

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa :

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan(PERMENKES) Republik Indonesia Nomor340/MENKES/PER/III/2010 menyatakan bahwa“Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

2.2 Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit menurut (Undang-Undang, 2009)tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

- 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

2.3 Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No 269/MENKES/PER/III/2008 menyatakan bahwa “rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Menurut (Depkes, 2006) menyatakan bahwa :

“Tujuan rekam medis adalah untuk 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 tercapai tertib administrasi puskesmas akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit”.

2.3.1 Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk memberikan informasi mengenai diri pasien kepada seluruh pihak yang memberikan perawatan atau pengobatan kepada pasien tersebut.

Menurut (Depkes, 2006) kegunaan Rekam Medis menurut seorang pakar Gibony, menyatakan kegunaan rekam medis menggunakan singkatan ALFRED yaitu :

1. *Administration* (Administrasi) Data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya.
2. *Legal* (Hukum) Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien, provider (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) serta pengelolaan dan pemilik sarana pelayanan kesehatan terhadap hukum.

3. *Financial* (Keuangan) Catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan untuk memprediksikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.
4. *Research* (Penelitian) Dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat kedalam dokumen rekam medis guna kepentingan penelitian
5. *Education* (Pendidikan) Dokumen rekam medis dapat digunakan untuk pengembangan ilmu.
6. *Documentation* (Dokumentasi) Dapat digunakan sebagai dokumen karena menyimpan sejarah medis seseorang.

2.3.2 Pengelolaan Rekam Medis

Berdasarkan pedoman penyelenggaraan rekam medis, (Depkes RI, 2006) proses pengelolaan rekam medis sebagai berikut :

1. *Assembling*
Assembling adalah kegiatan penataan berkas rekam medis yang meliputi penataan berkas rekam medis pasien rawat jalan maupun rawat inap berdasar nomor rekam medis yang ditentukan.
2. Pemberian kode (*koding*)
 Pemberian kode adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosa yang ada didalam rekam medis harus diberi kode, selanjutnya di indek agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan.
3. *Indeksing*
Indeksing adalah membuat tabulasi sesuai dengan kode yang sudah dibuat indeks-indeks (bisa menggunakan kartu indeks atau komputerisasi). Nama pasien tidak boleh dicantumkan dalam kartu indeks.
4. Statistik dan pelaporan Rumah Sakit
 Pelaporan Rumah Sakit merupakan suatu alat organisasi yang bertujuan untuk menghasilkan laporan secara cepat, tepat, dan akurat sebagai bahan pelaporan Rumah Sakit, baik yang bersifat intern maupun ekstern.
5. *Korespondensi*
Korespondensi rekam medis adalah surat menyurat yang berhubungan dengan rekam medis.

6. Analisa Rekam Medis

Mutu dalam pengisian memang menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan, sebab mereka lah yang melaksanakan perekam medis.

7. Penyimpanan rekam medis (*filling*)

Dalam penyelenggaraan rekam medis, penyimpanan berkas rekam medis mempunyai 2 cara, yaitu:

1. Sentralisasi

Sentralisasi dapat diartikan bahwa penyimpanan berkas rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan selama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan maupun rawat inap

2. Desentralisasi

Desentralisasi adalah cara penyimpanan berkas rekam medis secara terpisah antara berkas rekam medis rawat jalan dan berkas rekam medis rawat inap dalam tempat penyimpanan yang masih terpisah pula.

8. Permintaan dan Pengembalian Rekam Medis (*Retrival*)

Adalah proses permintaan dan pengembalian berkas rekam medis yang datang dari unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap atau dokter dan dokter gigi yang melakukan penelitian harus melalui unit rekam medis pada jam kerja atau jam yang telah ditentukan.

9. Penyusutan (*Retensi*) dan Pemusnahan Rekam Medis mengurangi berkas rekam medis dari rak penyimpanan dengan cara :

1. Memindahkan berkas rekam medis in aktif dari rak file aktif ke rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
2. Menyimpan berkas rekam medis in aktif ke tempat yang terpisah dengan terlebih dahulu mengambil dokumen pendukung untuk diarsipkan sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Memusnahkan berkas rekam medis in aktif yang sudah disimpan selama 10 tahun dengan cara tertentu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

10. Sistem penyimpanan Sentralisasi

Sentralisasi dapat diartikan bahwa penyimpanan berkas rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan selama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan rawat jalan maupun rawat inap.

