

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah penyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU RI No. 44, 2009). Rumah sakit merupakan instansi yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan upaya kesehatan perorangan atau individu. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Diantaranya dengan mencatat semua tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien dan semua data sosial serta riwayat kesehatan pasien (Gultom and Pakpahan, 2019).

2.2 Rekam Medis

Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan rekam medis untuk mendukung pelayanan kesehatan pasien, karena rekam medis merupakan suatu bagian penting dalam peningkatan mutu rumah sakit. Menurut Permenkes Nomor 269 tahun 2008 menyatakan bahwa, “Rekam medis adalah berkas atau bukti tertulis yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang sewaktu-waktu dapat dipertanggung jawabkan”. Keberadaan rekam medis sangat diperlukan dalam menunjang terlaksananya kegiatan pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap

pelayanan yang diberikan kepada pasien harus selalu tercatat pada berkas rekam medis yang bersangkutan agar tercipta kesinambungan data rekam medis. Berkas rekam medis juga memiliki fungsi untuk melindungi petugas medis maupun non medis ketika terjadi kasus hukum (Karlina *et al.*, 2016).

Kegunaan dari rekam medis secara umum mempunyai nilai untuk kepentingan administrasi, hukum (legal), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi yang dijelaskan sebagai berikut : (1) Aspek administrasi yaitu isi dari berkas rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan, (2) Aspek hukum yaitu isi berkas rekam medis menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan, (3) Aspek keuangan yaitu suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan, (4) Aspek penelitian yaitu data dan informasi yang tercatat di dalam rekam medis dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, (5) Aspek pendidikan yaitu 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, (6) Aspek dokumentasi yaitu 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 (Nisak U., 2021).

2.3 Identifikasi Berkas Rekam Medis

Sistem identifikasi rekam medis adalah suatu cara untuk memberi pertanda atau penciri yang unik berbeda antara satu dengan lainnya pada berkas rekam medis agar bisa dengan cepat dan tepat ditemukan dan dikenali kembali (Indradi S, 2017). Rumah sakit membutuhkan suatu cara untuk dapat menemukan dan mengenali kembali berkas rekam medis dari seorang pasien. Dalam hal ini berlaku slogan “Rekam medis harus siap setiap saat” yang berarti kapan pun dibutuhkan maka berkas rekam medis yang dimaksud harus bisa segera ditemukan dan dengan tepat dikenali kembali. Dalam sistem identifikasi, ada 3 metode dasar pemberian identitas yaitu sebagai berikut: (1) Alfabetical, yaitu sistem identifikasi yang menggunakan kombinasi huruf saja, (2) Numerical, yaitu sistem identifikasi yang menggunakan kombinasi angka saja, (3) Alfanumerical, yaitu sistem identifikasi yang menggunakan kombinasi gabungan antara angka dan huruf. Dalam hal ini urutan angka dan huruf tidak menjadi masalah, yang penting mengandung angka dan huruf (Indradi S, 2017).

Diantara 3 metode diatas disarankan dan paling umum digunakan untuk identifikasi berkas rekam medis adalah metode numerical. Dengan demikian maka setiap berkas rekam medis akan memiliki nomor tersendiri yang selanjutnya disebut sebagai nomor rekam medis. Karena hampir semua rumah sakit menggunakan metode numerical maka sering kali sistem identifikasi berkas rekam

medis langsung disebut sebagai sistem penomoran (Indradi S, 2017).

2.4 Sistem Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan (Budi S., 2011). Sistem penomoran rekam medis sangat berperan penting dalam memudahkan pencarian berkas atau dokumen rekam medis apabila pasien kemudian datang kembali berobat di sarana pelayanan kesehatan serta untuk kesinambungan informasi dengan menggunakan sistem penomoran maka informasi-informasi dapat secara berurut dan meminimalkan informasi yang hilang.

Rekam medis pada hampir semua lembaga pelayanan kesehatan disimpan menurut nomor, yaitu berdasarkan nomor pasien masuk. Terdapat 3 (tiga) macam sistem pemberian nomor pasien masuk (*admission numbering system*) yang umum dipakai yaitu : (1) Penomoran Cara Seri (*Serial Numbering System*). Dengan sistem ini setiap pasien mendapat nomor baru setiap kunjungan ke rumah sakit. Jika pasien berkunjung lima kali, mendapat lima nomor yang berbeda. Semua nomor yang diberikan kepada pasien tersebut harus di catat pada KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) pasien yang bersangkutan. Rekam medisnya disimpan diberbagai tempat sesuai nomor yang telah diperoleh, (2) Penomoran Cara Unit (*Unit Numbering System*). Sistem ini memberikan hanya satu unit rekam medis kepada pasien baik pasien tersebut berobat jalan maupun rawat inap. Pada saat seorang pasien berkunjung pertama kali ke rumah sakit apakah sebagai pasien berobat jalan ataupun untuk dirawat, kepadanya diberikan satu nomor yang akan

dipakai selamanya setiap kunjungan berikutnya, sehingga pasien tersebut hanya mempunyai satu rekam medis yang tersimpan dibawah satu nomor, (3) Penomoran Cara Seri Unit (*Serial Unit Numbering System*). Sistem ini merupakan gabungan antara sistem seri dan sistem unit. Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit diberikan satu nomor baru tetapi rekam medisnya yang terdahulu digabungkan dan disimpan di bawah nomor yang paling baru sehingga terciptalah satu unit rekam medis (M., 2014).

