

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang sangat penting bagi masyarakat, berperan krusial dalam meningkatkan kesehatan individu maupun kolektif, termasuk peningkatan standar dokumentasi rekam medis (Silalahi, 2017). Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang berfokus pada penyediaan layanan utama dalam satu bidang tertentu atau jenis penyakit, baik berdasarkan disiplin ilmu, kelompok usia, organ, jenis penyakit, maupun spesialisasi lainnya (Pemenkes RI, 2020).

2.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta layanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Pendokumentasian pelayanan kesehatan kepada pasien, termasuk layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, adalah fungsi penting dari bagian rekam medis di rumah sakit (Widyaningsih dan Sundari, 2022).

Dalam menghadapi kesulitan dan kompleksitas dalam pengelolaan rekam medis, setiap rumah sakit modern perlu beralih ke sistem manajemen rekam medis elektronik sebagai pengganti metode rekam medis manual (Handiwidjojo, 2015). RME adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas tersebut (Permenkes RI, 2022).

2.3 Asesmen Awal Keperawatan

2.3.1 Pengertian Asesmen Awal Keperawatan

asesmen awal keperawatan adalah proses pencatatan dan pelaporan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien serta seluruh kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan.

2.3.2 Tujuan Asesmen Awal Keperawatan

Asesmen awal keperawatan, yang mencakup berbagai aspek seperti kondisi fisik, psikososial, spiritual, ekonomi, riwayat kesehatan, riwayat alergi, asesmen nyeri, risiko jatuh, asesmen fungsional, risiko nutrisi, kebutuhan edukasi, dan rencana pemulangan pasien, memiliki peran yang sangat penting dalam praktik perawatan kesehatan. Beberapa tujuan dari asesmen awal keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Memahami kondisi pasien secara menyeluruh: Asesmen awal memberikan gambaran menyeluruh mengenai kesehatan pasien, mencakup aspek fisik, psikososial, spiritual, dan ekonomi. Hal ini memungkinkan perawat untuk merencanakan perawatan yang sesuai dan efektif.
2. Identifikasi masalah kesehatan: Dengan melakukan asesmen awal, perawat dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang perlu ditangani, baik yang sudah ada maupun yang mungkin timbul selama perawatan.
3. Menentukan kebutuhan pasien: Asesmen awal membantu perawat dalam menentukan kebutuhan individu pasien, seperti kebutuhan fisik, emosional, sosial, spiritual, dan edukasi.

4. Mengurangi risiko dan mencegah komplikasi: Dengan mengidentifikasi faktor risiko seperti risiko jatuh, risiko nutrisi, atau riwayat alergi, perawat dapat mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk mengurangi risiko komplikasi selama perawatan.
5. Meningkatkan kualitas pelayanan: Dengan memahami kebutuhan dan kondisi pasien secara menyeluruh, perawat dapat menyusun rencana perawatan yang sesuai dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.
6. Merencanakan pemulangan yang tepat: Informasi yang diperoleh dari asesmen awal membantu perawat dalam merencanakan pemulangan pasien dengan mempertimbangkan kebutuhan pasien setelah keluar dari rumah sakit atau fasilitas perawatan lainnya. Ini termasuk perencanaan perawatan lanjutan, perawatan di rumah, atau referensi ke layanan masyarakat yang sesuai.