

**LAPORAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN (PKL)  
DI RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mengikuti Ujian Tugas Akhir pada  
Program Studi Administrasi Rumah Sakit  
Politeknik Al Islam Bandung

Disusun Oleh:

**IWAN SAEPUDIN**

**MR/07/00189**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
POLITEKNIK AL ISLAM BANDUNG**

**2010**

**LEMBARAN PENGESAHAN**

TEMPAT PRAKTEK KERJA LAPANGAN : RUMAH SAKIT MATA CICENDO  
BANDUNG

JL CICENDO NO. 4 BANDUNG

NAMAMAHASISWA : IWAN SAEPUDIN

NPM : MR/07/00189

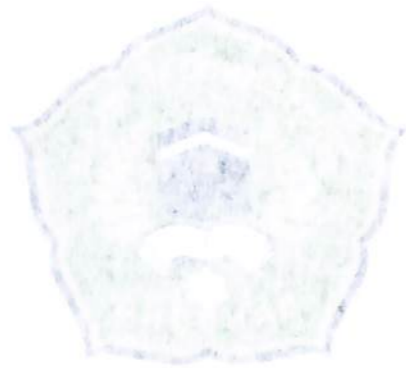
Bandung, Juni 2010

Disetujui Oleh :

In Suryana  
Pembimbing Lapangan



Nana Amriana, SKM  
Dosen Pembimbing



## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr.Wb.*

*Alhamdulillah* kami panjatkan syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan nikmat yang begitu besar dan karunia-Nya kepada semua umat manusia, karena atas seijin-Nya lah kami dapat menyelesaikan laporan peraktek kerja lapangan dan tak lupa pula shalawat serta salam kami panjatkan kepada junjungan kita semua nabi pemimpin umat yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan ke zaman terang yaitu habibana wanabiana Muhammad SAW, kepada para sahabatnya, kepada keluarganya dan sampailah kepada kita semua sebagai umatnya yang mudah-mudahan sampai akhir zaman, *amien ya rabbal alamin.*

Pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membimbing kami selama melakukan praktek kerja lapangan dan dalam penyusunan laporan ini. Ucapan terima kasih kami tujukan kepada :

1. Direktur Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung Dr. M. Kautsar Boesori; SpM; MM yang telah memberi izin kepada penyusun untuk melaksanakan kegiatan praktek kerja lapangan.
2. Direktur Politeknik Al Islam Bandung dr. Hj. Oemy R.Syarief, MM. BAT.
3. Seluruh staf di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung pada bagian diklat, pendaftaran dan rekam medis, *customer service*, gudang/logistik dan kasub.bag.rumah tangga.

4. Dosen Pembimbing dari pihak lembaga maupun dilapangan, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan laporan praktek kerja lapangan yang telah disusun.

Kami menyadari dalam penyusunan Laporan Praktek Kerja Lapangan masih banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari berbagai pihak untuk perbaikan dan kemajuan kami di masa yang akan datang. Apabila ada kesalahan baik yang disengaja ataupun tidak disengaja kami ucapkan mohon maaf.

Kami berharap Laporan Praktek Kerja Lapangan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terutama khususnya bagi kami sendiri sebagai pembelajaran dan pengetahuan, umumnya bagi instalasi rekam medis, *customer sevice*, gudang, sub.bag.rumah tangga dan bagi rekan-rekan sejawat program studi Administrasi Rumah Sakit.

*Wassalamualaikum. Wr. Wb.*

Bandung, 27 Mei 2010

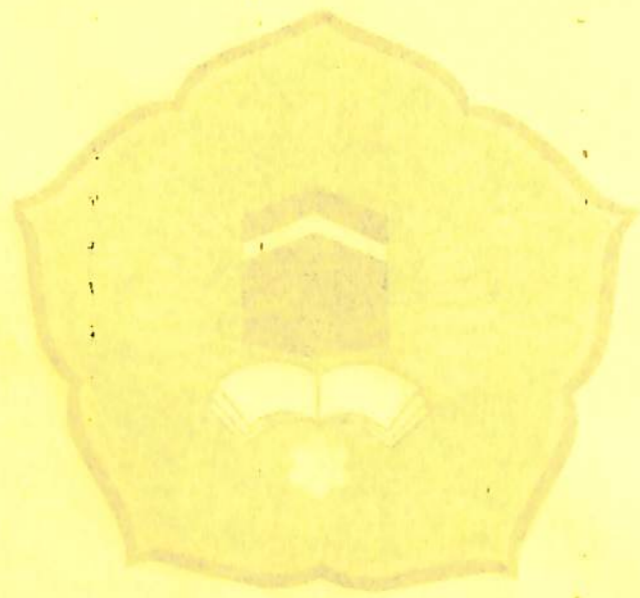
Penyusun

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	iii
Daftar Lampiran.....	iv
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
1.1.	Latar Belakang .....1
1.2.	Tujuan .....2
1.3.	Company Profile .....3
<b>BAB II</b>	<b>HASIL KEGIATAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN</b>
2.1.	Lokasi, Waktu dan Penempatan .....11
2.2.	Hasil Kegiatan Praktek Kerja Lapangan.....12
2.2.1.	Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru Umum.....12
2.2.2.	Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama Umum.....16
2.2.3.	Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru Askes .....18
2.2.4.	Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama Askes .....20
2.2.5.	Pendaftaran Pasien Gawat Darurat .....23
2.2.6.	Pendaftaran Pasien Rawat Inap .....24
2.2.7.	Pendaftaran Pasien Lama Yang Tidak Membawa Kartu Identitas Berobat .....27
2.2.8.	Pendaftaran Pasien Baru Jamkesmas.....29
2.2.9.	Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Peserta Jamkesmas .....31
2.2.10.	Pendaftaran Pasien Baru Rawat Jalan Peserta Gakinda.....32
2.2.11.	Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Peserta Gakinda .....35
2.2.12.	Pendaftaran Pasien Baru Rawat Jalan Peserta Maskin.....36
2.2.13.	Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Peserta Maskin.....38
2.2.14.	Instalasi Rekam Medis .....39
2.2.15.	Instalasi <i>Customer Service</i> .....44
2.2.16.	Instalasi Logistik (Gudang) .....45
2.2.17.	Sub.Bag.Rumah Tangga .....45
<b>Bab III</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>
3.1.	Kesimpulan .....47
3.2.	Saran .....49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



## DAFTAR LAMPIRAN

STRUKTUR ORGANISASI	HAL
LEMBAR KARCIS DAN LEMBAR RESEP	
KARTU ANTRIAN	
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RAWAT INAP	
TANDA BUKTI PEMBAYARAN PASIEN PULANG RAWAT INAP	
SURAT KETERANGAN DIAGNOSA	
SURAT JAMINAN PELAYANAN ASKES	
TANDA BUKTI PERAWATAN KELAS I, II DAN III	
SURAT PENGANTAR MAKANAN	

## BAB I PENDAHULUAN

### I.I. Latar Belakang

Praktek kerja lapangan merupakan salah satu bentuk metode untuk mengimpelmentasikan materi perkuliahan (teori) yang didapat dari tempat menuntut ilmu. Didalam praktek kerja lapangan mahasiswa dapat mengetahui, merasakan dan melihat langsung secara *real* bagaimana situasi dan keadaan di dunia kerja, selain itu juga mahasiswa dapat menambah *skill* dan *knowledge* mengenai apa yang mahasiswa belum diketahui sebelumnya.

Praktek kerja lapangan merupakan salah satu bentuk pengimplementasian yang tepat untuk para mahasiswa dalam menambah ilmu dan *skill* itu sendiri terutama dalam mencari pengalaman yang pada akhirnya para mahasiswa dapat mengerti dan memahami bagaimana situasi dan keadaan dalam dunia kerja itu sendiri.

Dalam praktek kerja lapangan mahasiswa dituntut untuk dapat bisa menjadi seorang yang profesional dibidangnya serta diharapkan menjadi seorang yang terampil, berwawasan luas dan berakhlak, sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan baik didalam masyarakat maupun didalam dunia kerja nanti.

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan praktek kerja lapangan di rumah sakit, diharapkan dapat memahami, mengerti dan menyadari tugas dan tanggung jawab serta dapat menampilkan performa dan hasil kerja yang dapat memuaskan, selain itu juga dapat memahami alur proses kegiatan administrasi pelayanan kesehatan di rumah sakit serta memahami keterkaitan masing-masing unit/satuan kerja yang berhubungan dalam menyelesaikan tugas/pekerjaan.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti dan menyelesaikan praktek kerja lapangan diharapkan dapat :

1. Memahami prosedur administrasi pelayanan medik di instalasi gawat darurat, rawat jalan dan rawat inap.
2. Memahami prosedur penerimaan, pencatatan, pengolahan pasien rawat jalan dan inap serta aspek lain yang berkaitan dengan rekam medik.
3. Memahami konsep, prosedur dan kegiatan manajemen pemasaran rumah sakit.
4. Memahami konsep, prosedur dan kegiatan manajemen logistik di rumah sakit.



