

PROFIL INDIKATOR MUTU INSTALASI REKAM MEDIS

1. Kelengkapan Informed Consent

Ruang lingkup	Kelengkapan <i>Informed Consent</i> setelah pasien / keluarga mendapatkan informasi yang jelas
Dimensi mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Tergambarnya tanggung jawab dokter dan petugas kesehatan lainnya untuk memberikan informasi kepada pasien / keluarga pasien mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.
Definisi operasional	<i>Informed Consent</i> adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien/keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut serta risiko yang akan terjadi terhadap pasien. Kelengkapan informed consent adalah terisinya form informed consent secara lengkap, data maupun tanda tangan, baik pada lembar informasi maupun pada lembar consent.
Kriteria inklusi	Identitas pasien, isi penjelasan informasi, tanggal dan jam, nama pemberi informasi serta tanda tangan, nama penerima informasi, saksi
Numerator	Jumlah <i>Informed consent</i> yang lengkap dari sampel yang di ambil per bulan
Denominator	Jumlah sampel <i>Informed consent</i> dari pasien yang diambil dalam bulan tersebut
Dasar pemikiran	Informed consent merupakan dokumen penting yang berhubungan dengan aspek legal. (UU no 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran)
Tipe Indikator	Input dan outcome
Sumber Data	Rekam medis pasien
Wilayah Pengamatan	Instalasi rekam medis
Metode Pengumpulan Data	Pengumpulan data
Jangka waktu laporan	Bulanan
Standar	100%
Penanggungjawab	Ka. Instalasi Rekam Medis
Frekuensi penilaian data	Bulanan
Periode waktu laporan	Bulanan
Analisis data	Analisis prosentase dan trend kejadian
Sosialisasi hasil data	Rapat Koordinasi
Nama alat atau sistem audit	Form ceklist
Target sample	Semua pasien yang mendapatkan informed consent

2. Kelengkapan Asesmen Medis

Ruang lingkup	Angka Kelengkapan Pengisian Asesemen Medis
Dimensi mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya mutu administrasi dokter yang merawat pasien pada periode tertentu dalam mengisi asesmen medis
Definisi operasional	Kelengkapan pengisian asesmen medis yang berisi seluruh informasi tentang pasien sesuai dengan formulir yang disediakan
Kriteria inklusi	Identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan fisik, tindakan/pengobatan, hasil pemeriksaan penunjang, diagnosa, masalah medis, masalah keperawatan, skrining pasien terminal, skrining geriatri, rencana asuhan, tolak ukur/sasaran yang akan dicapai, perencanaan dan kriteria pemulangan pasien, dan pasien/keluarga
Numerator	Jumlah asesmen rekam medis yang lengkap dan benar dari sampel yang di ambil dalam bulan tersebut
Denominator	Jumlah sampel catatan rekam medis yang di ambil dalam bulan tersebut
Dasar pemikiran	Catatan rekam medis pasien merupakan dokumen penting yang berkaitan dengan aspek legal (UU no 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran)
Tipe Indikator	Outcome
Sumber Data	Rekam medis pasien
Wilayah Pengamatan	Instalasi rekam medis
Metode Pengumpulan Data	Pengumpulan data
Jangka waktu laporan	Bulanan
Standar	100 %
Penanggungjawab	Kepala Instalasi Rekam Medis
Frekuensi penilaian data	Bulanan
Periode waktu laporan	Bulanan
Analisis data	Analisis prosentase dan trend kejadian
Sosialisasi hasil data	Rapat Koordinasi
Nama alat atau sistem audit	Form ceklist
Target sample	Semua berkas Rekam medis Pasien rawat inap

3. Kelengkapan Ringkasan Pulang

Ruang lingkup	Angka Kelengkapan ringkasan pulang
Dimensi mutu	Kesinambungan pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Tergambarnya mutu administrasi dokter dan perawat yang merawat pasien pada periode tertentu dalam mengisi ringkasan pulang
Definisi operasional	Kelengkapan pengisian ringkasan pulang yang berisi ringkasan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa perawatan sampai pasien keluar
Kriteria inklusi	Identitas pasien, tanggal masuk, tanggal keluar, ruang rawat, penanggung jawab pembayaran, diagnosis/masalah waktu masuk, ringkasan riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi/pengobatan, hasil konsultasi, diagnosis utama, diagnosis sekunder, tindakan/prosedur, alergi, hasil laboratorium, diet, intruksi/anjuran dan edukasi, kondisi waktu keluar, KU, pengobatan dan dilanjutkan, tanggal kontrol poliklinik, terapi pulang, tanggal serta nama dan tanda tangan
Numerator	Jumlah ringkasan pulang yang lengkap dan benar dari sampel yang di ambil dalam bulan tersebut
Denominator	Jumlah sampel ringkasan pulang yang di ambil dalam bulan tersebut
Dasar pemikiran	Catatan rekam medis pasien merupakan dokumen penting yang berkaitan dengan aspek legal (UU no 29 tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran)
Tipe Indikator	Outcome
Sumber Data	Ringkasan pulang pasien
Wilayah Pengamatan	Instalasi rekam medis
Metode Pengumpulan Data	Pengumpulan data
Jangka waktu laporan	Bulanan
Standar	100 %
Penanggungjawab	Kepala Instalasi Rekam Medis
Frekuensi penilaian data	Bulanan
Periode waktu laporan	Bulanan
Analisis data	Analisis prosentase dan trend kejadian
Sosialisasi hasil data	Rapat Koordinasi
Nama alat atau sistem audit	Form ceklist
Target sample	Semua ringkasan pulang Pasien rawat inap

Bukittinggi, Februari 2022
Ka. Instalasi Rekam Medis



Mery Sartika, AMd.PK
NIP. 19800107 200604 2 018