|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **RSIA CATHERINE BOOTH**  Jl. Arifrate No 15  Makassar – Sulawesi Selatan  Telp. (0411) 873803, 852344 | | |
| **Standar Prosedur Operasional** | | No. Dokumen : | |
| Tanggal Dibuat : | Tanggal Berlaku : | Nama Bagian :  MKI | |
| Judul :  KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS | | No. Revisi : 00 | Hal : 1 Dari : 4 |
| Dibuat oleh :  TIM MKI | | Ditetapkan oleh :    **dr. Rita Gaby Samahati, AAK**  Direktur Rumah Sakit | |
| √ Dokumen Baru Perubahan Besar Perubahan kecil Tidak ada perubahan Pembatalan | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Pengertian | Kewenangan Pengisian Berkas Rekam Medis adalah pengaturan tugas dan kewajiban petugas yang terkait dengan pengisian berkas rekam medis secara lengkap, benar, dan tepat waktu |
| Tujuan | Untuk mengatur tugas dan kewajiban petugas yang mengisi rekam medis |
| Kebijakan | Rekam Medis harus diisi dengan lengkap, benar, dan tepat waktu oleh petugas yang berwenang |
| Prosedur | 1. Dokter 2. Mencatat : pemeriksaan fisik pasien, diagnosa dan terapi di dalam dokumen rekam medis langsung setelah memeriksa pasien atau selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam 3. Tindakan pembedahan segara dilaporkan atau tulis pada hari yang sama pada berkas rekam medis 4. Menuliskan nama pasien dan nomor rekam medis pada setiap dokumen yang menjadi tugas dan kewenangannya 5. Mengoreksi kembali data medis, kemudian mencatumkan tanda tangan dan nama terang setelah pasien dinyatakan boleh pulang, dalam waktu maksimal 2 x 24 jam harus segera mencatat dan mengisi Resume Medis (RM 33) dengan lengkap 6. Apabila pasien meninggal dunia, mengisi sebab kematian baik pada formulir kematian maupun pada berkas rekam medis pasien 7. Penulisan dalam dokumen rekam medis harus dengan tulisan yang jelas dan mudah terbaca 8. Penulihan diagnosa utama harus menggunakan huruf cetak 9. Bertanggung jawab terhadap pengisian dan kelengkapan data medis : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **RSIA CATHERINE BOOTH**  Jl. Arifrate No 15  Makassar – Sulawesi Selatan  Telp. (0411) 873803, 852344 | | |
| **Standar Prosedur Operasional** | | No. Dokumen : | |
| Tanggal Dibuat : | Tanggal Berlaku : | Nama Bagian :  MKI | |
| Judul :  KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS | | No. Revisi : 00 | Hal : 2 Dari : 4 |
| Dibuat oleh :  TIM MKI | | Ditetapkan oleh :    **dr. Rita Gaby Samahati, AAK**  Direktur Rumah Sakit | |
| √ Dokumen Baru Perubahan Besar Perubahan kecil Tidak ada perubahan Pembatalan | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Prosedur | 1. RM 33 (Resume Medis) dan RM 30 (Catatan Dokter yang Terintergrasi) 2. Apabila pasien meninggal dunia/PLP tanpa sepengetahuan dokter yang merawat maka pengisian lembar ini oleh dokter yang merawat 3. Apabila pasien meninggal dunia/PLP tetapi belum sempat divisite oleh dokter yang merawat maka pengisian lembar ini oleh dokter jaga ruangan yang bertugas saat itu 4. Apabila pasien dirawat oleh Tim Dokter, maka pengisian lembar ini oleh dokter yang mengijinkan pasien pulang pertama yang memulangkan pasien 5. RM 31 (Lembar Konsultasi) sekurang-kurangnya memuat Permohonan Konsultasi dan Jawaban Konsultasi 6. Surat Kematian diisi oleh dokter yang mendampingi pasien tersebut saat meninggal dunia 7. Perawat 8. Mengisi atau