### **1.3. Company Profile Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung**

#### **1.3.1. Sejarah Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung**

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung berdiri sejak tanggal 3 Januari 1909, Gubernur Jendral Huctz meresmikan dengan nama “KONINGEN WILHEKMINA GASTHUIS AGGLUDERS”. Dimana kita lebih mengenalnya dengan nama Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dan direktur yang pertama di Rumah Sakit Mata Cicendo adalah Dr.C.A.Westhoff.

Sesuai dengan catatan yang ada sejak mulai dibukanya Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, rumah sakit ini melakukan beberapa kegiatan pelayanan diantaranya pelayanan rawat jalan, rawat inap dan tindakan operasi atau bedah.

Dalam perjalanannya, Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung mengalami pergantian kepemimpinan, hingga sampai sekarang sudah ada 16 kali pergantian Direktur di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, diantaranya :

1. Tahun 1909 – 1915 : Dr.C.A.Westhoff.
2. Tahun 1915 - 1928 : Dr.G.P.Uter Mohlen.
3. Tahun 1928 - 1931 : Dr.B.Baker.
4. Tahun 1932 - 1934 : Dr.F.L.Hotte.
5. Tahun 1935 - 1942 : Dr.G.Fast.
6. Tahun 1935 - 1942 : Dr.G.Fast.
7. Tahun 1942 - 1945 : Dr.Sukimin.

8. Tahun 1946 - 1947 : Dr.G.Fast.
9. Tahun 1947 - 1948 : Prof.Sutomo Hadi Subroto.
10. Tahun 1949 - 1955 : Dr.Gadrun.
11. Tahun 1955 - 1972 : Dr.H.Sudiro.
12. Tahun 1972 - 1980 : Prof.Dr.H.Suganda.
13. Tahun 1980 - 1993 : Dr.H.Gantira Natadisastr.
14. Tahun 1993 – 2003 : Dr.H.Edi Djunaedi.
15. Tahun 2003 – 2007 : DR.Dr.Farida Sirlan,SpM.
16. Tahun 2008 – sekarang : Dr.M.Kautsar Boesoiri,SpM,MM.

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung terletak di pusat kota Bandung, yaitu sebelah Gedung Pakuan (kediaman resmi Gubernur Jawa Barat) dekat dengan Stasiun Kereta Api Bandung dan dekat dengan Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS), sehingga letak Rumah Sakit Mata Cicendo dinilai strategis bagi masyarakat, karena mudah dicapai dengan berbagai transportasi umum yang ada.

Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung terletak diatas lahan seluas 11.400 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 12.832,9 m<sup>2</sup>, alokasi untuk instalasi rawat jalan 2.176,25 m<sup>2</sup>, instalasi rawat inap 2.249 m<sup>2</sup>, instalasi bedah 990 m<sup>2</sup>, instalasi penunjang 1.380,16 m<sup>2</sup>, perkantoran 1.516 m<sup>2</sup> dan gedung perkuliahan serta fasilitas riset 1320 m<sup>2</sup>.

### **1.3.2. Visi, Misi, Motto dan Falsafah Rumah Sakit Mata Cicendo**

#### **Bandung**

##### **a. Visi**

“Diakui sebagai Rumah Sakit Mata rujukan yang mendunia”.

##### **b. Misi**

- Mengembangkan kesadaran dan kepekaan tentang makna kesehatan mata bagi kehidupan individu dan sosial yang sejahtera serta kehidupan kerja yang produktif.
- Mengembangkan kesadaran masyarakat untuk bersikap dan berperilaku yang berdampak positif bagi kesehatan mata dirinya dan lingkungan.
- Memberikan pelayanan kesehatan mata terbaik bagi seluruh lapisan masyarakat.
- Memberikan peluang dan lingkungan belajar terbaik dan inovatif bagi mereka yang ingin mengembangkan profesinya di bidang kesehatan mata.
- Kegiatan pelayanan dan pendidikan kesehatan mata merupakan perwujudan jati diri professional yang menjadi sumber gagasan bagi peningkatan kualitas kesehatan mata.

##### **c. Motto**

“Membawa kecerahan kehidupan bagi masyarakat agar sehat dan produktif”.

#### **d. Falsafah**

1. Rumah Sakit Mata Cicendo adalah wahana bagi orang-orang yang mendapatkan kehormatan untuk memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan mata terbaik yang dihargai masyarakat luas.
2. Pekerja Rumah Sakit Mata Cicendo adalah manusia bermartabat yang memiliki potensi untuk berkontribusi melalui kerjasama cerdas guna mewujudkan masyarakat yang sehat dan produktif.
3. Keberhasilan Rumah Sakit Mata Cicendo ditentukan oleh kemampuannya memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan mata terbaik kepada masyarakat agar mereka sehat dan mampu ikut aktif dalam kegiatan produktif.
4. Kegiatan pelayanan dan pendidikan kesehatan mata merupakan perwujudan jati diri professional yang menjadi sumber gagasan bagi peningkatan kualitas kesehatan mata.

#### **1.3.3. Sumber Daya Manusia Yang Ada Di Rumah Sakit Mata**

##### **Cicendo Bandung**

No	Jenis Tenaga	Banyaknya
1.	Dokter Spesialis Mata	36
2.	Spesialis Anastesi	2
2.	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1
4.	Dokter Residen	56
5.	Perawat	100
6.	Tenaga Paramedis	55
7.	Tenaga Administrasi	135
8.	Tenaga Honorer	42

#### **1.3.4. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung**

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan NO.1040/SK/XII/1992 Tentang Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung adalah melaksanakan pelayanan mata secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Kegiatan pendidikan, pelatihan serta pengembangan dibidang kesehatan mata melaksanakan tugas pokok tersebut maka Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung mempunyai fungsi sebagai berikut :

- Melaksanakan usaha peningkatan kesehatan.
- Melaksanakan usaha pencegahan penyakit mata.
- Melaksanakan usaha penyembuhan dan rehabilitasi terhadap pasien penyakit mata.
- Melaksanakan asuhan dan pelayanan keperawatan.
- Melaksanakan pelayanan rujukan.
- Melaksanakan kegiatan pendidikan, pelatihan dan penyuluhan.
- Melaksanakan kegiatan pengkajian dan pengembangan serta penyebaran kesehatan.
- Melaksanakan administrasi umum dan keuangan.

#### **1.3.5. Organisasi Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung**

Organisasi Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dipimpin oleh satu orang Direktur Utama, Direktur Keuangan, Direktur umum, Direktur SDM dan Direktur Pendidikan, Direktur Medik

Dan Direktur Keperawatan. Semua bagian ini memegang tugas dan fungsi masing-masing. (Struktur Organisasi terlampir).

### **1.3.6. Pelayanan Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung**

Kegiatan pelayanan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung meliputi :

#### **1. Pelayanan Medis**

Pelayanan medis yang ada di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung meliputi :

##### **a. Instalasi Rawat Jalan**

Sampai saat ini menerima kunjungan pasien sekitar 100.000/tahun, yang terdiri :

- Poliklinik Paviliun.
- Poliklinik Spesialistik.
- Poliklinik Sub Spesialistik yang terdiri dari :
  1. PO : Pediatrik Opthamologi.
  2. NO : Neuro Opthamologi.
  3. KBR : Katarak dan Bedah Repraktif.
  4. RETINA : Vitero Retina.
  5. EED : Infeksi dan Imunologi.
  6. REKTUM : Rekonstruksi.
  7. GLUKOMA : Glaukoma.
  8. REPRAKSI : Repraksi, Lensa Kontak dan Low Vision.

9. LASIK : Pemeriksaan Laser.

b. Instalasi Rawat Inap

Sampai saat ini Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 104 tempat tidur, dengan klasifikasi sebagai berikut :

1. Paviliun : 4 tempat tidur.
2. Kelas I : 12 tempat tidur.
3. Kelas II : 28 tempat tidur.
4. Kelas III : 60 tempat tidur.

c. Instalasi Bedah

Instalasi bedah melakukan pelayanan selama 24 jam, memiliki fasilitas 10 kamar operasi untuk melayani berbagai jenis pelayanan bedah mata dengan jumlah tindakan sekitar 7500/tahun, juga ditunjang dengan peralatan bedah yang mutakhir, seperti mesin bedah untuk tindakan fakoemulsifikasi, bedah vitreoretina, cangkok kornea dan pelayanan anasthesi.

d. Instalasi Gawat Darurat Mata

Instalasi gawat darurat mata melakukan pelayanan tindakan gawat darurat mata yang dilayani oleh dokter jaga mata serta perawat mata selama 24 jam.

e. Pelayanan Penunjang Medik

1. Instalasi Elektro – Diagnostik dan Radiologi.
2. Instalasi Farmasi.
3. Instalasi Patologi Klinik (Laboratorium).
4. Instalasi Optik.
5. Penyediaan Ambulans.
6. Pelayanan Penunjang Non-Medis.



