

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

2.1.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab I huruf B tahun (2006) dinyatakan bahwa:

“Rekam medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, pemeriksaan, fisik, laboratorium, diagnosa,serta segala pelayanan dan tindakan 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 suatu sistem penyelenggaraan rekam medis. Sedangkan kegiatan pencatatan sendiri hanya merupakan salah satu kegiatan dari pada penyelenggaraan rekam medis yaitu proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penomoran, penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/pinjaman apabila dari pasien atau untuk keperluan lainnya”

2.1.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 1 huruf C tahun (2006) menyatakan bahwa tujuan dari rekam medis menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

2.1.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Revisi II Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Bab 1 huruf C tahun (2006) Kegunaan

berkas rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, diantaranya adalah:

1. Aspek Administrasi

Suhu 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.

2. Aspek Medis

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

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai hukum, karena isinya mengukur masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan barang tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data 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 penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan

pelayanan medis yang diberikan kepada pengajaran bidang profesi si pemakai.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasi dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.2 Resume Medis

2.2.1 Pengertian Resume Medis

Resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien ssebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Hamama, 2020)

Dalam Permenkes 269/MenKes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, istilah resume medis disebut 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
- 4) Diagnose akhir, pengobatan, dan tindak lanjut
- 5) Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan

Tujuan dibuatnya resume medis ini adalah :

- 1) Untuk menjamin kontinuitas pelayan medik dengan kualitas yang

tinggi serta sebagai bahan referensi yang berguna bagi dokter yang menerima, apabila pasien tersebut dirawat kembali di rumah sakit.

- 2) Sebagai bahan penilaian staf medis rumah sakit
- 3) Untuk memenuhi permintaan dari badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seorang pasien, misalnya dari Perusahaan Asuransi (dengan persetujuan Pimpinan)
- 4) Untuk diberikan tembusan kepada sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah mereka rawat.

2.2.2 Isi Resume Medis

Permenkes 269/2008 tentang Rekam Medis Bab II pasal 4 angka 2 menyatakan bahwa isi ringkasan pulang sekurang-kurangnya memuat:

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

2.3 Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja merupakan bagian komponen yang sangat penting ketika karyawan melakukan aktivitas bekerja. Dengan memperhatikan lingkungan kerja yang baik atau menciptakan kondisi kerja yang mampu memberikan motivasi untuk bekerja, maka akan membawa pengaruh terhadap kegairahan atau semangat karyawan dalam bekerja. Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman

dan memungkinkan karyawan untuk dapat bekerja optimal. Berikut ini adalah pengertian lingkungan kerja menurut para ahli:

1. Lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja dan yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas-tugas yang dibebankan (Danang, 2015).
2. Lingkungan kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya dimana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok (Sedarmayanti, 2015).

Dalam penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja adalah kondisi disekitar karyawan yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang dia emban atau yang menjadi tanggung jawabnya.

2.4 Perkembangan Teknologi

Teknologi Informasi adalah suatu teknologi yang digunakan untuk mengolah data, termasuk memproses, mendapatkan, menyusun, menyimpan, memanipulasi data dalam berbagai cara untuk menghasilkan informasi yang berkualitas, yaitu informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu, yang digunakan untuk keperluan pribadi, bisnis, dan pemerintahan dan merupakan informasi yang strategis untuk pengambilan keputusan (Cholik, 2017).

Informasi merupakan unsur pokok yang secara implisit melekat dalam konsep pembangunan yang terencana. Kegiatan pembangunan manapun juga hanya dapat berlangsung dan mencapai sasaran bila dalam setiap tahapannya perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan- didasarkan pada informasi yang memadai.

Informasi memang diperoleh melalui kegiatan komunikasi tetapi yang sesungguhnya yang menentukan nilai komunikasi adalah informasi yang dibawanya.

Sistem informasi, pada dasarnya terdiri dari minimal 2 aspek yang harus berjalan secara selaras, yaitu aspek manual dan aspek yang terotomatisasi (aspek komputer). Pengembangan sistem informasi yang berhasil apabila dilakukan dengan mengembangkan kedua aspek tersebut. Sering kali pengembang sistem informasi hanya memfokuskan diri pada pengembangan aspek komputernya saja, tanpa memperhatikan aspek manualnya. Hal ini di akibatkan adanya asumsi bahwa aspek manual lebih mudah diatasi dari pada aspek komputernya. Padahal salah satu faktor penentu keberhasilan pengembangan sistem informasi adalah dukungan perilaku dari para pengguna sistem informasi tersebut, dimana para pengguna sangat terkait dengan sistem dan prosedur dari sistem informasi pada aspek manualnya.

