



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN  
**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD Dr. M. ZEIN**  
Jl. Dr. A. Rivai Painan (kode Pos 25611)  
Telp. (0756) 21428 Fax. (0756) 21398 Email.  
rsudpainan@ymail.com



---

**KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN**

**NOMOR : 800/010/RSUD-SK/VIII/2022**

**TENTANG**  
**PEMBERLAKUAN FORMULIR REKAM MEDIS BESERTA URUTANNYA**  
**YANG DIGUNAKAN DI RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN**

---

**DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN**

- Menimbang :**
- Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan rekam medis yang bermutu tinggi.
  - bahwa sesuai dengan butir a diatas dipandang perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- Mengingat :**
- Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
  - Undang- Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
  - Undang-Undang nomor 44 tahun 2010 tentang Rumah Sakit.
  - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 / Menkes / SK / II / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
  - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 / Menkes / Per / III/2008 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis
  - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2022, tentang rekam medis
  - Keputusan Gubernur No 440.1.2010 tentang perubahan Keputusan Gubernur 440-509-2009 tentang Penetapan RSUD sebagai RS PPK BLUD
  - Peraturan Daerah Proponsi Sumatera Barat no 4 tahun 2010 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
  - Keputusan Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Nomor : 800/001/RSUD-SK/VIII/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis.
  - Pedoman Peningkatan Mutu Rumah Sakit, Kemenkes RI, 1994

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan :**

**Pertama :** KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN TENTANG PEMBERLAKUAN FORMULIR REKAM MEDIS BESERTA URUTANNYA YANG DIGUNAKAN DI RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN;

**Kedua :** Urutan formulir rekam medis yang digunakan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menggunakan kode nomor sebagai berikut :

No	Kode Nomor Formulir	Uraian
1	RM 1	Formulir IGD
2	RM 2	Formulir rawat jalan
3	RM 3 s.d 31	Formulir rawat inap dan penunjang

Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan

- a. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- b. Formulir persetujuan umum (general consent).

- Ketiga** : Memberlakukan pembaharuan formulir rekam medis sebagai bukti tertulis dalam memberikan pelayanan kepada pasien di RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN;
- Keempat** : Monitoring dan evluasi penggunaan oleh Bidang Pelayanan dan Bidang Perawatan RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN;
- Kelima** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan dievaluasi dalam tiga (3) tahun atau terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini.

Ditetapkan di : Painan  
Pada tanggal : 1 Agustus 2022

DIREKTUR  
RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN



Harefa

Lampiran  
Keputusan Direktur RSUD Dr M zein painan  
Nomor : 800/009/RSUD-SK/VIII/2022  
Tanggal : 1 Agustus 2022