## BAB II

### HASIL KEGIATAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN

#### 2.1. Lokasi, Waktu dan Penempatan

##### 2.1.1. Lokasi Pelaksanaan

Adapun lokasi tempat melaksanakan praktek kerja lapangan yaitu :

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung.  
Alamat : Jl. Cicendo Bandung.  
Kecamatan : Sumur Bandung.  
Kota : Bandung.  
Provinsi : Jawa Barat.  
No. Telepon : (022) 4231280/(022) 4231281.

##### 2.1.2. Waktu Pelaksanaan

Adapun waktu pelaksanaan praktek kerja lapangan mulai dari :

Hari : Senin s/d/ Kamis.  
Tanggal : 01 Maret s/d 27 Mei 2010.  
Jam Kerja : 07.00 s/d 16.00 WIB.  
Jam Istirahat : 12.00 s/d 12.00 WIB.

### 2.1.2. Penempatan

Adapun tempat melaksanakan praktek kerja lapangan yaitu :

No	Penempatan	Waktu Pelaksanaan
1.	Rekam Medis	01-31 Maret 2010
2.	Customer Service	05-15 April 2010
2.	Gudang	19 April – 27 Mei 2010
4.	Sub,Bag.Umum	19-27 Mei 2010

## 2.2. Hasil Kegiatan Praktek Kerja Lapangan

### 2.2.1. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru

#### a. SOP Penerimaan Pasien Rawat Jalan Baru Umum

1. Pasien daftar di loket D.
2. Petugas penerimaan pasien mencatat identitas pasien pada rekam medis rawat jalan yang terdiri :
  - Nama.
  - Umur.
  - Jenis kelamin.
  - Pekerjaan.
  - Alamat.
  - Kamar periksa.
  - Tanggal kunjungan.
3. Petugas penerimaan pasien membuat KIB dan mencatat identitas pasien yang terdiri dari :
  - No rekam medis.
  - Nama.

- Umur.
  - Jenis kelamin.
  - Alamat.
  - Kamar pemeriksaan.
  - Tanggal kunjungan.
4. Petugas memberikan KIB pada pasien.
  5. Pasien membayar di loket pembayaran (loket D).
  6. Petugas memasukkan identitas pasien ke komputer untuk sensus harian yang terdiri dari :
    - No rekam medis.
    - Nama.
    - Alamat.
    - Jenis kelamin.
    - Umur.
    - Kamar periksa.
    - Tanggal kunjungan.
  7. Rekam medis disimpan di kotak/tempat penyimpanan sesuai dengan kamar pemeriksaan.
  8. Petugas memberikan rekam medis ke tiap kamar pemeriksaan sesuai dengan nomor rawat jalan spesialistik.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pasien yang daftar ke loket D.
2. Mencatat identitas pasien pada rekam medis rawat jalan yang terdiri :
  - Nama.
  - Umur .
  - Jenis kelamin.
  - Pekerjaan.
  - Alamat.
  - Kamar periksa.
  - Tanggal kunjungan.
3. Memasukan identitas pasien ke komputer untuk sensus harian yang terdiri dari :
  - No rekam medis.
  - Nama.
  - Alamat.
  - Jenis kelamin.
  - Umur.
  - Kamar periksa.
4. Membuat kartu identitas berobat dan lembar resep yang terdiri dari :
  - No rekam medis.
  - Nama.

- Jenis kelamin.
- Alamat.
- Kamar pemeriksaan.
- Tanggal Kunjungan.

5. Memisahkan struk pendaftaran antara yang diberikan kepada pasien dan struk bukti pendaftaran pasien untuk petugas pendaftaran melaporkan kepada bagian keuangan.
6. Menerima pembayaran uang pendaftaran.
7. Memberikan kartu identitas berobat dan struk pembayaran kepada pasien.
8. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
9. Memberikan berkas rekam medis kepada petugas rekam medis.

**c. Hambatan**

1. Kurangnya staf yang bertugas di bagian pendaftaran.
2. Banyaknya pasien yang ingin cepat dilayani sehingga banyak pasien yang berkumpul di depan meja pendaftaran.
3. Perlunya pembatas antrian supaya tidak banyak pasien yang berkumpul dan kelihatan rapi di depan meja pendaftaran.

### **2.2.2. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama Umum**

#### **a. SOP Penerimaan Pasien Rawat Jalan Lama Umum**

1. Pasien daftar di loket D.
2. Pasien menyerahkan KIB pada petugas.
3. Petugas mencatat identitas pasien pada struk pengambilan rekam medis berdasarkan KIB.
4. Identitas pasien di catat pada sensus harian.
5. KIB diberi tanggal kunjungan.
6. Pasien membayar uang pendaftaran dan KIB diberikan kembali kepada pasien.
7. Pasien dipersilahkan menunggu sesuai nomor kamar pemeriksaan rawat jalan spesialistik.
8. Petugas penerimaan pasien memberikan struk kepada petugas pengambilan rekam medis.
9. Petugas pengambilan rekam medis mencari rekam medis di rak penyimpanan.
10. Setelah ditemukan, rekam medis diberikan kepada petugas penerimaan pasien untuk diperiksa kembali.
11. Identitas pasien di catat pada sensus harian.
12. Petugas mengantar rekam medis ke kamar pemeriksaan.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran pasien di loket D.
2. Menerima kartu identitas berobat pasien.
3. Memasukan identitas pasien ke komputer untuk membuat lembaran resep dan struk pendaftaran.
4. Memisahkan struk pendaftaran antara yang diberikan kepada pasien dan struk bukti pendaftaran pasien untuk petugas pendaftaran melaporkan kepada bagian keuangan.
5. Memberikan kartu identitas berobat dan struk pembayaran kepada pasien.
6. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
7. Menyerahkan lembar resep kepada petugas rekam medis untuk dicarikan berkas rekam medis tersebut.

**c. Hambatan**

1. Kurangnya staf yang bertugas di bagian pendaftaran.
2. Banyaknya pasien yang ingin cepat dilayani sehingga banyak pasien yang berkumpul di depan meja pendaftaran.
3. Perlunya pembatas antrian supaya tidak banyak pasien yang berkumpul dan kelihatan rapi di depan meja pendaftaran.

### **2.2.3. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru Askes**

#### **a. SOP Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Baru Peserta Askes**

1. Pasien mendaftar di loket B dengan membawa surat rujukan.
2. Petugas mencatat identitas pasien pada rekam medis dan KIB, yang terdiri dari :
  - No rekam medis.
  - Nama.
  - Umur.
  - Jenis kelamin.
  - Alamat.
  - Tanggal kunjungan.
  - Kamar pemeriksaan.
3. Petugas mencatat identitas pasien pada resep askes seperti :
  - Tanggal berobat.
  - Pemilik kartu tanda peserta.
  - No kartu tanda peserta.
  - Nama penderita.
  - Hubungan keluarga.
  - Umur.
  - Jenis kelamin.
  - Kunjungan.
4. Resep disatukan dengan rekam medis.



5. Petugas mengisi klaim kolektif biaya pemeriksaan rawat jalan peserta askes dan pasien menandatangani klaim tersebut.
6. Kartu identitas berobat diberikan kepada pasien.
7. Pasien dipersilahkan menunggu di kamar pemeriksaan.
8. Identitas pasien dimasukan pada sensus harian di komputer.
9. Rekam medis disimpan di kotak penyimpanan sementara.
10. Petugas mengantar rekam medis ke kamar pemeriksaan pasien peserta askes.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran di loket B.
2. Menerima fotocopy kartu askes dan rujukan.
3. Membuatkan kartu identitas berobat sesuai dengan identitas pasien.
4. Memasukan identitas pasien kedalam komputer untuk dibuatkan resep askes.
5. Membuatkan kartu identitas berobat.
6. Membuatkan SJP (Surat Jaminan Pelayanan).
7. Mempersilahkan pasien untuk menandatangani surat jaminan pelayanan tersebut dan petugas pendaftaran menandatangani sesuai dengan kolom yang sudah disediakan untuk pengklaiman ke PT ASKES.
8. Menyatukan lembar resep dan surat jaminan pelayanan kedalam rekam medis.

