

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah insitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat (Triwibowo, 2014: 220).

Berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 menyatakan 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” (Setiawan, 2016).

##### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Fungsi Rumah Sakit berdasarkan UU No. 44 Tahun 2009 adalah 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 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.

Fungsi rumah sakit menurut (Triwibowo 2014:220) berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 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.
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 Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (Depkes RI, 2006:11) pengertian rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu bentuk kegiatan yang tercantum didalam uraian tugas (*job description*) pada unit/instalasi rekam medis. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien dirumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengelolaan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya (Rustiyanto, 2009).

Kegiatan penyelenggaraan rekam medis yang sudah menggunakan sistem komputerisasi dapat menghasilkan data-data yang bersumber pada seluruh

kegiatan pelayanan kesehatan didalam suatu institusi pelayanan kesehatan. Pengolahan data dan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien tidak hanya dapat tersimpan didalam catatan rekam medis secara fisik saja akan tetapi data dan informasi medis seorang pasien harus juga dapat tersimpan secara otomatis dengan menggunakan sistem komputerisasi yang handal sehingga informasi medis mengenai kondisi kesehatan pasien merupakan data dan informasi yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya, keakuratannya serta *up to date* (Rustiyanto, 2009).

Berdasarkan pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa, “rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Dan yang dimaksud dengan “petugas” adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien (Rustiyanto, 2009).

Menurut (Rustiyanto, 2009:6) rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut.

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia (Depkes RI, 2006) dinyatakan bahwa: “Tata cara pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke instalasi rekam medis paling lambat 2x24 jam setelah pasien keluar rumah sakit. Salah satu faktor yang mendukung didalamnya adalah

ketepatan waktu pengembalian BRM ke instalasi rekam medis dengan waktu yang tepat.

### **2.2.2 Tujuan Rekam Medis**

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan adekuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan.

Tujuan rekam medis menurut (Indradi, 2014) tujuan rekam medis antara lain :

1. Tujuan primer terdiri atas :

- Bukti pelayanan
- Mencatat jenis pelayanan yang diterima
- Membantu kelanjutan pelayanan
- Menggambarkan keadaan penyakit dan penyebab (sebagai pendukung diagnostik kerja)
- Menunjang pengambilan keputusan tentang diagnosis dan pengobatan

2. Tujuan sekunder terdiri atas :

- Edukasi
- Riset
- Pengambilan kebijakan
- Industri

### 2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis menurut Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Departemen Kesehatan RI (Depkes RI, 2006:13) dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

#### 1. Aspek Administrasi

Di dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Kemudian pengolahan data-data medis secara komputerisasi juga akan memudahkan semua pihak yang berwenang dalam hal ini petugas administrasi di suatu instansi pelayanan kesehatan dapat segera mengetahui rincian biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien selama pasien yang menjalani pengobatan dirumah sakit.

#### 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 resiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali 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, Rekam Medis adalah milik Dokter dan Rumah Sakit sedangkan isinya yang terdiri dari Identitas Pasien, Pemeriksaan, Pengobatan, Tindakan dan Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien adalah sebagai informasi yang dapat dimiliki oleh pasien sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

#### 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, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, oleh karena itu penggunaan sistem teknologi komputer didalam proses penyelenggaraan rekam medis sangat diharapkan sekali untuk diterapkan pada setiap instansi pelayanan kesehatan.

#### 5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek

pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

#### 6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas 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

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. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi dapat diaplikasikan penerapannya didalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang cukup efektif dan efisien. Pendokumentasian data medis seorang pasien dapat dilaksanakan dengan mudah dan efektif sesuai aturan serta prosedur yang telah ditetapkan.

### **2.3 Pengertian Standar Prosedur Operasional (SPO)**

Standar Prosedur Operasional adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja berdasarkan indikator indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan (Khatimah, 2018).

SOP membentuk sistem kerja dan aliran kerja yang teratur, sistematis, dan dapat dipertanggung jawabkan, menggambarkan bagaimana tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku, menjelaskan bagaimana proses pelaksanaan kegiatan berlangsung sebagai sarana tata urutan dari pelaksanaan dan pengadministrasian pekerjaan harian sebagaimana metode yang ditetapkan, menjamin konsistensi dan proses kerja yang sistematis, dan menetapkan hubungan timbal balik antar satuan kerja (Khatimah, 2018).

Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan

dengan lancar. Penggunaan SOP dalam organisasi bertujuan untuk memastikan organisasi beroperasi secara konsisten, efektif, efisien, sistematis, dan terkelola dengan baik, untuk menghasilkan produk yang memiliki mutu konsisten sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Soemohadiwidjojo, 2014:90).

## **2.4 Teori Preced-Proceed**

Priyoto (2014:6-7) membenarkan bahwa, penggunaan kerangka kerja Precededan Proceed adalah sebagai berikut :

Precede terdiri dari :

1. *Predisposing*
2. *Reinforcing*
3. *Enabling cause in educational diagnosis and evaluation*

Akan memberikan wawasan yang spesifik menyangkut evaluasi. Kerangka kerja ini menunjukkan sasaran yang sangat terarah untuk intervensi. Precede digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas dan tujuan program.

Proceed terdiri dari :

1. *Policy*
2. *Regulation*
3. *Organizational and environmental development*

Menampilkan kriteria tahapan kebijakan dan implementasi serta evaluasi. Precede mengarahkan perhatian awal pendidik kesehatan terhadap keluaran dan bukan terhadap masukan dan memaksanya memulai proses perencanaan pendidikan kesehatan dari ujung “Keluaran”. Ini mendorong munculnya pertanyaan “mengapa” sebelum pertanyaan “bagaimana”. Dari sudut perencanaan,

apa yang terlihat sebagai ujung yang salah sebagai tempat untuk memulai, kenyataannya adalah sesuatu yang benar. Orang mulai dengan keluaran akhir, kemudian bertanya tentang apa yang harus mendahului keluaran itu, yakni dengan cara menentukan sebab-sebab keluaran itu. Dinyatakan dalam cara lain, semua faktor yang penting untuk suatu keluaran harus didiagnosis sebelum intervensi dirancang; jika tidak, intervensi akan didasarkan atas dasar tebakan (kira-kira) dan mempunyai resiko salah arah

Bekerja menggunakan *Precede* dan *Proceed*, mengajak orang berpikir deduktif, untuk memulai dengan akibat akhir dan bekerja ke belakang ke arah sebab-sebab yang asli. Ada 3 kelompok masalah yang berpengaruh terhadap perilaku yaitu :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*): pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan lain-lain.
- b. Faktor pemungkin (*enabling factor*): lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan lain-lain.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factor*): faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang.