

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2009) Tentang (RS) 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* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitative* (pemulihan).

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.3 Fungsi Rumah Sakit

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2009) tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan untuk menjalankan tugas Rumah Sakit mempunyai fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan Rumah Sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis

Tentang rekam medis merupakan berkas dokumen penting berisikan catatan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat dengan jelas dan terbaca baik secara tertulis maupun elektronik. Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan dan isi rekam medis merupakan milik pasien. (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008)

2.2.2 Manfaat Rekam Medis

Pengobatan Pasien Rekam medis bermanfaat sebagai

1. Dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.
2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Membuat Rekam Medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Pendidikan dan Penelitian Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
4. Pembiayaan Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
5. Statistik Kesehatan Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.
6. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum.

2.2.3 Tujuan Rekam Medis

Tujuan Rekam Medis Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kegunaan Rekam medis Gibony (1991), menyatakan kegunaan rekam medis dengan singkatan ALFRED, yaitu :

1. *Administration*, data dan informasi yang dihasilkan dalam rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagai sumber daya.
2. *Legal*, Rekam medis dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi pasien, provider (dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya) serta pengelola dan pemilik sarana pelayanan kesehatan terhadap hukum.
3. *Financial*, catatan yang ada dalam dokumen rekam medis dapat digunakan Dapat dilakukan penelusuran terhadap berbagai macam penyakit yang telah dicatat untuk memprediksikan pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.
4. *Research*, suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
5. *Education*, dokumen rekam medis dapat digunakan untuk pengembangan ilmu.

6. *Documentation*, dapat digunakan sebagai dokumen karena menyimpan sejarah medis seseorang.

Kegunaan Rekam Medis pada umumnya adalah :

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter antara tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di rumah sakit.
4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
6. Menyediakan data – data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
7. Sebagai dasar di dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

2.3 Rawat Inap

2.3.1 Definisi Rawat Inap

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. (Mahesa, 2009)

2.4 Definisi IGD

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit pelayanan di Rumah Sakit yang memberi penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang membutuhkan perawatan gawat darurat (Queensland Helth ED, 2012). IGD memiliki tujuan utama diantaranya adalah menerima, melakukan triage, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien, termasuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu. (Riansari, 2009)

2.5 Kajian Kelengkapan

Menurut Pedoman penyelenggaraan Rekam Medis, (Barito & La, 2019), ketentuan pengisian rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi

seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam lembar rekam medis
- 2) Semua pencatatan harus ditandatangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terangnya serta diberi tanggal
- 3) Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa lainnya ditandatangani dan menjadi tanggung jawab dokter yang merawat atau oleh dokter yang membimbingnya
- 4) Catatan yang dibuat oleh dokter residen harus diketahui oleh dokter pembimbingnya
- 5) Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukan pada saat itu juga serta dibubuhi paraf
- 6) Penghapusan tulisan dengan cara apapun tidak diperbolehkan

Tanggung jawab utama akan kelengkapan rekam medis adalah sesuai dengan dokter yang merawat pasien. Oleh karena itu ditinjau dari beberapa aspek rekam medis sangat bernilai penting, kelengkapan dalam sebuah rekaman itu dapat melindungi Rumah Sakit maupun dokter dalam segi hukum dan juga kelengkapan BRM sangat dibutuhkan dalam proses pembiayaan bilamana

rekam medis tidak lengkap dan tidak akurat maka kemungkinan merugikan bagi pasien Rumah Sakit maupun dokter itu sendiri.

2.6 SPO

2.6.1 Definisi SPO

SOP (*Standard Operating Procedure*) pada dasarnya adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi yang merupakan anggota organisasi agar berjalan efektif dan efisien, konsisten, standar dan sistematis

2.6.2 Tujuan SPO

SOP disusun dan disajikan untuk tujuan sebagai berikut:

1. Menjamin terlaksananya kegiatan-kegiatan organisasi sesuai dengan kebijakan dan ketentuan organisasi secara efektif dan efisien.
2. Menjamin keandalan pemrosesan dan produksi laporan yang dibutuhkan organisasi.
3. Menjamin kelancaran proses pengambilan keputusan organisasi secara efektif dan efisien.
4. Menjamin terlaksananya aspek kontrol kegiatan yang dapat mencegah terjadinya penyelewengan maupun penggelapan oleh anggota organisasi maupun pihak-pihak lain

2.6.3 Manfaat SPO

Sebagai sebuah pedoman, SOP berperan dalam memberikan acuan terkait dengan kegiatan-kegiatan yang dijalankan dalam organisasi agar berjalan efektif, sehingga membantu organisasi untuk mencapai tujuannya, baik yang bersifat jangka pendek maupun jangka panjang.