11. Sistem Penyimpanan Desentralisasi

Adalah cara penyimpanan berkas rekam medis secara terpisah antara berkas rekam medis rawat jalan dan berkas rekam medis rawat inap dalam tempat penyimpanan yang terpisah pula.”

2.4.5 R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin)

Osada (2000), menyatakan bahwa :

“mendefinisikan 5R (5S) merupakan kebulatan tekad untuk mengadakan pemilahan di tempat kerja, mengadakan penataan, pembersihan, memelihara kondisi yang mantap dan memelihara kebiasaan yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik. Pada dasarnya 5R merupakan proses perubahan sikap dengan menerapkan penataan dan kebersihan tempat kerja. Kondisi tempat kerja merupakan cerminan perilaku seseorang terhadap pekerjaannya dan perlakuan terhadap pekerjaan ini mencerminkan sikapnya terhadap pekerjaan”.

Di Indonesia aktivitas tersebut dikenal dengan kegiatan 5R yang terdiri dari :

1. Ringkas (*seiri*)

Istilah *Seiri* berarti membedakan antara yang diperlukan dan yang tidak diperlukan serta membuang yang tidak diperlukan. Tujuan organisasi adalah memusnahkan item-item yang tidak diperlukan dengan fokus pada barang utama yang diperlukan untuk memenuhi persyaratan dalam bekerja dan menyingkirkan item-item yang tidak diperlukan. Meningkatkan produktivitas mesin, yaitu dengan mengurangi waktu mesin menganggur.

2. Rapi (*seiton*)

Istilah *Seiton* berarti menyusun barang-barang dengan tepat atau dalam tata letak yang benar sehingga dapat dipergunakan dalam keadaan mendadak. Prinsip ini mengutamakan manajemen fungsional dan penghapusan proses pencarian.

3. Resik (*seiso*)

Sesuai dengan namanya, resik berarti bersih. Resik berkaitan dengan banyak masalah berarti lebih dari sekedar membuat barang bersih. *Seiso* lebih merupakan sebuah falsafah dan komitmen untuk bertanggung jawab atas segala aspek barang yang digunakan dan untuk memastikan semua barang selalu dalam kondisi prima.

4. Rawat (*seiketsu*)

Istilah Rawat berbeda dengan istilah lain. Rawat lebih menunjukkan suatu keadaan. Keadaan ini diperoleh bila berkonsentrasi pada pemilahan, penataan dan pembersihan secara berulang-ulang. Hal ini berarti melaksanakan aktivitas 5S dengan teratur sehingga keadaan tidak normal tampak, dan melatih keterampilan untuk memelihara dan melatih kontrol visual.

5. Rajin (*shitsuke*)

Menurut Osada (2000), istilah *Shitsuke* berarti pelatihan dan kemampuan untuk melakukan apa yang ingin dilakukan meskipun itu sulit dilakukan. Penekanannya adalah untuk

menciptakan tempat kerja dengan kebiasaan dan perilaku yang baik. Mengajarkan setiap orang apa yang harus dilakukan dan memerintahkan setiap orang untuk melaksanakannya, maka kebiasaan buruk akan terbuang dan kebiasaan baik akan terbentuk.

2.5 Manfaat Penerapan 5R

Penerapan 5R ditempat kerja akan berdampak pada peningkatan produktifitas, karena pengaturan tempat kerja yang efisien dapat mengurangi ruang gerak berkas, sehingga mempercepat pengambilan barang dan berkas, dapat mempermudah kontrol barang yang akan diolah dan mengurangi resiko kehilangan atau kesalahan dalam pengambilan serta mempermudah pengolahan barang, berkas dan alat-alat kantor sehingga selalu siap pakai saat kita membutuhkannya serta mudah dalam perawatan berkas dan mencegah kerusakan alat maupun benda kerja yang disebabkan keteledoran petugas untuk menjaga keselamatan dan kesehatan kerja petugas.

“5R perlu juga diterapkan kepada petugas agar menjaga kualitas hasil kerjanya serta berupaya membuat tempat kerjanya selalu terlihat asri, indah, amandari kotoran dan nyaman. Untuk merubah pola pikir pegawai tentang beban kerja itu sebagai aktivitas sehari-harinya ditempat kerja supaya tercipta peningkatan gairah kerja dan selalu datang tepat waktu sesuai jadwalnya saat masuk dan pulang kerja dengan hasil kerja sesuai harapan (Osada:2004)

2.6 Rawat Inap

Menurut Keputusan (MENTERI KESEHATAN, 2003) menyatakan bahwa “tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit yang dimaksud dengan pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit”.

