

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Bab 1 Pasal 1 “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Bab 3 Pasal 5. Rumah Sakit mempunyai fungsi, diantaranya adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
2. Pemeliharaan dan peningkatan 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.
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**

PERMENKES RI Nomor 269/MENKES/PERIII/2008 tentang Rekam Medis,

Bab 1 pasal 1, “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Pasal 6, “Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan”.

Pasal 7, “Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang catatan observasi dan pengibatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostik.

### 2.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia, Departemen Kesehatan RI (DEPKES 2006:13) Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. *Administrasi (Administratiton)*  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. *Aspek Hukum (Legal)*  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.
3. *Aspek Keuangan (Financial)*  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. kaitanya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat dalam hal pengobatan, serta tindakan-tindakan yang diberikan oleh seorang pasien selama menjalani perawatan dirumah sakit.
4. *Aspek Penelitian (Research)*  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
5. *Aspek Pendidikan (Education)*  
Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

#### 6. Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

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.

Dengan melihat dari beberapa aspek diatas rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi layanan saja, kegunaan rekam medis secara umum adalah:

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter antara tenaga ahli lpeainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat dirumah sakit.
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data-data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan Pendidikan.
7. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien.
8. Menjadi sumber ingatan yang harus di dokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

### **2.3 Tata Letak Ruang Penyimpanan**

Menurut Gempur Santoso (2004:16) tujuan utama tata letak dan fasilitas kerja adalah untuk mencari gerakan-gerakan kerja yang efisien seperti halnya dengan pengaturan tata letak dan fasilitas kerja disesuaikan dengan aliran kegiatan dan gerakan yang efisien.

Menurut Wursanto (1991: 221) Ruang penyimpanan arsip diatur sebagai berikut:

1. Untuk mengatur kelembaban udara dan temperatur dapat dipasang AC, yang dihidupkan selama 24jam terus – menerus. AC, selain untuk mengatur kelembaban dan temperatur udara, juga bisa untuk mengurangi banyaknya debu.
2. Ruang harus terang, dan sebaiknya mempergunakan penerangan alam, yaitu sinar matahari. Selain itu matahari dapat membantu membasmi musuh - musuh kertas arsip.
3. Ruang harus diberi ventilasi secukupnya untuk membantu mengatur suhu udara ruangan
4. Ruang harus terhindar dari serangan banjir

#### **2.4 Standar Ukuran dan Akses Rak Penyimpanan BRM**

Menurut Kepala Arsip Nasional No 3 Tahun 2000 menyatakan bahwa Rak Roll O'Pact lebih banyak dapat menampung volume arsip yang disimpan dan lebih aman untuk arsip dan jarak antar baris rak yang satu dengan baris rak yang lainnya 100cm – 110cm.

Menurut Kepala Arsip Nasional No 3 Tahun 2000 menyatakan bahwa :

1. Tinggi rak (rak statis) disesuaikan dengan ketinggian atap atau ruang penyimpanan arsip
2. Ketinggian atau atap ruang penyimpanan arsip 260cm – 280cm maka digunakan rak arsip setinggi 200cm – 220cm
3. Jarak antara rak dan tembok 70cm – 80cm
4. Jarak antara baris rak yang satu dengan baris rak yang lainnya 100cm – 110cm
5. Rak arsip sebaiknya terbuat dari bahan metal yang tidak mudah berkarat.

## 2.5 Teori Ergonomi Antropometri

Menurut jurnal Anggy Pramudhita Putri, Endang Triyanti, Dedi Setiadiyang berjudul analisis tata ruang tempat penyimpanan dokumen rekam medis pasien ditinjau dari aspek antropometri petugas rekam medis terdapat pengukuran antropometri petugas rekam medis yang kemudian dari data tersebut dilakukan perhitungan. Berikut merupakan perhitungan dimensi rak filing yang dilakukan berdasarkan data antropometri jangkauan tangan keatas, panjang depan dan lebar bahu.:

Data jangkauan tangan ke atas digunakan untuk acuan ukuran tinggi rak tempat penyimpanan dokumen rekam medis

### 1. Mean

$$\text{Rata - rata} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\sum x$  : jumlah jangkauan tangan ke atas

$N$  : jumlah perekam medis

### 2. Standar Deviasi

$$SD = \frac{1}{n} \sqrt{n(\sum(x^2)) - (\sum x)^2}$$

Keterangan :

$x^2$  : jangkauan tangan ke atas dikuadratkan

$\sum x$  : jumlah jangkauan tangan

$n$  : jumlah perekam medis

## 3. Presentil ke-5

$$\text{Mean} - 1,645 \text{ SD}$$

Keterangan :

SD : Standar Deviasi

1,645 : Presentil ke-5

## 4. Panjang Depa :

$$\text{Panjang rak} = \frac{\sum \text{Panjang Depa}}{n}$$

$\sum$  = total keseluruhan panjang depa manusia

$n$  = jumlah manusia

## 5. Luas ruangan :

$$\text{Luas ruangan} = \text{Panjang} \times \text{Lebar}$$

Mengukur ketebalan dokumen rekam medis dengan rumus rata-rata oleh Budiarto (2001) :

Rata-rata tebal dokumen rekam medis

$$X = \frac{\text{Jumlah Total Ketebalan Berkas Rekam Medis}}{\text{Total Sampel}}$$

Jadi, kapasitas berkas rekam medis di dalam 1 rak tersebut adalah:

$$K_{brm} = \sum \text{Sub Rak} \times (\text{Panjang Sub Rak} / \text{Rata - rata ketebalan BRM})$$

## 2.6 Sistem Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan pedoman pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia revisi II, Depkes (2006) ada dua cara penyimpanan berkas di dalam penyelenggaraan Rekam Medis yaitu :

### 1. Sentralisasi

Sentralisasi ini diartikan Penyimpanan Rekam Medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan – catatan kunjungan poliklinik maupun catatan – catatan selama seorang pasien dirawat.

Keuntungannya :

- a. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis
- b. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan
- c. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan
- d. Memungkinkan peningkatan efisien kerja petugas penyimpanan
- e. Mudah untuk menerapkan sistem *unit record*

Kekurangannya :

- a. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap
- b. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

### 2. Desentralisasi

Cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan pada tempat penyimpanan yang terpisah.

Keuntungannya :

- a. Efisien waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan

Kekurangannya :

- a. Duplikasi dalam pembuatan rekam medis
- b. Biaya diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.