9. Menyerahkan kartu identitas berobat kepada pasien dan mempersilahkan pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
10. Menyerahkan rekam medis kepada petugas rekam medis untuk didistribusikan ke setiap kamar pemeriksaan.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Masih kurangnya pengetahuan peserta askes mengenai persyaratan askes seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang suka gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

**2.2.4. Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Lama Askes**

**a. SOP Pendaftaran Rawat Jalan Lama Pasien Peserta Askes**

1. Pasien daftar di loket B dengan membawa surat rujukan.
2. Pasien menyerahkan potocopy kartu askes, dan surat rujukan masing-masing 2 rangkap.
3. Pasien menyerahkan kartu identitas berobat.
4. Petugas menuliskan tanggal kunjungan pada kartu identitas berobat dan mencatat identitas pasien pada struk pengambilan rekam medis.
5. Identitas pasien di catat pada sensus harian.
6. Petugas mencatat identitas pasien pada resep askes.

7. Petugas mengisi formulir klaim kolektif biaya pemeriksaan rawat jalan peserta askes dan pasien menandatangani formulir klaim tersebut.
8. kartu identitas berobat diberikan kepada pasien.
9. Petugas meminta pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
10. Petugas penerimaan pasien menyerahkan struk pengambilan rekam medis.
11. Petugas rekam medis mencari rekam medis pada rak penyimpanan.
12. Setelah rekam medis ditemukan, rekam medis diberikan kepada petugas penerimaan askes untuk diperiksa kembali.
13. Resep askes disatukan dengan rekam medis.
14. Identitas pasien dimasukan pada sensus harian ke komputer.
15. Rekam medis disimpan di kotak/tempat penyimpanan sementara.
16. Petugas mengantar rekam medis ke kamar pemeriksaan pasien askes.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran di loket B.
2. Menerima potocopy kartu askes, surat rujukan dan kartu identitas berobat.
3. Memasukan identitas pasien kedalam komputer untuk membuat resep askes.
4. Membuatkan surat jaminan pelayanan.
5. Mempersilahkan pasien menandatangani surat jaminan pelayanan tersebut dan petugas pendaftaran menandatangani sesuai dengan kolom yang sudah disediakan untuk pengklaiman.
6. Menyerahkan kartu identitas berobat kepada pasien dan mempersilahkan pasien untuk menunggu di kamar sesuai dengan keluhan pasien.
7. Menyerahkan rekam medis kepada petugas rekam medis untuk didistribusikan ke kamar pemeriksaan.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta askes mengenai persyaratan askes seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

### 2.2.5.Pendaftaran Pasien Gawat Darurat

#### a. SOP Penerimaan Pasien Gawat Darurat

1. Pasien langsung ke *emergency*.
2. Pasien/keluarga/wali dari pasien mendaftar di loket D.
3. Petugas penerimaan pasien mencatat identitas pasien pada berkas rekam medis.
4. Petugas membuat kartu identitas berobat.
5. Identitas pasien di catat pada lembar sensus harian.
6. Kartu identitas berobat diberikan kepada pasien.
7. Pasien/keluarga/wali dipersilahkan ke *emergency*.
8. Identitas pasien di catat pada buku laporan.
9. Rekam medis diantar ke kamar pemeriksaan.
10. Bila ada tindakan, pasien membayar sesuai tarif dan dibuatkan kwitansi pembayaran oleh petugas rekam medis.

#### b. Kegiatan Yang Dilakukan

1. Menerima pendaftaran pasien *emergency* di loket D.
2. Menulis identitas pasien pada berkas rekam medis.
3. Membuatkan kartu identitas berobat.
4. Identitas pasien di catat pada sensus harian ke komputer.
5. Memberikan kartu identitas berobat kepada pasien.
6. Mempersilahkan Pasien/keluarga/wali ke *Emergency*.
7. Mengantarkan rekam medis ke *emergency*.

**c. Hambatan**

Belum menemukan hambatan sewaktu menerima pasien *emergency*.

**2.2.6. Pendaftaran Pasien Rawat Inap**

**a. SOP Penerimaan Pasien Rawat Inap**

1. Pasien/keluarga pasien daftar di tempat pendaftaran pasien rawat inap dengan membawa rekam medis jalan yang sudah ada persetujuan rawat inap dari dokter yang memeriksa dan ditandatangani oleh dokter.
2. Petugas penerimaan pasien memeriksa persetujuan rawat inap dari dokter.
3. Pasien atau keluarga pasien diberikan penjelasan tentang tata tertib dan tarif pelayanan di Rumah Sakit Mata Cicendo.
4. Pasien/keluarga pasien memilih kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan kemampuan pasien.
5. Petugas memeriksa kembali apakah ruangan penuh atau kosong.
6. Petugas mencatat identitas pasien, kelas perawatan dan diagnosa penyakit pada buku register.
7. Petugas membuat berkas rekam medis rawat inap dan mencatat identitas pasien, tahun kunjungan dan kelas perawatan pada sampul rekam medis.

8. Pasien/keluarga pasien mengisi surat pernyataan perawatan dapat diterima untuk mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Mata Cicendo dan ditandatangani oleh penanggung jawab pasien.
9. Pasien/keluarga pasien mengisi surat pernyataan kesanggupan membayar biaya perawatan, operasi dan pemeriksaan penunjang diagnostik kemudian ditandatangani dan ditulis nama jelas oleh penanggung jawab pasien dan ditandatangani dan ditulis nama jelas oleh penanggung jawab pasien dan petugas penerimaan pasien.
10. Petugas membuat surat tanda bukti perawatan sesuai dengan kelasnya.
11. Petugas membuat surat pengantar makanan.
12. Rekam medis rawat inap disatukan dengan rekam medis rawat jalan, surat tanda bukti perawatan, surat pengantar makanan, surat pernyataan dan surat permohonan.
13. Rekam medis rawat inap diberikan kepada pasien dan pasien dipersilahkan menuju *customer service*.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran pasien di tempat pendaftaran pasien rawat inap.
2. Menjelaskan kelas perawatan.

3. Mencatat identitas pasien, kelas perawatan dan diagnosa penyakit pada buku register.
4. Menambahkan berkas rekam medis rawat inap kedalam rekam medis rawat jalan.
5. Mencatat identitas pasien, tahun kunjungan dan kelas perawatan pada buku register dan komputer.
6. Mempersilahkan pasien mengisi surat pernyataan perawatan di Rumah Sakit Mata Cicendo dan ditandatangani oleh penanggung jawab pasien.
7. Membuatkan surat tanda bukti perawatan sesuai dengan kelasnya dan membuatkan surat pengantar makanan yang disatukan dalam satu berkas rekam medis.
8. Memberikan rekam medis kepada pasien untuk diserahkan kepada petugas rawat inap.

**c. Hambatan**

Pasien yang ingin mendapatkan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya walaupun kamar perawatan tersebut sudah penuh.



**2.2.7. Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Yang Tidak Membawa Kartu Identitas Berobat**

**a. SOP Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan yang Tidak Membawa Kartu**

2. Pasien daftar di loket D.
3. Pasien memberi tahu petugas bahwa kartu identitas berobat tidak dibawa atau hilang.
4. Petugas mencatat identitas pasien dan perkiraan tanggal kunjungan terakhir.
5. Petugas rekam medis mencari identitas pasien pada komputer berdasarkan indeks nama.
6. Setelah ditemukan data pasien di catat pada struk pengambilan rekam medis (lembar resep) yang terdiri dari :
  - No rekam medis.
  - Nama pasien.
  - Umur.
  - Alamat.
  - Kamar pemeriksaan.
7. Petugas membuat kartu identitas berobat baru dengan identitas yang sama dengan sebelumnya dan diberi tanggal kunjungan.
8. Pasien membayar di loket pendaftaran dan kartu identitas berobat baru diberikan kepada pasien.

9. Pasien dipersilahkan menunggu di kamar pemeriksaan.
10. Petugas penerimaan pasien menyerahkan struk pengambilan rekam medis pada petugas pengambilan rekam medis.
11. Petugas pengambilan rekam medis mencari rekam medis di rak penyimpanan rekam medis.
12. Setelah ditemukan, rekam medis diberikan kepada petugas penerimaan pasien untuk diperiksa kembali.
13. Identitas pasien dimasukan ke komputer/sensus harian.
14. Rekam medis disimpan di kotak/tempat penyimpanan sementara sesuai dengan kamar pemeriksaan.
15. Petugas mengantar rekam medis ke setiap kamar pemeriksaan sesuai nomor rawat jalan spesialistik.

**b.Kegiatan yang Dilakukan**

1. Mencatat identitas pasien dan perkiraan tanggal kunjungan terakhir.
2. Mencari identitas pasien pada komputer berdasarkan indeks nama dan alamat.
3. Membuat kartu identitas berobat baru dengan identitas yang sama dengan sebelumnya dan diberi tanggal kunjungan.
4. Memberikan karu identitas berobat.
5. Mempersilahkan pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan sesuai dengan keluhan pasien.

