



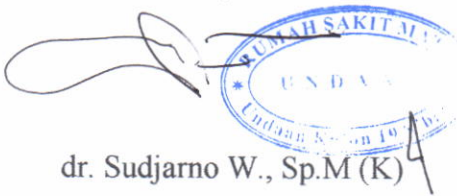
**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**  
**NOMOR : 639/SK/DIR/RSMU/VII/2017**  
**TANGGAL : 3 JULI 2017**  
**TENTANG**  
**PEMBERLAKUAN REKAM MEDIS RAWAT JALAN**  
**DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

- Menimbang** : 1. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien Rumah Sakit Mata Undaan, maka diperlukan Rekam Medis Rawat Jalan;  
2. Bahwa agar penyelenggaraan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Undaan dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Keputusan Direktur Pemberlakuan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit Mata Undaan sebagai landasan bagi penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Mata Undaan.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;  
2. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;  
3. Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis;  
7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor: 021/P4M/SK/IV/2017 tentang Pengangkatan Pejabat Pelaksana Tugas Direktur Tanggal 7 April 2017.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :
- Kesatu** : Memberlakukan Rekam Medis Rawat Jalan di RS Mata Undaan Surabaya sesuai dalam lampiran Keputusan Direktur ini.
- Kedua** : Pemberlakuan Rekam Medis Rawat Jalan wajib disosialisasikan dan dilaksanakan kepada unit/ instalasi terkait.
- Keempat** : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan dievaluasi secara berkala.
- Kelima** : Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 3 Juli 2017  
Plt. Direktur,

  
dr. Sudjarno W., Sp.M (K)

## REKAM MEDIS RAWAT JALAN

Nomor RM : \_\_\_\_\_  
 Nama Pasien: \_\_\_\_\_  
 Tgl. Lahir : \_\_\_\_\_ / Umur: \_\_\_\_\_  
 Jenis kelamin: Laki-laki / Perempuan  
 Nama Orang tua: \_\_\_\_\_  
 Alamat : \_\_\_\_\_

*(mohon diisi atau tempelkan label sticker)*

### DATA IDENTITAS PASIEN :

*(DIISI OLEH STAF REKAM MEDIS)*

**Pendidikan** :  SD  SLTP  SLTA  Diploma  S1 / S2 / S3  
**Status perkawinan** :  Belum Menikah  Menikah  Janda  Duda  
**Pekerjaan** :  TNI/Polri  PNS  Peg. Swasta  Pensiunan  \_\_\_\_\_  
**Agama** :  Islam  Kristen  Katholik  Hindu  Budha  Konghucu  
**Kiriman dari** :  RS  Dokter  Puskesmas \_\_\_\_\_  
**Status pembayaran** :  Umum  BPJS Kesehatan  BPJS Ketenagakerjaan  
 Jamkesda Non Kuota  Lain-lain: \_\_\_\_\_  
**Tanggal pemeriksaan** : \_\_\_\_\_

### I. PEMERIKSAAN MEDIS MATA

*(DIISI OLEH DOKTER)*

**Anamnesa / Keluhan Utama ( S ):**

**Pemeriksaan ( O )**

Kanan

Kiri

Visus

Kacamata lama

Refraksi

Tekanan Intra Okuler

Binokular:

Schiottz  NCT

Add: \_\_\_\_\_

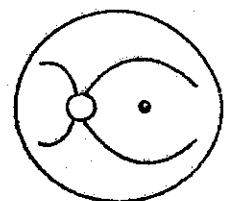
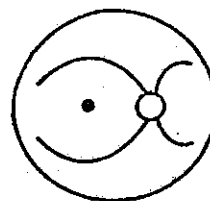
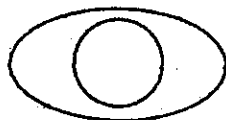
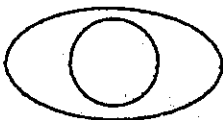
Funduscopy

OD

OS

OD

OS



**Penunjang (Lab, USG, dsb), Catatan Lain-lain**

**Diagnosis ( A )**

Kode ICD-10

Diagnosis Utama : \_\_\_\_\_

Diagnosis Sekunder : \_\_\_\_\_

Penyulit : \_\_\_\_\_

**Terapi / Rencana Pelayanan ( P )**

\_\_\_\_\_  
 Nama & Paraf Dokter



RS Mata Undean  
Care and Smile

STICKER IDENTITAS PASIEN

**II. PEMERIKSAAN MEDIS UMUM**

**Anamnesa / Keluhan Utama ( S ):**

Riwayat Alergi: \_\_\_\_\_

Riwayat Penyakit dahulu: \_\_\_\_\_

Riwayat Penyakit keluarga: \_\_\_\_\_

Riwayat Pengobatan: \_\_\_\_\_

**Pemeriksaan ( O ):**

**Diagnosa ( A ):**

**Perencanaan Tindakan ( P ):**

**III. PENGKAJIAN KEPERAWATAN**

**Pemeriksaan Fisik:**

Kedadaan Umum : \_\_\_\_\_ Kesadaran : \_\_\_\_\_

BB : \_\_\_\_\_ kg TB : \_\_\_\_\_ cm TD : \_\_\_\_\_ mmHg Nadi : \_\_\_\_\_ °C RR : \_\_\_\_\_ x/menit

**Pengkajian Nyeri:**

Nyeri :  Tidak  Ya

Lokasi : \_\_\_\_\_

Pencetus : \_\_\_\_\_

Durasi : \_\_\_\_\_ Skala : \_\_\_\_\_



0



2



4



6



8



10

**Risiko Jatuh / Cedera:**

- Cara berjalan tidak seimbang  Tidak  Ya

- Perlu / menggunakan penopang  Tidak  Ya

**Kognitif / Psiko-sosial:**

Pengetahuan tentang penyakitnya:

Tahu  Penyimpangan perilaku

Sedikit tahu  Tenang  Marah

Tidak tahu  Takut  Sedih

**Hambatan Komunikasi:**  Tidak

Ya,

**Diagnosa / Masalah Keperawatan:**

Tekanan bola mata meningkat

Gangguan komunikasi verbal

Risiko infeksi

Konstipasi

Masalah tumbuh kembang

Gangguan mobilitas fisik

Risiko cedera

Nyeri

Kurang perawatan diri

Gangguan integritas kulit

Risiko jatuh

Cemas

Pola nafas tidak teratur

Gangguan pola tidur

Perdarahan

Diare

**Diagnosa Keperawatan**

**Rencana Keperawatan:**

Surabaya, \_\_\_\_\_

Perawat,







**Rumah Sakit Mata Undaan**  
Jl.Undaan Kulon 19, SURABAYA – 60274  
Telp. 031-5343806, Fax. 031-5317503

STICKER IDENTITAS PASIEN

Lanjutan Halaman .....

Tgl / Jam	Anamnesa (S) & Pemeriksaan ( O )	Diagnosis ( A )	Terapi ( P )	Nama & Paraf Dokter