



STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN

www.esaunggul.ac.id

SESI-09

**Erlina Puspitaloka Mahadewi, SE, MM, MBL
Prodi Kesmas, FIKES Univ. Esa Unggul**

STANDARISASI PELAYANAN KESEHATAN

**BIDANG REKAM MEDIS
DAN INFORMASI KESEHATAN**

Pengertian Rekam Medis

- **Permenkes 269 tahun 2008**
 - Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan
- **SK Dirjen Yanmed No. 78 tahun 1991**
 - Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat di rumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan unit rawat inap

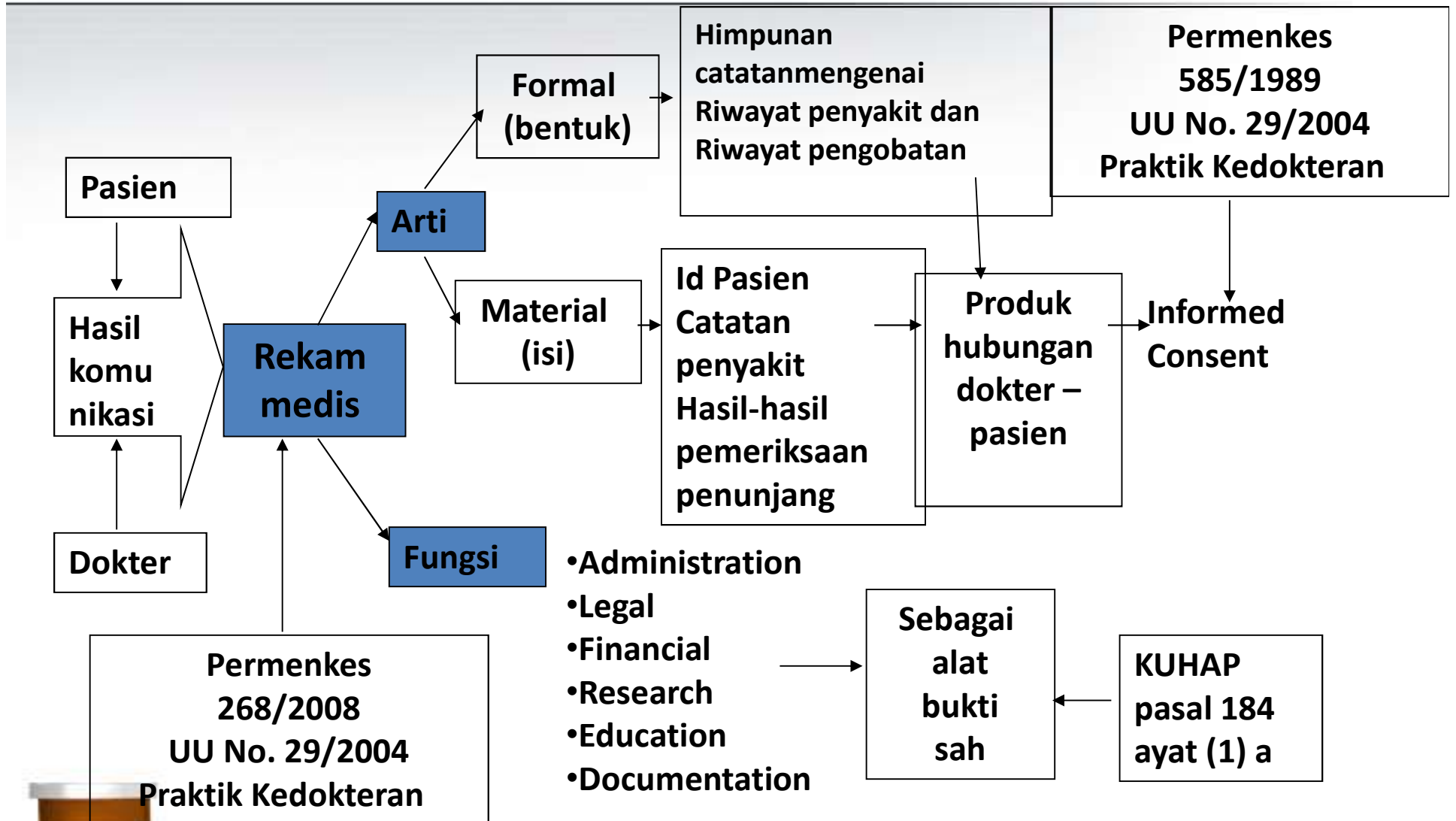
Pengertian rekam medis

- **Huffman EK, 1992**

- Rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya

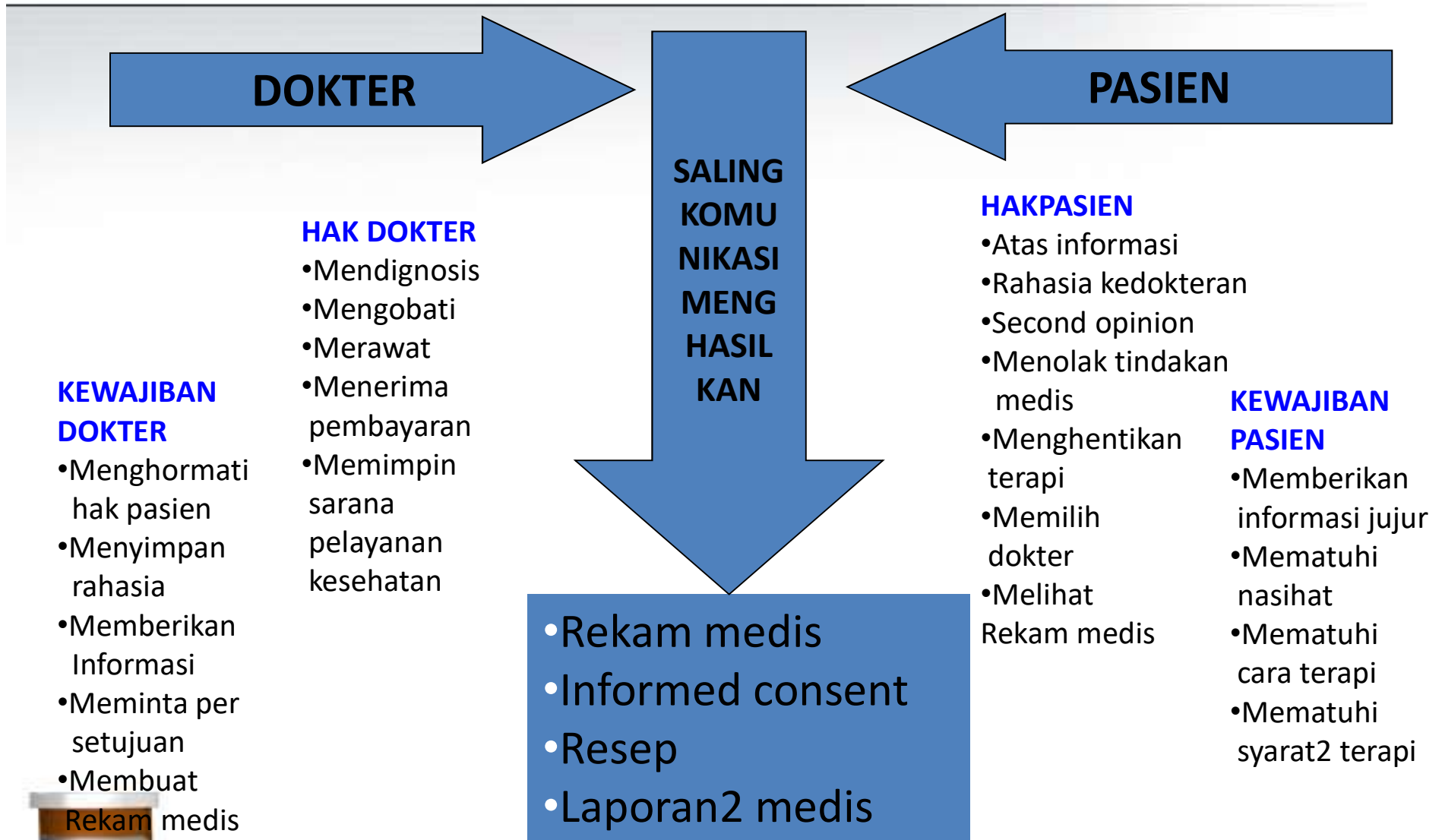


Arti dan fungsi rekam medis





Hubungan dokter – pasien



INFORMED CONSENT

- Penghormatan terhadap hak pasien (HAM):
 - Hak Informasi : berhak memperoleh informasi tentang penyakit dan tindakan yang akan diperolehnya
 - Hak menentukan nasib sendiri : berhak menyetujui atau menolak pengobatan atau tindakan yang akan diterimanya
 - Hak memperoleh pelayanan kesehatan : berhak memperoleh yankes yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan

FILOSOFI INFORMED CONSENT

