|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RS BHAYANGKARA PUSDIK SHABARA** | **ANALISIS KUANTITATIF DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RS BHAYANGKARA PUSDIK SHABARA PORONG** | | |
| No.Dokumen | No.Revisi | Halaman |
| **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)** | Tanggal Terbit | Ditetapkan, KARUMKIT BHAYANGKARA PUSDIK SHABARA  Dr.EKO YUNIANTO,Sp.F,M.H.KES ARBP 79061558 | |
| **PENGERTIAN** | Analisis Kuantitatif yaitu review/memeriksa bagian/area tertentu dari isi dokume rekam medis degan maksud menentukan lengkap/belum lengkap dalam pengisian dokumen rekam medis | | |
| **TUJUAN** | 1. Mengidentifikasi bagian dokumen rekam medis yang tidak lengkap dengan mudah dapat dikoreksi/dilengkapi. 2. Untuk meningkatkan kualitas pencatatan dokumen rekam medis. 3. Untuk meningkatan mutu pelayanan rumah sakit. 4. Untuk mengetahui hal-hal yang berpotensi meyebabkan ganti rugi (kasus,hukum,dll). | | |
| **KEBIJAKAN** | Pedoman Penyelenggaraan Dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Tahun 2006  PERMENKES No.269 Th.2008 | | |
| **PROSEDUR** | 1. Petugas rekam medis memilih dari berkas rekam medis (BRM) yang sudah KRS dan pasien yang sedang MRS selama 1 bulan terakhir maksimum 3 hari sebelum rapat review : 2. Ambil BRM dengan DPJP berbeda-beda (DPJPU bila banyak DPJP yang merawat) 3. DPJP yang merawat pasien < 5 per hari dipilih 1 BRM 4. DPJP yang merawat pasien 5-10 per hari dipilih 2 BRM 5. DPJP yang merawat pasien > 10 per hari dipilih 3 BRM 6. Anggota tim rekam medis minimal yang hadir 4 orang dari semua anggota tim 7. BRM yang dipilih dilakukan pengamatan kualitasnya berdasarkan : 8. Ketepatan waktu pengisian BRM (sesuai ketentuan) 9. Tulisan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dapat terbaca / sulit terbaca / tidak terbaca minimal dilakukan oleh 3 orang yang berbeda 10. Kelengkapan isi BRM : 11. Ringkasan masuk keluar 12. Resume medis 13. Assesmen awal medis 14. Lembar CPPT : Tanggal dan jam, SOAP, Tanda Tangan / Paraf 15. Asesme kebutuhan pendidikan pasien dan keluarga 16. Informed consent & penolakan tindakan medis 17. Laporan tindakan : bedah, anestesi, kebidanan, dan lain-lain 18. Edukasi pasien dan keluaga terintegrasi 19. Pengkajian keperawatan 20. Lembar asuhan gizi 21. Kelengkapan didata dan diobservasi 22. Tim rekam medis melakukan tabulasi hasil data 23. Analisis data 24. Menyusun rekomendasi tindak lanjut | | |
| **UNIT TERKAIT** | Instalasi Rekam Medis Instalasi Rawat Inap IGD Unit Kamar Operasi | | |