar Penyakit yang Diderita Pasien Rawat Inap

10 BESAR PENYAKIT PASIEN RAWAT INAP KLINIK RAWAT INAP SOLOPEDULI TAHUN 2024							
NO.	DIAGNOSA AKHIR	BULAN					TOTAL KASUS
		JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	
1	DCA dengan dehidrasi	1					1
2	Dehidrasi sedang-berat				1		1
3	Dengue fever / DHF	1	1	4	3	3	12
4	Dyspepsia		1			1	2
5	Febris	2		1	1	2	6
6	GEA	1		1		2	4
7	GEA dengan dehidrasi	1		2		1	4
8	Other fever			1		1	2
9	Typhoid fever			1	2	1	4
10	Vertigo perifer					1	1

Tabel 2. 10 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Solo Peduli Bulan Mei 2024

2. Koding ICD-9

Koding ICD-9 dipakai untuk klaim di aplikasi E-Claim BPJS Kesehatan untuk pasien poli gigi.

**4. KESIMPULAN**

Sistem penyimpanan menggunakan sentralisasi dan sistem penjabaran memakai numerik dengan sistem angka langsung. pasien rawat jalan, rawat inap, maupun rujuk kurang lebih sama dengan konsultasi ke poli tujuan terlebih dahulu dan dokter akan menentukan untuk tindakan selanjutnya. Sistem pengkodean diagnosa tidak memakai koding dengan pedoman ICD-10 maupun ICD-9 karena keterbatasan sistemnya. Untuk sistem rekam medis elektronik segera diintegrasikan agar diagnosa dan tindakan dokter mudah dibaca oleh petugas dan proses pengembalian berkas rekam medis di dalam rak filling tidak terpisah-pisah dalam penyusunannya.

**5. UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti sampaikan kepada orang tua, keluarga dan kepada pihak-pihak yang telah membantu dan memotivasi dalam penelitian ini dapat diselesaikan untuk publikasi artikel.

**6. REFERENSI**

[1] Anggraini, Mayang., Irmawati., Elise Garmelia., Lili Kresnowati., Klasifikasi, Kodifikasi Penyakit dan Masalah Terkait I: Anatomi, Fisiologi, Patologi, Terminologi Medis dan Tindakan Pada Sistem Kardiovaskuler, Respirasi dan Muskuloskeletal. Diakses pada 27 Mei 2024 dari [https://lms-parallel-esaunggul-ac-id.webpkgcache.com/doc/-/s/lms-parallel.esaunggul.ac.id/pluginfile.php?file=/449776/mod\\_resource/content/1/3\\_69\\_36\\_Laela+Indawati.pdf](https://lms-parallel-esaunggul-ac-id.webpkgcache.com/doc/-/s/lms-parallel.esaunggul.ac.id/pluginfile.php?file=/449776/mod_resource/content/1/3_69_36_Laela+Indawati.pdf)

[2] Aulia, Shahnaz., Alur Rekam Medis Pasien Rawat Jalan dan Inap. Diakses pada 20 Mei 2024 dari <https://www.eclinic.id/alur-rekam-medis-rawat-jalan-inap/>

[3] Depkes, RI. 2006. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta : Depkes RI

[4] Nur Achmad, Bowo., Sistem Sub Sistem RM. Diakses pada 22 Mei 2024 dari <https://id.scribd.com/document/509263858/Sistem-Sub-sistem-RM>

[5] Ray Cassidy, William., Workshop ICD-X dan ICD-IX-CM. Diakses pada 25 Mei 2024 dari <https://id.scribd.com/presentation/411084332/ICD-9-CM-pptx>

[6] Zakawews, Yunita., Aplikasi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas. Diakses pada 14 Mei 2024 dari <https://id.scribd.com/document/471790914/Aplikasi-Pelayanan-Kesehatan-di-RS-dan-Puskesmas>