

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### 2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan (Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009,) bahwa ;”Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap,rawat jalan,dan gawat darurat”

##### 2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan(Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009,)

Rumah Sakit mempunyai fungsi, diantaranya Adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang peripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesahatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesahatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.2 Rekam Medis**

##### 2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Dapertemen Kesehatan RI (1997), dinyatakan bahwa: ‘’Rekam Medis mempunyai pengertian pencatatan yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan. Akan tetapi mempunyai pengertian sebagai salah satu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan

kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis pasien selama pasien mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan.

### **2.3 Petugas Rekam Medis**

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2014,) pasal 1 dinyatakan bahwa: "Tenaga Kesehatan adalah setiap orang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut (Wiyono Djoko, 2008) dalam Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dinyatakan bahwa: Petugas rekam medis bertanggung jawab untuk mengevaluasi kualitas rekam medis itu sendiri guna menjamin konsistensi dalam kelengkapan isinya dan menganalisis dari kelengkapan isi rekam medis untuk mencari hal-hal yang kurang dan masih diragukan. Sehubungan dengan ini petugas rekam medis harus berpengangan pada pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit Indonesia sebagai berikut:

- a. Semua diagnosis ditulis dengan benar pada lembar masuk dan keluar, sesuai dengan istilah terminology yang dipergunakan, semua diagnose serta tindakan pembedahan yang harus dicatat
- b. Dokter yang merawat menulis tanggal dan tanda tanganya pada sebuah catatan, serta telah mendatangi juga catatan yang ditulis dokter lain. Pada rumah sakit pendidikan yaitu riwayat penyakit, pemeriksaan resume. Lembaran ringkasan masuk dan dan keluar tidak cukup apabila hanya ditanda tangani oleh seorang dokter.
- c. Laporan bahwa riwayat penyakit dan pemeriksaan fisik dalam keadaan lengkap dan berisi semua data penemuan baik yang positif maupun yang negative.
- d. Catatan perkembangan, memberikan gambaran kronologis dan analisa klinis keadaan pasien. Frekuensi catatan ditentukan oleh keadaan pasien.

- e. Hasil laboratorium dan X-ray dicatat dicantumkan tanggalnya serta ditandatangani oleh pemeriksa.
- f. Semua tindakan pengobatan medik maupun tindakan pembedahan harus ditulis, dicantumkan tanggal serta di tanda tangani oleh dokter.
- g. Semua konsultasi yang dilakukan harus sesuai dengan peraturan staf medik, harus dicatat dengan lengkap serta ditandatangani. Hasil konsultan mencakup penemuan konsulen pada pemeriksaan fisik pada pasien termasuk juga pendapat dan rekomendasinya.
- h. Pada kasus, observasi, catatan prenatal dan persalinan dicatat secara lengkap, mencakup hasil test dan semua pemeriksaan pada saat prenatal sampai masuk rumah sakit, jalanya persalinan dan kelahirannya sejak pasien masuk, juga harus dicatat secara lengkap.
- i. Catatan perawat dan prenatal rumah sakit yang lain tentang observasi dan pengobatan yang diberikan harus lengkap. Catatan ini harus diberi cap dan tanda tangan
- j. Resume telah ditulis pada saat pasien pulang. Resume harus berisi ringkasan tentang penemuan-penemuan dan kejadian penting selama pasien dirawat, keadaan pulang, saran dan rencana pengobatan selanjutnya.
- k. Bila operasi dilakukan, diagnose sementara atau diagnose anatomi dicatat segera (dalam waktu kurang dari 72 jam). Keterangan yang lengkap harus dibuat dan digabungkan dengan rekam medis.

## **2.4 Rawat Inap**

Menurut (Rustiyanto Ery, 2010) menyatakan bahwa pelayanan rawat inap adalah pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus-menerus. Rawat inap adalah istilah yang digunakan apabila pasien dari sebuah rumah sakit membutuhkan perawatan dari seorang dokter spesialis yang sesuai dengan penyakit yang diderita.

## **2.5 Standar Prosedur Operasional (SPO)**

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

Menurut (Tambunan, 2013) menyatakan bahwa, "SPO adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur standar yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan pengguna fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang di dalam suatu organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis,

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009,) pasal 12 ayat 3 tentang Rumah sakit , SPO adalah suatu perangkat intruksi atau langkah-langkah yang bakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu .

SPO memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan consensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

#### 2.5.2 Tujuan SPO ( Standar Prosedur Operasional )

- a. Agar petugas menjaga konsistensi dan tingkat kinerja petugas atau tim dalam organisasi atau unit kerja
- b. Agar mengetahui dengan jelas pernan fungsi tiap-tiap posisi dalam organisasi
- c. Memperjelas alur tugas, wewenang, dan tanggung jawab dari petugas terkait
- d. Melindungi organisasi/unit kerja dan petugas dari kesalahan administrasi lainnya
- e. Untuk menghindari kesalahan, kegunan duplikasi dari kesalahan administrasi

#### 2.5.3 Fungsi SPO (Standar Prosedur Operasional)

- a. Memperlancar tugas petugas atau tim /unit kerja
- b. Sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan
- c. Sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan rutin
- d. Mengarahkan petugas untuk sama-sama disiplin dalam bekerja.

#### 2.5.4 Manfaat Standar Prosedur Operasional

Manfaat SPO sebagai pedoman di dalam suatu organisasi adalah (Tambunan, 2013):

- a. Pedoaman Kebijakan  
Menjadi kebijakan yang merupakan dasar bagi seluruh kegiatan organisasi, secara operasional maupun administratif
- b. Pedoman Kegiatan  
Menjadi pedoman kegiatan-kegiatan organisasi, baik secara operasional maupun administrative
- c. Pedoman Birokrasi  
Menjadi pedoman untuk memvalidasi langkah-langkah kegiatan dalam organisasi
- d. Pedoman Administrasi  
Menjadi pedoman terkait penggunaan formulir, dokumen, blanko, dan laporan yang digunakan dalam kegiatan-kegiatan organisasi.

#### 2.5.6 SPO Pengembalian Berkas Rekam Medis

Pengembalian berkas rekam medis adalah berkas rekam medis yang telah selesai penggunaannya di unit rawat jalan dan rawat inap. Tujuan SPO Pengembalian berkas rekam medis sebagai acuan menerapkan langkah-langkah untuk pengembalian berkas rekam medis.

## 2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan dan Pemahaman

### 2.6.1 Pengertian kepatuhan

Definsi kepatuhan menurut para ahli psikologi sosial adalah sebagai berikut:

- a. David O, Sears (1994) menyatakan bahwa, ‘‘Kepatuhan adalah prilaku tertentu karena adanya tuntutan, meskipun mereka lebih suka tidak menampilkanya’’.
- b. Robert A. Baron & Donn Byrne (2015) menyatakan bahwa, ‘‘Kepatuhan adalah bentuk pegukuran sosial dimana suatu orang memerintahkan

seseorang sesuatu dan atau lebih untuk melakukan sesuatu dan merekapun melakukannya.

Kepatuhan sebagai suatu proses yang dinamis, dipengaruhi oleh beberapa faktor yang tidak berdiri sendiri, memerlukan suatu kombinasi strategi promosi memerlukan sebuah tim yang terdiri dari multi disiplin profesi yang terintegrasi dan dapat bekerja sama dengan baik dalam memberikan perawatan kompresif berkesinambungan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengertian kepatuhan adalah pengeruh sosial dimana seseorang melakukan sesuatu perilaku tertentu dengan tidak mengindahkan pertimbangannya sendiri karena mendapat tuntutan dari pihak mempunyai otoritas atau kewenangan.

## 2.6.2 Pengertian Pemahaman

### a. Definisi

Pemahaman berasal dari kata paham yang mempunyai arti mengenai benar, sedangkan pemahaman merupakan proses pembuatan cara memahami (Em Zul, Fajri & Ratu Aaprilia Senja, 2008).

Pemahaman berasal dari kata paham yang artinya dari kata paham yang artinya pengetahuan yang banyak, pendapat, pikiran, aliran; pandangan, mengerti benar (akan) ; tahu benar (akan); pandai dan mengerti benar, apabila mendapat imbuhan me-i menjadi memahami atau memahamkan (mempelajari baik-baik Supaya paham) (Dipdikbus, 1994: 74), sehingga dapat diartikan bahwa pemahaman adalah suatu proses cara memahami, cara mempelajari baik-baik supaya paham dan mengetahui banyak.

## b. Definisi Pemahaman Menurut Para Ahli

Menurut kamus besar lengkap Bahasa Indonesia Pemahaman adalah sesuatu hal yang kita pahami dan kita mengerti dengan benar pemahaman menurut

1. Sudirman adalah suatu kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan, atau menyatakan suatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya, 2.Suharsini menyatakan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah bagaimana seseorang mempertahankan, membedakan, menduga (*estimates*), menerangkan, memperluas, menyimpulkan, menggeneralisasikan, memberikan contoh, menuliskan kembali, dan memperkirakan. 3. Dengan pemahaman, siswa diminta untuk membuktikan bahwa ia memahami hubungan yang sederhana di antara fakta-fakta atau konsep.

4. Menurut W.J.S Poewardarminto (2011) menyatakan bahwa, pemahaman adalah suatu proses, perbuatan, dengan cara memahami sesuatu yang telah dilakukan “ Sedangkan menurut Gardner (2010) menyatakan bahwa, “pemahaman adalah satu aspek dalam belajar yang digunakan sebagai dasar mengembangkan model pembelajaran dengan memperhatikan indikator.

