

Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit

by Nadia Purnama Dewi

Submission date: 08-Aug-2023 05:49PM (UTC+0800)

Submission ID: 2143043561

File name: 1061-3326-1-PB_1.pdf (61.05K)

Word count: 3324

Character count: 21412

Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit

Amran, Rika¹, Apriyani, Anisah², Dewi, Nadia Purnama³

¹Bagian Public Health Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

E-mail : rikaamran@fk.unbrah.ac.id

²Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

Abstrak

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan oleh pelayanan kesehatan kepada pasien. Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kelengkapan pengisian berkas rekam medis di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2020. Diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan arahan mengenai pentingnya kelengkapan rekam medis kepada dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang berperan dalam pengisian rekam medis serta dapat meningkatkan kerja sama dan komunikasi antar tenaga kesehatan terkait pengisian rekam medis yang lengkap.

Kata kunci : kelengkapan, rekam medis, rawat inap

Abstract

The hospital is a health service institution that is expected to be able to provide quality health services, so that it can provide satisfaction to consumers. The services provided by hospitals are not only limited to medical services, but hospitals are expected to be able to provide good supporting services. One of the important supporting services to consider is medical records. Medical record is a file that contains records and documents about patient identity, examination, treatment, actions and other services provided by health services to patients. The purpose of making medical records is to support the achievement of orderly administration in order to improve health services in hospitals. This study aims to determine the percentage of completeness in filling out medical record files at the Siti Rahmah Islamic Hospital Padang in 2020. It is hoped that the hospital can provide direction regarding the importance of complete medical records to doctors, nurses and other health workers who play a role in filling out medical records and can improve cooperation and communication between health workers regarding filling out complete medical records.

Keywords: completeness, medical records, hospitalization

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai macam pelayanan, antara lain pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit, sebagai suatu pelayanan publik memiliki tugas untuk menyelenggarakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dasar manusia untuk memperoleh pelayanan kesehatan.¹

Rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada konsumen. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis.²

Rekam medis merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit, dan pengobatan masa lalu yang diisi oleh tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tersebut.³ Rekam medis memiliki fungsi untuk menyediakan informasi kesehatan bagi semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seorang pasien.² Indikator pelayanan rekam medis yang bermutu meliputi kelengkapan, kecepatan dan ketepatan, dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan.⁴

Rekam medis yang dianggap lengkap adalah suatu dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang yang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut,

dan resume.⁵ Dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.269/Menkes/PER/III/2008, disebutkan ketentuan minimal yang harus dilengkapi oleh petugas kesehatan (terutama dokter dalam pengisian pencatatan rekam medis rawat inap). Sekurang-kurangnya memuat 13 (tiga belas) butir aspek pengisian yang wajib dilengkapi, yaitu : (1) identitas pasien (2) tanggal dan waktu (3) hasil anamnese, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit (4) hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik (5) diagnosis (6) rencana penatalaksanaan (7) pengobatan dan/atau tindakan (8) persetujuan tindakan bila diperlukan (9) catatan observasi klinis dan hasil pengobatan (10) ringkasan pulang (*discharge summary*) (11) nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan (12) pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu (13) untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan *odontogram* klinik.⁶

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan.⁷

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. RUMAH SAKIT

1) DEFINISI RUMAH SAKIT

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang terorganisir baik dari pelayanan kedokteran, sarana prasarana kedokteran yang permanen, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis maupun pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien dan secara keseluruhan dilakukan oleh tenaga medis profesional.⁸ Rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna

yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang terdiri dari beberapa macam sumber daya manusia yaitu tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, serta tenaga non kesehatan.⁹

2) TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT

Tugas rumah sakit dalam rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan Undang-Undang Rumah Sakit, yaitu Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit memiliki fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier, sebagai tempat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga medik atau paramedik dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan, serta menyelenggarakan penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan.¹⁰

B. REKAM MEDIS

1) DEFINISI REKAM MEDIS

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.⁶

Rekam medis merupakan suatu catatan/dokumen penting yang berfungsi dalam pelaksanaan pemberian pelayanan

kesehatan kepada pasien di rumah sakit. Fungsi rekam medis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan berkaitan dengan isi rekam medis yang menggambarkan keseluruhan informasi yang menyangkut pasien sebagai dasar dalam penentuan tindakan selanjutnya dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lain, serta berperan dalam kualitas suatu pelayanan sarana kesehatan.⁹

Dalam pelaksanaan praktik kedokteran, setiap dokter maupun dokter gigi mengemban kewajiban untuk membuat catatan rekam medis setelah pasien menerima pelayanan kesehatan. Catatan / pendokumentasian rekam medis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan tertentu berupa hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang selanjutnya dilengkapi dengan nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.⁶

2) MANFAAT DAN TUJUAN REKAM MEDIS

a) MANFAAT REKAM MEDIS

Manfaat rekam medis berkaitan dengan dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. Suatu rekam medis dapat dimanfaatkan sumber informasi medis yang akan digunakan dalam keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien.