**c. Hambatan**

1. Pasien memakai alamat yang berbeda pada waktu pertama kali berobat.
2. Pasien yang lupa dengan nomor rumahnya sendiri.
3. Kelalaian petugas pendaftaran yang tidak menanyakan nama lengkap pasien tersebut.

**2.2.8. Pendaftaran Pasien Jamkesmas**

**a. SOP Pasien Baru Rawat Jalan Peserta Jamkesmas**

Belum ada Standar Oprasional Prosedur.

**b. Kegiatan Yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran pasien yang daftar di loket C.
2. Pasien menyerahkan persyaratan peserta jamkesmas seperti :
  - Potocopy kartu tanda peserta.
  - Photocopy kartu jamkesmas.
  - Photocopy surat rujukan dari puskesmas yang ditujukan ke Rumah Sakit Mata Cicendo yang masih berlaku.
  - Potocopy kartu keluarga.
3. Mencatat identitas pasien pada rekam medis rawat jalan.
4. Memasukan identitas pasien ke komputer untuk sensus harian.
5. Membuatkan kartu identitas berobat dan lembar resep.

6. Memberikan lembar resep dan struk pendaftaran yang disatukan dengan rekam medis kepada petugas verifikasi persyaratan peserta jamkesmas.
7. Petugas memberikan kartu identitas berobat dan surat keabsahan peserta kepada pasien.
8. Memberikan lembar resep dan struk pendaftaran yang disatukan dengan rekam medis kepada petugas rekam medis.
9. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta jamkesmas mengenai persyaratan jamkesmas seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

### **2.2.9. Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Peserta Jamkesmas**

#### **a. SOP Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Peserta Jamkesmas**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

#### **b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pasien yang daftar di loket C.
2. Menerima kartu identitas berobat dan persyaratan peserta jamkesmas pada petugas penerimaan pendaftaran.
3. Memasukan nomor rekam medis pasien ke komputer untuk membuat lembaran resep dan struk pendaftaran.
4. Memisahkan struk pendaftaran dan lembar resep.
5. Memberikan lembar resep dan struk pendaftaran dengan persyaratan jamkesmas kepada petugas verifikasi persyaratan jamkesmas.
6. Memberikan kartu identitas berobat dan surat keabsahan peserta.
7. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
8. Menyerahkan lembar resep kepada petugas rekam medis untuk dicari berkas rekam medis tersebut.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta jamkesmas mengenai persyaratan jamkesmas seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

**2.2.10. Pendaftaran Pasien Baru Rawat Jalan untuk Peserta Gakinda**

**a. SOP Pendaftaran Rawat Jalan Gakinda**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran pasien daftar di loket C
2. Menerima persyaratan peserta gakinda seperti :
  - Potocopy kartu tanda peserta.
  - Potocopy surat keterangan keluarga miskin.
  - Potocopy surat rujukan dari puskesmas yang ditujukan ke Rumah Sakit Mata Cicendo yang masih berlaku.
  - Potocopy kartu keluarga.
  - Potocopy surat keterangan tidak mampu dari Dinas Kesehatan.

keterangan tidak mampu dari Dinas Kesehatan dan materai 6000 dua lembar.

3. Mempersilahkan pasien keluarga miskin untuk menandatangani surat *inform concent* di atas materai 6000 bagi yang berasal dari Bandung Barat.
4. Mencatat identitas pasien pada rekam medis rawat jalan yang terdiri :
  - Nama.
  - Umur .
  - Jenis kelamin.
  - Pekerjaan.
  - Alamat.
  - Status pasien.
  - Kamar periksa.
  - Tanggal kunjungan.
5. Memasukan identitas pasien ke komputer untuk sensus harian yang terdiri dari :
  - Nomor rekam medis.
  - Nama.
  - Alamat.
  - Jenis kelamin.
  - Umur.
  - Kepesertaan.

- *Kamar pemeriksaan.*

6. Membuat kartu identitas berobat, lembar resep, mencatat identitas pasien yang terdiri dari : no rekam medis, nama, jenis kelamin, alamat, kamar pemeriksaan dan tanggal kunjungan.
7. Menyatukan lembar resep dan struk pendaftaran dengan persyaratan gakinda.
8. Memberikan kartu identitas berobat.
9. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
10. Memberikan berkas rekam medis kepada petugas rekam medis.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta gakinda mengenai persyaratan gakinda seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.



### **2.2.11. Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Gakinda**

#### **a. SOP Pendaftaran Rawat Jalan Lama Gakinda**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

#### **b. Kegiatan Yang Dilakukan**

1. Menerima pasien yang daftar di loket C.
2. Menerima kartu identitas berobat dan persyaratan peserta gakinda.
3. Memasukan nomor rekam medis pasien ke komputer untuk membuat lembaran resep dan struk pendaftaran.
4. Memisahkan struk pendaftaran dan lembar resep
5. Menyatukan lembar resep dan struk pendaftaran dengan persyaratan gakinda.
6. Memberikan kartu identitas berobat.
7. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
8. Menyerahkan lembar resep kepada petugas rekam medis untuk dicarikan berkas rekam medis tersebut.

#### **c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta gakinda mengenai persyaratan gakinda seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

#### 2.2.12. Pendaftaran Pasien Baru Rawat Jalan Peserta Maskin

##### a. SOP Pendaftaran Rawat Jalan Maskin

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

##### b. Kegiatan yang Dilakukan

1. Menerima pendaftaran pasien yang daftar di loket C.
2. Menerima persyaratan peserta masyarakat miskin seperti :
  - Potocopy kartu tanda peserta.
  - Potocopy surat rujukan dari puskesmas yang masih berlaku.
  - Potocopy surat rujukan dari rumah sakit setempat.
  - Potocopy kartu keluarga.
  - Potocopy surat keterangan tidak mampu dari Dinas Kesehatan.
  - Potocopy surat keterangan miskin dari Badan Pusat Statistik.
  - Potocopy surat keterangan tidak mampu dari Dinas Sosial setempat.
3. Mempersilahkan pasien untuk menandatangani lembar *inform concent* diatas materai 6000.
4. Mencatat identitas pasien pada rekam medis rawat jalan seperti:
  - Nama.
  - Umur.
  - Jenis kelamin.
  - Pekerjaan.

- Alamat.
  - Status pasien.
  - Kamar pemeriksaan.
  - Tanggal kunjungan.
5. Memasukan identitas pasien ke komputer untuk sensus harian yang terdiri dari :
- No rekam medis.
  - Nama.
  - Alamat.
  - Jenis kelamin.
  - Umur.
  - Kepesertaan.
  - Kamar pemeriksaan.
6. Membuat kartu identitas berobat, lembar resep, mencatat identitas pasien yang terdiri dari : nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, alamat, kamar pemeriksaan dan tanggal kunjungan.
7. Menyatukan lembar resep dan struk pendaftaran dengan persyaratan Maskin.
8. Petugas memberikan kartu identitas berobat kepada pasien.
9. Petugas penerimaan pendaftaran mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
10. Memberikan rekam medis kepada petugas rekam medis.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta maskin mengenai persyaratan maskin seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

**2.2.13. Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan Maskin**

**a. SOP Pendaftaran Lama Rawat Jalan Maskin**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

**b. Kegiatan yang Dilakukan**

1. Menerima pendaftaran di loket C.
2. Menerima kartu identitas berobat dan persyaratan peserta maskin pada petugas penerimaan pendaftaran.
3. Menerima pendaftaran memasukan no rekam medis pasien ke komputer untuk membuat lembaran resep dan struk pendaftaran
4. Memisahkan struk pendaftaran dan lembar resep.
5. Menyatukan lembar resep dengan rekam medis dan struk pendaftaran dengan persyaratan Maskin.
6. Memberikan kartu identitas berobat.

7. Mempersilahkan kepada pasien untuk menunggu di kamar pemeriksaan.
8. Menyerahkan lembar resep kepada petugas rekam medis untuk dicari berkas rekam medis tersebut.

**c. Hambatan**

1. Pasien membawa surat rujukan yang habis masa berlakunya.
2. Kurangnya pengetahuan peserta maskin mengenai persyaratan maskin seperti pasien tidak membawa surat rujukan.
3. Komputer yang gangguan.
4. Pasien yang ingin didahulukan dalam pelayanannya.

**2.14. Instalasi Rekam Medis**

**2.14.1. Sistem Pengelolaan**

Sistem pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung menggunakan "Sisitem Sentralisasi" dimana semua proses pelayanan rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat disatukan dalam satu tempat.

**2.14.2. Sistem Penomoran**

Sistem penomoran rekam medis di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung adalah secara "Unit Numbering Sistem" yaitu setiap pasien memiliki satu nomor rekam medis selama berobat ke Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung baik pasien rawat jalan,

rawat inap dan rawat darurat yang diberikan pada saat pertama kali berobat dan nomor rekam medis yang digunakan terdiri dari enam digit.