## 2.7 Evaluasi

### 2.7.1 Pengertian Evaluasi

Evaluasi adalah suatu kegiatan untuk membandingkan antara hasil yang telah dicapai dengan rencana yang telah dibuat atau ditentukan. Menurut WHO pengertian penilaian (evaluasi) adalah suatu cara yang sistematis untuk mempelajari berdasarkan pengalaman dan mempergunakan pelayanan yang dipelajari untuk memperbaiki kegiatan-kegiatan yang sedang berjalan, serta

meningkatkan perencanaan yang lebih baik dengan seleksi yang seksama untuk kegiatan dimasa yang akan datang. Evaluasi pada dasarnya, digunakan untuk mengetahui berapa jumlah pasien dalam suatu target yang sudah ditentukan dalam perencanaan yang dapat dicapai. Evaluasi juga bisa digunakan untuk pembandingan waktu sekarang dengan sebelumnya. Evaluasi pada umumnya digunakan untuk membandingkan realisasi dengan perencanaan, karena tanpa perencanaan akan sulit di evaluasi. hal ini berarti hasil evaluasi harus ada feedback ke dalam manajemen, untuk perencanaan selanjutnya. Evaluasi pelayanan kesehatan haruslah dilaksanakan secara rutin untuk mengetahui gambaran secara menyeluruh untuk mencapai tujuan pengembangan kesehatan dan evaluasi berdasarkan atas pemikiran yang rasional dan data yang terukur, terutama dimaksudkan untuk pengambilan keputusan dengan upaya menyelesaikan masalah atau persoalan atau upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Rustiyanto Ery, 2012).

#### 2.7.2 Tujuan dan Fungsi Evaluasi

Ada dua tujuan evaluasi yaitu tujuan umum dan khusus. Tujuan umum diarahkan kepada program secara keseluruhan sedangkan tujuan khusus lebih difokuskan pada masing-masing komponen. Fungsi utama evaluasi dalam hal ini adalah menyediakan informasi-informasi yang berguna untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan Arikunto (2014).

#### 2.7.3 Standar Pengembalian Berkas Rekam Medis



Tata cara pengembalian berkas rekam medis rawat inap ke unit rekam medis paling lambat 2x 24 jam setelah pasien pulang atau keluar rumah sakit (Depkes, 1997). Rekam medis juga mempengaruhi untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat

#### 2.7.4 Berkas Rekam Medis

Menurut (Permenkes RI No. 269 Th. 2008, 2008), Berkas Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

#### 2.7.5 Buku Ekspedisi

Buku Ekspedisi adalah buku petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan.

#### 2.7.6 Komputer

Komputer adalah alat yang digunakan untuk menginput berkas rekam medis yang akan dipinjam dan yang sudah dikembalikan.

### 2.8 Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan Pebriana (2015) dengan judul “Faktor-Faktor Keterlambatan Pengembalian Berkas rekam Medis Di Rumah Sakit Paru Surabaya”.  
Hasil Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa : “penyebab keterlambatan pengembalian BRM RI juga masih banyak mengalami keterlambatan dalam pengembalian BRM, dari 300 BRM RI Semua berkas (100%) mengalami keterlambatan dalam pengembalian. Berdasarkan banyaknya keterlambatan tersebut juga didapatkan faktor-faktor penyebab keterlambatan yaitu BRM di pinjam administrasi untuk mengerjakan klaim asuransi yang dikerjakan secara manual, kurangnya waktu untuk mengisi BRM, dan BRM belum diisi lengkap oleh dokter dan perawat”.
2. Penelitian yang dilakukan Anggraeni (2016) dengan judul “Evaluasi keterlambatan Pengembalian berkas rekam medis di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2016”.

Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa : “pengembalian BRM IRNA bedah Umum RSUD, Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Mei 2016 dengan keterangan hanya pasien KRS di bulan April 2016 terdapat 118 BRM yang telah dikembalikan , BRM yang tepat pengembalinya sebanyak 0 berkas (0%) dan BRM yang tepat tidak tepat pengembalianya sebanyak 118 berkas (100%)

3. Penelitian yang dilakukan Prasetyo (2014) dengan judul “Evaluasi keterlambatan berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit tingkat 111 Brawijaya Surabaya”.

Dari 242 BRM pasien IRNA selama bulan Juni tahun 2014, ke RM pusat sebanyak 95 Berkas (39,26%) tepat waktu dan terlambat atau tidak tepat waktu sebanyak 147 berkas (60,74%) Dan hasil penelitian, Ruang Dahlia rata-rata pengembalian 10 hari Ruang Nusa indah 6 hari, dan yang paling lama adalah Ruang Neonatus 13 hari. Dan yang paling tepat adalah ruang Nusa indah dengan pengembalian 6 hari