**LEMBARAN PENOMORAN FORMULIR  
REKAM MEDIS RSUD Dr M. ZEIN PAINAN**

No	NAMA FORMULIR	KODE
1	Pengkajian keperawatan IGD terintegrasi	RM 1 rev 2
2	Pengkajian dokter IGD	RM 1.1 rev 2
3	Absen visite dokter	RM 1.2
4	Formulir verifikasi ( INA CBGS )	RM 1.3
5	Formulir transfer pasien antar ruangan	RM 1.4
6	Triase gawat darurat	RM 1.5
7	Pengkajian awal keperawatan rawat jalan terintegrasi	RM 2 rev 2
8	Pemeriksaan antenatal	RM 2.1
9	Kartu kontrol ANC	RM 2.1.1
10	Pengkajian Awal medis rawat jalan	RM 2.2 rev 2
11	Odontogram	RM 2.3
12	Asesmen fisioterapi	RM 2.4
13	Lembar asesmen	RM 2.5
14	Kartu kunjungan fisioterapi	RM 2.6
16	Resume rawat jalan	RM 2.8
17	Lembar asuhan keperawatan poliklinik	RM 2.9
18	Ringkasan masuk keluar	RM 3
19	Surat masuk rawat jalan	RM 3.1
20	<i>General consent</i>	RM 4
21	<i>Pengkajian keperawatan rawat jalan (geriatri)</i>	RM 3.2
22	<i>Indeks ADL barthee (BAI) geriatri</i>	RM 3.2.1
20	Hak dan kewajiban pasien	RM 4.1
21	Pengkajian awal keperawatan rawat inap terintegrasi	RM 5 rev 2
22	Rencana keperawatan pasien dengan premataure of membranes	RM 5.a
23	Rencana keperawatan pasien dengan sectio caesarea	RM 5.b
24	Rencana keperawatan pasien dengan partus premature imminens	RM 5.c
25	Rencana keperawatan pasien dengan plasenta previa	RM 5.d
26	Rencana keperawatan pasien dengan pre eklamsi berat (PEB)	RM 5.e
27	Rencana keperawatan pasien dengan letak sungsang	RM 5.f
28	Rencana keperawatan pasien dengan fetal distress	RM 5.g
29	Rencana keperawatan pasien dengan abortus	RM 5.h
30	Rencana keperawatan pasien dengan cephalopelvic	RM 5.i
31	Rencana keperawatan pasien dengan inersia uteri	RM 5.j
32	Rencana keperawatan pasien dengan vertigo	RM 5.k
33	Rencana keperawatan pasien dengan LBP	RM 5.L
34	Rencana keperawatan pasien dengan epilepsy	RM 5.o
22	Daftar rencana dan tindakan keperawatan	RM 5.1
23	Rencana keperawatan pasien dg Gastroenteristis	RM 5.1.1
24	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan gastroenteritis	RM 5.1.1.a
25	Rencana keperawatan pasien dg DM	RM 5.1.2
26	Rencana asuhan keperawatan pasien dg DM	RM 5.1.2.a
27	Rencana keperawatan pasien dg Pankreatitis	RM 5.1.3

28	Rencana keperawatan pasien dg TB Paru	RM 5.1.4
29	Rencana asuhan keperawatan pasien dg TB Paru	RM 5.1.4.a
30	Rencana keperawatan pasien dg Stroke	RM 5.1.5
31	Rencana keperawatan pasien dg Gagal Jantung Kongesif	RM 5.1.6
32	Rencana keperawatan pasien dg Serosis Hepatis	RM 5.1.7
33	Rencana keperawatan pasien dg Gagal Ginjal Kronik	RM 5.1.8
34	Rencana keperawatan pasien dg Hipertensi	RM 5.1.9
35	Rencana asuhan keperawatan pasien dg Hipertensi	RM 5.1.9.a
36	Rencana keperawatan pasien dg Hepatitis	RM 5.1.10
37	Rencana keperawatan pasien dg Infark miokard	RM 5.1.11
38	Rencana keperawatan pasien dg Gastritis/Dyspepsia	RM 5.1.12
39	Rencana keperawatan pasien dg PPOK	RM 5.1.13
40	Rencana asuhan keperawatan pasien dg PPOK	RM 5.1.13.a
41	Rencana keperawatan pasien dg Sepsis	RM 5.1.14
42	Rencana keperawatan pasien dg Sepsis	RM 5.1.14.a
43	Rencana keperawatan pasien dg Febris	RM 5.1.15
44	Rencana keperawatan pasien dg DHF	RM 5.1.16
45	Rencana keperawatan pasien dg DHF	RM 5.1.16.a
46	Rencana keperawatan pasien dg Pneumotorax	RM 5.1.17
47	Rencana asuhan keperawatan pasien dg Pneumotorax	RM 5.1.17.a
48	Rencana keperawatan pasien dg Anemia	RM 5.1.18
49	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan asma bronchial	RM 5.1.19
50	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan asma bronchial	RM 5.1.19.a
51	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan Thalasemia	RM 5.1.20
52	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan Thalasemia	RM 5.1.20.a
53	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan bacterial	RM 5.1.21
54	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan bacterial	RM 5.1.21.a
55	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan malaria	RM 5.1.22
56	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan malaria pada	RM 5.1.22.a
57	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan malaria pada	RM 5.1.22.b
58	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan sindroma	RM 5.1.23
59	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan sindroma	RM 5.1.23.a
60	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan kejang demam	RM 5.1.24
61	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan kejang demam	RM 5.1.24.a
62	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus DM	RM 5.1.25
63	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus DM	RM 5.1.25.a
64	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan nstemi	RM 5.1.26
65	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan nstemi	RM 5.1.26.a
66	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan demam thypoid	RM 5.1.27
67	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan demam thypoid	RM 5.1.27.a
68	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan CHF	RM 5.1.28
69	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan CHF	RM 5.1.28.a
70	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan CKD	RM 5.1.29
71	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan CKD	RM 5.1.29.a
72	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ca paru	RM 5.1.30
73	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ca paru	RM 5.1.30.a
74	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan anemia cc	RM 5.1.31
75	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan anemia cc	RM 5.1.31.a
76	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan efusi pleura	RM 5.1.32
77	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan efusi pleura	RM 5.1.32.a
78	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan pneumonia	RM 5.1.33
79	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan pneumonia	RM 5.1.33.a
80	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan tumor	RM 5.1.34
81	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan tumor	RM 5.1.34.a
82	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan syndroma	RM 5.1.35
83	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan syndroma	RM 5.1.35.a
84	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus	RM 5.1.36
85	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus	RM 5.1.36.a