2.7 Penataan Berkas

Menurut Martono (1992:21) menyatakan bahwa “Penataan arsip sama dengan penataan berkas adalah mengatur, menyusun, sehingga membentuk berkas sesuai dengan tipe dan kegunaan arsip bagi kepentingan pekerjaan”.

Menurut Mulyono dkk (1985:8) menyatakan bahwa ;

“didalam penataan arsip terkandung adanya tiga unsur pokok yaitu penyimpanan, penempatan dan penemuan kembali. Jadi arsip tidak hanya sekedar untuk disimpan begitu saja, tetapi perlu diatur bagaimana penyimpanannya, bagaimana prosedurnya, langkah-langkah apa yang perlu diikuti. Sehingga apabila arsip dicari dapat ditemukan dengan mudah dan cepat”.

2.8 Skala Likert

Skala likert adalah skala pengukuran yang dikembangkan oleh Likert. Skala Likert mempunyai empat atau lebih butir-butir pertanyaan yang dikombinasikan sehingga membentuk sebuah skor/nilai yang merepresentasikan sifat individu, misalkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Dalam proses analisis data, komposit skor biasanya jumlah atau rata-rata dari semua butir pertanyaan yang digunakan.

Skala Likert adalah skala psikometrik yang biasa digunakan dalam kuesioner dan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survey. Nama skala ini diambil dari nama *Rensis Likert*, yang menerbitkan suatu laporan yang menjelaskan penggunaannya. Sewaktu menanggapi pertanyaan dalam skala Likert, responden menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia. Biasanya disediakan lima pilihan skala dengan format sebagai berikut.

Table 2. 1 Penilaian Skala Likert

Sangat Setuju	SS
Setuju	S
Kurang Setuju	KS
Tidak Setuju	TS

Sangat Tidak Setuju	STS
---------------------	-----

Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban-jawaban tersebut diberi skor misalnya :

Sangat Baik	SB
Baik	B
Sedang	S
Kurang	K
Buruk Sekali	BS

Sangat Baik	Skor 4
Sedang	Skor 3
Kurang	Skor 2
Buruk Sekali	Skor 1

Dihitung dengan cara perhitungan berikut ini :

SB = Jumlah banyaknya responden memilih x Skor SB

S = Jumlah banyaknya responden memilih x Skor S

K = Jumlah banyaknya responden memilih x Skor K

BS = Jumlah banyaknya responden memilih x Skor BS

Total skor = SB+S+KS+TS

Skor(%) = Total skor/skor tertinggi x 100

Rata-rata nilai karakter = Total skor / jumlah aspek kondisi pada kuesioner

Interval penilaian rata-rata diasumsikan sebagai berikut :

0-25% = Buruk Sekali (BS)

26-50% = Kurang (K)

51-75% = Sedang (S)

76-100% = Sangat Baik (SB)

2.9 Penelitian Relevan

1. Syiva Ulil Fiqri (2014), dengan judul Evaluasi Penerapan 5R(Ringkaskas, Rapi,Resik, Rawat, Rajin) Dalam Upaya Meningkatkan Mutu Pelayanan Rekam Medis Di Rumah Sakit Royal Surabaya menyatakan dari hasil yang diperoleh penerapan ringkas sudah termasuk cukup dengan memperoleh presentase 75%, penerapan rapi sudah termasuk baik dengan memperoleh presentase 80%, penerapan resik sudah termasuk cukup dengan memperoleh presentase 75%, penerapan rawat termasuk kurang dengan memperoleh presentase 50%, penerapan rajin termasuk kurang dengan memperoleh presentase 50%.
2. Nizar Arfandhi (2015) dengan judul Penerapan 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Darmo Surabaya, menyatakan hasil kuesioner terhadap rata-rata ringkas adaah 2,82 terletak pada kategori bagus. Dari hasil kuesioner terdapat rata-rata rapi adalah 2,95 terletak pata kategori bagus. Terdapat hasil jumlah rata-rataa resik adalah 2,95 terletak pada kategori bagus. Terdapat hasil jumlah rata-rata rawat adalah 3,05 terletak pada kategori bagus. Terdapat hasil rata-rata rajin adalah 3,17 terletak pada kategori bagus