#### **2.14.3. Sistem Penamaan**

Sistem penamaan yang digunakan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sudah dilakukan dengan secara baik, yaitu penamaan ditulis dengan huruf cetak dan sebagai pelengkap pada pasien perempuan ditambah Ny atau Nn dan untuk laki-laki ditambah Tn sedangkan untuk anak-anak ditambah An untuk pencantuman gelar ditulis dibelakang nama lengkap.

#### **2.14.4. Sistem Penyimpanan**

Sistem penyimpanan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung adalah sistem sentralisasi yaitu penyimpanan rekam medis rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat disatukan dalam satu tempat dengan menggunakan nomor langsung (*straight numbering system*), yaitu penyimpanan rekam medis kedalam rak penyimpanan secara berurutan sesuai dengan nomornya. Rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di lantai satu, in-aktif disimpan di lantai dua dan non-aktif di lantai tiga.

#### **c. SOP Rekam Medis**

Standar Operasional Prosedur tertulis di pembahasan alur pendaftaran pasien.

## **b. Kegiatan yang Dilakukan**

### **1. Mencari Rekam Medis.**

Setelah menerima lembar resep dari petugas pendaftaran, kemudian rekam medis dicari, setelah ditemukan rekam medis diberikan ke petugas scan rekam medis untuk di catat dan didistribusikan ke setiap poli.

### **2. Mencabut Rekam Medis.**

Setelah lembar resep diterima, kemudian rekam medis dicari dan di cabut dari tempat penyimpanan.

### **3. *Scanning* Rekam Medis**

Setelah ditemukan rekam medis, kemudian petugas *scan* rekam medis men-*scan* rekam medis untuk mengetahui kemana rekam medis tersebut didistribusikan.

### **4. Mencatat Nomor Rekam Medis Sebelum Didistribusikan**

Setelah rekam medis di-*scan*, kemudian rekam medis tersebut diberikan kepada petugas pencatatan rekam medis untuk mengetahui kemana rekam medis tersebut didistribusikan.

### **5. Menyimpan Rekam Medis Dikotak Penyimpanan Sementara.**

Setelah nomor rekam medis di catat, kemudian rekam medis disimpan sementara di kotak penyimpanan untuk didistribusikan.

#### 6. Mendistribusikan Rekam Medis Ke Setiap Poli

Setelah dilihat cukup banyak rekam medis yang tersimpan di kotak penyimpanan sementara, kemudian rekam medis didistribusikan ke setiap poli yang diserahkan kepada petugas pemanggil pasien.

#### 7. Pencatatan Diagnosa Ke Komputer Untuk Sensus Harian.

Setelah rekam medis diambil oleh petugas rekam medis dari setiap poli, kemudian diberikan kepada petugas verifikasi rekam medis untuk diperiksa kelengkapan rekam medis, selanjutnya rekam medis diberikan kepada petugas pencatatan diagnosa sebagai sensus harian.

#### 8. Menyimpan Rekam Medis

Setelah semuanya selesai, mulai dari verifikasi dan pencatatan diagnosa kedalam komputer, kemudian rekam medis tersebut disimpan di tempat penyimpanan rekam medis.

#### c. Hambatan

1. Masih ada pasien yang membawa berkas rekam medis sendiri untuk diberikan kepada petugas poli/kamar periksa.
2. Pengembalian rekam medis dari rawat inap masih belum mengikuti prosedur yang ada di rumah sakit mata cicendo, yang seharusnya rekam medis dari ruangan rawat inap harus sudah ada di seksi rekam medis selama 3x24 jam.



## **2.15. Instalasi *Customer Service***

### **a. SOP Instalasi *Customer Service***

Belum ada Standar Operasional

### **b. Kegiatan Yang dilakukan**

1. Menerima Telepon baik dari dalam lingkungan rumah sakit sendiri maupun dari luar yang menanyakan beberapa hal, namun yang sering yaitu antara tarif dan jadwal dokter jaga.
2. Menelepon ke ruangan rawat inap tetapi yang sering dilakukan yaitu menelepon untuk menanyakan berapa jumlah sisa tempat tidur yang tersedia ke setiap ruangan rawat inap baik kelas satu, dua ataupun tiga.
3. Membeikan persetujuan ruangan untuk menginap yaitu menyiapkan tempat tidur sesuai dengan kelas yang diinginkan.
4. Menunjukkan fasilitas dan tempat yang ada di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, seperti menunjukkan semua fasilitas dan tempat kepada siapa saja yang menanyakan, tetapi apabila menanyakan ruangan dokter harus ditanyakan terlebih dahulu kepentingannya.
5. Menerangkan tarif yaitu menerangkan tarif yang ada di rumah sakit baik itu tarif rawat inap ataupun tarif tindakan operasi.

**c. Hambatan**

1. Belum aktif kembali sumber suara yang digunakan untuk mengumumkan berita yang perlu diberitakan kepada semua pihak baik karyawan maupun pasien.
2. Tidak ada DVD atau VCD untuk mendokumentasikan profil ataupun fasilitas yang ada di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung.

**2.16. Instalasi Logistik (Gudang)**

Logistik di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung menggunakan sistem sentralisasi yaitu dimana semua barang-barang disimpan dalam satu gedung baik logistik medis, logistik non-medis dan logistik gizi, tetapi semua logistik itu masing-masing memiliki tempat penyimpanan sendiri seperti, logistik medis disimpan dalam satu ruangan dengan logistik non-medis tetapi berbeda tempat dengan logistik gizi, gudang logistik gizi terpisah dengan gudang logistik medis dan non-medis tetapi masih dalam satu gedung. Logistik medis dan non-medis berada di lantai dua sedangkan logistik gizi berada di lantai tiga.

**a. SOP Instalasi Logistik (Gudang)**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

**b. Kegiatan Yang Dilakukan antara lain :**

1. Mencari Barang

Setelah daftar permintaan barang diminimalisir oleh petugas gudang, kemudian barang siap untuk dicari dan didistribusikan kepada *user* yang memintanya.

2. Mendistribusikan Barang

Pendistribusian barang dari gudang kepada *user* yaitu dengan melihat daftar permintaan barang yang diajukan oleh *user*.

3. Mencatat Pada Buku Pengeluaran Barang.

Setelah barang didistribusikan kepada *user*, kemudian di catat di buku pengeluaran barang supaya dapat mengontrol pengeluaran barang.

4. Memasukan Pengeluaran Barang Kedalam Komputer.

Setelah di catat dalam buku pengeluaran barang, kemudian dimasukan kedalam komputer jumlah barang yang didistribusikan kepada *user* sama halnya dengan mencatat ke buku pengeluaran barang. Untuk mempermudah melihat jumlah stok yang ada di gudang.

**c. Hambatan**

1. Belum adanya trolley yang baru untuk mempermudah pengangkutan barang yang di pesan oleh user.

1. Belum adanya trolley yang baru untuk mempermudah pengangkutan barang yang di pesan oleh user.
2. Belum adanya ventilasi aktif yang cukup untuk masuk dan keluarnya udara dikarenakan ventilasi aktif di gudang non medik dan medik karena terhalang oleh barang.
3. Luas gudang kurang mencukupi untuk menyimpan barang yang datang.
4. Kurang kokohnya rak untuk menyimpan barang, karena sebagian barang ada yang beratnya melebihi berat maksimal kapasitas rak.
5. Belum cukupnya rak untuk menyimpan barang, karena masih banyak barang yang belum bisa masuk dan dirapikan ke dalam gudang.
6. Petugas gudang yang kurang menguasai program Microsoft untuk pelaporan.

#### **2.17. Sub.Bag.Rumah Tangga**

##### **a. SOP Sub.Bag.Rumah Tangga**

Belum ada Standar Operasional Prosedur.

##### **b. Kegiatan Yang Dilakukan**

1. Memasukan data kebutuhan barang tahunan ke dalam komputer yang diajukan dari setiap poli.

2. Mencatat kode barang yang ada di gudang non-medik.

**c. Hambatan**

Masih kurangnya staf yang membantu Kasub.Bag.Rumah Tangga dalam menyelesaikan pekerjaannya.

## BAB III

### KESIMPULAH DAN SARAN

#### 3.1. Kesimpulan

Setelah melaksanakan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, selama tiga bulan dimulai pada tanggal 1 Maret s/d 27 Mei 2010 yang dilaksanakan setiap hari Senin sampai dengan hari Kamis, secara keseluruhan setiap kegiatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung sudah berjalan dengan baik meskipun ada beberapa bagian yang belum memiliki standar operasional prosedur, dapat disimpulkan bahwa :

##### 1. Pada instalasi rekam medis

- Masih adanya pasien yang membawa berkas rekam medis sendiri untuk diberikan kepada petugas poli/kamar pemeriksaan.
- Masih adanya berkas rekam medis yang masih belum kembali selama jangka waktu yang ditentukan yaitu 3x24 jam.
- Masih adanya berkas rekam medis yang dibarukan kembali sebelum jangka waktu yang telah ditentukan, yaitu 5 tahun in-aktif dan 2 tahun non-aktif.

