

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

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

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, definisi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*.

Di Indonesia Rumah Sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk puskesmas terutama upaya penyembuhan dan pemulihan. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat di pengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut. Aspek-aspek alat merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam menunjang kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terbaik bagi pasien. Lingkungan fisik mempengaruhi kepuasan pasien. Lingkungan yang terkait dengan pelayanan rawat jalan adalah kontribusi pembangunan dan desain ruangan seperti ruang tunggu dan ruang pemeriksaan. Sarana dan prasarana lingkungan fisik tersebut diharapkan akan membentuk lingkungan rumah sakit yang menyenangkan, bersih, rapi serta memberikan kenyamanan dan keselamatan bagi pasien (Gultom, 2008).

#### **2.2 Rekam Medis**

##### **2.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Menurut PERMENKES Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah kumpulan atau catatan yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Gemala R Hatta (dalam Lubis 2010), rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, diagnosis pengobatan, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi pendaftaran pasien yang dimulai dari tempat penerimaan pasien, kemudian bertanggung jawab untuk mengumpulkan, menganalisa, mengolah, dan menjamin kelengkapan BRM dari unit rawat jalan, unit rawat inap, unit gawat darurat, dan unit penunjang lainnya. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas, anamnesis, pemeriksaan, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seorang pasien selama dirawat dirumah sakit yang dilakukan di unit-unit rawat jalan termasuk unit gawat darurat dan rawat inap (Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik 1997).

### **2.2.2 Kegunaan Rekam Medis**

Rekam medis memiliki kegunaan yang sangat luas, kegunaannya seperti keperluan manajemen pelayanan pasien, kesehatan masyarakat/komunikasi, perencanaan dan fasilitas pelayanan kesehatan, bisa dilihat dari beberapa aspek yang biasa di sebut *ALFRED* :

a. *Administration* (administrasi)

Data dan informasi yang diperoleh dari rekam medis bisa digunakan, manajemen untuk menyelesaikan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber.

b. *Legal* (hukum)

BRM juga digunakan sebagai alat bukti hukum agar dapat melindungi pasien, provider kesehatan serta (dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya) pengelolaan dan pemilik sarana kesehatan.

c. *Financial* (keuangan)

Akan memperkirakan pengeluaran yang harus dibayar oleh pasien, dan untuk memprediksi penghasilan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.

d. *Research* (Penyelidikan)

Berbagai macam penyakit yang telah tercatat ke dalam BRM dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian.

e. *Education* (pendidikan)

Peneliti (mahasiswa dan pelajar) dapat belajar dan mengembangkan ilmunya dengan menggunakan BRM.

f. *Documentation* (dokumentasi)

Rekam medis sebagai dokumen rahasia karena memiliki sejarah medis seseorang.

### 2.3 Keamanan Rekam Medis

Menurut Sugiarto dan Wahyono 2015, menyatakan bahwa, pengamanan arsip ialah usaha penjagaan agar benda arsip tidak hilang dan agar isi atau informasinya tidak sampai diketahui oleh orang yang tidak berhak. Petugas arsip harus mengetahui persis mana saja arsip yang sangat vital bagi organisasinya, mana arsip yang tidak terlalu penting, mana arsip yang sangat rahasia, dan sebagainya.

Berdasarkan Peraturan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia Nomor 06 Tahun 2005 Tentang Pedoman Perlindungan, Pengamanan, dan Penyelamatan Dokumen Arsip Vital Negara, Pengamanan fisik arsip dilaksanakan dengan maksud untuk melindungi arsip dari ancaman faktor-faktor pemusnah/perusak arsip, antara lain:

1. Penggunaan sistem keamanan ruang penyimpanan arsip seperti pengaturan akses, pengaturan ruang simpan, penggunaan sistem alarm dapat digunakan untuk mengamankan arsip dari bahaya pencurian, sabotase, penyadapan dan lain-lain.
2. Penggunaan bangunan kedap air atau menempatkan arsip pada tingkat ketinggian yang bebas dari banjir.

3. Penggunaan struktur bangunan tahan gempa dan lokasi yang tidak rawan gempa, angin topan dan badai.
4. Penggunaan struktur bangunan dan ruangan tahan api serta dilengkapi dengan peralatan alarm dan alat pemadam kebakaran dan lain-lain

#### **2.4 Faktor – Faktor Penyebab Kerusakan BRM**

Kerusakan atau musnahnya arsip dapat merugikan Rumah Sakit, terlebih BRM yang harus dilindungi dan diamankan demi kepentingan Rumah Sakit dan pasien.

Kerusakan dan Musnahnya arsip dipengaruhi oleh Faktor Fisika, Kimia dan Biota juga Bencana Alam dan Manusia kerusakan dan musnahnya arsip bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang berasal dari lingkungan internal dan eksternal di mana arsip tersebut digunakan dan disimpan (Krihanta 2013).

##### **1. Faktor Fisika**

- a. Cahaya. Sinar matahari akan membuat arsip kertas menjadi kuning, kecoklatan, rapuh dan rusak. Sinar ultraviolet dan sinar listrik/lampu dapat merusak fisik dan tulisan bahan cetak, arsip di usahan terhindar dari sinar langsung.
- b. Suhu dan kelembaban. Di perlukan suhu dan kelembaban yang di sesuaikan dengan kelayakan untuk menyimpan dan memelihara arsip. Suhu yang tinggi mengakibatkan kelembaban menurun yang dapat berakibat pada rapuhnya arsip. Kelembaban udara yang tinggi akan mengakibatkan arsip kertas menjadi lembab dan menyebabkan jamur.
- c. Debu. Partikel debu dan logam kelamaan akan mengakibatkan faktor kimia, yaitu tingkat keasaman kertas tinggi, arsip akan mudah rapuh dan rusak. Debu dan logam yang bercampur dengan kelembaban akan mengakibatkan munculnya jamur. Oleh karena itu, arsip harus ditempatkan pada lokasi yang bersih dan terhindar dari masuknya debu.

