



<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS SECARA LENGKAP, BENAR DAN TERBACA</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0004/SPO/I6/I/2015</div>	<div>Revisi</div> <div>2</div>	<div>Halaman</div> <div>1/2</div>
<div>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</div>	<div>Tanggal Terbit :</div> <div>31 Januari 2015</div>	<div>Ditetapkan</div> <div>Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan</div> <div> drg. Said Hassan, M.Kes</div>	
<div>PENGERTIAN</div>	Dokumen rekam medis terisi secara lengkap, benar dan terbaca informasi medisnya.		
<div>TUJUAN</div>	Tersedianya dokumen rekam medis yang lengkap, benar dan terbaca.		
<div>KEBIJAKAN</div>	<div>1. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 1186/RSSK/SK/XII/2014 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis.</div> <div>2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Nomor 0020/RSSK/SK/XII/2014 tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan</div>		
<div>PROSEDUR</div>	<div>1. Tenaga Kesehatan (Profesional Pemberi Asuhan / PPA) dan Tenaga Non Kesehatan mengisi setiap formulir sesuai dengan ketentuan formulir tersebut.</div> <div>2. Tenaga Kesehatan (Profesional Pemberi Asuhan / PPA) dan Tenaga Non Kesehatan mengisi kolom pada dokumen rekam medis sesuai dengan kebutuhan secara lengkap, benar, dan terbaca.</div> <div>3. Tenaga Kesehatan (Profesional Pemberi Asuhan / PPA) dan Tenaga Non Kesehatan harus membubuhkan tanda tangan, nama jelas, serta jam dan tanggal pelayanan pada setiap formulir rekam medis.</div> <div>4. Kesalahan penulisan tidak boleh dihilangkan dengan cara apapun, kesalahan dapat diperbaiki saat itu juga dengan mencoret satu kali pada bagian yang salah serta membubuhkan paraf.</div>		

<div>RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN</div> <div></div>	<div>PENGISIAN DOKUMEN REKAM MEDIS SECARA LENGKAP, BENAR DAN TERBACA</div>		
	<div>No. Dokumen</div> <div>0004/SPO/I6/I/2015</div>	<div>Revisi</div> <div>2</div>	<div>Halaman</div> <div>2/2</div>
	5. Dokumen rekam medis harus lengkap 1x24 jam setelah selesai pelayanan.		
<div>UNIT TERKAIT</div>	<div>1. Unit Rekam Medis</div> <div>2. Instalasi rawat inap</div> <div>3. Instalasi rawat Jalan</div> <div>4. Instalasi Gawat Darurat</div>		