2. Pada instalasi *customer service*

- Masih belum aktif kembali sumber suara yang digunakan untuk mengumumkan berita yang perlu diberitakan kepada semua pihak baik karyawan maupun pasien.
- Masih belum tersedianya DVD atau VCD untuk mendokumentasikan sesuatu yang berhubungan dengan pemasaran Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung.

3. Pada Instalasi Gudang Atau Logistik

- Masih belum tersedianya *trolley* untuk mempermudah pengangkutan barang yang dipesan oleh pengguna.
- Masih belum cukupnya ventilasi aktif untuk keluar masuknya udara.
- Luas gudang belum mencukupi untuk menyimpan barang.
- Masih belum adanya SDM yang mengerti untuk pembuatan rak penyimpanan.
- Masih belum tersedianya rak yang cukup untuk penyimpanan barang.

4. Pada Sub.Bag.Rumah Tangga

- Masih kurangnya staf yang membantu kasub.bag.rumah tangga dalam menyelesaikan pekerjaannya.

### **3.2. Saran**

#### **3.2.1. Bagi Instalasi Rekam Medis**

Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, alangkah baiknya jika rekam medis hanya diambil oleh petugas rekam medis dan penyerahan rekam medis selambat-lambatnya 3 x 24 jam, serta pembuatan rekam medis kembali dilakukan jika rekam medis tersebut hilang dan tidak ditemukan

#### **3.2.2. Bagian *Customer Service***

Untuk mempermudah dalam kegiatan pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, alangkah baiknya untuk bagian *customer service* perlu diaktifkan kembali sumber suara untuk memberitakan berita yang perlu diberitakan dan perlunya DVD atau VCD untuk mendokumentasikan sesuatu yang berhubungan dengan pemasaran Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung.

#### **3.2.3. Bagi Instalasi Gudang Atau Logistik**

Untuk peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan oleh instalasi gudang/logistik, alangkah baiknya instalasi gudang/logistik memiliki sumber daya manusia yang mengerti pembuatan rak penyimpanan barang, supaya umur ketahanannya lama serta fasilitas yang harus ada di gudang/logistik, seperti *trolley*, ventilasi aktif dan rak



penyimpanan, karena fasilitas tersebut penting bagi gudang/logistik.

#### **3.2.4. Sub.Bag.Rumah Tangga**

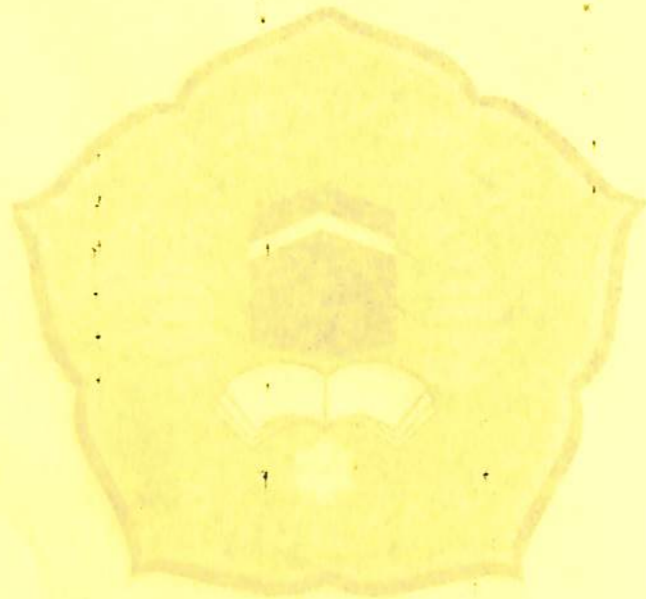
Untuk meningkatkan kinerja dan pelayanan yang akan diberikan, alangkah baiknya ada penambahan staf untuk membantu ka.sub.bag.rumah tangga.

## DAFTAR PUSTAKA

Rumah Sakit Mata Cicendo. 2003. *Company Profile*. Bandung.

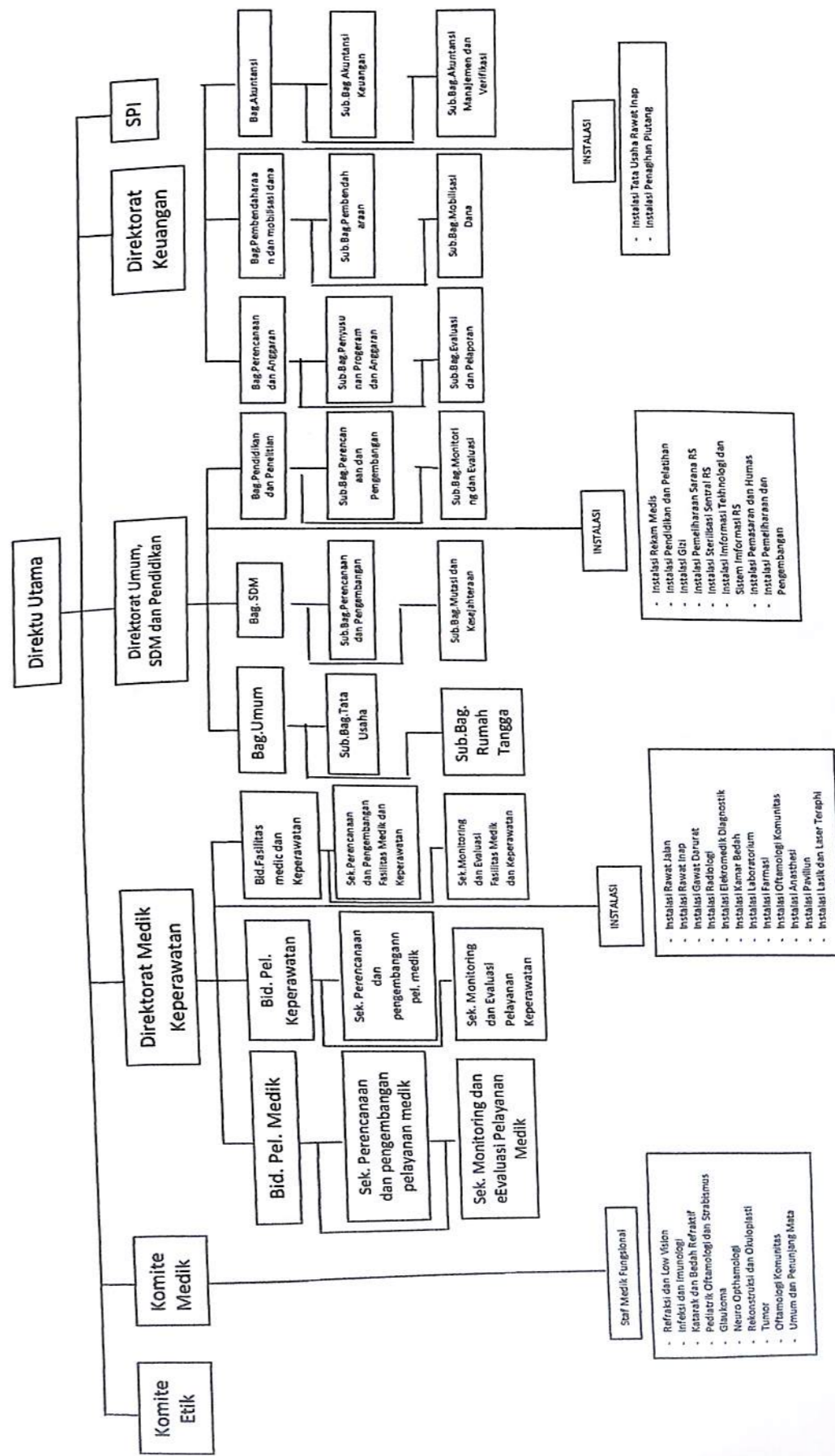
Rekam Medis Rumah Sakit Mata Cicendo. 2008. *Standar Operasional Prosedur*.

Bandung



LAMPIRAN - LAMPIRAN

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG  
SK MENKES NO 045/MENKES/PER/1/2007 TANGGAL 15 JANUARI 2007



No. Karcis : 072 290310

Rp. 20.000,00

mt23

334897

TM-SPS-L

P

No. Karcis : 072 290310  
Rp. 20.000,00

mt23

AGUNG TAUFIK

334897

TM-SPS-L

K

TM-SPS-L  
072 290310  
mt23

Rumah Sakit Mata Cicendo  
Jl. Cicendo No. 4 Bandung  
Telp. (022) 4231280 - 4231281

Senin, 29-03-2010

RI

SPS/RS/MT/022-7664430-7279846

RS. MATA CICENDO

Jl. Cicendo No. 4  
BANDUNG  
Nomor Antrian:

004-C

06:10:27

29/03/2010

Terimakasih semoga lekas sembuh.