mencatat perkembangan keadaan pasien 9. Mengisi atau membuat asuhan keperawatan dengan tulisan yang jelas, benar dan mudah dibaca 10. Menuliskan tanggal, jam, tanda tangan dan nama terang perawat yang memberikan tindakan atau pelayanan kepada pasien 11. Menuliskan nama pasien dan nomor rekam medis pada tiap dokumen yang menjadi tugas dan kewenangannya |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **RSIA CATHERINE BOOTH**  Jl. Arifrate No 15  Makassar – Sulawesi Selatan  Telp. (0411) 873803, 852344 | | |
| **Standar Prosedur Operasional** | | No. Dokumen : | |
| Tanggal Dibuat : | Tanggal Berlaku : | Nama Bagian :  MKI | |
| Judul :  KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS | | No. Revisi : 00 | Hal : 3 Dari : 4 |
| Dibuat oleh :  TIM MKI | | Ditetapkan oleh :    **dr. Rita Gaby Samahati, AAK**  Direktur Rumah Sakit | |
| √ Dokumen Baru Perubahan Besar Perubahan kecil Tidak ada perubahan Pembatalan | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Prosedur | 1. Melihat apakah Resume Medis sudah terisi atau belum, apabila belum segera memintakan ke dokter yang bersangkutan/yang merawat pasien 2. Bertanggung jawab terhadap pengisian dan kelengkapan dokumen rekam medis pada : 3. Vital sign pada RM 01 diisi oleh perawat rawat jalan (yang menerima pasien) 4. RM 30, RM50a, RM 51b diisi oleh perawat ruang rawat inap (yang merawat pasien) 5. Discharge Planning diisi oleh kepala ruang rawat inap dimana pasien dirawat atau perawat penanggung jawab shift 6. Setelah pasien dinyatakan boleh pulang, dalam waktu 2 x 24 jam harus segera mengembalikan berkas rekam medis ke bagian Rekam Medis dalam kondisi telah terisi dengan lengkap 7. Petugas Penunjang Pelayanan Medis 8. Menyertakan data penunjang ke dalam dokumen rekam medis 9. Menuliskan data pada formulir rekam medis dengan jelas, benar dan mudah dibaca 10. Mencantumkan tanggal, jam, nama dan tanda tangan petugas yang memberi pelayanan atau tindakan 11. Bertanggung jawab terhadap kebenaran data penunjang 12. Petugas Rekam medis 13. Melengkapi data identitas pasien dan data sosial pada dokumen yang menjadi tugas dan tanggung jawanya (RM 10) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **RSIA CATHERINE BOOTH**  Jl. Arifrate No 15  Makassar – Sulawesi Selatan  Telp. (0411) 873803, 852344 | | |
| **Standar Prosedur Operasional** | | No. Dokumen : | |
| Tanggal Dibuat : | Tanggal Berlaku : | Nama Bagian :  MKI | |
| Judul :  KEWENANGAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS | | No. Revisi : 00 | Hal : 4 Dari : 4 |
| Dibuat oleh :  TIM MKI | | Ditetapkan oleh :    **dr. Rita Gaby Samahati, AAK**  Direktur Rumah Sakit | |
| √ Dokumen Baru Perubahan Besar Perubahan kecil Tidak ada perubahan Pembatalan | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Prosedur | 1. Mencantumkan nomor rekam medis pada folder/map rekam medis dan dokumen yang menjadi tanggung jawabnya 2. Penulisan data identitas pasien dan data sosial pada dokumen rekam medis harus menggunakan huruf cetak serta dengan penulisan yang jelas dan mudah dibaca atau dapat digantikan dengan menempelkan barcode pasien 3. Bertanggung jawab untuk mengevaluasi dokumen rekam medis guna menjamin kelengkapan isinya 4. Bertanggung jawab terhadap dokumen rekam medis dan menjaga kerahasiaannya |
| Unit Terkait | 1. Rekam Medis 2. Rawat Jalan 3. Rawat Inap 4. Penunjang Medis |