

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai fungsi menurut Undang-Undang No 44 Tahun, 2009 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.”

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud dengan Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan suatu berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan diselenggarakannya rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis juga memiliki upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tertib administrasi merupakan salah satu kendala yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan yang ingin dicapai untuk mewujudkan fungsi dokumen rekam medis yaitu: terekamnya informasi yang akurat tentang data pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan dan penanganan untuk kesembuhan pasien.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI (2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

1. Aspek Administrasi
Di dalam berkas 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 dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kembali biaya.
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.
5. Aspek Penelitian
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan
6. Aspek Pendidikan
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
Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya

menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan Rumah Sakit.

2.2.4 Tata Cara Penyelenggaraan Rekam Medis

Berdasarkan Tata cara penyelenggaraan rekam medis terdapat dalam PERMENKES RI Tahun 2008 Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 Bab 3 Pasal 5

Ayat 1 sampai 6 yang berbunyi :

1. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan.
3. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
4. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.
5. Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan.
6. Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan dan penghilangan cat atau yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

Terdapat pula dalam Pasal 6 yang berbunyi : “Dokter, dokter gigi, dan atau tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan dan atau dokumen yang dibuat pada rekam medis” (Permenkes 269:2008).

2.3 Alur atau Prosedur Pelayanan Rekam Medis di Rawat Jalan

RSU Haji Surabaya terdapat alur atau prosedur pelayanan rekam medis di rawat jalan sebagai berikut:

1. Alur Pelayanan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan

- a. Pasien melakukan pendaftaran di pendaftaran rawat jalan RSUD Haji Surabaya
- b. Pasien mengambil nomor antrian dan menunggu di loket pendaftaran pasien.
- c. Petugas memanggil pasien sesuai nomor antrian
- d. Pasien menyerahkan kartu identitas dan petugas mengentry data ke komputer dan menanyakan poli tujuan pasien dan dilakukan registrasi.
- e. Pasien membayar karcis poli, tidak berlaku untuk pasien BPJS.
- f. Setelah registrasi akan tercetak 2 lembar kitir. Kitir putih diberikan kepada pasien dan kitir merah nantinya dilekatkan pada dokumen rekam medis.
- g. Petugas pendaftaran menumpuk kitir pada box yang tersedia.
- h. Petugas *filing* mengambil tumpukan kitir pada box untuk dicarikan dokumen rekam medisnya.
- i. Petugas mencarikan DRM di rak sesuai nomor rekam medis yang tertera.
- j. Petugas mengelompokkan dokumen rekam medis sesuai poli tujuan
- k. Petugas mengambil DRM dan melakukan pengiriman DRM melalui sistem (*tracer*)

2.4 Penerimaan Pasien Rawat Jalan

2.4.1 Definisi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan medis yang diberikan kepada seorang pasien tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat. Menurut Hakam

(2018) pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian di apotik, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) merupakan pintu masuk pertama dalam penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan karena setiap pasien yang akan berobat dirumah sakit harus terlebih dahulu mendaftar di TPPRJ.

2.4.2 Tugas Pokok Rawat Jalan

Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) disebut juga loket Pendaftaran Pasien Rawat Jalan yang mempunyai tugas pokok sebagai berikut:

1. Menerima pendaftaran pasien yang akan berobat di rawat jalan.
2. Melakukan pencatatan pendaftaran (registrasi).
3. Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder dokumen rekam medis bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang pada kunjungan berikutnya.
4. Mengarahkan pasien ke Unit Rawat Jalan (URJ) atau poliklinik yang sesuai dengan keluhannya.
5. Memberi informasi tentang pelayanan di rumah sakit atau di puskesmas yang bersangkutan.

2.5 Penyediaan Dokumen Rekam Medis

Berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan No 129 tahun 2008, tentang standar pelayanan minimal rumah sakit bahwa mengenai waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan standarnya <10 menit, definisi oprasioanal dari Dokumen Rekam Medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaandokumen rekam medik mulai dari pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan atau ditemukan oleh petugas.

Menurut(Bakkelund *et al.*, 2018)menyatakan bahwa alur kerja rekam medis dapat terlihat pada alur berkas rekam medis yang meliputi *assembling*, *coding*, *indexing*,*filling* dan pelaporan. Alur berkas rekam medis berasal dari tempat pendaftaranpasien baik rawat jalan, rawat darurat, maupun rawat inap. Berkas yang disiapkanoleh petugas pendaftaran akan didistribusikan ke unit pelayanan sesuai dengantujuan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Berkas rekam medis yang telah selesai digunakan untuk pelayanan harus segera dikembalikan ke unit rekam medis sesuai aturan yang berlaku. Pengembalian berkas rekam medis melalui bagian *assembling* untuk dicek kelengkapannya, kemudian *coding* untuk dilakukan proses pengkodean penyakit dan tindakan sekaligus pelaporan, setelah itu barulah berkas rekam medis disimpan di ruang *filling*.

Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan menjadi salah satu faktor dalam menjamin kepuasan pasien (Maryati, 2015). Menurut Sulistiyorini, dkk. (2008), Waktu penyediaan dokumenrekam medis rawat jalan di puskesmas

dimulai dari tempat pendaftaran pasien sampai dokumen rekam medis pasien didistribusikan ke poliklinik. Budi pada tahun 2015 menyebutkan ketersediaan berkas rekam medis secara cepat dan tepat pada saat dibutuhkan akan sangat membantu mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM), yaitu waktu penyediaan berkas rekam medis pelayanan rawat inap ≤ 15 menit, waktu penyediaan berkas rekam medis pelayanan rawat jalan ≤ 10 menit, kelengkapan informed consent 100%, kelengkapan pengisian rekam medis 100% (Kemenkes, 2008). Dampak yang ditimbulkan jika waktu penyediaan rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien, dan juga akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan (Valentina, 2017).

2.6 Unsur Unsur Manajemen 5M

Menurut Harrington Emerson (1960) dalam Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, 2017 *Unsur 9 m dalam kepemimpinan*, ke organisasi kemasyarakatan terdapat lima unsur manajemen (5M) saling terikat dengan lainnya, yaitu:

- a. *Man* (Manusia), berperan sebagai *man power* dalam organisasi, diperlukan untuk memimpin, menggerakkan karyawan/bawahan, serta memberikan tenaga dan pikiran untuk kemajuan dan kontinuitas lembaga. Sumbangan tenaga manusia disini dapat pula dinamakan sebagai *leadership* atau kewirausahaan.
- b. *Money* (uang), modal dibagi menjadi 2 yaitu modal tetap berupa tanah, gedung, bangunan, mesin dan modal kerja berupa piutang kas, piutang .
- c. *Material* (barang), digunakan sebagai proses produksi dalam suatu perusahaan,

dapat terdiri dari bahan baku, bahan setengah jadi, atau barang jadi.

- d. *Machine* (mesin), merupakan kebutuhan pokok dalam melancarkan jalannya suatu organisasi. Mesin merupakan peralatan yang digunakan oleh suatu instansi atau lembaga. Baik itu merupakan peralatan yang modern maupun peralatan yang masih bersifat konvensional.
- e. *Method* (metode), merupakan pemilihan dan penggunaan metode yang tepat digunakan digunakan sebagai aturan atau cara-cara tertentu yang bertujuan untuk menghindari terjadinya pemborosan.