

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 PERMENKES Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 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

Menurut undang-undang RI No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit yaitu :

- a. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.

- b. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. 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

Menurut PERMENKES No 269/MENKES/PER/III/2008 “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”.

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.(7) Tujuan utama dari rekam medis ini adalah sebagai dokumen kehidupan pasien yang memadai dan akurat sebagai sejarah kesehatannya, yang mencakup penyakit-penyakit dan perawatan-perawatan yang diberikan pada masa lampau dan pada saat ini (Huffman,1994)

2.3.1 Kegunaan Rekam Medis

Menurut seorang pakar Gibony, menyatakan kegunaan rekam medis menggunakan singkatan ALFRED, yaitu :

1. *Adminnstratlve* (Administrasi)

Rekam medis merupakan rekaman data adminitratif pelayanan kesehatan.

2. *Legal* (Hukum)

Rekam medis dapat dijadikan bahan pembuktian di pengadilan.

3. *Financial* (Keuangan)

Rekam medis dapat dijadikan dasar perincian biaya pelayanan kesehatan yang harus dibayar oleh pasien.

4. *Research* (Penelitian)

Data rekam medis dapat dijadikan bahan untuk penelitian dalam lapangan kedokteran, keperawatan, dan kesehatan.

5. *Education* (Pendidikan)

Rekam medis sebagai sebuah instrumen untuk proses pembelajaran baik bagi rumah sakit maupun peserta pendidikan. Data/informasi perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik kepada pasien dapat dijadikan referensi pengajaran.

6. *Documentation* (Dokumentasi)

Rekam medis bermanfaat sebagai sumber data dan informasi yang harus di dokumentasikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan RS.

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 rekm 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 diindek 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:

a. 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.

b. 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 (Retrieval)

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 :

- a. Memindahkan berkas rekam medis in aktif dari rak file aktif ke rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.

- b. Menyimpan berkas rekam medis in aktif ke tempat yang terpisah dengan terlebih dahulu mengambil dokumen pendukung untuk diarsipkan sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. 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 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin)

5R merupakan kependekan dari Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin. 5R merupakan salah satu metode yang dapat meningkatkan kebiasaan positif para pekerja dengan cara membangun dan memelihara sebuah lingkungan yang bermutu didalam sebuah organisasi agar dapat memajukan organisasi tempat kerja, menjamin kesesuaiannya dengan standard yang ada yang berujung pada peningkatan efisiensi dan produktifitas (SIEN Consultant, 2012: 2-3).

Pada dasarnya 5R dirancang untuk menghilangkan pemborosan yang memberikan hasil dalam penyempurnaan besar di dalam ruang lingkupnya, tetapi lebih bermanfaat dalam mengubah cara orang merancang pekerjaannya dan apa

yang mereka kerjakan. (Osada, 2008:23 menyatakan 5R merupakan program terstruktur yang secara sistematis untuk menciptakan tempat kerja yang bersih, teratur, dan terawat dengan baik untuk mencegah atau menghilangkan pemborosan akibat kesulitan mencari dan mendapatkan suatu barang

Osada (2004:23) menyatakan“5S merupakan serangkaian aktivitas yang terdiri dari Seiri (pemilihan), Seiton (penataan), Seiso (pembersihan), Seikestu (pemeliharaan), dan Shitsuke (pembiasaan)”. Di Indonesia aktivitas tersebut dikenal dengan kegiatan 5R yang terdiri dari :

1. Ringkas (Seiri)

Ringkas adalah membedakan antara yang diperlukan dan tidak diperlukan serta membuang yang tidak diperlukan dengan mengetahui benda mana yang sudah tidak digunakan, mana yang akan disimpan dan bagaimana cara menyimpan supaya dapat mudah di akses terbukti sangat berguna bagi perusahaan.

