

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Undang-undang No. 44 Tahun 2009, menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komperhensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis.
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan.
- c. Pelayanan penunjang medis dan non medis.
- d. Pendidikan, penelitian dan pengembangan.

e. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan.

f. Administrasi umum dan keuangan.

Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang baik dan maksimal kepada pasien akan menimbulkan suatu kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan oleh pasien. Maka manfaat pengukuran kepuasan pasien antar lain:

1. Mengetahui kekurangan masing-masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan.
2. Mengetahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan.
4. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
5. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat secara pelayanan public pada lingkup pemerintah pusat dan daerah.
6. Bagi masyarakat dapat mengetahui gambaran tentang kinerja pelayanan unit yang bersangkutan.

Sedangkan menurut undang-undang RI No 44 tahun 2010 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.

2.2 Tinjauan tentang Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah keterangan baik tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. (Depkes RI, 2006:11). Menurut (Permenkes, 2008) tentang Rekam Medis, dimana disebutkan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumentasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercapai tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan didalam upaya

pelayanan kesehatan dirumah sakit. (Depkes RI 2006: 13). Menurut pedoman Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1997) tujuan Rekam Medis adalah penunjang terciptanya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelola rekam medis yang baik dan benar tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang telah diharapkan.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan pedoman penyelenggaraan dan prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, (2006:13-15), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek :

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau 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 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 berkas rekam medis mempunyai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan penanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

Dengan melihat dari beberapa aspek tersebut diatas, rekam medis mempunyai kegunaan yang sangat luas, karena tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan saja. Kegunaan rekam medis secara umum adalah : Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam proses pemberi layanan, pengobatan, dan perawatan kepada pasien.

1. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien,
2. Sebagai bukti tertulis maupun terekam atau segala tindakan pelayanan di rumah sakit.
3. Sebagai bahan berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.
4. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
5. Menyediakan data khusus yang sangat berguna untuk penelitian keperluan pendidikan.
6. Sebagai dasar perhitungan biaya pembayaran medis yang diterima oleh pasien.
7. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

2.2.4 Mutu Rekam Medis

Rekam medis yang bermutu diperlukan untuk persiapan evaluasi/audit medis terhadap pelayanan medis. caranya yaitu dengan melakukan penelaahan secara retrospektif terhadap rekam medis. Tanpa dipenuhinya syarat mutu rekam medis, maka dokter maupun rumah sakit akan sukar membela diri di depan pengadilan apabila ada tuntutan malpraktik medis. Agar diperoleh kualitas rekam medis yang optimal perlu dilakukan audit dan analisis rekam medis dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan para medis serta hasil – hasil pemeriksaan dari unit – unit penunjang medis sehingga kebenaran penempatan

diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggung jawabkan. Disamping rumah sakit staf medis dapat terhindar dari gugatan malpraktik.

Proses analisa rekam medis ditujukan kepada dua hal yaitu:

1. Analisis kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembar – lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Petugas akan menganalisis setiap berkas yang diterima apakah lembaran rekam medis yang seharusnya ada pada berkas seseorang pasien sudah ada atau belum. Jika terdapat ketidaklengkapan berkas pasien dari lembaran tertentu, maka harus segera menghubungi ke ruang perawatan dimana pasien dirawat.
 2. Analisis kualitatif adalah analisa yang ditujukan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis. Petugas akan mengambil dan menganalisa kualitas rekam medis pasien sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Analisa kualitatif meliputi penelitian terhadap pengisian lembar rekam medis baik oleh staf medis, para medis dan unit penunjang medis lainnya. Ketidak lengkapan dalam pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis, mutu rekam medis akan mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan di suatu rumah sakit. Pembuatan resume bagi setiap pasien yang dirawat merupakan cerminan mutu rekam medis serta pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tertentu. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan lain yang menangani pasien wajib melengkapi rekam medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Depkes RI 2006).
- Pertanggung jawaban Terhadap Rekam Medis

Rumah sakit memiliki fungsi utama untuk memberikan perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien, baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun pasien gawat darurat. Rumah sakit bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada didalam rekam medis terhadap kemungkinan hilangnya keterangan ataupun memasukkan data yang ada didalam rekam medis atau dipergunakan oleh orang semestinya tidak diberi izin. Adapun tanggung jawab itu dibebankan kepada :

