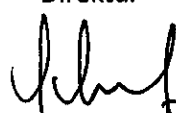
	REVIEW DOKUMEN REKAM MEDIS		
	No. Dokumen DIR.02.05.01.001	No. Revisi 01	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Agustus 2023	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">– Review dokumen rekam medis adalah suatu telaah bagian tertentu dari isi rekam medis untuk menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis yang berkaitan dengan pencatatan rekam medis.– Petugas yang melakukan <i>review</i> rekam medis antara lain : dokter, perawat, petugas gizi, petugas fisioterapi, farmasi dan petugas rekam medis.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan dalam pelaksanaan review dokumen rekam medis.– Mengidentifikasi bagian dokumen rekam medis yang tidak lengkap dengan mudah dapat dikoreksi.– Tercapainya tertib administrasi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-049/DIR/VI/2023 Tentang Pedoman Pelayanan Unit Rekam Medik		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Petugas rekam medis menyiapkan dokumen rekam medis yang akan di-review.2. Petugas rekam medis menghitung jumlah berkas yang akan di-review sesuai dengan penentuan sampel minimal pada penelitian, pemilihan sampel berkas yang akan di-review dilakukan secara acak (<i>random sampling</i>).3. Tim <i>review</i> rekam medis melakukan <i>review</i> setiap 3 bulan sekali.4. Tim <i>review</i> rekam medis melakukan telaah kelengkapan pengisian dokumen rekam medis antara lain:<ol style="list-style-type: none">a. Formulir <i>general concent</i>b. Formulir <i>informed concent</i> untuk tindakan operasi dan tindakan <i>invasive</i>, tindakan anastesi dan sedasi, transfusi darah dan produk darah, serta persetujuan tindakan dan risiko tinggi.c. Formulir <i>assesment</i> medisd. Formulir lembar pengkajian awal keperawatan pasien masuk		

REVIEW DOKUMEN REKAM MEDIS

No. Dokumen
DIR.02.05.01.001

No. Revisi
01

Halaman
2 / 2

rawat inap

- e. Formulir *assesment* pasien terminal
- f. Formulir rencana pasien pulang
- g. Catatan perkembangan terintegrasi
- h. Formulir pemberian pendidikan kesehatan pasien/keluarga interdisiplin
- i. Resume medis
- j. Formulir rujukan
- k. Stempel tulbakon

5. Tim *review* rekam medis menuliskan hasil *review* pada formulir rekapan hasil *review* rekam medis, cara pengisian pada formulir rekapan *review* sebagai berikut :
 - a. Centang Y, jika formulir diisi lengkap
 - b. Centang T, jika formulir tidak diisi dengan lengkap
 - c. Centang TA, jika formulir tersebut tidak ada atau tidak diperlukan pada kasus diagnose berkas yang direview
6. Sekretaris tim *review* rekam medis membuat notulen hasil *review* rekam medis dengan ditandatangani ketua tim *review* rekam medis.
7. Petugas membuat daftar hadir peserta *review* rekam medis
8. Tim *review* melaporkan hasil *review* rekam medis kepada Direktur untuk kemudian diteruskan kepada manajer pelayanan medik, manajer keperawatan, komite medis, komite keperawatan, komite tenaga kesehatan lain.

Unit Terkait

-