

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengertian Rumah Sakit**

Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009. 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 kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Serta dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar menuju kesehatan yang makmur.

#### **2.2 Tinjauan Tentang Rekam Medis**

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

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI 2008:2009) dinyatakan bahwa: "Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas sosial, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien dan memiliki lima manfaat yaitu sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penekan hukum, sebagai keperluan pendidikan dan penelitian, sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang telah diterima pasien, sebagai bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan".

Hatta (2008:73) menyatakan bahwa “Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan”.

Edna. K. Huffman (1999) rekam medis adalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan layanan kepada pasien tersebut.

### **2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis**

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) Pedoman Penyelenggara dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, (2006:13-15), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek:

1. Aspek Administrasi  
Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis  
Suatu berkas memiliki nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
3. Aspek Hukum  
Berkas rekam medis memiliki nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.
4. Aspek Keuangan  
Suatu berkas rekam medis memiliki nilai keuangan, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.
5. Aspek Penelitian  
Suatu berkas rekam medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai

aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang profesi pendidikan kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan pada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan penanggung jawab dan laporan rumah sakit.

### 2.3 Karakteristik Petugas Ruang *Filing* Rekam Medis

Karakteristik dapat dipengaruhi perilaku petugas rekam medis ruang *filing* dengan beberapa kategori :

Jenis kelamin menurut (Wade dan Tarvis, 2007:258), istilah jenis dengan *gender* memiliki arti yang berbeda, yaitu “jenis kelamin” adalah atribut –atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, sedangkan “*gender*” dipakai untuk menunjukkan perbedaan-perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang dipelajari.

Dalam undang-undang terbukti disebutkan bahwa jenjang pendidikan formal di Indonesia terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Menurut Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Sistem Pendidikan Nasional. Bab I ketentuan umum pasal 1 ayat 8, dinyatakan bahwa pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, namun diketahui bahwa jenjang pendidikan (petugas) di bagian ruang *filing* unit rekam medis yang berbeda maka, tingkat pemahaman dan kemampuan kompetensi di bidang rekam medis.

## 2.4 Sistem Penyimpanan Berkas Rekam Medis

Menurut (Sugiarto dan Wahyono, 2015:43).”Sistem penyimpanan merupakan sistem yang digunakan pada penyimpanan dokumen agar kemudahan kerja penyimpanan dapat diciptakan dan penemuan dokumen yang sudah disimpan dilakukan dengan cepat bilamana dokumen tersebut sewaktu- waktu dibutuhkan”.

Kegiatan penyimpanan rekam medis harus disimpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta benda rumah sakit yang sangat berharga.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggara dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Revisi II Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2006) ada dua cara penyimpanan berkas didalam penyelenggaraan rekam medis yaitu:

### 1. Sentralisasi

Sentralisasi ini artikan penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat. Penggunaan sistem sentralisasi memiliki kebaikan dan juga ada kekurangannya.

Kelebihannya :

- a. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis.
- b. Mengurangi jumlah biaya yang dipergunakan untuk peralatan dan ruangan.
- c. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah di standarisasikan.
- d. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
- e. Mudah untuk menerapkan sistem unit *record*.

Kekurangan :

- a. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan rawat inap.
- b. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

### 2. Desentralisasi

Cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan ditempat penyimpanan terpisah.

Kelebihannya:

- a. Efisiensi waktu sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
- b. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

Kekurangannya :

- a. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
- b. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

#### **2.4.1 Standar Ruang Penyimpanan Berkas Rekam Medis**

Ruangan rekam medis harus dapat memberi pelayanan yang cepat kepada seluruh pasien, mudah dicapai dari segala penjuru dan mudah menunjang pelayanan administrasi. Ruang penyimpanan *filing* berdasarkan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI 2006). Arsip harus memperhatikan standar ruang penyimpanan sebagai berikut:

1. Ruang penyimpanan arsip tidak terlalu lembab, supaya ruangan tidak terlalu lembab perlu diatur berkisar 65<sup>0</sup>F sampai 75<sup>0</sup>F dan kelembapan udara sekitar 40%-60%. Untuk AC juga bisa mengurangi banyaknya debu. Untuk itu perlu dihidupkan selama 24 jam terus menerus.
2. Ruang hendaknya terhindar dari serangan hama, perusak atau pemakan kertas arsip, antara lain jamur dan rayap. Untuk menghindarinya dapat digunakan sodium arsenite, dengan meletakkannya di celah-celah lantai. Setiap enam bulan sekali ruangan disemprot dengan racun serangga seperti: DDT, Dieldrin, Prythrum, Gaama Benzene Hexacloride, dengan cara menyemprotkan racun pada dinding, lantai dan alat-alat yang terbuat dari kayu.
3. Mengurangi lalu lintas pegawai lainnya Hal ini untuk menjaga keamanan arsip tersebut mengingat bahwa arsip sifatnya rahasia, dan menghindari pegawai lain memasuki ruangan sehingga pencurian arsip dapat dihindari.
4. Jarak antara dua buah rak untuk lalu lalang, dianjurkan selebar 90 cm. Jika menggunakan lemari lima laci dijejer satu baris, ruangan lowong didepannya harus 90 cm, jika diletakkan saling

berhadapan harus disediakan ruang lowong paling tidak 150 cm, untuk memungkinkan membuka laci-laci tersebut. Lemari lima laci memang tampak lebih rapi dan rekam medis terlindung dari debu dan kotoran dari luar. Pemeliharaan kebersihan yang baik, akan memelihara rekam medis tetap rapi dalam hal penggunaan rak-rak terbuka.

## 2.5 Pengamanan Berkas Rekam Medis

Sugiarto dan Wahyono (2015:78) 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. salah satunya penggunaan ruang penyimpanan yang baik untuk melindungi dokumen rekam medis dari kerusakan, kehilangan atau digunakan oleh pihak yang tidak berwenang, selain itu petugas dapat memberikan tanda peringatan “selain petugas dilarang masuk” didepan pintu *filing* (Rustiyanto,2011).

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. Usaha pengamanan antara lain dilakukan dengan cara-cara sebagai berikut:

1. Petugas arsip harus betul-betul orang yang dapat menyimpan rahasia.
2. Harus dilakukan pengendalian dalam peminjaman arsip. Misalnya dapat ditetapkan bahwa peminjaman arsip hanya boleh dilakukan oleh petugas atau unit kerja yang bersangkutan dengan penyelesaian surat itu.
3. Diberlakukan larangan bagi semua orang selain petugas arsip mengambil arsip dari tempatnya.
4. Arsip diletakkan pada tempat yang aman dari pencurian.

Berdasarkan Pedoman Perlindungan, Pengamanan, dan Penyelamatan

Dokumen/ Arsip Vital Negara Tahun 2005, 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.

## **2.6 Pemeliharaan Arsip di Ruang *Filing***

Setiap arsip pasti akan mengalami kerusakan karena disebabkan dari berbagai penyebab sehingga kelangsungan hidup dan usia arsip akan berkurang. Oleh sebab itu, diperlukan cara pemeliharaan arsip agar dapat terus berguna dan dipakai secara terus menerus. Pemeliharaan arsip adalah usaha penjagaan arsip agar kondisi fisiknya tidak rusak selama masih mempunyai nilai guna.