1. Tanggung jawab dokter yang merawat : Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis terletak pada dokter yang merawat. Dia mengemban tanggung jawab terakhir akan kelengkapan dan kebenaran isi rekam medis.
2. Tanggung jawab petugas rekam medis : Petugas rekam medis, membantu dokter yang merawat dalam mempelajari kembali rekam medis. Analisa dari kelengkapan isi rekam medis dimaksudkan untuk mencari hal-hal yang kurang dan masih diragukan. Dalam rangka membantu dokter dalam penganalisaan kembali dari rekam medis, personil rekam medis harus melakukan analisa kualitatif dan analisa kuantitatif.
3. Tanggung jawab pimpinan rumah sakit : Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab menyediakan fasilitas unit rekam medis yang meliputi ruang, peralatan, dan tenaga yang memadai. Dengan demikian tenaga dibagian rekam medis dapat bekerja secara efektif memeriksa kembali dan memuat indeks, penyimpanan dari semua sistem medis dalam waktu singkat.
4. Tanggung jawab mahasiswa praktik : Dalam kegiatan praktik kerja lapangan (PKL) diwajibkan semua mahasiswa baik itu dari fakultas kedokteran,

keperawatan, kebidanan, rekam medis dan informasi kesehatan, dan mahasiswa kesehatan lainnya, diwajibkan untuk selalu bertanggung jawab dan menjaga kerahasiaan akan isi berkas rekam medis milik pasien di rumah sakit tersebut. Untuk menjaga kerahasiaan tersebut maka setiap mahasiswa perekam medis wajib berjanji untuk menjunjung tinggi kode etik profesi dalam menjaga rahasia informasi medis .

2.3 Kelengkapan Berkas Rekam Medis

Berdasarkan pedoman pengelolaan rekam medis, Departemen Kesehatan RI (1997) tentang rekam medis, dikatakan lengkap bila memuat :

1. Identitas Pasien :

Terisinya semua identitas pasien yang meliputi nomor rekam medis dan nama pasien.

2. Laporan Penting

Terisinya semua laporan penting yang diperlukan meliputi, diagnose utama atau akhir, sebab kematian (apabila pasien meninggal).

3. Autentifikasi

Adanya nama terang dan tanda tangan dokter atau tenaga medis yang merawat pasien.

4. Adanya Cara Pencatatan Yang Baik

Tidak ada coretan dalam pengisian data, penghapusan, tulisan jelas atau bisa dibaca orang lain.

Menurut pedoman pengelolaan rekam medis rumah sakit di Indonesia, Departemen Kesehatan RI (1997), rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan :

1. Setiap tindakan atau konsultasi yang dilakukan terhadap paasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1x24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis.
2. Semua pencatatan harus di tanda tangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terangnya serta diberi tanggal.
3. Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa lainnya di tanda tangani dan menjadi tanggung jawab dokter yang merawat atau yang membimbingnya.
4. Pencatatan yang dibuat oleh residen harus diketahui oleh dokter pembimbingnya.
5. Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penelitan dan melakukannya pada saat itu juga serta dibubuhi paraf.
6. Penghapusan tulisan dengan cara apapun tidak diperbolehkan.

2.4 Rawat Inap

Rawat Inap atau disebut juga dengan *Opname* adalah sebuah istilah dimana pasien sebuah rumah sakit harus menjalani proses perawatan yang ditangani oleh dokter sesuai dengan penyakit yang diderita. Pasien yang menjalani rawat inap di ruangan tertentu dan biasanya akan diinfus pada tangannya (Devy, 2019).

2.5 5M (*Man, Money, Material, Methode, Machine*)

Menurut Robbins, Stephen dan Mary Coulter (2007). Unsur manajemen dipengaruhi oleh 5 faktor yaitu :

1) *Man* :

Faktor manusia adalah paling menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada proses kerja, sebab pada dasarnya manusia adalah makhluk kerja. Oleh karena itu, manajemen timbul karena adanya orang-orang yang berkerja sama untuk mencapai tujuan, merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi.

2) *Money*

Money atau uang merupakan suatu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dari suatu organisasi.

3) *Material*

Bahan atau material terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan

bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak bisa dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki.

4) *Mesin*

Dalam kegiatan perusahaan, mesin sangat di perlukan. Penggunaan mesin akan membawa keudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besarserta menciptakan efisiensi kerja.

5) *Metode*

Dalam pelaksanaan kerja diperlukan metode-metode kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan. Dengan demikian, peranan utama dalam manajemen tetap manusianya sendiri.

