

SISTIM PENGUMPULAN DATA REKAM MEDIK DAN SISTIM DOKUMENTASI DI FASILITAS KESEHATAN

Oleh :

Mujahidatul Musfiroh

Definisi Rekam Medik

- Rekam medik → berkas yang berisi catatan dan dokumentasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien
- Rekam medik → menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka peningkatan upaya pelayanan kesehatan

Aspek Rekam Medik 1

1. Aspek administrasi → berisi tindakan kesehatan yang dilakukan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga kesehatan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan
2. Aspek legal → memberi jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan
3. Aspek finansial → dipergunakan dalam menilai biaya yang telah dan akan dikeluarkan

Aspek Rekam Medik 2

4. Aspek riset → informasi yang dipergunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan iptek di bidang kesehatan
5. Aspek edukasi → informasi mengenai perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien atau sebagai bahan referensi
6. Aspek dokumentasi → sumber ingatan yang dapat dipertanggungjawabkan dan dilaporkan

Manfaat Rekam Medik 1

1. Pengobatan pasien
2. Peningkatan kualitas pelayanan
3. Pendidikan dan penelitian
4. Pembiayaan
5. Statistik kesehatan
6. Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik

SISTIM PENGUMPULAN DATA DI FASILITAS KESEHATAN

Rumah Sakit

- Catatan medis umum terdiri catatan klinis, catatan asuhan, catatan medis
- Formulir rujukan
- Ringkasan pasien pulang
- Surat kematian

Kegiatan Rekam Medik di RS

1. Penerimaan pasien rajal atau ranap
2. Pencatatan
3. Pengolahan data
4. Penyimpanan → sentralisasi atau desentralisasi
5. Pengambilan atau peminjaman berkas

Puskesmas

- Catatan medis umum terdiri catatan kesehatan ibu hamil (kartu ibu, buku KIA, register kohort ibu hamil, PWS KIA, buku register ibu hamil), catatan kesehatan anak (kartu anak, buku KIA, register kohort anak, buku register anak), dan catatan kesehatan keluarga berencana (lembar persetujuan, buku register KB, laporan bulanan klinik KB)
- Formulir rujukan
- **Ringkasan pasien pulang**
- **Surat kematian**

Kegiatan Rekam Medik di RS

1. Penerimaan pasien rajal atau **ranap**
2. Pencatatan
3. Pengolahan data
4. Penyimpanan
5. Pengambilan atau peminjaman berkas

Bidan Praktik Swasta (BPS) 1

- Catatan medis umum terdiri catatan kesehatan ibu dan anak (kartu ibu, lembar persetujuan, buku KIA, lembar observasi, kartu anak, kartu status peserta KB, kartu peserta KB, kartu persetujuan KB)
- Formulir rujukan
- Ringkasan pasien pulang
- Surat kematian

Bidan Praktik Swasta (BPS) 2

- Surat keterangan cuti bersalin/sakit
- Surat kelahiran
- Buku ibu asuh, buku inventaris, buku rujukan, buku kas bulanan, buku stok obat, buku BBLR, buku pelayanan KB, buku catatan kelahiran, buku catatan kematian, buku rencana kerja tahunan

SISTIM DOKUMENTASI DI FASILITAS KESEHATAN

Rawat Jalan

- Pendaftaran → pasien baru/pasien lama/pasien gawat darurat
- Pelayanan
- Pengobatan
- Pasien pulang/diminta datang kembali/rujuk/rawat inap

Rawat Inap

- Penerimaan pasien → pasien tidak gawat, pasien gawat tidak darurat, pasien gawat darurat
- Diagnosa medis
- Persetujuan rawat inap
- Pelayanan
- Pengobatan
- Pulang

TERIMA KASIH