Apabila satu rekam medis lama diambil dan dipindahkan tempatnya ke nomor yang baru, di tempat yang lama diberi tanda petunjuk yang menunjukkan kemana rekam medis tersebut dipindahkan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat rekam medis yang lama.

Dari ketiga macam sistem penomoran berdasarkan nomor pasien masuk tersebut, pemberian nomor cara unit lah yang lebih baik digunakan karena dengan cara ini seorang pasien hanya memiliki satu nomor setiap kunjungan ke rumah sakit, dan rekam medisnya baik rawat jalan maupun rawat inap terkumpul dalam satu map atau folder sehingga dengan cepat memberikan gambaran yang lengkap mengenai riwayat penyakit dan pengobatan seorang pasien kepada rumah sakit maupun staf medis lainnya. Selain itu juga menghilangkan kerepotan mencari atau mengumpulkan rekam medis pasien yang terpisah-pisah seperti pada sistem seri, menghilangkan kerepotan mengambil rekam medis lama untuk disimpan ke nomor baru seperti dalam sistem seri unit.

2.5 Duplikasi Nomor Rekam Medis

Duplikasi nomor rekam medis merupakan keadaan pasien memiliki dua nomor rekam medis. Duplikasi yang terjadi bukan hanya satu pasien dengan lebih dari satu nomor rekam medis tetapi ada juga duplikasi yang berupa satu nomor rekam medis yang digunakan untuk lebih dari satu pasien (Sari and Rudi, 2019). Duplikasi penomoran bisa berdampak pada sistem pengambilan kembali berkas rekam medis pasien, serta kesalahan dalam melakukan tindakan akibat diagnosa terakhir yang tertera diberkas rekam medis terakhir digunakan pada pasien yang mendapatkan pelayanan medis (Hasibuan, 2016). Untuk menghindari terjadinya duplikasi penomoran, seharusnya petugas rekam medis dibagian pendaftaran pasien menanyakan apakah pasien tersebut pernah berobat atau tidak sehingga tidak terjadi duplikasi penomoran rekam medis dan petugas harus lebih teliti dalam melayani pasien agar tidak terdapat lagi pasien lama berkunjung sebagai pasien baru, kemudian diberikan nomor rekam medis baru yang menyebabkan duplikasi penomoran rekam medis.

Duplikasi penomoran rekam medis seharusnya tidak terjadi sebab menurut Permenkes 269 Tahun 2008 menyatakan bahwa, “Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”. Sehingga saat terjadinya duplikasi penomoran maka pengobatan pasien menjadi tidak kesinambungan (Budi S., 2011). Berkas rekam medis juga berfungsi untuk melindungi petugas rekam medis maupun non medis ketika terjadi permasalahan kasus hukum, maka dari itu sarana pelayanan kesehatan khususnya petugas rekam

medis harus bisa meminimalisir permasalahan yang terjadi yaitu duplikasi nomor rekam medis. Akibat dari kejadian duplikasi nomor rekam medis yaitu mempengaruhi kesinambungan data rekam medis (Handayuni, 2020).

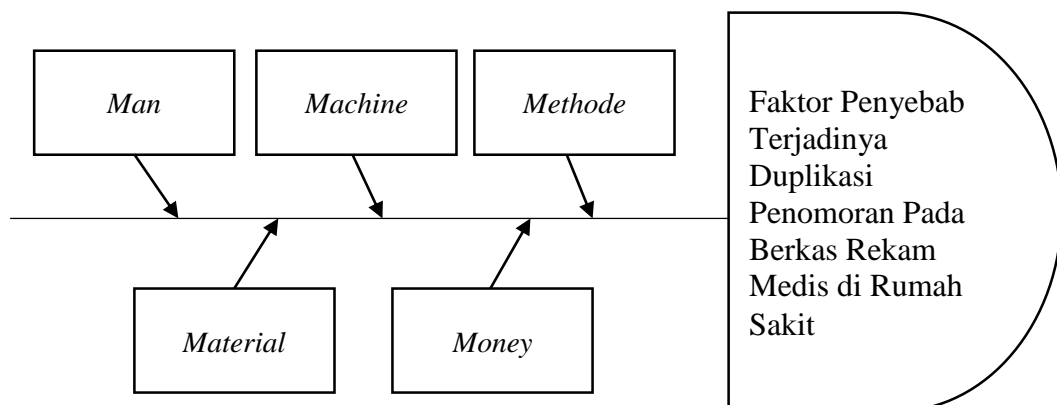
2.6 Unsur 5 M (*Man, Machine, Method, Material, dan Money*)