86	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan post operatif tumor mammae	RM 5.1.37
87	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan post operatif tumor mammae	RM 5.1.37.a
88	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ruptur tendon	RM 5.1.38
89	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ruptur tendon	RM 5.1.38.a
90	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan haemoroid	RM 5.1.39
91	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan haemoroid	RM 5.1.39.a
92	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan infeksi saluran kemih (isk)	RM 5.1.40
93	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan infeksi saluran	RM 5.1.40.a
94	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan appendisitis	RM 5.1.41
95	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan appendisitis	RM 5.1.41.a
96	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan cedera kepala	RM 5.1.42
97	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan cedera kepala	RM 5.1.42.a
98	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus kornea	RM 5.1.48
99	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ulkus kornea	RM 5.1.48.a
100	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan penyakit obstruktif kronik (ppok/copd)	RM 5.1.49
101	Pengkajian awal keperawatan neonatus	RM 5.2 rev 2
102	Asuhan keperawatan neonates	RM 5.2.1
103	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan ikterik	RM 5.2.1.a
104	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan kejang	RM 5.2.1.b
105	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan infeksi neonatal	RM 5.2.1.c
106	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan omphalitis	RM 5.2.1.d
107	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan	RM 5.2.1.e
108	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan BBLB	RM 5.2.1.f
109	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan BBLR	RM 5.2.1.g
110	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan respiratory	RM 5.2.1.h
111	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan respiratory	RM 5.2.1.i
112	Rencana asuhan keperawatan pasien dengan asfiksia	RM 5.2.1.j
113	Pengkajian awal keperawatan anak	RM 5.3 rev 2
114	Pengkajian awal kebidanan rawat inap terintegrasi	RM 5.4 rev 2
116	Pengkajian awal medis rawat inap	RM 6 rev 2
117	pengkajian awal medis neonatus	RM 6.1 rev 2
118	Pengkajian awal medis anak	RM 6.2 rev 2
119	Pengkajian pasien neurologi	RM 7 rev 2
120	Asesmen awal gizi	RM 8
121	Asesmen lanjutan gizi	RM 8.1
122	Catatan asuhan gizi	RM 8.2
123	Asuhan gizi	RM 8.3
124	Pengkajian ulang gizi lanjutan dan tindak lanjut	RM 8.4
125	Evaluasi klinis	RM 8.5
126	Rancangan diet khusus	RM 8.6
127	Konsultasi gizi irna	RM 8.7
128	Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)	RM 9 rev 2
129	Catatan perkembangan pasien terintegrasi igd	RM 9.1
130	Pemantauan harian pasien	RM 10
131	Catatan perawatan intensif	RM 10.1
132	Instruksi harian	RM 10.2
133	Formulir Scoring EWS (Early Warning System)	RM 10.3
134	Daftar pemberian obat	RM 10.4
134	Kala pembukaan ( Kala 1 )	RM 11
135	Catatan persalinan	RM 12
136	Pemantauan harian ibu nifas	RM 13
137	Keadaan bayi segera setelah lahir	RM 14
138	Identifikasi bayi	RM 14.1
139	Kartu obat	RM 15
140	Daftar pemberian obat	RM 15.1



