

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Beberapa pengertian tentang rumah sakit yang dikemukakan oleh para ahli (Azwar, 1996) diantaranya :

- a. Menurut Association of Hospital Care (1947), rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.
- b. Menurut American Hospital Association (1974), rumah sakit adalah suatu organisasi yang terdiri dari tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.
- c. Menurut Wolper dan Pena (1997) rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat

dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Rumah sakit diselenggarakan atas asas Pancasila maka dari itu tujuan adanya penyelenggara rumah sakit, antara lain (Undang - Undang Republik Indonesia No.44, 2009) :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit; dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit itu sendiri.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas dari sebuah instansi pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, ialah untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sesuai dengan (Undang - Undang Republik Indonesia No.44, 2009) pasal 4 tentang rumah sakit, menyebutkan bahwa fungsi rumah sakit, antara lain :

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 sesuai kebutuhan medis;
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan 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

Berdasarkan Permenkes nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah Rekam Medis adalah sebuah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang profil pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya terhadap pasien pada sarana pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269, 2008).

Dapat disimpulkan bahwa rekam medis adalah dokumen penting milik rumah sakit yang berisikan informasi terkait dengan pemeriksaan pasien, dalam artian isi rekam medis adalah milik pasien sedangkan berkas rekam medis adalah milik rumah sakit.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut (Hatta, 2009), tujuan rekam medis dibagi menjadi 2, yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder.

a. Tujuan Primer

Tujuan primer ditujukan langsung dengan hal yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien, yang terbagi lagi menjadi 5 kepentingan :

1. Untuk kepentingan pasien, rekam medis merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas-identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
2. Untuk kepentingan pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Untuk kepentingan manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
4. Untuk kepentingan menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
5. Untuk kepentingan pembiayaan, rekam medis yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar.

b. Tujuan Sekunder

Tujuan sekunder rekam medis ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik, yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis terdiri dari beberapa aspek, antara lain (Depkes RI, 2006) :

a. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi, karena dapat menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis untuk tujuan pelayanan kesehatan

b. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakan hukum serta menyediakan bahan bukti saat di pengadilan.

c. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai uang didalamnya, dimana isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan dalam aspek keuangan

d. Aspek Penelitian

Berkas rekam medis juga dapat digunakan sebagai bahan penelitian, karena isi berkas yang mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kesehatan

e. Aspek pendidikan

Berkas rekam medis mengandung data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, dan juga berkas rekam medis dipergunakan untuk bahan referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai

f. Aspek informasi

Berkas rekam medis selain untuk mencatat informasi tentang pasien, juga dapat dijadikan sebagai informasi antara tenaga ahli didalam memberikan pelayanan kesehatan atau perawatan yang akan diberikan kepada pasien

g. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi yang isi dari berkas tersebut menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban.

2.2.4 Penyelenggaraan Rekam Medis

Dalam penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit, setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib mengisi rekam medis, dokter dan dokter gigi/ tenaga kesehatan harus bertanggung jawab atas catatan yang dibuat pada rekam medis, apabila terjadi kesalahan penulisan maka hanya perlu dicoret tanpa perlu menghilangkan kesalahan penulisan di awal (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269, 2008). Dengan adanya peraturan

pemerintah tersebut sangat penting untuk menyelenggarakan berkas rekam medis mulai dari input, proses, output, feedback dan kontrol (Nuraini, 2015).

Dalam penelitian (Nuraini, 2015), menyebutkan bahwa proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien – pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kegiatan langsung kepada pasien (Depkes, 2006). Berikut adalah alur penyelenggaraan rekam medis yang terdiri dari:

1. Pendaftaran registrasi pasien
2. Penyediaan dokumen rekam medis
3. Pendistribusian rekam medis menuju poli yang dituju
4. Pelayanan medis oleh dokter ataupun tenaga medis lainnya
5. Pengembalian dokumen rekam medis untuk dilakukan penyimpanan
6. Assembling atau pengecekan ulang atas kelengkapan pengisian berkas rekam medis
7. Filling atau penyimpanan berkas rekam medis di ruang Filling.

