

Analisis sistem pencatatan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Kanker Dharmais

Lanawati Suleman, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=78696&lokasi=lokal>

Abstrak

Dengan adanya era globalisasi, masyarakat Indonesia semakin sadar akan pelayanan jasa rumah sakit, sehingga rumah sakit semakin dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan bermutu. Kondisi persaingan antara rumah sakit yang satu dengan rumah sakit yang lain menjadi semakin ketat. Oleh karena itu bukan hanya pelayanan medis saja yang penting, tetapi unit penunjang medis pun menjadi hal yang penting pula. Salah satu unit penunjang adalah rekam medis.

Rekam medis sangatlah penting, karena fungsi utamanya adalah membantu keputusan klinis, yaitu dalam membuat diagnosa dan pengobatan. Komunikasi di antara dokter dalam mengobati pasien melalui rekam medis tersebut, bahkan rekam medis memuat pengetahuan yang dibutuhkan oleh mahasiswa dan resident yang bertugas di suaturumah sakit. Di dalam rekam medis juga tercermin kualitas pelayanan rumah sakit dan data - data yang dibutuhkan untuk perencanaan rumah sakit

Rumah Sakit Kanker "Dharmais" merupakan satu - satunya rujukan kanker di Indonesia. Sesuai dengan misinya tersebut, maka rekam medis yang merupakan hal yang penting bagi riset epidemiologi dan aspek medikolegal. Jadi dalam rekam medis banyak informasi yang tersedia dan akan sangat sulit untuk mendapatkan informasi dari pencatatan yang tidak baik

Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan riset responden melalui teknik wawancara mendalam dan berperan serta. Tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan masukan dari Direksi, manajemen dan para dokter untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pencatatan resume pasien rawat inap, mengingat resume media merupakan ringkasan dari seluruh pencatatan atas tindakan yang dilakukan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tujuan akan tercapai melalui pembentukan komite rekam media yang selanjutnya dengan wewenang dan tanggung jawab terhadap rekam medis akan melakukan perubahan dokumentasi yang telah ada Jadi pencatatan resume media pasien rawat inap akan menjadi lebih baik terlebih dengan bantuan dari dokter umum yang bertugas sebagai dokter ruangan.

<hr>As a consequence of globalization, Indonesian s peoples becomes aware with health care. Nowadays the competition among the hospital becomes greater and greater, it makes the hospital are expected to give good quality, exactly and rapidly services. Clinical service units are important and clinical support are too, such as : medical record.

Medical record is very important, the function is primarily to assist clinical decision making in diagnosis and treatment. They serve as an important means of communication of information between the medical team treating the patient. Also the medical record provides a discipline which plays an essential role in education of medical students, residents or junior doctors. For the planning of the health care and epidemiological

researches needed the information from medical record.

"Dharmais" Cancer Hospital is initially National Cancer Hospital in Indonesian. The mission is built to approach effectiveness and qualified health service purposes, including preventive, curative and rehabilitative of cancer. Based on that mission, medical record plays an important role in epidemiological research and they provide evidence for medico - legal. So, there are much more information being available and it is too difficult to retrieve information from unorganized notes.

This study through in - depth interview were designed to get suggestion from management hospital and clinical team. The aim of study is assist to improve quality and quantity in - patient medial record, especially discharged summary. It is written by the physician and other health care specialists and should always be problem oriented. Discharged summary is a brief of clinical information, such as : diagnosis, treatment, prognosis etc. As a result of the study indicates that Medical Record Committee is needed to designed new document standards and change medical record system. And also general practitioner should help to write the discharged summary. Finally, medical record will be gain the benefit.