

BAB 2 KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang – undang Republik Indonesia Nomor : 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa :

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(INDONESIA, 2009).

1. Rumah Sakit Umum merupakan Rumah Sakit yang dapat memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat umum sampai dengan penyakit yang bersifat spesifik.
2. Rumah Sakit Khusus merupakan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan, umur, organ, jenis penyakit, atau ke khususan lainnya.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008) tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi

elayanan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Dalam upaya menjalankan tugas yang telah disebutkan diatas, menurut Undang – undang Republik Indonesia Nomor : 44 Tahun 2009, Rumah Sakit memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut :

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 tingkat ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rawat Jalan

2.2.1 Pengertian Rawat Jalan

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 menyatakan bahwa : Rawat Jalan adalah pelayanan rawat jalan spesialiatik yang dilaksanakan di rumahsakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 029 Tahun 2012) Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 Tentang Tarif Pelayanan Kesehatan bagi peserta PT ASKES (PERSERO), menyatakan bahwa, Rawat Jalan Tingkat Pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya, sedangkan rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau subspecialistik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, untuk keperluan oservasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan pelayanan medis lainnya termasuk konsultasi psikologi tanpa menginap di ruang perawatan.

2.3 Rekam Medis

2.3.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES 269, 2008).

Rekam Medis mempunyai pengertian yang sangat luas, tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu system penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatan sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggaraan rekam medis adalah merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penomoran, penyimpanan, serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan atau peminjaman apalagi dari pasien atau untuk keperluan lainnya.

2.4 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

2.4.1 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan rekam medis secara rinci akan terlihat dan analog dengan kegunaan rekam medis itu sendiri.

2.4.2 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia, (Depkes, 2006) Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. Aspek Administrasi

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

2. Aspek Medis

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

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan barang tanda bukti untuk menegakkan keadilan, rekam medis ialah milik dokter dan rumah sakit, sedangkan isinya terdiri identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien ialah informasi yang dapat dimiliki pasien dengan peraturan dan undang – undang yang berlaku.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan. Kaitannya dengan rekam medis dari segi aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan – tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama sistem teknologi komputer didalam proses penyelenggaraan rekam medis sangat diharapkan sekali diterapkan pada saat instansi pelayanan kesehatan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis yang mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit. Perkembangan ilmu pengetahuan harus dapat diaplikasi penerapannya didalam penyelenggaraan dan pengolahan rekam medis yang cukup efektif dan efisien.

2.4.3 Tenaga Kesehatan

Menurut Undang – undang Republik Indonesia Nomor : 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. BAB III Kualifikasi dan pengelompokan tenaga kesehatan pasal 11:

(1) Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;
- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain.

Dimana tenaga keperawatan adalah termasuk dalam rumpun tenaga keperawatan sebagaimana yang dijabarkan pada Bab III Pasal 11 ayat 1 dijelaskan secara jelas dalam bahwa : Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat. Dan perekam medis adalah termasuk dalam rumpun tenaga keteknisian medis sebagaimana yang dijabarkan pada Bab III Pasal 11 ayat 1 dijelaskan secara jelas dalam bahwa :

Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisian medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j terdiri dari atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis (UNDANG - UNDANG REPUBLIK INDONESIA 36, 2014).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis, dijelaskan secara implisit, bahwa pada pasal 6 dinyatakan sebagai berikut : “bahwa dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggung jawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis”. Kondisi ini mempertegas bahwa tenaga kesehatan tertentu yang dimaksudkan ini, adalah tenaga keteknisian medis yaitu petugas perekam medis (PERMENKES 269, 2008).

2.4.4 Kepemilikan Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis dijelaskan tentang kepemilikan rekam medis pada V pasal 12 bahwa :

1. Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan.
2. Isi rekam medis milik pasien.
3. Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 2 sebagai ringkasan rekam medis.

4. Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

2.4.5 Kerahasiaan Rekam Medis

Menurut (Depkes, 2006) kerahasiaan adalah Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Informasi hanya dapat diberikan pada yang berhak saja jika memang amat diperlukan. Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal :

1. Untuk kepentingan kesehatan pasien.
2. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan.
3. Permintaan dan atau persetujuan pasien sendiri.
4. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang – undangan, dan
5. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

Permintaan rekam medis untuk tujuan tersebut di atas harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) secara umum telah disadari bahwa informasi yang didapat dari rekam medis sifatnya rahasia. Tetapi kalau dianalisa, konsep kerahasiaan ini, akan ditemui banyak pengecualian. Yang menjadi masalah disini ialah : Bagi siapa rekam medis itu dirahasiakan, dan dalam keadaan bagaimana rekam medis dirahasiakan. Informasi didalam rekam medis bersifat rahasia karena hal ini menjelaskan hubungan khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Pada dasarnya informasi yang bersumber dari rekam medis ada dua kategori ; Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan dan yang tidak mengandung nilai kerahasiaan.

a. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan

Yaitu laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi atau wawancara dengan pasien. Informasi ini tidak boleh disebarluaskan kepada pihak –pihak yang tidak berwenang, karena menyangkut individu langsung dengan pasien. Walaupun perlu diketahui bahwa pemberitahuan keadaan sakit pasien, kepada pasien maupun kepada keluarganya oleh orang rumah sakit selain dokter yang merawat sama sekali tidak diperkenankan. Pemberitahuan kepenyakitkan kepada pasien atau keluarga menjadi tanggung jawab dokter, pihak lain tidak memiliki hak sama sekali.

b. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan

Jenis informasi yang dimaksud disini adalah perihal identitas, nama, alamat, dan lain – lain. Secara informasi lain yang tidak mengandung nilai medis. Lazimnya informasi jenis ini terdapat pada lembaran paling depan berkas rekam medis rawat jalan maupun rawat inap (ringkasan riwayat klinik ataupun ringkasan masuk dan keluar). Namun sekali lagi perlu diingat bahwa karena diagnosa akhir pasien mengandung nilai medis maka lembaran tersebut tetap tidak boleh disiarkan kepada pihak – pihak yang tidak berwenang. Walaupun begitu petugas tenaga bantuan, perawat, perekam medis, maupun petugas rumah sakit lainnya harus berhati - hati bahwa adakalanya identitas pasien dianggap perlu dirahasiakan dari pemberitaan, misalnya apabila pasien tersebut adalah seorang tanggungan polisi (buronan). Hal ini semata – mata dillakukan demi ketenangan pasien dan demi tertibnya keamanan dari pihak – pihak yang mungkin bermaksud mengganggu. Oleh karena itu dimanapun itu berdinis tetap harus memiliki kewaspadaan yang tinggi agar terhindar dari kemungkinan tuntutan pengadilan.

Sumber hukum bisa dijadikan acuan dalam masalah kerahasiaan suatu informasi yang menyangkut rekam medis pasien dapat dilihat pada Peraturan Pemerintah Nomor : 10 Tahun 1966 yaitu mengenai Wajib Simpan Rahasia Kedokteran. Dengan adanya Peraturan Pemerintah itu maka siapapun yang bekerja di rumah sakit, khususnya

bagi mereka yang berhubungan dengan data rekam medis wajib memperhatikan ketentuan tersebut.

Pasal 1 :

Yang dimaksud dengan rahasia kedokteran ialah segala sesuatu diketahui oleh orang – orang tersebut dalam pasal 3 pada waktu atau selama melakukan pekerjaannya dalam lapangan kedokteran.

Pasal 3 :

Yang diwajibkan menyimpan rahasia yang dimaksud pasal 1 ialah :

- 1) Tenaga kesehatan menurut pasal 2 undang – undang tenaga kesehatan (Lembaran Negara Nomor : 78 Tahun 1963).
- 2) Mahasiswa kedokteran, murid yang bertugas dalam lapangan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan dan orang lain yang ditetapkan oleh menteri kesehatan.

c. Sifat Kerahasiaan Rekam medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis dijelaskan secara jelas dalam bab IV pasal 10 bahwa :

Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

Sedangkan dalam bab IV pasal 11 dijelaskan :

- 1) Penjelasan tentang isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang merawat

pasien dengan izin tertulis pasien atau berdasarkan peraturan perundang–undangan.

- 2) Pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat menjelaskan isi rekam medis secara tertulis atau langsung kepada pemohon tanpa izin pasien berdasarkan peraturan perundang–undangan.

2.4.6 Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga (D. S. Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (D. S. Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja, dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarok, dkk, 2007).

Bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru atau berperilaku didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

1. Kesadaran (Awerenes)
Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu stimulus atau objek.
2. Merasa Tertarik (Interes)
Subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek mulai timbul.
3. Menimbang – nimbang (Evaluation)
Subjek mulai menimbang – nimbang terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
4. Mencoba (Trial)
Dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus atau objek.
5. Adaptasi (Adaption)
Dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus atau objek. Menurut *Rogers*, perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap – tahap diatas tersebut.

2.4.7 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu (D. Notoatmodjo, 2017) :

1. Tahu
Diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima, oleh karena itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.
2. Memahami
Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, memperkirakan dan sebagainya objek yang dipelajari.
3. Mengerti
Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4. Aplikatif
Adalah suatu kemampuan untuk mengenai atau berkenaan terhadap sesuatu yang dapat diterapkan atau dengan cara mengimplementasikan sesuatu tersebut. Aplikatif biasanya menyangkut hal – hal yang sifatnya memberikan kemudahan secara operasional bagi pengguna.
5. Evaluasi
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian ini berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang ada. Misalnya membandingkan antara tingkat pengetahuan petugas kesehatan.
6. Analisis
Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis tersebut dapat dilihat dari penggunaan kata kerja.

2.4.8 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Usia

Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian – penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan (D. S. Notoatmodjo, 2012).

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam menyelenggarakan upaya meneruskan garis keturunan.

3. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Effendi, 2006).

4. Masa kerja

Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya (Koesindratmono, 2011).

5. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja, dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarok, dkk, 2007).