2.3 *Filling*

2.3.1 Definisi dan Tujuan *Filling*

Filling merupakan media untuk penyimpanan dokumen rekam medis yang berfungsi sebagai penyimpan, penyedia dan pelindung dokumen rekam medis. Kegiatan penyimpanan rekam medis adalah penataan rekam medis dalam suatu tempat yang khusus agar penyimpanan dan pengambilan kembali (*retrieval*) menjadi lebih mudah, cepat dan melindungi rekam medis dari

kerusakan fisik maupun isi dari rekam medis itu sendiri (Astuti & Silviani, 2020).

Tujuan penyimpanan berkas rekam medis adalah untuk mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali BRM yang disimpan di dalam rak *filling*, mudah mengambil dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas dari bahaya pencurian serta bahaya kerusakan fisik, kimia dan biologis (Depkes RI, 2006). Dalam penyimpanan berkas rekam medis dibutuhkan sebuah rak penyimpanan yang sesuai agar rekam medis terjaga dari kerusakan. Rak penyimpanan merupakan tempat menyimpan arsip atau dokumen rekam medis. Rak penyimpanan rekam medis bisa menggunakan rak terbuka, roll o'pack dan lemari lima laci (Astuti & Silviani, 2020).

2.3.2 Jenis-jenis *Filling* Rekam Medis

Sistem penyimpanan terdiri dari 2 cara (Faida & Muhadi, 2019), yaitu :

- a. Sentralisasi, adalah penyimpanan rekam medis dalam satu kesatuan dari riwayat kunjungan poliklinik (Rawat Jalan) maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat (Rawat Inap) dalam satu tempat atau ruang. Adapun kelebihan dan kekurangan dari cara sentralisasi :

Kelebihan :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis
2. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan

3. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis lebih mudah distandarisasikan
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan
5. Mudah untuk menerapkan sistem record

Kekurangan :

1. Petugas menjadi lebih sibuk karena harus menangani 2 unit sekaligus
 2. Rumah sakit harus menyediakan ruang penyimpanan yang luas
 3. Tempat penerimaan pasien harus buka selama 24 jam.
- b. Desentralisasi, adalah cara penyimpanan atau berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap ruang terpisah. Adapun kelebihan dan kekurangan dari cara penyimpanan desentralisasi :

Kelebihan :

1. Waktu yang didapat lebih efisien dan pasien mendapatkan pelayanan lebih cepat
2. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

Kekurangan :

1. Dampak duplikasi penomoran sering terjadi
2. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

2.3.3 Peralatan Penyimpanan

Rak penyimpanan adalah susunan dri beberapa sub rak yang terbuat dari papan kemudian diberi tiang untuk menyimpan sebuah berkas yang disusun secara vertikal atau horizontal (Nurridho et al., 2009).

1. Tipe Peralatan Penyimpanan

Terdapat 4 macam bentuk dari rak penyimpanan, antara lain :

a. *Vertical filling*

Adalah jenis alat penyimpanan yang umum dipergunakan dalam kegiatan pengurusan arsip dan alat ini sering disebut filling cabinet.



Gambar 2.2 Filling Cabinet

b. *Lateral filling*

Peralatan yang digunakan untuk menyimpan arsip diletakkan secara vertikal, akan tetapi peralatan ini tetap disebut sebagai file lateral. Hal ini



Gambar 2.3 Lateral Filling

dikarenakan letak map atau arsip menyamping sehingga alat ini dapat menghemat tempat dibandingkan dengan file cabinet selain itu ada

kegunaan yang lain yaitu mempercepat dalam penemuan arsip atau dokumen.

c. Power filling

Alat penyimpanan ini dipergunakan untuk menyimpan arsip atau dokumen dengan cara kerja secara elektronik atau otomatis. Terdapat 3 model dasar yaitu :

1) Filing kartu

Yaitu tempat penyimpanan filing yang dibuat secara khusus untuk menyimpan kartu formulir dengan ukuran tertentu



Gambar 2.4 Filling Kartu

2) Filing structural

Yaitu filing yang dipergunakan untuk menyimpan semua jenis ukuran formulir atau arsip. Model filing ini sering digunakan untuk bagian penyimpanan dokumen dengan kapasitas yang lebih besar dan dapat ditemukan pada rumah sakit khususnya bagian filing.

