

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai fungsi menurut Undang-Undang (UU) No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa :

Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Klasifikasi rumah sakit menurut PERMENKES Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan klasifikasi rumah sakit ada 2 yaitu:

1. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :
 - a. Rumah Sakit Umum Kelas A
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D
2. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :
 - a. Rumah Sakit Khusus Kelas A
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B
 - c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

2.1.4 Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai kewajiban yang harus dilaksanakan menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien memutuskan bahwa “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban :Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyelenggarakan rekam medis”.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut Permenkes No 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis Pasal 1 dinyatakan bahwa “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Pelaksanaan rekam medis mempunyai tujuan dan kegunaan menurut Departemen Kesehatan (Depkes) RI Revisi II Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis di Indonesia menyatakan bahwa :

1. Tujuan

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu system pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

1. Aspek Administrasi

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen resiko klinis serta keamanan dan keselamatan pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, oleh karena itu penggunaan sistem teknologi komputer di dalam proses

penyelenggaraan rekam medis sangat diharapkan sekali untuk diterapkan pada setiap instansi pelayanan kesehatan.

5. Aspek Penelitian
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
6. Aspek Pendidikan
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.
7. Aspek Dokumentasi
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Penyelenggaraan Berkas Rekam Medis

Penyelenggaraan rekam medis menurut Nuraini, N(2015) menyatakan bahwa :

Penyelenggaraan Rekam Medis pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu layanan di institusi tersebut. Berdasarkan data pada Rekam Medis tersebut akan dapat dinilai apakah pelayanan yang yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak, serta apakah sudah sesuai standar atau tidak, penyelenggaraan rekam medis, meliputi:

1. Penerimaan pasien
2. Pencatatan
3. Pengelolaan rekam medis
4. Penyimpanan kembali rekam medis
5. Pengambilan kembali rekam medis

2.4 Karakteristik Petugas Rekam Medis

Petugas rekam medis mempunyai karakteristik yang harus dipenuhi menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis menyatakan bahwa :

“Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Berdasarkan pendidikan Perekam Medis dikualifikasikan sebagai berikut:

1. Standar kelulusan Diploma tiga sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2. Standar kelulusan Diploma empat sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
3. Standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; dan
4. Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan”.

2.5 Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Penyimpanan BRM menurut Kusnadi, D.(2018) menyatakan bahwa “Sistem penyimpanan dokumen rekam medis memberikan ketersediaan data tentang segala pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.Oleh karena itu penyimpanan dokumen rekam medis harus dikelola dengan baik untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien”.

2.5.1 Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Penyimpanan BRM mempunyai sistem menurut Depkes RI Revisi II Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia ada 2 cara penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

1. *Sentralisasi*
Sentralisasi ini diartikan penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat.
2. *Desentralisasi*
Desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita di rawat dengan kata lain berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan tempat penyimpanan yang terpisah.

2.5.2 Sistem Penjajaran Rekam Medis

Penyimpanan BRM juga didukung dengan sistem penjajaran menurut Depkes RI Revisi II Tahun 2006 Sistem penyimpanan rekam medis berdasarkan nomor, yang sering dipraktekan yaitu :

1. Sistem Angka Langsung
Penyimpanan dengan sistem nomor langsung (*Straight Numerical Filling*) adalah penyimpanan rekam medis dalam rak penyimpanan secara beturut sesuai dengan urutan nomornya. Misalnya keempat rekam medis berikut ini akan disimpa berurutan dalam satu rak yaitu : 465023, 465024, 465025, 465026.
2. Sistem Angka Akhir
Penyimpanan dengan sistem angka akhir lazim disebut (*Terminal Digit Filling System*). Disini digunakan nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka tengah. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak ditengah, dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.
3. Sistem Angka Tengah
Istilah yang dipakai adalah penyimpanan dengan sistem angka tengah (*Middle digit Fiiling System*). Disini penyimpanan rekam medis diurut dengan pasangan angka-angka sama halnya dengan sistem angka akhir, namun angka pertama, angka kedua, angka ketiga berbeda letaknya dengan sistem angka akhir. Dalam hal ini angka yang terletak ditengah menjadi angka pertama, pasangan angka paling kiri menjadi angka kedua dan pasngan angka paling kanan menjadi angka ketiga.

2.6 Fisik Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Penyimpanan BRM mempunyai fisik yang harus sesuai standart menurut Depkes RI Revisi II Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit menyebutkan bahwa :

“Alat penyimpanan yang baik, penerangan yang baik, pengaturan suhu dan pemeliharaan ruangan. Faktor keselamatan kerja petugas penting untuk dijadikan perhatian dalam di ruang penyimpanan rekam medis sehingga dapat membantu memelihara dan mendorong semangat kerja serta dapat meningkatkan produktivitas petugas yang bekerja di bagian bidang ruang penyimpanan. Alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai :

1. Rak terbuka (open self file unit)
2. Lemari lima laci (five-drawer file cabinet)
3. Roll O’Pack (terdiri dari rak file statis dan dinamis)”

2.7 Ketersediaan Penggunaan *Tracer*

Ketersediaan *tracer* menurut Budi S.(2015)menyatakan bahwa :

“Berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Maka dari itu, masalah penyimpanan berkas rekam medis merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. *Tracer* yang digunakan sebagai pengganti berkas rekam medis di rak filing yang dapat digunakan untuk menelusur keberadaan rekam medis”.

2.8 Penelitian Yang Relevan

1. Pendidikan terakhir petugas juga dapat menjadi faktor penyebab terjadinya *missfile*, karena dapat dimungkinkan bahwa pemahaman petugas terhadap pengelolaan dokumen rekam masih kurang (Kurniawati, 2015)

2. Pelaksanaan sistem penyimpanan sentralisasi yang tidak sesuai dengan teori karena masih ada lembar DRM rawat inap yang belum dijadikan 1 folder dengan DRM rawat jalannya dan dalam proses penyimpanan dapat menyebabkanterjadinya kejadian *missfile* di bagian filing RSUD Banyumas(S and Anunggra, 2013).

3. Map yang lembek dan rak penyimpanan berkas yang tidak sesuai dengan kebutuhan menyebabkan berkas rekam medis mudah terselip dibagian yang sulit diambil, atau bahkan tidak terlihat. Pada saat kondisi petugas mengalami kelelahan kerja karena beban kerja yang tidak sesuai, motivasi kerja menurun dan berpotensi berkas tidak dapat dijangkau oleh petugas kemudian berkas dinyatakan *misfile*(Karlina *et al.*, 2016).

4. Salah satu upaya dalam melakukan tertib administrasi di rumah sakit adalah cara memonitoring rekam medis pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal inibertujuan untuk memantau keberadaan rekam medis pasienapabila tidak ditemukan di ruang penyimpanan rekam medis (Masyfufa, 2017).