2. Rapi (Seiton)

Rapi adalah menyimpan barang sesuai dengan tempatnya, menyimpan barang di tempat yang tepat atau dalam tata letak yang benar sehingga dapat dipergunakan dalam keadaan mendadak. Kerapian adalah hal mengenai sebagaimana cepat kita meletakkan barang dan mendapatkannya kembali saat diperlukan dengan mudah. Osada (2000:25)

3. Resik (Seiso)

Menurut pendapat Osada (2000:32) Resik adalah menghilangkan sampah, kotoran dan barang asing untuk memperoleh tempat kerja yang lebih bersih.

4. Rawat (Seiketsu)

Menurut pendapat Osada (2000:33) Rawat adalah memelihara dengan teratur rapi dan kaitanya dengan populasi.

Hardjosoedarmo (1990:156) menyatakan bahwa menstandarisasi kebersihan baik personal maupun lingkungan, setiap orang harus mempunyai kebersihan diri sendiri.

5. Rajin (Shitsuke)

Menurut pendapat Osada (2000:33) Rajin merupakan melakukan sesuatu yang benar sebagai kebiasaan.

Dengan demikian merupakan kebiasaan pribadi yang tercipta dari diri karyawan untuk menjaga dan meningkatkan apa yang sudah dicapai.

5.4.1 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, aman

dari 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)

2.5 Rawat Inap

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/IV/2003 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.

2.6 Penataan Berkas

Menurut Martono (1992:21) 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) 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.

2.7 Kenyataan

Menurut Victor Vroom (1994) “kenyataan adalah kondisi yang dialami individu atau perusahaan berupa fakta riil yang terjadi kondisi yang terjadi bisa saja sudah sesuai dengan harapan atau justru sebaliknya sangat jauh dari harapan. Ketika kenyataan yang dialami saat itu jauh dari harapan maka sesungguhnya dapat dikatakan bahwa kondisi tersebut adalah masalah yang perlu untuk diidentifikasi dan diteliti agar kenyataan mampu memberikan harapan bagi yang mengharapkan”.

2.8 Harapan

Menurut Victor Vroom (1994) menyatakan bahwa “teori harapan adalah hasil motivasi karyawan dari seberapa jauh seseorang menginginkan imbalan (*valance*), yaitu penilaian bahwa kemungkinan sebuah upaya akan menyebabkan kinerja yang diharapkan (*expectancy*) dan keyakinan bahwa kinerja akan mengakibatkan penghargaan (*instrumentality*). Singkatnya *valance* adalah signifikasi yang dikaitkan oleh individu tentang hasil yang diharapkan. Ini adalah kepuasan yang diharapkan dan tidak actual bahwa seorang karyawan mengharapkan untuk menerima setelah mencapai tujuan. Harapan adalah keyakinan bahwa upaya yang lebih baik akan menghasilkan kinerja yang lebih baik. Harapan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kepemilikan keterampilan yang sesuai untuk melakukan pekerjaan, ketersediaan sumber daya yang tepat, ketersediaan informasi penting dan mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk menyesuaikan pekerjaan”.

| | |
|-----------------------------------|--------|
| Kurang Setuju/Sedang | skor 3 |
| Tidak Setuju/Kurang | skor 2 |
| Sangat Tidak Setuju/Kurang Sekali | skor 1 |

2.10 Penelitian Yang Relevan

1. Syiva Ulil Fiqri (2014), dengan judul Evaluasi Penerapan 5R(Ringkas, 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 terdapat rata-rata ringkas adalah 2,82 terletak pada kategori bagus. Dari hasil kuesioner terdapat rata-rata rapi adalah 2,95 terletak pada kategori bagus. Terdapat hasil jumlah rata-rata 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.
3. Fera Nur Setyawati (2015) dengan judul Evaluasi Penerapan 5R(Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) Pada Ruang Penyimpanan Berkas Rekam

Medis Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo Surabaya, menyatakan bahwa penelitian dapat disimpulkan penerapan 5R berdasarkan kenyataan pada ruang penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan bahwa ringkas mempunyai nilai rerata 2,4 (tidak sesuai), rapi 2,62 (sesuai), resik 2,81 (sesuai), rawat (2,58), rajin 2,75 (sesuai). Dari kesimpulan di atas diketahui bahwa penerapan 5R (Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin) di ruang penyimpanan berkas rekam medis sudah sesuai.