Kegiatan pengelolaan rekam medis dan mutu pelayanan agar terlaksana dengan baik maka diperlukan manajemen yang baik pula karena manajemen merupakan suatu proses yang terdiri dari kegiatan pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya untuk mencapai tujuan organisasi yang efektif dan efisien. Sebagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur manajemen yaitu unsur *man, machine, money, material, dan methode* yaitu : (1) Unsur *Man*. *Man* adalah merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Manajemen berdasarkan variabel manusia pada penelitian ini adalah sumber daya manusia yaitu petugas rekam medis yang terlibat dalam penomoran rekam medis. Unsur *man* dapat berupa pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja dari sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan penomoran rekam medis, (2) Unsur *Machine*. *Machine* atau mesin digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja, (3) Unsur *Money*. *Money* atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan, (4) Unsur *Material*. *Material* terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi, (5) Unsur *Method*. Metode adalah satu diantara cara kerja memperlancar jalannya perkerjaan manajer. Metode atau prosedur yang

digunakan dalam penomoran rekam medis pada pasien yaitu dengan acuan dari SOP (*Standart Operational Prosedure*) mengenai penomoran rekam medis. SOP dapat menjadi salah satu faktor duplikasi penomoran rekam medis pada pasien (Rusdiana H., 2014).

2.7 Diagram *Fishbone*

Diagram *fishbone* atau diagram tulang ikan adalah salah satu metode untuk menganalisa penyebab dari sebuah masalah. Sering juga disebut diagram sebab-akibat atau *cause effect diagram*. Ditemukan oleh Professor Kaoru Ishikawa, seorang ilmuwan Jepang pada tahun 1943. Diagram *fishbone* dapat digunakan untuk mengidentifikasi akar penyebab dari suatu permasalahan, mendapatkan ide-ide yang dapat memberikan solusi untuk pemecahaan suatu masalah, dan membantu dalam pencarian dan penyelidikan fakta lebih lanjut. Fungsi dasar *fishbone* diagram adalah untuk mengidentifikasi dan mengorganisasi penyebab-penyebab yang mungkin timbul dari suatu efek spesifik dan kemudian memisahkan akan penyebabnya. Diagram *fishbone* banyak digunakan untuk membantu mengidentifikasi akar penyebab dari suatu masalah dan membantu menemukan ide-ide untuk solusi suatu masalah (Ali S., 2017).



Gambar 2. 1 Diagram *Fishbone*

Diagram fishbone bentuknya menyerupai kerangka tulang ikan yang meliputi kepala, sirip, dan duri. Dalam gambar di atas permasalahan diletakkan pada kolom sebelah kanan seperti kepala ikan. Garis horizontal yang ditarik mengarah pada kepala ikan menggambarkan tulang ikan utama. Kategori yang menyebabkan masalah dapat diletakkan pada bagian bawah dan atas dari tulang utama. Untuk masalah tersebut menggunakan kategori *Man*, *Machine*, *Method*, *Material*, dan *Money*. Namun dalam penelitian terkait faktor penyebab terjadinya duplikasi penomoran pada berkas rekam medis hanya menemukan 3 penyebab masalah yaitu *Man*, *Machine*, dan *Method*.

2.8 Pendidikan dan Pengetahuan Petugas Rekam Medis

Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatan. Jadi pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran. Dengan melihat kelulusan dan kompleksitas tugas profesi perekam medis dan manajemen informasi kesehatan ini memerlukan bekal pendidikan formal terstruktur dengan kurikulum yang mengacu pada ketercapaian kompetensi yang harus dimiliki (Indradi S, 2017). Jenjang pendidikan untuk profesional perekam medis dan manajemen informasi kesehatan yaitu : (1) Diploma 3 (D3) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang ditempuh selama 6 (enam) semester, dengan gelar Ahli Madya, (2) Diploma 4 (D4) rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang ditempuh selam 8 (delapan) semester, dengan gelar Sarjana Sains Terapan MIK, (3) Strata 1 (S1) Manajemen Informasi Kesehatan

yang ditempuh selama 8 (delapan) semester, dengan gelar Sarjana Manajemen Informasi Kesehatan. (4) Strata 2 (S2) Manajemen Informasi Kesehatan yang ditempuh selama 4 (empat) semester, dengan gelar Sarjana Manajemen Informasi Kesehatan.

Tingkat pendidikan petugas rekam medis sangatlah penting terkait dengan kualitas pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang yang didapatkan dari suatu pendidikan. Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah ia melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

Petugas penerimaan pasien harus menguasai alur pelayanan pasien, alur berkas rekam medis dan prosedur penerimaan pasien sehingga petugas dapat memberikan pelayanan dan informasi yang tepat dan cepat. Prosedur sebaiknya diletakkan di tempat yang mudah dibaca oleh petugas pendaftaran pasien. Hal ini bertujuan untuk mengontrol pekerjaan yang dilakukan dapat konsisten dan sesuai dengan aturan (Budi S., 2011).

Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu : (1) Tahu (*know*) diartikan sebagai jika kita mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam pengetahuan. Tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang

dipelajari, (2) Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan dan menyimpulkan objek yang dipelajari, (3) Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya, (4) Analisis (*analysis*) diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lainnya, (5) Sintesis (*synthesis*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada, (6) Evaluasi (*evaluation*) dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu yang telah ada (Notoadmodjo, 2010).