141	Lembar konsul	RM 16
142	Hasil laboratorium	RM 17
143	Hasil USG	RM 17.1
144	Hasil EKG	RM 17.2
145	Hasil radiologi	RM 17.3
146	Permintaan rotgen	RM 17.3.1
147	Hasil rotgen	RM 17.3.2
148	Hasil neurologi	RM 17.4
149	Persetujuan/penolakan ruang perawatan	RM 18
150	Persetujuan tindakan kedokteran	RM 18.1
151	Persetujuan Haemodialisa	RM 18.1.1
152	Surat Pernyataan Penolakan tindakan	RM 18.2
153	Surat pernyataan penolakan pengobatan	RM 18.3 Rev 1
154	Formulir do not recucitation	RM 18.4
155	Surat permintaan second opinion	RM 18.5
156	Surat pernyataan APS	RM 18.6 rev 1
157	Formulir permintaan privasi	RM 18.7
158	Formulir penyimpanan Barang berharga milik pasien	RM 18.8
159	Penundaan pelayanan/pemberian pengobatan	RM 18.9
160	Skala resiko jatuh untuk pasien dewasa	RM 19
161	Persetujuan transfuse darah	RM 20
162	Skala resiko jatuh <i>humpty dumpty</i> untuk pediatri	RM 21
163	Skrining dan Pengkajian pasien tahap terminal	RM 22 rev 2
164	Pengkajian Ulang Nyeri	RM 22.1 Rev 1
165	Resume medis	RM 23 rev 1
166	Resume keperawatan	RM 23.1
167	Catatan perkembangan-ringkasan keluar (KB)	RM 23.2
168	MPP	RM 23.3
169	Pengkajian risiko terhadap infeksi terkait pelayanan	RM 24 revisi 1
170	Surveilans infeksi luka operasi	RM 26
171	Catatan edukasi pasien dan keluarga	RM 26 rev 3a
172	Form edukasi tindakan anastesi & sedasi	RM 26.1
173	Penerima informasi kondisi pasien	RM 26.2 rev 1
174	Form penjelasan rujukan tdk mungkin dilaksanakan	RM 26.3
175	Formulir pemberian informasi MBO	RM 26.4
176	<i>Discharge Planning</i>	RM 27 rev 1
177	Formulir catatan lengkap perintah lisan/mll telepon	RM 29
178	1 jam pre operasi	RM 30
179	<i>Side Marking</i>	RM 30.1
180	Surat Persetujuan dilakukan pembiusan dokter	RM 30.1.1
181	Surat Persetujuan dilakukan pembiusan perawat	RM 30.1.2
182	Assesmen pra sedasi	RM 30.1.3 Hal 1
183	Assesmen pra sedasi	RM 30.1.3 Hal 2
184	Assesmen pra sedasi	RM 30.1.3 Hal 3
185	Assesmen pra sedasi	RM 30.1.3 Hal 4
186	Serah terima pasca operasi	RM 30.1.6 rev 1
187	Laporan Operasi	RM 30.2
188	Laporan anastesi	RM 30.3
189	Asuhan perawatan Intra Operatif	RM 30.4
190	Cheklist keselamatan operasi	RM 30.5
191	Asuhan Keperawatan Pre-operasi	RM 30.6
192	Asuhan perawatan Post Operatif	RM 30.7
193	Formulir rekonsiliasi obat	RM 31
194	Status Haemodialisa	RM 32
195	Catatan pemakaian transfusi darah	RM 32.1
196	Catatan pemakaian laboratorium	RM 32.2
197	Data Medis dan Keperawatan Pasien Haemodialisa	RM 32.3
198	Observasi program dialysis	RM 32.4
199	Perjalanan terapi	RM 32.5