Rekam medis bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan. Pembuatan rekam medis dalam penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas, lengkap dan tepat akan meningkatkan kualitas pelayanan serta sebagai bentuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam kaitannya dengan keperluan pendidikan dan penelitian, rekam medis yang berisikan catatan/dokumentasi suatu kondisi pasien merupakan suatu informasi perkembangan secara kronologis penyakit

pasien, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis yang bermanfaat untuk bahan informasi bagi para siswa sekolah kesehatan, guru, mahasiswa, dosen, serta para peneliti kesehatan lainnya.

Manfaat rekam medis sebagai dasar pembiayaan. Catatan rekam medis yang telah dibuat oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lainnya dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan besarnya biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien, keluarga pasien maupun lembaga asuransi kesehatan.

Data rekam medis digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, dimana data dalam rekam medis tersebut dapat diolah dan akan menjadi dasar dalam pembuatan suatu kebijakan, serta pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan lembaga sarana kesehatan yang berwenang. Rekam medis juga bermanfaat sebagai pembuktian dalam permasalahan hukum, disiplin dan etik. Rekam medis merupakan suatu bukti tertulis yang sah dan bermanfaat dalam menyelesaikan permasalahan hukum, disiplin dan etik.⁶

b) TUJUAN REKAM MEDIS

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menciptakan tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar.⁹

Sejalan dengan tujuan rekam medis tersebut, rekam medis juga dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap, cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Rekam medis sebagai catatan yang akurat dan lengkap menggambarkan kondisi kesehatan pasien termasuk penyakit masa lalu dan penyakit sekarang, serta pengobatannya.⁹

3) BENTUK REKAM MEDIS

Berdasarkan perkembangannya, rekam medis terdiri dari rekam medis konvensional dan rekam medis digital.¹¹ Rekam medis konvensional merupakan jenis rekam medis yang masih banyak dipergunakan oleh berbagai rumah sakit. Rekam medis konvensional adalah suatu tulisan / catatan / dokumentasi yang secara sistematis menggambarkan riwayat kesehatan dan penyakit seseorang. Sedangkan rekam medis digital merupakan berkas dokumen elektronik yang berisikan riwayat perjalanan kesehatan seseorang. Dalam pelaksanaannya, seperti juga suatu sistem informasi elektronik lainnya, rekam medis elektronik akan memerlukan suatu proses peng-input-an data dan untuk mengakses-nya kembali memerlukan suatu bentuk kode pengaksesan yang harus bersifat individual untuk menjamin kerahasiaan data dan informasi pasien.¹²

4) JENIS DAN ISI REKAM MEDIS

Rekam medis merupakan berkas yang terdiri dari catatan serta dokumentasi diplaskan dalam bentuk uraian mengenai identitas pasien, pemeriksaan pasien, tindakan, serta pengobatan dan pelayanan yang sudah diberikan oleh dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya kepada pasien selama mendapatkan pelayanan rawat jalan, rawat inap maupun unit gawat darurat. Oleh karena itu, pencatatan rekam medis harus segera diisi oleh dokter, dokter gigi, maupun tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien sehingga dari catatan tersebut dapat setiap saat diketahui dan diperoleh gambaran secara kronologis mengenai pelayanan atau tindakan yang telah dilakukan kepada pasien.⁶

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa isi dari rekam medis beragam sesuai

dengan jenisnya yaitu rekam medis pasien rawat inap, rekam medis pasien rawat jalan, rekam medis pasien gawat darurat, dan rekam medis pasien dalam keadaan bencana.⁶

Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan berisikan catatan mengenai identitas pasien, tanggal dan waktu saat pasien masuk ke rumah sakit/sarana pelayanan kesehatan, selanjutnya hasil anamnesis yang berisikan keluhan dan riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan, tindakan, pelayanan yang lain sudah diberikan pada pasien, persetujuan pada tindakan jika diperlukan, gambaran odontogram klinik pada pasien kasus gigi.⁶

Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis yang terdiri dari keluhan, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis penyakit, rencana penatalaksanaan pasien, pengobatan atau tindakan, serta persetujuan tindakan jika diperlukan, catatan untuk observasi klinis dan ringkasan pulang (*discharge summary*), pengobatan nama dan tanda tangan dokter, tenaga kesehatan, atau dokter gigi tertentu yang sudah memberikan pelayanan kesehatan, serta pelayanan lain yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, dan gambaran odontogram klinik pada pasien kasus gigi.

