

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.2 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit Bab 1 Pasal 1 menyatakan “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 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Undang-Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Bab III Pasal 4 menyatakan bahwa “Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dalam pasal 5 disebutkan Rumah Sakit mempunyai fungsi:

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;

## **2.2 Rekam Medis**

### **2.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, menyatakan “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Pasal 2 ayat 1 dikatakan bahwa “Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik”. Jelas bahwa Rekam Medis wajib dibuat lengkap oleh pemberi pelayanan baik dengan menggunakan media kertas ataupun elektronik.

Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada Pasal 46 ayat 1 dinyatakan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Pada ayat 2 “Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan”. Ayat 3 “Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan”.

Untuk memenuhi pasal 46 ini kiranya perlu dilakukan audit kelengkapan RM setiap pasien untuk menjamin terselenggaranya kelengkapan RM serta adanya nama, waktu dan tanda tangan petugas yang bertanggungjawab (Widjaya, 2018).

Sanksi yang diberikan bagi dokter dinyatakan pada pasal 79 ayat 2 dinyatakan bahwa dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak membuat RM seperti yang tercantum pada pasal 46 maka dapat dipidana dengan kurungan paling

lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak RP.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

### **2.2.2 Manfaat Rekam Medis**

Berdasarkan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI, 2006) tentang Manual Rekam Medis, menyatakan bahwa Manfaat Rekam Medis adalah:

1. **Pengobatan Pasien**  
Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Sakit.
2. **Peningkatan Kualitas Pelayanan**  
Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
3. **Pendidikan dan Penelitian**  
Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
4. **Pembiayaan**  
BRM dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan.
5. **Statistik Kesehatan**  
Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.
6. **Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin Dan Etik**  
Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hokum, disiplin dan etik.

### 2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, Departemen kesehatan RI (2006:13-15) dinyatakan bahwa kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi  
Di dalam BRM mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis  
Suatu BRM 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 risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.
3. Aspek Hukum  
Suatu BRM 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.
4. Aspek Keuangan  
Suatu BRM mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitan 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.
5. Aspek Penelitian  
Suatu BRM 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 BRM mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

#### 7. Aspek Dokumentasi

Suatu BRM mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

### **2.3 Audit**

Audit adalah kegiatan mengumpulkan dan mengevaluasi dari bukti-bukti mengenai informasi untuk menentukan dan melaporkan tingkat kesesuaian antara informasi dengan kriteria yang telah ditetapkan (Widjaya, 2018).

### **2.4 Analisis Kuantitatif RM**

Kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi RM dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian RM. Berdasarkan Russo (2013): Analisis Kuantitatif adalah telaah atau review Rekam Medis untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan (Widjaya, 2018).

### **2.5 Rawat Inap**

Rawat Inap menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES RI) Nomor 560/Menkes/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit, bab 1 pasal 1 menyebutkan bahwa “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 Resume Medis**

*Resume Medis* dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis,

istilah Resume Medis disebut ringkasan pulang, ringkasan pulang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan pasien. Isi ringkasan pulang atau Resume Medis sekurang-kurangnya memuat:

1. Identitas pasien.
2. Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat
3. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut.
4. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

## **2.7 *Informed Consent***

*Informed Consent* menurut Undang Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pada Pasal 45 dinyatakan bahwa, Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap. Persetujuan sebagaimana dimaksud dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.