2.5 Ilmu Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Densu, 2017). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut. Benjamin S. Bloom, M. D. Engelhart, E. J. Furst, W. H. Hill dan D. R. Krathwohl pada tahun 1965, mengenalkan sebuah konsep kemampuan berpikir yang dinamakan Taksonomi Bloom. Taksonomi Bloom adalah struktur hieraki yang mengklasifikasikan skill mulai dari tingkat rendah (sederhana) hingga tingkat yang lebih tinggi (kompleks). Benjamin S. Bloom dalam kerangka konsep ini, membagi tujuan pendidikan menjadi tiga domain/ranah kemampuan intelektual yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik. Dalam ranah kognitif terdapat enam kategori yaitu pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), penerapan (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Blom, 1956).

Pada tahun 1994, Lorin Anderson Krathwohl yang merupakan salah seorang murid Bloom, dan beberapa ahli psikologi aliran kognitivisme melakukan perbaikan dalam taksonomi Bloom. Doman/ranah yang direvisi hanya pada ranah kognitif. Pengetahuan Dalam Ranah Kognitif Ranah ini meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari, yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan,

pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran. Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau yang menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan C (*Cognitive*) yaitu:

1) Pengetahuan/*Knowledge* (C1)

Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Dalam hal ini mengingat merupakan usaha untuk memperoleh kembali pengetahuan baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat meliputi kegiatan mengenali (*recognizing*) dan memanggil kembali (*recalling*).

2) Pemahaman/*Comprehension* (C2)

Pada jenjang ini, pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan-kemampuan tersebut yaitu:

- a. Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain),
- b. Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi),
- c. Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti).

Di jenjang ini, peserta didik menjawab pertanyaan dengan kata-katanya sendiri dan dengan memberikan contoh baik prinsip maupun konsep.

3) Penerapan/*Application* (C3)

Pada jenjang ini, aplikasi diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana peserta didik mampu menerapkan

pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata. Di jenjang ini, peserta didik dituntut untuk dapat menerapkan konsep dan prinsip yang ia miliki pada situasi baru yang belum pernah diberikan sebelumnya.

4) Analisis/*Analysis* (C4)

Pada jenjang ini, dapat dikatakan bahwa analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi menjadi komponen-komponen yang lebih jelas. Kemampuan ini dapat berupa:

- a. Analisis elemen/unsur (analisis bagian-bagian materi),
- b. Analisis hubungan (identifikasi hubungan),
- c. Analisis pengorganisasian prinsip/prinsip-prinsip organisasi (identifikasi organisasi).

Di jenjang ini, peserta didik diminta untuk menguraikan informasi ke dalam beberapa bagian menemukan asumsi, dan membedakan pendapat dan fakta serta menemukan hubungan sebab akibat.

5) Sintesis/*Synthesis* (C5)

Pada jenjang ini, sintesis dimaknai sebagai kemampuan memproduksi dan mengkombinasikan elemen-elemen untuk membentuk sebuah struktur yang unik. Kemampuan ini dapat berupa memproduksi komunikasi yang unik, rencana atau kegiatan yang utuh, dan seperangkat hubungan abstrak. Di jenjang ini, peserta didik dituntut menghasilkan hipotesis atau teorinya sendiri dengan memadukan berbagai ilmu dan pengetahuan.

6) Evaluasi/*Evaluation* (C6)

Pada jenjang ini, evaluasi diartikan sebagai kemampuan menilai manfaat suatu hal untuk tujuan tertentu berdasarkan kriteria yang jelas. Kegiatan ini

berkenaan dengan nilai suatu ide, kreasi, cara atau metode.

Pada jenjang ini seseorang dipandu untuk mendapatkan pengetahuan baru, pemahaman yang lebih baik, penerapan baru serta cara baru yang unik dalam analisis dan sintesis. Menurut Bloom paling tidak ada 2 jenis evaluasi yaitu:

- a. Evaluasi berdasarkan bukti internal,
- b. Evaluasi berdasarkan bukti eksternal.