Pasal 3 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat

1 identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal/waktu, hasil dari anamnesis yang sudah mencakup keluhan dan riwayat dari penyakit, hasil pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang, diagnosis, pengobatan atau tindakan, dan ringkasan dari kondisi pasien sebelum meninggalkan tempat pelayanan pada UGD maupun rencana tindakan, tanda tangan dan nama dokter, baik dokter gigi maupun tenaga kesehatan yang lain, yang akan memberikan pelayanan kesehatan, serta transportasi yg digunakan pasien sebelum/setelah dipindahkan menuju sarana pelayanan kesehatan yang lain, dari pelayanan lain yang sudah diberikan pada pasien.

2 5) ASPEK HUKUM REKAM MEDIS

Penyelenggaraan rekam medis di Indonesia diatur dalam perundang-undangan sebagai berikut:

1. Permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Rekam Medis
2. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
4. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
5. Permenkes No.290/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
6. Kode Etik Rumah Sakit
7. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)
8. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia (KODEKGI)
9. Peraturan KKI

6) KEPEMILIKAN REKAM MEDIS

Berkas rekam medis merupakan milik *health provider* (dokter, dokter gigi, dan sarana pelayanan kesehatan). Isi dari rekam medis adalah milik pasien, dimana pasien berhak untuk mengetahui serta mempunyai hak

untuk memanfaatkan rekam medis untuk menunjang kepentingan-kepentingannya.⁶

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa isi rekam medis dibuat dalam ringkasan medis. Rekam medis dicatat, diberikan serta dicopy oleh pasien ataupun orang lain yang diberi kuasa oleh pasien, namun dengan persetujuan tertulis dari pasien itu sendiri atau keluarga dari pasien yg berhak dalam hal ini.⁶

7) **PENYIMPANAN REKAM MEDIS**

Rekam medis harus disimpan ataupun dijaga rahasianya oleh dokter dan dokter gigi serta pimpinan dari sarana kesehatan yang bersangkutan. Batas waktu lama penyimpanan paling lama adalah 5 tahun, terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan serta persetujuan tindakan medis dan ringkasan pulang disimpan selama 10 tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut. Penyimpanan rekam medis dalam bentuk dokumentasi oleh sarana pelayanan non rumah sakit diwajibkan untuk menyimpan sekurang-kurangnya dalam jangka waktu dua tahun yang dihitung mulai dari tanggal terakhir pasien berobat.⁶

8) **KERAHASIAAN REKAM MEDIS**

Setiap dokter atau dokter gigi memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan pasien yang tertuang di rekam medis. Rahasia kedokteran dapat dibuka jika kepentingan kesehatan pasien sudah memenuhi permintaan dari aparaturnya penegak hukum dalam bentuk rangka penegakkan, permintaan dari pasien itu sendiri, atau sesuai peraturan perundang-undangan. Apabila terdapat kepentingan umum yang lebih tinggi dimana seorang dokter terbentur kepentingan-kepentingan berlawanan, maka dalam hal ini dokter diperbolehkan untuk mengungkapkan rahasia penyakit pasien selama alasan pengungkapannya diatur dalam undang-undang.¹³

C. **RAWAT INAP**

1) **DEFINISI RAWAT INAP**

Rawat inap merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana pasien diinapkan sekurang-kurangnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Rawat inap adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dimana pasien diinapkan dalam suatu ruangan di rumah sakit atau sarana kesehatan lainnya seperti puskesmas maupun rumah bersalin karena penyakitnya tersebut.¹⁴

2) **TUJUAN RAWAT INAP**

Rawat inap bertujuan untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, memudahkan penegakkan diagnosis pasien dan perencanaan terapi yang tepat, memudahkan pengobatan dan terapi yang akan dan harus didapatkan oleh pasien, mempercepat tindakan kesehatan, memudahkan pasien untuk mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan, mempercepat penyembuhan penyakit pasien, serta memenuhi kebutuhan pasien sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit dan termasuk pemenuhan gizi.¹⁵

D. **KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS**

1) **PENANGGUNG JAWAB**

Dalam proses pelaksanaannya, pencatatan berkas rekam medis dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki tanggung jawab utama dalam pengisian berkas rekam medis yaitu dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis yang melayani pasien di rumah sakit. Termasuk residen yang dalam pelaksanaan kepaniteraan klinik, dokter tamu yang sedang merawat pasien dirumah sakit, serta tenaga medis keperawatan dan tenaga medis non perawatan yang terlibat langsung

didalamnya, yaitu : perawat, perawat gigi, bidan, tenaga laboratorium klinik, gizi, anestesi, penata rontgen, rehabilitasi medik dan sebagainya, serta dokter luar negeri yang sedang melakukan alih teknologi kedokteran yang berupa tindakan atau konsultasi kepada pasien, maka yang membuat rekam medis pasien adalah dokter yang ditunjuk oleh rumah sakit tersebut.¹⁶

