**KEPUTUSAN DIREKTUR**

**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH MAKASSAR**

**Nomor :**

**Tentang**

**KEBIJAKAN ISI REKAM MEDIS**

**DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH MAKASSAR**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH MAKASSAR**

Menimbang :

1. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanna dan keselamatan pasien rumah sakit, maka dipandang perlu adanya penetapan isi rekam medis;
2. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada butir a perlu ditetapkan dengan keputusan Direktur RSIA Catherine Booth Makassar;

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH MAKASSAR TENTANG ISI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK CATHERINE BOOTH MAKASSAR

Kesatu : Menetapkan Isi Rekam Medis RSIA Catherine Booth Makassar

Kedua : Isi rekam medis yang diatur adalah isi minimal yang harus dituliskan oleh provider pelayanan kesehatan di RSIA Catherine Booth Makassar

Ketiga : Standar yang digunakan sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan yang merupakan bagian tak terpisahkan dari keputusan ini

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Makassar

Pada tanggal :

Direktur RSIA Catherine Booth Makassar

**dr. Rita Gaby Samahati,AAK**

***Lampiran Keputusan Direktur RSIA Catherine Booth Makassar***

Nomor :

Tanggal :

Tentang :

KEBIJAKAN TENTANG ISI REKAM MEDIS

DI RSIA CATHERINE BOOTH MAKASSAR

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

1. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangya memuat
2. identitas pasien;
3. tanggal dan waktu;
4. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
5. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
6. diagnosis;
7. rencana penatalaksanaan;
8. pengobatan dan/atau tindakan;
9. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
10. untuk pasein kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
11. persetujuan tindakan bila diperlukan.
12. Isi rekam medsi untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat :
13. identitas pasien;
14. kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
15. identitas pengantar pasien;
16. tanggal dan waktu;
17. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
18. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medic;
19. diagnosis
20. pengibatan dan/atau tindakan;
21. ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
22. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayan kesehatan;
23. sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
24. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
25. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) di tambah dengan :
26. jenis bencana dan lokasi dimana pasien ditemukan
27. kategiori kegawatan dan nomor pasien bencana masal; dan
28. identitas yang menemukan pasien;