3) Filing mobil atau bergerak

Keuntungan dari filing mobil adalah menghemat pemakaian keuangan dan terletak diatas semacam rel yang mempermudah gerakan ke depan dan ke belakang.



Gambar 2.5 Filing Mobile

d. Rotary filling

Rotary filing adalah suatu sistem pengarsipan secara melingkar dan dapat berputar, yang dapat menghemat ruang pada lantai dan dinding hingga 60%. Pada rotary filing, map-map yang disimpan akan disusun secara melingkar, sehingga terhindar dari ruang yang tidak terpakai. Keuntungan lain yang diperoleh yaitu memudahkan dalam mengambil dan mengembalikan berkas yang diperlukan. Hal tersebut dikarenakan rotary filing ini memiliki map – map yang memiliki kode – kode warna, angka, susunan dan urutannya teratur sehingga sangat membantu dalam pemakaian.

e. Rak *Roll O' Pack*

Lemari Arsip dengan Penggerak Mekanik dan Index Sistem sehingga memudahkan dalam penyimpanan, pencarian dan penghematan ruangan, sangat efisien dan efektif jika dipakai perusahaan yang mempunyai dokumen yang jumlahnya sangat banyak.

1) Keuntungan dari rak roll o'pack :

- a) Sistem modern untuk penyimpanan arsip dan barang yang menghasilkan ekstra kapasitas ruang, ekonomis dan efisien.
- b) Mengurangi beban kerja petugas dalam hal membuka/ menutup rak apabila mudah ditarik dan digeser.
- c) Karena tempat penyimpanan dapat dicapai lebih singkat, sehingga menambah efisiensi kerja.
- d) Dapat melindungi berkas rekam medis dari bahaya kimiawi dan fisik seperti anti rayap, anti kelembaban, anti api dan anti karat.

2) Kerugian menggunakan rak roll o'pack diantaranya adalah :

- a) Membutuhkan biaya yang banyak untuk pengadaan roll o'pack.
- b) Harus disesuaikan sumber daya petugas.
- c) Membutuhkan perawatan khusus sehubungan dengan pengadaan dan perawatan rak roll o'pack

2. Bahan Rak Penyimpanan

Rak penyimpanan dapat terbuat dari bahan kayu, ada pula yang terbuat dari besi atau baja. Adapun almari yang terbuat dari bahan baja khusus maka dilihat dari segi keamanan mempunyai keuntungan yaitu:

- a. Bor tidak mampu menembus almari.
- b. Las tidak mampu melumerkan almari.
- c. Tahan dari gedoran palu besi.
- d. Rata – rata bahan rak file atau penyimpanan yang ada di rumah sakit terbuat dari besi, dengan alasan dapat dibongkar pasang sewaktu – waktu sesuai kebutuhan sehingga mudah dilakukan pembongkaran dan bila terbuat dari bahan kayu tidak tahan lama, tidak praktis dan mudah rapuh

2.4 Sistem Penomoran

Sistem penomoran dalam pelayanan rekam medis adalah tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan (Ali et al., n.d.). terdapat 3 macam sistem pemberian nomor kepada pasien , yaitu

- a. Pemberian nomor 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 Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP) pasien yang bersangkutan.

- b. Pemberian nomor 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 (admitting

number) yang akan dipakai selamanya setiap kunjungan berikutnya, sehingga pasien tersebut hanya mempunyai satu rekam medis yang tersimpan dibawah satu nomor.

- c. Pemberian nomor cara seri unit (serial unit serial unit numbering 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 terahulu digabungkan dan disimpan di bawah nomor yang paling baru sehingga ter sehingga terciptalah sat ciptalah satu unit rekam medis. Apa medis. Apa bila satu rekam medis lama diambil diambil dan dipindahkan 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 unitlah yang lebih baik digunakan, karena dengan cara ini seorang pasien pasien hanya memiliki memiliki satu nomor setiap kunjungan kunjungan ke rumah sakit, dan rekam medisnya baik rawat jalan maupun rawat inap terkumpul dalam satu map (folder) sehingga dengan cepat memberikan gambaran yang lengkap mengenai riwayat penyakit dan pengobatan seorang pasien kepada rumah sakit maupun staf medis lainnya.

