

ANALISIS KELENGKAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT

Zakya Sinta Mahbubah¹ Kori Puspita Ningsih²

INTISARI

Latar Belakang : Menurut Permenkes RI No. 269 Tahun 2008 rekam medis yang dikatakan lengkap adalah rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan. Rekam medis dikatakan lengkap jika didalamnya minimal memuat tentang data biografi dan biografis pasien (Hatta G. , 2014). rekam medis elektronik harus dibuat dengan seragam agar informasi yang diperoleh dari rekam medis elektronik menjadi lebih lengkap dan seragam. Dikarenakan rekam medis elektronik juga harus mencakup mengenai data personal, demografis, sosial, klinis dan berbagai *event* klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (*multimedia*) dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis.

Tujuan : Mengetahui kelengkapan data rekam medis elektronik rawat jalan

Metode : literature review

Hasil : dari hasil analisis jurnal, masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian data administratif dan data klinis dalam pendokumentasian rekam medis elektronik rawat jalan. Rumah sakit masih perlu meningkatkan kedisiplinan dalam melengkapi dokumen rekam medis elektronik rawat jalan terutama pada data administratif dan data klinis.

Kesimpulan : kelengkapan data administratif tertinggi terdapat pada kelengkapan data identitas pasien, dan kelengkapan data klinis tertinggi ada pada data riwayat penyakit terdahulu, resume medis, catatan perkembangan dan catatan observasi.

Kata Kunci : *elektronik medical record, electronic health record, kelengkapan rekam medis elektronik*

¹Mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Achmad Yani Yogyakarta

ANALYSIS OF COMPLETENESS OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS IN HOSPITAL

Zakya Sinta Mahbubah¹ Kori Puspita Ningsih²

ABSTRACT

Background : According to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 269 of 2008 which states that a complete medical record is a medical record that has been completely filled in by a doctor within <24 hours after completing inpatient or outpatient treatment. A medical record is said to be complete if it contains patient biographical data (Hatta G., 2014). Electronic medical records must be made uniform so that the information obtained from electronic medical records becomes more complete and uniform. Because electronic medical records also contain personal, demographic, social, clinical data and various clinical events during the service process

Objective : Knowing the completeness of outpatient electronic medical record data

Method : literature review research methods

Result : From the results of the journal analysis, it was still found that the administrative data and clinical data were incomplete filling in the outpatient electronic medical record document. Hospitals still need to improve discipline in completing outpatient electronic medical record documents, especially on administrative data and clinical data.

Conclusion : The highest completeness of administrative data is found in the completeness of patient identity data, and the highest completeness of clinical data is in data on previous medical history, medical resumes, progress notes and observation notes.

Keywords : *elektronik medical record, electronic health record, kelengkapan rekam medis elektronik*

¹Student of Medical Record and Health Information Study Program Jenderal Acmad Yani University Yogyakarta

²Lecturer of Medical Record and Health Information Study Program Jenderal Acmad Yani University Yogyakarta