Di jenjang ini, peserta didik mengevaluasi informasi termasuk di dalamnya melakukan pembuatan keputusan dan kebijakan.

Tingkatan pengetahuan menurut teori bloom:

Tabel 2.1 tingkatan pengetahuan menurut teori bloom

No.	Teori Bloom
1	C1 (Pengetahuan/Knowledge)
2	C2 (Pemahaman/Comprehension)
3	C3 (Penerapan/Application)
4	C4 (Analisis/ Analysis)
5	C5 (Sintesis/Synthesis)
6	C6 (Evaluasi/Evaluation)

2.6 Personal Health Record (PHR)

Definisi PHR menurut NHS England yang mengadopsi definisi ISO 14292 tentang PHR dalam buku *Personal health record (PHR) User insights Personal health record (PHR) User insights* adalah representasi informasi mengenai, atau yang relevan dengan kesehatan, termasuk kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan individu tersebut, yang mungkin berdiri sendiri atau mungkin mengintegrasikan informasi kesehatan dari berbagai sumber, dan untuk setiap individu, atau perwakilan kepada siapa individu mendelegasikan hak-haknya, mengelola dan mengontrol konten PHR dan memberikan izin untuk akses oleh, dan

/ atau berbagi dengan, pihak lain. *Personal Health Record* yang memuat kumpulan catatan/informasi mengenai kesehatan seseorang, merupakan informasi primer dan sumber pengetahuan kesehatan yang memiliki nilai edukasi, diharapkan menjadi salah satu media proses peningkatan pengetahuan kesehatan seseorang dalam upaya penunjang kegiatan literasi kesehatan dan memberikan dampak positif pada peningkatan derajat kesehatan seseorang (Mandels, 2021).

Adapun isi dari *Personal Health Record* yang menjelaskan tentang riwayat kesehatan pasien meliputi kesehatan, pengobatan, masalah medis, alergi, riwayat vaksinasi, riwayat kunjungan atau komunikasi dengan penyedia layanan (Fadhil, 2021). *Health record* harus berisi Informasi mengenai kebenaran treatment yang diberikan kepada pasien, termasuk deskripsi dan perencanaan treatment dalam upaya menunjang penetapan diagnosa dari kondisi pasien, memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan pasien baik kemajuan dan respon pasien terhadap pengobatan dan pelayanan yang sudah diberikan serta penjelasan hasil akhir dari pelayanan yang sudah diberikan.

Personal Health Record merupakan informasi primer mengenai kesehatan seseorang dan menjadi salah satu sumber pengetahuan kesehatan yang penting dalam bidang pelayanan kesehatan. Ketersediaan informasi kesehatan pada *personal health record* akan banyak membantu untuk kepentingan-kepentingan tertentu seperti pada kasus-kasus yang sifatnya *emergency*, penyakit *chronis*, manajemen kesehatan keluarga dan kasus-kasus lainnya (Mandels, 2021). Adapun kepentingan *personal health record* lainnya adalah meningkatkan keterlibatan pasien dalam pelayanan kesehatan dan komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dengan pasien.

Secara sederhana untuk mendapatkan gambaran mengenai pemaafaatan *personal health record* untuk kepentingan individu adalah ketika seseorang berobat ke dokter, diagnosa dan tindakan/terapi yang diberikan oleh dokter akan tercatat dalam *personal health record* termasuk informasi non medis dari individu yang bersangkutan, mengingat menyangkut kepentingan pribadi diharapkan setiap individu dengan dibantu oleh para fasilitator dan profesional lainnya, akan berusaha untuk mendapatkan informasi mengenai penyebab, jenis, akibat, yang potensial terjadi dan informasi lain terkait penyakit yang dideritanya. Untuk kepentingan individu *personal health record* diharapkan dapat memotivasi seseorang untuk terlibat lebih jauh dan tertarik untuk mendapatkan pengetahuan baru mengenai kondisi kesehatannya agar dapat membantu dalam pengambilan keputusan kesehatan baik untuk yang bersangkutan maupun keluarganya. Sebagai sumber informasi, *personal health record* diharapkan dapat menghasilkan informasi yang berkualitas dan memberikan nilai guna edukasi, konteksnya dengan literasi kesehatan agar dapat diberdayakan secara optimal, maka tentu diperlukan pengelolaan dengan baik dan benar termasuk penetapan standar sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan.