

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit klasifikasi pada pelayanan kesehatan seperti yang dijelaskan Permenkes no 56, (2014) bahwa “Klasifikasi rumah sakit, pada jenis pelayanan yang diberikan di rumah sakit dapat dikategorikan menjadi Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus”.

##### **2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai tugas dalam melayani pelayanan kesehatan, dengan mengupayakan kegunaan pelayanan kesehatan dengan guna yang mengutamakan penyembuhan dan pemulihan pasien.

Menurut UU RI No. 44, (2014) tentang Rumah Sakit, fungsi Rumah Sakit adalah :

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.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta mengembangkan 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 memiliki fungsi untuk memelihara dan menyediakan informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Menurut Kemenkes RI, (2022) tentang rekam medis bahwa “Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Rekam medis sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit serta sebagai alat bukti yang akurat pada jalur hukum. Dalam pelayanan rumah sakit baik dalam rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pengertian rekam medis sangat luas, tidak hanya kegiatan pengisian dalam berkas rekam medis melainkan dari mulai pengisian selama pasien mendapatkan pelayanan medis, dilanjutkan dengan penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan pasien untuk keperluan lain (Auditya et al., 2020).

### **2.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis**

Tujuan rekam medis ini dapat menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Tanpa dukungan dari suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan bisa tertib dalam administrasi di Rumah Sakit akan berhasil sebagaimana yang dapat

diharapkan. Ada beberapa manfaat dari Rekam Medis yaitu :

1. Alat komunikasi antara dokter dan pemegang profesi kesehatan lainnya
2. Dasar untuk perencanaan perawatan pasien
3. Bukti dokumentasi medik atau riwayat penyakit dan pengobatan
4. Dasar analisis dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan
5. Memberikan gambaran data klinis yang dimanfaatkan dalam penelitian dan pendidikan
6. Memberikan informasi bagi pihak ke 3 (Kepolisian, Asuransi, Dinas Kesehatan, Pengadilan)
7. Alat untuk melindungi diri

### **2.2.3 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. Aspek administrasi

Rekam medis yang mempunyai nilai administrasi, karena pada aspek administrasi ini terdapat tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek medis

Rekam medis mempunyai nilai medis, karena dapat digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan kepada pasien.

### 3. Aspek hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum, terdapat yang 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

Rekam medis mempunyai nilai keuangan, isinya yang dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan di rumah sakit. Tanpa adanya bukti catatan tindakan atau pelayanan, maka pembayaran pelayanan di rumah sakit tidak dapat dipertanggung jawabkan.

### 5. Aspek penelitian

Rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

### 6. Aspek pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena terdapat data atau informasi tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien.

### 7. Aspek dokumentasi

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menjadi dokumentasi untuk bahan pertanggung jawaban sebagian

dari laporan rumah sakit.

### 2.3 Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Pengisian rekam medis harus dibuat selengkap mungkin oleh dokter maupun tenaga kesehatan untuk melihat catatan perkembangan riwayat penyakit pasien dari awal hingga akhir secara lengkap. Adapun sumber hukum yang dapat menjadi acuan mengenai kelengkapan rekam medis, yaitu :

Berdasarkan pasal 46 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 29, (2004):

1. Setiap dokter dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis.
2. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan.
3. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Standar pengisian rekam medis adalah 1x 24 jam sejak pasien pulang setelah dokter merawat. Mutu pelayanan yang menjadi tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh layanan umum kepada masyarakat (Siyoto & Pribadi, 2016). Hal tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit.

Kelengkapan pengisian data medis pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menurut Triyani & Imelda, (2018) menggunakan metode SOAP yaitu

- a. **S (*SUBJECTIVE*)** atau Subyektif adalah keluhan pasien saat ini yang didapatkan dari anamnesa.

- b. **O (*OBJECTIVE*)** atau Objektif adalah hasil pemeriksaan fisik termasuk pemeriksaan tanda-tanda vital, skala nyeri dan hasil pemeriksaan penunjang pasien pada saat ini.
- c. **A (*ASSESSMENT*)** atau penilaian keadaan adalah berisi diagnosis kerja, diagnosis diferensial atau problem pasien, yang didapatkan dari menggabungkan penilaian subyektif dan obyektif.
- d. **P (*PLAN*)** atau rencana asuhan adalah berisi rencana untuk menegakan diagnosis (pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan untuk menegakkan diagnosis pasti) dan rencana terapi (tindakan, diet, obat-obat yang akan diberikan).

## **2.4 Rekam Medis Elektronik**

Rekam medis elektronik menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik pada dasarnya perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Beberapa rumah sakit telah menggabungkan rekam medis elektronik dengan aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit. Rekam medis elektronik bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, *memonitoring*, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit (Handiwidjojo, 2009).

## **2.5 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**

### **2.3.2. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**

Sistem Manajemen Informasi Manajemen Rumah Sakit menurut peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2013) merupakan “Suatu sistem teknologi informasi untuk memproses dan mengintegrasikan alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat”. Sistem ini bisa menunjang dari fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan dari sistem ini untuk menunjang fungsi perencanaan dan evaluasi dari suatu rumah sakit, antara lain: jaminan mutu pelayanan rumah sakit, pengendalian keuangan dan perbaikan hasil kerja rumah sakit, perencanaan dan evaluasi program rumah sakit.

### **2.3.3. Variabel Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)**

Berikut ini variabel Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang dapat membutuhkan informasi di rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yaitu

- a. *Tracer*
- b. Laporan Internal
  - 1) Sensus Harian Rawat Jalan

- 2) Sensus Harian Rawat Inap
  - 3) Daftar Pasien Rawat Inap
  - 4) Laporan Harian Kamar Bersalin
  - 5) Laporan Harian Kamar Operasi
  - 6) Sensus Laboratorium
  - 7) Sensus Harian UGD (*Unit Gawat Darurat*)
  - 8) Sensus Radiologi
- c. Rekap Internal
- 1) Rekap Pendaftaran Rawat Jalan
  - 2) Rekap Status Pulang Rawat Jalan
  - 3) Rekap Poliklinik Rawat Jalan
  - 4) Rekap Pendaftaran Rawat Inap
- d. Riwayat Pasien
- 1) Rawat Inap
  - 2) Rawat Jalan
- e. Laporan
- 1) Laporan Grafik Kunjungan Pasien
  - 2) Jasa Pelayanan
  - 3) Pencarian Data Asuransi
  - 4) Pasien Rujukan
- f. Laporan RL (Rekapitulasi Laporan)
- 1) RL 1
  - 2) RL 2 Ketenagaan

3) RL 3

4) RL 4

5) RL 5

g. Master

ICD (*International Statistical Classification of Disease*)