= Pernyataan oleh PASIEN, atau dalam keadaan tertentu oleh orang yang berhak mewakili pasien, yang isinya merupakan persetujuan kepada dokter untuk melakukan tindakan medik sesudah pasien atau orang yang berhak tersebut diberi informasi secukupnya mengenai tindakan medik yang akan dilakukan



Kewajiban membuat rekam medis

- **Permenkes no. 269/2008 pasal 5**
 - 1 : Setiap dokter/dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
 - 2: Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan
 - 3 : Pembuatan RM dilaksanakan melalui pencatatan & pendokumentasian hasil px, pengobatan, tindakan & pelayanan lain yg telah diberikan kpd pasien
 - 4: Setiap pencatatan ke dalam rekam medis **harus dibubuhi nama, waktu, dan tandatangan** dokter, dokter gigi atau nakes yang memberikan pelayanan kesehatan scr langsung
 - 6: **Pembetulan kesalahan catatan** hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yg dibetulkan & diberi paraf dokter, dokter gigi/ nakes bersangkutan



Kewajiban membuat rekam medis

- **SK Dirjen Yanmed no 78/1991**
 - Tenaga yang berhak membuat rekam medis di rumah sakit adalah
 - Dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis yang bekerja di rumah sakit tersebut.
 - Dokter tamu pada rumah sakit tersebut.
 - Residen yang sedang melaksanakan kepaniteraan klinik.
 - Tenaga paramedis perawatan dan paramedis non keperawatan yang langsung terlibat di dalam pelayanan-pelayanan kepada pasien di rumah sakit meliputi antara lain: perawat, perawat gigi, bidan, tenaga laboratorium klinik, gizi, anastesia, penata rontgen, rehabilitasi medik dan sebagainya.
 - Dalam hal dokter luar negeri melakukan alih teknologi kedokteran yang berupa tindakan/konsultasi kepada pasien, yang membuat rekam medis adalah dokter yang ditunjuk oleh Direktur Rumah Sakit.



Kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis

- **SK Dirjen Yanmed no 78/1991**
- Rekam medis dapat dipakai sebagai :
 - Sumber informasi medis dari pasien yang berobat ke rumah sakit yang berguna untuk keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien.
 - Alat komunikasi antara dokter dengan dokter lainnya, antara dokter dengan paramedis dalam usaha memberikan pelayanan, pengobatan dan perawatan.
 - Bukti tertulis (*documentary evidence*) tentang pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit dan keperluan lain.
 - Alat untuk analisa dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.
 - Alat untuk melindungi kepentingan hukum bagi pasien, dokter tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit.
 - Untuk penelitian dan pendidikan.
 - Untuk perencanaan dan pemanfaatan sumber daya.
 - Untuk keperluan lain yang ada kaitannya dengan rekam medis.