2.5 Analisis Time Series

2.5.1 Analisis

Menurut Bogdan dalam (Nawangwulan & Dyan, 2016) analisis adalah proses dalam mencari dan menyusun secara sistematis data yang telah diperoleh dari hasil wawancara, data lapangan, dan bahan lainnya.

Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain.

2.5.2 Time Series

Menurut Arsyad dalam (Nawangwulan & Dyan, 2016), Time series atau deret waktu adalah setiap variabel yang terdiri dari data yang dikumpulkan, dicatat atau diobservasi sepanjang waktu yang berurutan.

Analisis runtut waktu dilakukan untuk menemukan pola pertumbuhan atau perubahan masa lalu, yang dapat digunakan untuk memperkirakan pola pada masa yang akan datang. Dalam analisis runtut waktu terdapat 4 komponen yaitu (Jayanti, 2013):

1. Trend (T), merupakan sifat dari permintaan di masa lalu terhadap waktu terjadinya, untuk mengetahui permintaan tersebut cenderung naik, turun atau konstan.
2. Siklus (C), merupakan siklus yang berulang, biasanya lebih dari satu tahun, sehingga pola ini tidak perlu dimasukkan dalam peramalan jangka pendek, pola ini berguna untuk peramalan jangka menengah dan jangka panjang.
3. Musiman (S), merupakan fluktuasi yang dapat naik turun disekitar garis trend dan biasanya berulang setiap tahun, yang disebabkan oleh faktor cuaca, musim libur panjang, dan hari raya keagamaan yang akan berulang secara periodeik setiap tahunnya.

4. Variabel Acak (R), merupakan variasi acak yang disebabkan faktor-faktor adanya bencana alam, bangkrutnya perusahaan pesaing, promosi khusus dan kejadian-kejadian lainnya yang tidak mempunyai pola tertentu. Variasi acak diperlukan dalam rangka menentukan persediaan pengaman untuk mengantisipasi kekurangan persediaan bila terjadi lonjakan permintaan.

2.5.3 Analisis Time Series

Analisis time series mempelajari pola gerakan nilai-nilai variabel pada interval waktu (misalnya minggu, bulan, tahun) yang teratur, dari analisis time series dapat diperoleh ukuran-ukuran yang dapat digunakan untuk membuat keputusan pada saat ini, untuk peramalan dan untuk merencanakan masa depan. Analisis ini sangat berguna pada data yang perubahannya dipengaruhi oleh waktu atau pengamatan sebelumnya. Dalam pengembangannya Analisis Time Series banyak digunakan di beberapa bidang seperti bidang ekonomi, bidang keuangan, bidang transportasi dan masih banyak lagi (Prasetya et al., 2020). Berikut tahapan rumus *Analisis Time Series* untuk menghitung kebutuhan rak penyimpanan BRM :

1. Menentukan Panjang Pengarsipan (PP) Rak

Panjang pengarsipan merupakan panjang penjumlahan dari dokumen yang ada ada dalam satu rak. Panjang pengarsipan yang digunakan untuk menghitung kebutuhan rak *filling* yaitu panjang pengarsipan tersedia dan panjang pengarsipan yang dibutuhkan. Panjang pengarsipan tersedia dapat dihitung dengan rumus dari hasil perkalian antara panjang sub rak dengan jumlah sub rak. Berikut adalah rumus dari menentukan Panjang Pengarsipan (PP) Rak :

a. Panjang Pengarsipan (PP) Rak Tersedia

$$PP = \text{Panjang sub rak} \times \sum \text{sub rak}$$

b. Panjang Pengarsipan (PP) Dibutuhkan

$$x = (\text{Jumlah Pasien lama} + \text{pasien baru}) \times (\text{File Exp} + \text{Rata-rata BRM})$$

2. Menentukan File Expantion

File expansion merupakan tersedianya daerah kosong 25% yang akan dipakai untuk perluasan rekam medis. Dalam menghitung file expansion dibutuhkan data rata-rata ketebalan rekam medis. Berikut adalah rumus dari menentukan File Expantion :

$$\text{File Expantion} = \text{Rata-rata tebal BRM} \times 25\%$$