## **2.7 Kerahasiaan Berkas Rekam Medis**

### **1. Kerahasiaan Rekam Medis**

Menurut Hatta (2010) Rekam Medis digunakan sebagai salah satu dokumentasi keadaan pasien dan isi rekam medis merupakan rahasia kedokteran yang harus dijaga kerahasiaanya oleh setiap tenaga kesehatan. Rumah sakit sebagai pihak penyelenggara pelayanan kesehatan wajib untuk menjamin terjaganya rahasia isi rekam medis sehubungan dengan data-data pasien seperti yang tercantum dalam Undang-undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran pasal 47 ayat (2) yang berbunyi “Rekam Medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaanya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan”. (Firdaus, 2008). Pada

dasarnya terdapat dua kategori informasi yang bersumber dari rekam medis

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes, 2006) yaitu:

- a. Informasi yang mengandung nilai rahasia, yaitu laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi, atau wawancara dengan pasien.
- b. 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 berkas berkas rekam medis rawat jalan maupun rawat inap (Ringkasan Riwayat Klinik ataupun Ringkasan Masuk dan Keluar).

Informasi-informasi tersebut bisa dibuka atas permintaan pasien sendiri atau demi kepentingan kesehatan pasien.

Berdasarkan pasal 10 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) N0.269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis untuk tujuan sebagaimana harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Tanpa adanya izin tertulis pasien, dokter/ dokter gigi tidak diperbolehkan memberikan penjelasan tentang informasi dalam rekam medis kepada publik. Oleh karena itu untuk melindungi *privacy* pasien dibuat ketentuan sebagai berikut:

1. Hanya petugas rekam medis yang diijikan masuk ruang penyimpanan dokumen rekam medis.
2. Dilarang mengutip seluruh isi rekam medis untuk badan-badan, instansi atau perorangan, terkecuali yang telah ditentukan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Selama penderita dirawat, rekam medis menjadi tanggung jawab perawat ruangan dan menjaga kerahasiaanya (Firdaus, 2008:27).

### 3. Rahasia Medis

Rahasia medis adalah rahasia milik pasien. Rahasia itu didokumentasikan di dalam rekam medis pasien yang harus disimpandengan baik. tidak boleh dibaca atau diketahui isinya oleh sembarang orang tanpa persetujuan pasiennya. Jika ada pihak ketiga, misalnya asuransi minta data pasien kepada rumah sakit atau dokternya, maka hal ini hanya boleh diberikan dengan adanya surat persetujuan tertulis dari pasien. Keterangan yang diberikan hanya terbatas pada keterangan yang dibutuhkan saja (Guwandi, 2005:23). Rahasia medis menurut Fred Ameln dalam Hendrik (2018:51), adalah:

1. Segala sesuatu yang oleh pasien secara sadar atau secara tidak disadari disampaikan kepada tenaga kesehatan.
2. Segala sesuatu yang oleh tenaga kesehatan telah diketahuinya sewaktu mengobati atau merawat pasien. Kewajiban menyimpan rahasia medis ini terkait dengan hubungan kepercayaan antara pasien dan tenaga kesehatan. Dimana pasien percayakemampuan profesional tenaga kesehatan yang dapat membantu meringankan penderitanya dan pasien percaya bahwa tenaga kesehatan akan menjaga rahasia yang disampaikan kepada tenaga kesehatan.
3. Dalam tata kelola Berkas Rekam Medis sangat dituntut kerahaasiaanya oleh petugas mengingat bahwa berkas rekam medis itu milik pasien serta penyimpanannya oleh pihak rumah sakit. Hal ini menurut Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/2008. Bab V pasal 14 “Pimpinan sarana kesehatan bertanggung jawab atas hilangnya, rusak, pemalsuan, dan atau penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis”.

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

Tambunan, Rudi, (2013:3), menyatakan bahwa “Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur standar yang ada didalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu

organisasi, telah berjalan secara efektif, konsisten, standar, dan sistematis”.

Suatu organisasi tentu menerapkan suatu prosedur yang diterapkan dalam suatu pekerjaan yang berisi langkah-langkah kerja dengan tujuan dapat mencapai hasil kerja yang diharapkan atau hasil minimum yang diharapkan.