2.6 Penelitian terkait

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit” Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca serta disusun dan dijelaskan dalam bentuk narasi sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Jurnal 1

Judul Pustaka	Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019
Tahun Pustaka	2019
Jenis Pustaka	Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia
No. dan Edisi Vol	Volume 3 Nomor 2
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Mustika Rini, Yanuar Jak, Teguh Wiyono
Nama Institusi	Universitas Respati Indonesia
Email	mustikawadoyo@gmail.com
Nama dan Negara Penerbit	Jakarta – Indonesia

Tabel 2. 2 Jurnal 2

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap dirumah sakit umum daerah sungai dareh tahun 2020
Tahun Pustaka	2020
Jenis Pustaka	Jurnal Kesehatan Medika Sainatika
No. dan Edisi Vol	Volume 11 nomor 2
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	ChamyRahmatiq,Elfetriani,IngeAngelia
Nama Institusi	STIKESyedzaSainatika
Email	elfetriani72@gmail.com
Nama dan Negara Penerbit	Sungai dareh – Indonesia

Tabel 2. 3 Jurnal 3

Judul Pustaka	Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar tahun 2019
Tahun Pustaka	2019
Jenis Pustaka	Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
No. dan Edisi Vol	Volume 2 No 2
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Ni Luh Putu Devhy,Anak Agung Gede Oka Widana
Nama Institusi	Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Wira Medika Bali
Email	deevhy@gmail.com
Nama dan Negara Penerbit	Bali – Indonesia

Tabel 2. 4 Jurnal 4

Judul Pustaka	Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Kariadi Semarang
Tahun Pustaka	2019
Jenis Pustaka	Jurnal Ilmu Kesehatan
No. dan Edisi Vol	Vol. 1, No. 1
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Selvia Juwita Swari, Gamasiano Alfiansyah, Rossalina Adi Wijayanti, Rowinda Dwi Kurniawati
Nama Institusi	Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember
Email	selvia@polije.ac.id , gamasiano.alfiansyah@polije.ac.id , rossa@polije.ac.id , rowinda09@gmail.com
Nama dan Negara Penerbit	Jember – Indonesia

Tabel 2. 5 Jurnal 5

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian dan pengembalian rekam medis rawat inap rumah sakit
Tahun Pustaka	2013
Jenis Pustaka	Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia
No. dan Edisi Vol	Volume 1 Nomor 4
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Winarti, Stefanu Supriyanto
Nama Institusi	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
Email	winarti456@yahoo.com
Nama Penerbit	Surabaya– Indonesia

Tabel 2. 6 Jurnal 6

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian dokumen rekam Medis rawat inap di rumah sakit bhayangkara Semarang pada periode bulan mei 2013
Tahun Pustaka	2013
Jenis Pustaka	Artikel
No. dan Edisi Vol	-
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Wijayanti, Jaka Prasetya, S.Kep
Nama Institusi	Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
Email	irul.ulum@yail.com
Nama dan Negara Penerbit	Semarang – Indonesia

Tabel 2. 7 Jurnal 7

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan rekam medis rawat inap di rumah sakit umum rizki amalia kulon progo yogyakarta tahun 2017
Tahun Pustaka	2017
Jenis Pustaka	Karya Tulis Ilmia
Nomor dan Edisi Vol	-
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	DYAS CANDRA HERISA
Nama Institusi	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Email	-
Nama dan Negara Penerbit	Yogyakarta – Indonesia

Tabel 2. 8 Jurnal 8

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumkit tk. li 04.05.01 dr. Soedjono magelang tahun 2017
Tahun Pustaka	2017
Jenis Pustaka	Karya Tulis Ilmiah
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Hernandita Pritantyara
Nama Institusi	STIKES jenderal achmad yani Yogyakarta
Nama dan Negara Penerbit	Yogyakarta – Indonesia

Tabel 2. 9 Jurnal 9

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis rawat inap di rumah sakit umum haji medan tahun 2016
Tahun Pustaka	2016
Jenis Pustaka	Skripsi
Nomor dan Edisi Vol	-
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Nurul Safitri
Nama Institusi	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan
Email	-
Nama dan Negara Penerbit	Sumatra – Indonesia

Tabel 2. 10 Jurnal 10

Judul Pustaka	Analisis kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di rumah sakit umum daerah dr.pirngadi tahun 2019
Tahun Pustaka	2019
Jenis Pustaka	Skripsi
Nomor dan Edisi Vol	-
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Asmita Najmi Nasution
Nama Institusi	FKM Universitas Sumatera Utara
Email	-
Nama dan Negara Penerbit	Sumatra – Indonesia