200	Tindakan medis	RM 32.6
201	Tata tertib & hak kewajiban pasien	tdk ada
202	Formulir serah terima antar shift	RM 33
203	Formulir serah terima dokter antar shift	RM 33.1
204	Pengkajian resiko jatuh get up and got test (khusus igd dan	RM 34 rev 1
205	Pengkajian awal resiko jatuh humpty dumpty (khusus pasien	RM 34.1 rev 1
206	Pengkajian ulang resiko jatuh humpty dumpty (khusus pasien	RM 34.2 rev 1
207	Pengkajian ulang resiko jatuh morse (khusus pasien dewasa)	RM 34.3 rev 1
208	Pengkajian awal resiko jatuh morse	RM 34.4 rev 1
209	Pengkajian resiko jatuh lansia $\geq$ 60 tahun	RM 34.5
210	Pengkajian resiko jatuh lansia $\geq$ 60 tahun	RM 34.6
211	Pelaporan reaksi transfusi	RM 35
212	Checklist monitoring tranfusi	RM 36
213	Form informasi dan persetujuan/penolakan rujukan	RM 37
214	Daftar diet rendah kolesterol & lemak ( Gizi )	tdk ada
215	Blangko pemeriksaan NAPZA	tdk ada
216	Hasil Pemeriksaan Hematologi	tdk ada
217	Hasil Pemeriksaan Kimia Klinik	tdk ada
218	Hasil Pemeriksaan Urine	tdk ada
219	Hasil Pemeriksaan Feses	tdk ada
220	Hasil Pemeriksaan Serologi	tdk ada
221	Formulir TB Untuk Pemeriksaan Dahak	tdk ada
222	Daftar pengambilan makanan ( Gizi )	tdk ada
223	Daftar permintaan makanan ( Gizi )	tdk ada
224	Bon Pasien ( Gizi )	tdk ada
225	Sertifikat kematian	Tdk ada
226	Persetujuan Pemberian Susu Formula	RM 38
227	Formulir DPJP Utama Konsultasi Rawat Bersama Dan	RM 39
228	Formulir TULBAKON	RM 40
229	Formulir Rujukan Pasien Keluar Rumah Sakit	RM 42 Rev 1
230	Pemantauan Anestesi Lokal	RM 44
231	Persetujuan tindakan Anestesi Lokal	RM 45
232	Formulir Persetujuan Pelepasan Informasi Pasien	RM 46
233	Formulir tindakan pelayanan pada pasien tahap terminal	RM 47
234	Formulir keinginan pasien memilih DPJP rawat inap	RM 48
235	Formulir permintaan pelayanan kerohanian	RM 49
236	Asuhan kebidanan terintegrasi	RM 5.4.1 rev 2
237	Ceklis kriteria pasien masuk ICU	RM 50 hal 1
238	Ceklis kriteria pasien keluar ICU	RM 50 hal 2
240	Ceklis kriteria pasien masuk HCU	RM 51 hal 1
241	Ceklis kriteria pasien keluar HCU	RM 51 hal 2
242	Ceklis kriteria pasien masuk NICU	RM 52 hal 1
243	Ceklis kriteria pasien keluar NICU	RM 52 hal 2