Pro : AGUNG TAUFIK (334897)  
Umur : 20 th / 0 bln / 0 hr



# DEPARTEMEN KESEHATAN

## RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG

Jl. Cicendo No. 4 Tlp. (022) 4231280, 4231281 Fax. (022) 4201960, 4201962  
Bandung 40117 - www.cicendoeyehospital.org



### SURAT PERNYATAAN

Yang beranda tangan di bawah ini :

Nama (Lengkap) : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....  
Pekerjaan : .....

Adalah ..... ( Hubungan dengan pasien ), Penanggung jawab pasien

Nama (Lengkap) : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....  
No. RM : .....

Dengan ini menyatakan :

1. Saya setuju pasien tersebut dirawat di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung dengan **staus pasien umum** dan **tidak akan menggunakan fasilitas masyarakat miskin jenis apapun (Jamkesmas, Bawaku Sehat, Gakinda, dll)**.
2. Saya setuju bertanggung jawab atas biaya perawatan pasien dalam kelas ..... dengan pembayaran Rp. .... / hari diluar obat-obatan dan alat kesehatan lainnya.
3. Saya menyetujui untuk menyelesaikan sesuatu yang berhubungan dengan keuangan pada waktu pasien pulang dan bila tidak menyelesaikan seluruh /sebagian pembayaran, bersedia diteruskan/dialurkan ke Panitia Utang Piutang Negara (PUPN).
4. Saya bersedia mengunjungi pasien tersebut paling sedikit sekali dalam satu minggu dan pada waktu yang diperlukan dalam rangka menunjang pengobatan.
5. Saya tidak berkeberatan jika pimpinan RS memulangkan pasien karena tidak menepati pernyataan ini dan saya akan memikul segala akibatnya.
6. Saya menyetujui bila ada barang-barang berharga milik pasien yang hilang, RS tidak bertanggung jawab, kecuali barang tersebut telah ditipkan kepada petugas/ pegawai yang ditunjuk.
7. Saya tidak akan melibatkan RS apabila terjadi masalah hukurn yang tidak ada hubungannya dengan Rumah Sakit.

Demikian pernyataan ini saya buat, dan saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab.

Dicatat oleh petugas,  
(Penerima Pasien)

Bandung, .....20 .....  
Yang membuat pernyataan,



DEPARTEMEN KESEHATAN RI  
 DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK  
 RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG  
 Jl. Cicendo No. 4 Bandung 40117  
 Tlp. (022) 4231280, 4231281 Fax. (022) 4201960, 4201962



**SURAT KETERANGAN DIAGNOSA**

Nama Dokter : .....  
 R. Jalan/R. Inap : .....

Menerangkan bahwa yang dirawat/diperiksa adalah :

Nama : ..... L/P  
 Umur : .....  
 No. RM : .....  
 Alamat : .....

No. Jamkesmas/  
 Gakinda/SKTM : .....  
 Masuk RS Tanggal : .....s/d.....  
 Diagnosa : .....  
 Terapi : .....  
 Tindakan : .....

Bandung, .....  
 Dokter Pemeriksa,

.....

(\*) Catatan : Diberi tanda lingkaran salah satu jenis status pasien.

Pasien, ..... Bandung, .....200  
 ( ..... ) Petugas Kasir,  
 ( ..... )

Dengan ini kami menyatakan bahwa pasien :

Nama : .....  
 No. CM : .....  
 Dirawat Kelas : I / II / III (\*)  
 Alamat : .....  
 .....

Telah menyelesaikan administrasi keuangan : ( \* )

1. Membayara Tunai
2. Ditagihkan ke Konraktor
3. Ditagihkan ke Askes ( Sosial )
4. Ditagihkan ke Askes ( Komersial )
5. Ditagihkan ke JAMKESMAS
6. Ditagihkan ke GAKINDA
7. Ditagihkan ke BAWAKU

**SJP-RITL**

**NO.SJP :**

- 1 Tanggal SJP :
- 2 Nomor Rujukan :
- 3 Tanggal Rujukan :
- 4 Nomor Kartu Askes :
- 5 Asal Rujukan/kode PPK :
- 6 Diagnosa :
- 7 kelas Perawatan :
- 8 Ruang Perawatan :
- 9 Tanggal Masuk :
- 10 Tanggal Keluar :
- 11 Jumlah Hari Rawat :

- Nama Pasien :
- Jenis Kelamin :
- Tgl. Lahir :
- Status :
- MR :

- TdPasien
- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

- \*Ruang ICU/ICCU
- Tanggal Masuk :
- Tanggal Keluar :

- 12 Jaminan Pelayanan Luar Paket
- 1. :
- 2. :
- 3. :
- 4. :

	Peserta	Petugas Askes	Petugas RS
1) .....	.....	.....	.....
2) .....	.....	.....	.....
3) .....	.....	.....	.....

- 13 Catatan Khusus :
- \* Biaya Pelayanan : Rp.
- Diajukan : Rp.
- Disetujui : Rp.

Verifikator PT. Askes      Petugas PT.Askes di RS

BEP.KAS TIDAK DIBAWA PULANG

**TANDA BUKTI PERAWATAN**

RN.3

NO. RM : .....

Kelas : ..... II .....

Tgl. Dirawat : .....

Tgl. Keluar : .....

Nama : .....

Alamat : .....

DIAGNOSA : .....

L/P      U m u r : .....

TARIP : Rp. ....

Bandung, ....., 20 .....

Sub Bag. TU.

RS. MATA "CICENDO"

( ..... )

**TANDA BUKTI PERAWATAN**

RN.3

NO. CM : .....

Kelas : ..... II .....

Tgl. Dirawat: .....

Tgl. Keluar: .....

Nama : .....

Alamat : .....

DIAGNOSE : .....

L/P      U m u r : .....

TARIP : Rp. ....

Bandung, ..... 19 ...

Sub Bag. III





DEPARTEMEN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK  
RUMAH SAKIT MATA CICENDO  
BANDUNG

Jl. Cicendo No. 4 Bandung 40117 Tlp. (022) 4231280, 4231281 Fax. (022) 4201960, 4201962



SURAT PENGANTAR MAKANAN

RN.4

NO. RM : ..... Tgl. Masuk : .....  
 Kelas : ..... Jam : .....

---

Nama : ..... L/P Umur : .....  
 Alamat : .....  
 DIAGNOSA : ..... Bandung, ..... 20.....  
 Petugas RM  
 RS. MATA "CICENDO"  
 (.....)



DEPARTEMEN KESEHATAN RI  
DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK  
RUMAH SAKIT MATA CICENDO  
BANDUNG

Jl. Cicendo No. 4 Bandung 40117 Tlp. (022) 4231280, 4231281 Fax. (022) 4201960, 4201962



TANDA BUKTI PERAWATAN

RN.3

NO. RM : 339962 Tgl. Dirawat : .....  
 Kelas : ..... III ..... Tgl. Keluar : .....

---

Nama : Moel Tazir Umur : .....  
 Alamat : .....  
 DIAGNOSA : ..... Bandung, ..... 20.....  
 Petugas RM  
 RS. MATA "CICENDO"  
 (.....)

TANDA BUKTI PERAWATAN

RN. 3

NO. CM : ..... Tgl. dirawat : .....  
 Kelas : ..... I ..... Tgl. Keluar : .....

---

Nama : ..... L/P Umur : .....  
 Alamat : .....  
 DIAGNOSA : ..... Bandung, ..... 19.....  
 Sub. Bag. TU.  
 RS. MATA "CICENDO"



NATIONAL ARCHIVES  
 COLLEGE PARK, MARYLAND  
 20740-6001  
 TEL: 301-837-0200  
 FAX: 301-837-0202  
 WWW: www.archives.gov

This document is available in microfilm and microfiche editions.  
 For more information, contact the National Archives at College Park.  
 Reference: RG 226, Entry 100A, Box 100, Folder 100



NATIONAL ARCHIVES  
 COLLEGE PARK, MARYLAND  
 20740-6001  
 TEL: 301-837-0200  
 FAX: 301-837-0202  
 WWW: www.archives.gov

This document is available in microfilm and microfiche editions.  
 For more information, contact the National Archives at College Park.  
 Reference: RG 226, Entry 100A, Box 100, Folder 100

This document is available in microfilm and microfiche editions.  
 For more information, contact the National Archives at College Park.  
 Reference: RG 226, Entry 100A, Box 100, Folder 100

100

100

100

100