Maka dari itu dibuatlah Standar Prosedur Operasional (SPO) yang diterapkan perusahaan dalam mencapai tujuan yang diharapkan perusahaan. (Chrisyanti, 2011:203) menyatakan bahwa ” perumusan SPO menjadi relevan karena sebagai tolak ukur dalam menilai efektivitas dan efisiensi kinerja perusahaan dalam melaksanakan program kerjanya.”

## 2.9 Skala Likert

Sugiyono (2013:132) “skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial”. Dengan skala likert maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator-indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antaralain:

- |                        |       |                      |       |
|------------------------|-------|----------------------|-------|
| a. Sangat Setuju       | (SS)  | a. Sangat Baik       | (SB)  |
| b. Setuju              | (S)   | b. Baik              | (B)   |
| c. Tidak Setuju        | (TS)  | c. Tidak Baik        | (TB)  |
| d. Sangat Tidak Setuju | (STS) | d. Sangat Tidak Baik | (STB) |

Untuk keperluan analisis secara kuantitatif, maka jawaban-jawaban tersebut diberi skor:

Sangat Setuju/ Sangat Baik	(Skor 4)
Setuju/ Baik	(Skor 3)
Tidak Setuju/ Tidak Baik	(Skor 2)
Sangat Tidak Setuju/ Sangat Tidak Baik	(Skor 1)

Interval dari kriteria penelitian jawaban responden:

Panjang rentang interval =  $\frac{\text{Rentang Interval (data terbesar - data terkecil)}}{\text{Banyak Kelas Interval}}$

Banyak Kelas Interval

Interval dan penilaian rata-rata diasumsikan sebagai berikut:

1. 1-1,74 = Sangat Tidak Sesuai
2. 1,75-2,49 = Tidak Sesuai
3. 2,5-3,24 = Sesuai
4. 3,25-4 = Sangat Sesuai

## 2.10 Penelitian Relevan

Penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu yang diteliti oleh Siswati, Dea Ayu Dindasari. Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang berjudul Tinjauan Aspek Keamanan dan Kerahasiaan Rekam Medis di Rumah Sakit Setia Mitra Budi Jakarta (2019) yang menyimpulkan bahwa :

1. Kebijakan keamanan dan kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis di Rumah Sakit Setia Mitra Budi sudah dibuat, namun belum dilaksanakan sepenuhnya. Standar Prosedur Operasional terkait keamanan dan kerahasiaan ruang penyimpanan rekam medis belum dibuat.
2. Ruang penyimpanan rekam medis belum menjamin keamanan dan kerahasiaan rekam medis hal ini disebabkan pintu ruang penyimpanan tidak terkunci sehingga petugas yang tidak

memiliki akses dapat masuk ke ruang penyimpanan. Ruang penyimpanan belum terdapat alat pemeliharaan seperti mesin penghisap debu, termohigrometer dan pendeteksi api/asap. Kerahasiaan rekam medis di ruang penyimpanan belum terjaga dengan baik dikarenakan belum sesuai dengan Permenkes Republik Indonesia (Permenkes RI) No. 269 tahun 2008 seperti masih terdapat rekam medis yang rusak dan menyelip.

Penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu yang diteliti oleh Tazia Intan Prasasti, dan Dian Budi Santoso. Jurnal berjudul Keamanan dan Kerahasiaan Berkas Rekam Medis di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (2017). Dari penelitian ini dapat disimpulkan:

1. Keamanan berkas rekam medis ditinjau dari faktor eksternal, semua komponen sudah aman yaitu tinta, kertas dan map.
2. Keamanan berkas rekam medis ditinjau dari faktor eksternal, semua komponen belum aman yaitu pihak lain yang tidak berkewenangan, gempa bumi, debu, serta serangga dan hama perusak lainnya.
3. Kerahasiaan berkas rekam medis belum terjaga dengan baik karena pasien membawa sendiri berkas rekam medisnya bila akan melanjutkan konsultasi ke poliklinik lain atau melanjutkan pemeriksaan di fasilitas penunjang.