Secara terperinci, peran dan manfaat SOP sebagai pedoman didalam suatu organisasi adalah:

1. Menjadi pedoman kebijakan Sebagai suatu pedoman kebijakan merupakan peran dan manfaat pertama SOP bagi organisasi. SOP yang efektif pastilah disusun dengan berdasarkan kebijakan yang ada dalam organisasi. Kebijakan-kebijakan ini menjadi sumber prosedur operasional standar. Jadi, boleh dikatakan bahwa, SOP adalah bentuk praktis kebijakan-kebijakan organisasi. Dan SOP menjadi sangat penting bagi organisasi untuk membuat kebijakan-kebijakan organisasi menjadi aplikatif atau layak terap dan mencapai manfaat yang optimal bagi organisasi.
2. Menjadi pedoman kegiatan Dengan memiliki SOP, organisasi berharap bisa mengatur kegiatankegiatannya dengan lebih efektif SOP yang efektif harus mampu menyederhanakan setiap pekerjaan agar tidak mempersulit orang yang berhubungan dengan kegiatan tersebut atau orang yang membutuhkan hasil dari kegiatan tersebut. Sebagai pedoman kegiatan, SOP harus berperan mengulangi pengulangan kerja yang tidak perlu. Karena pengulangan kerja adalah bentuk lain dari ketidak

efektifan. Jadi, sebagai pedoman kegiatan, SOP harus berjalan efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan organisasi, dan dalam kondisi apapun.

3. Menjadi pedoman birokrasi Dengan penerapan SOP, seharusnya birokrasi kegiatan menjadi lebih jelas dan tidak berbelit-belit. Dalam hal ini, peran dan manfaat ini, terkait dengan anggota-anggota organisasi pada tingkatan jabatan yang mempunyai wewenang birokrasi. SOP, diharuskan menggambarkan setiap titik pengesahan birokrasi sebagai kontrol keabsahan langkah-langkah kegiatan .
4. Menjadi pedoman administrasi Dengan diterapkannya SOP, maka sudah seharusnya organisasi mampu menyelenggarakan administrasi kegiatan secara baik. Sangat penting bagi organisasi untuk menyelenggarakan administrasi secara baik, sebab banyak bukti praktis yang menunjukkan bahwa kemampuan operasional yang baik, tidak ada gunanya tanpa administrasi yang baik.
5. Menjadi pedoman evaluasi kinerja. Dengan penerapan SOP, organisasi akan mempunyai ukuran kinerja yang lebih baik. Evaluasi kinerja yang dilaksanakan dengan penerapan SOP, merupakan ukuran ketaatan (compliance) kepada prosedur. Ukuran ketaatan ini, apabila berjalan secara optimal dapat membantu organisasi untuk mengurangi terjadinya penggelapan dan penyelewengan dalam kegiatan-kegiatan yang dilaksanakannya.(Tambunan, 2013)

2.7 Diagnosis

2.7.1 Definisi Diagnosis

Diagnosis merupakan istilah yang diadopsi dari bidang medis dan kedokteran sebagai proses untuk penentuan jenis penyakit dengan cara melihat dari gejala-gejala yang muncul. Dalam dunia pendidikan, istilah “diagnosis” merupakan istilah yang relative baru.

Sesuai dengan pendapat Poerwadarminto yang mengatakan, “Diagnosis berarti penentuan sesuatu penyakit dengan menilik atau memeriksa gejalanya. Istilah ini biasanya digunakan dalam ilmu kedokteran”. dLm dunia pendidikan arti “diagnosis” tidak banyak mengalami perubahan, yaitu diartikan sebagai usaha untuk mendeteksi, meneliti sebab-sebab, jenis-jenis, sifat-sifat dari kesulitan belajar murid.¹⁹ Diagnosis merupakan istilah teknis (terminology) yang kita adopsi dari bidang medis.

Menurut Thorndike dan Hagen, diagnosis dapat diartikan sebagai:

- a. Upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (*weakness, disease*) apa yang dialami seorang dengan melalui pengujian dan studi yang saksama mengenai gejala-gejalanya (*symptoms*) ¹⁹ Mulyadi, *Diagnosis Kesulitan Belajar & Bimbingan Terhadap Kesulitan Belajar Khusus*,
- b. Studi yang saksama terhadap fakta tentang suatu hal untuk menemukan karakteristik atau kesalahan dan sebagainya yang esensial

- c. Keputusan yang dicapai setelah dilakukan suatu studi yang saksama atas gejala-gejala atau fakta tentang suatu hal.(Permatasari, 2017)