2) KETENTUAN PENGISIAN REKAM MEDIS

Pencatatan dokumen rekam medis harus dilakukan selambat-lambatnya dalam kurun waktu 1X24 jam setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan berbagai ketentuan. Dalam pelaksanaannya, dokter maupun tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan mengemban kewajiban dalam melakukan pencatatan dokumen rekam medis serta melengkapinya dengan menuliskan nama terang dan tanggal. Pencatatan dokumen rekam medis dapat dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa kesehatan lainnya namun penandatanganan dokumen tersebut merupakan tanggung jawab dokter yang merawat atau dokter pembimbingnya.⁶

Catatan rekam medis yang dibuat oleh residen harus dibawah pengawasan dokter pembimbingnya. Apabila terjadi kesalahan penulisan pada saat pengisian rekam medis, dokter yang merawat diperbolehkan untuk memperbaiki kesalahan penulisan tersebut.⁶

3) REKAM MEDIS YANG DIANGGAP LENGKAP

Rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari memuat identitas pasien, tanggal dan waktu pemeriksaan, hasil anamnesis yang berisikan keluhan dan riwayat penyakit pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis yang dilakukan kepada pasien, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter kepada pasien bila

diperlukan, ringkasan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (*discharge summary*), nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu, serta gambaran odontogram klinik pada pasien kasus gigi.⁶

Apabila salah satu dari isi dokumen rekam medis yang disebutkan diatas tidak diisi (tidak memenuhi kriteria), misalnya: hasil pemeriksaan fisik dan penunjang tidak di isi, tanda tangan dokter penanggung jawab tidak di tandatangani maka berkas rekam medis tersebut di golongan kepada berkas rekam medis yang tidak lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Pemerintah Republik Indonesia. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Pemerintah RI ; 2009.
- [2]. Wirajaya MK, Nuraini N. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidakeengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2019;7(2).
- [3]. Mathar I. Managemen Informasi Kesehatan (Pengelolaan Dokumen Rekam Medis). Deepublish; 2018.
- [4]. Hatta G. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: Universitas Indonesia; 2013.
- [5]. Departemen Kesehatan. Pedoman Penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. 2006.
- [6]. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis. Jakarta : Menkes RI; 2008.

-
- [7]. Purwanti IS. Studi Deskriptif Kelengkapan Dokumen Rekam Medis. 2020;3(1).
- [8]. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 1018196/jmmr2016. 2017;
- [9]. Yustina EW. Mengenal Hukum Rumah Sakit. Bandung: CV Keni Media; 2012.
- [10]. Pemerintah Republik Indonesia. UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Pemerintah RI ; 2009.
- [11]. Konsil Kedokteran Indonesia. Manual Rekam Medis [Internet]. 2006. Available from: http://www.kki.go.id/asset/data/menu/Manual_Rekam_Medis.pdf
- [12]. Nababan SL, Batubara SA, Ginting JP, Sitanggang JP, Hukum F, Indonesia UP, et al. Rekam medis konvensional dan elektronik sebagai alat bukti dalam perkara pidana. *Al'adl J Huk*. 2020.
- [13]. Sitanggang T. Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis Dihubungkan Dengan Perlindungan Hak Pasien. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora*[Internet].2017;2(1).
- [14]. Isminingsih. Total Quality Service (TQS) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Kabupaten Jember. Universitas Jember; 2018.
- [15]. Ibrahim M, Milwati S, Maemunah N. Perbedaan Kualitas Pelayanan Perawat dan Kepuasan Pasien di Ruang UGD dengan Rawat Inap Puskesmas Dau Malang. *Nurs News (Meriden)* [Internet].2018;3:313–25. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/792>
- [16]. Widjaja L& DR. Manajemen Informasi Kesehatan II : Sistem Dan Sub Sistem Pelayanan Rmik. Permenkes Ri No 269/Menkes/Per/III/2008.2017;2008:7.

Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Ulil Kholili. "Pengenalan Ilmu Rekam Medik Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2011

Publication

7%

2

Aditya Hans Suwignjo, Mufid .. "TINJAUAN HUKUM PEMBUKAAN REKAM MEDIK DARI SUDUT PANDANG ASURANSI KESEHATAN", SPEKTRUM HUKUM, 2019

Publication

6%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On