## 2. Faktor Biota

- a. Serangga. Kecoa, kutu buku, rayap, yang memakan kertas atau arsip.
- b. Binatang pengerat: misalnya tikus dan cicurut. Sasaran binatang ini kertas, buku, dll.
- c. Jamur (*Fungi*). Kertas atau buku yang berdebu adalah tempat yang ideal bagi berkembangnya mikro organisme ini, apalagi tingkat kelembaban udara 80% ke atas atau temperatur di atas 21°C.

## 3. Faktor Kimia.

Faktor kimia merupakan faktor penyebab kerusakan kertas akibat reaksi dari senyawa-senyawa kimia.

- a. Kertas. Kandungan asam pada kertas akan mempercepat kerusakan kertas, karena akan mempercepat reaksi hidrolis (reaksi kimia karena adanya H<sub>2</sub>O/kandungan air yang mengakibatkan putusnya atau mengurangi kekuatan rantai *polimer* serat kertas) yang mengakibatkan susunan kertas yang terdiri dari senyawa-senyawa kimia terurai.
- b. Tinta. Tinta merupakan sumber terbentuknya asam pada kertas yang berujung pada kerusakan kertas, tinta lama kelamaan dapat memudar.

## 4. Bencana alam dan manusia

- a. Faktor Bencana. Bencana bisa datang tiba-tiba tanpa diketahui, sementara memperkirakan datangnya bencana tidak mudah. Bencana bisa disebabkan oleh pola hidup manusia itu sendiri namun dapat mengakibatkan gangguan terhadap kehidupan manusia.
- b. Bencana alam akibat peristiwa alam merupakan bencana yang disebabkan oleh faktor-faktor alami yang terkandung di dalam dan di sekitar bumi sehingga mengakibatkan kerusakan pada seluruh permukaan bumi.

- c. Bencana alam akibat ulah manusia, dikarenakan sebagai akibat dari ulah manusia yang menyebabkan kerusakan kerusakan pada alam sekitarnya.
- d. Faktor manusia. Manusia merupakan pihak-pihak yang berhubungan langsung dengan arsip dan merupakan salah satu faktor internal kerusakan arsip karena perannya dalam mengelola, menyajikan, membawa dan menyimpan arsip. Oleh karenanya, ketika arsip masih aktif digunakan oleh organisasi, maka manusia akan senantiasa bersinggungan dengan arsip dan dimungkinkan arsip tersebut akan rusak yang diakibatkan oleh:
  - a) Ketidaktahuan dalam memperlakukan arsip dengan baik.
  - b) Kelalaian atau kecerobohan dalam mendayagunakan arsip, baik dalam menyimpan, menata, mengambil, memindahkan dengan ketidak hati-hatian.
  - c) Kesengajaan, merupakan tindakan sengaja merusak arsip, misalnya: menyobek, mencorat-coret.

#### **2.4 Kerahasiaan BRM**

Secara umum isi dari informasi rekam medis itu sangat rahasia yang maksudnya semua orang tidak bisa membaca ataupun mengetahui isi dari rekam medis tersebut. Dan isi rekam medis sangat rahasia sebab di dalamnya menunjukkan hubungan yang rahasia antara pasien dan yang wajib dijaga dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang–undangan yang berlaku. Rumah sakit sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk menjamin terjaganya kerahasiaan isi rekam medis sehubungan dengan data masing – masing pasien seperti yang dalam UU Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, ayat (2) menyatakan “Rekam medis harus di simpan dan di jaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.”

Pada dasarnya terdapat dua kategori informasi yang bersumber dari rekam medis (Depkes, 2006) yaitu:

1. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan yaitu laporan atau catatan yang terdapat dalam BRM sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi atau wawancara dengan pasien.
2. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan jenis informasi yang dimaksud adalah perihal identitas (nama, alamat, dan lain-lain) serta informasi yang tidak mengandung nilai medis. Informasi ini terdapat dalam lembaran paling depan BRM rawat jalan maupun rawat inap (ringkasan riwayat klinik ataupun ringkasan masuk dan keluar).

Berdasarkan Pasal 10 ayat (3) PERMENKES Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, pemeriksaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana di atas, harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Tanpa adanya izin tertulis dari pasien, dokter/dokter gigi tidak diperbolehkan memberikan penjelasan tentang informasi dalam rekam medis kepada publik. Oleh karena itu, untuk melindungi kerahasiaan informasi dalam rekam medis di buat ketentuan sebagai berikut:

1. Hanya petugas rekam medis yang di ijin masuk ruang penyimpanan BRM.
2. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi rekam medis untuk badan-badan atau perorangan, kecuali yang telah di tentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## **2.5 Standar Prosedur Operasional (SPO)**

Setiap organisasi bagaimanapun bentuk dan jenisnya, membutuhkan sebuah panduan sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya. Menurut Peraturan Kementerian PAN dan RB RI No. 35 Tahun 2012, dinyatakan bahwa “Standar Prosedur Operasional adalah serangkaian instruksi tertulis yang di bakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus di lakukan, di mana dan oleh siapa di lakukan”.

Menurut Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi (KARS, 2012), SPO adalah suatu perangkat instruksi/langkah yang di bakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Tujuan SPO di susun agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Manfaat SPO dalam buku Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi KARS 2012, adalah :

1. memenuhi persyaratan standar pelayanan RS/Akreditasi RS
2. mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan
3. memastikan staf rumah sakit memahami bagaimana melaksanakan pekerjaannya.