

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Permenkes Republik Indonesia (RI) Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa, rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Sedangkan menurut Azwar (1996) menyatakan bahwa, rumah sakit adalah salah satu pemberi layanan kesehatan yang mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Rumah sakit memiliki fungsi utama untuk memberikan perawatan dan pengobatan yang sempurna kepada pasien baik pasien rawat inap, rawat jalan maupun gawat darurat.

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi yaitu :

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 penapisan 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

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut para ahli, rekam medis adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat atau menjalani pengobatan (Edna K. Huffman, 1994).

Sedangkan menurut Gemala Hatta (2013) berpendapat bahwa, rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Rekam medis merupakan media yang bermuat data dan informasi kesehatan pasien, identitas pasien, dan semua aktivitas penanganan/pelayanan

kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) kepada pasien.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan utama rekam medis di rumah sakit adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi di rumah sakit akan berhasil sesuai yang diharapkan (Depkes RI, 2006:13-15).

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

1. Aspek Administrasi

Rekam medis mempunyai nilai Administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan medis.

2. Aspek Legal/Hukum

Rekam Medis mempunyai nilai hukum apabila isinya menyangkut masalah jaminan kepastian hukum atas keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum dan pengembangan hukum baru yang lebih baik serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

3. Aspek Finansial/Keuangan

Rekam Medis mempunyai nilai keuangan apabila isinya menyangkut masalah kegiatan pelayanan kesehatan. Tanpa adanya pendokumentasian rekam medis, maka pembayaran terhadap pelayanan kesehatan seorang pasien tidak dapat dipertanggungjawabkan, selain itu pendokumentasian juga dipakai

sebagai sumber perencanaan keuangan rumah sakit untuk masa yang akan datang.

4. Aspek Riset/Penelitian

Rekam Medis mempunyai nilai riset/penelitian apabila isinya mengandung bahan/data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai objek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan.

5. Aspek Edukasi/Pendidikan

Rekam Medis mempunyai nilai edukasi apabila isinya menyangkut masalah data/bahan/informasi tentang perkembangan kronologis dari pelayanan (Rustianto, 2011).

6. Aspek Dokumentasi

Suatu rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya mengandung sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan sebagai bahan laporan untuk rumah sakit.

2.3 Tinjauan Tentang Ruang Penyimpanan (*Filing*)

2.3.1 Pengertian Ruang Penyimpanan (*Filing*)

Filing adalah ruangan yang menyimpan berkas rekam medis pasien yang telah selesai berobat di rumah sakit. Di ruang rekam medis, petugas rekam medis bertanggungjawab penuh terhadap kelengkapan dan penyediaan berkas yang sewaktu-waktu dapat dibutuhkan oleh rumah sakit, petugas harus betul-betul menjaga agar berkas tersebut tersimpan dan tertata dengan baik dan terlindung dari kemungkinan pencurian berkas atau pembocoran isi rekam medis (Depkes RI, 1991).

2.3.2 Tujuan Ruang Penyimpanan (*Filing*)

Menurut Rustiyanto dan Rahayu (2011), *filing* mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis
2. Mempunyai arti penting sehubungan dengan riwayat penyakit seseorang guna menjaga kesinambungan berkas rekam medis
3. Mempermudah pengambilan kembali berkas rekam medis
4. Mempermudah dan mempercepat penemuan kembali berkas rekam medis yang disimpan di rak penyimpanan
5. Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi, maupun biologi
6. Membantu dalam penilaian nilai guna berkas rekam medis
7. Menyimpan berkas rekam medis yang mempunyai nilai guna (diabadikan)
8. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir yang tidak bernilai guna.

2.3.3 Peran dan Fungsi Ruang Penyimpanan (*Filing*)

Filing mempunyai peran dan fungsi Sudra (2017), antara lain:

1. Untuk penyimpan berkas rekam medis;
2. Penyedia berkas rekam medis untuk berbagai keperluan;
3. Pelindung arsip-arsip berkas rekam medis terhadap kerahasiaan isi pada data rekam medis;
4. Melindungi arsip-arsip berkas rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

2.4 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Sistem Penyimpanan Rekam Medis Kegiatan penyimpanan rekam medis merupakan usaha melindungi rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Menurut Departemen Kesehatan RI (2006) menyatakan, sistem penyimpanan rekam medis dibagi menjadi dua cara, antara lain sebagai berikut:

1. Sistem Penyimpanan Sentralisasi

Sistem penyimpanan secara sentralisasi yaitu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap ke dalam satu folder di tempat penyimpanan yang sama.

2. Sistem Penyimpanan Desentralisasi

Desentralisasi adalah sistem penyimpanan rekam medis pada masing-masing unit pelayanan. Terjadi pemisahan antara rekam medis pasien poliklinik dengan rekam medis pasien dirawat. Rekam medis poliklinik disimpan pada poliklinik yang bersangkutan, sedangkan rekam medis pasien dirawat disimpan dibagian rekam medis.

2.5 Tinjauan Keamanan Rekam Medis

Keamanan terdiri perlindungan fisik dan elektronik untuk informasi berbasis komputer secara utuh, sehingga dapat menjamin ketersediaan dan kerahasiaan. Termasuk kedalamnya adalah sumber-sumber yang digunakan untuk memasukan, menyimpan, mengolah dan menyampaikan, alat-alat untuk mengatur akses dan melindungi informasi dari pengungkapan yang tak disengaja maupun yang disengaja (Hatta, 2013).

Berdasarkan penelitian Hanaumi (2020) keamanan dokumen rekam medis menyangkut dalam bahaya dan kerusakan pada dokumen rekam medis. Adapun aspek dari keamanan rekam medis terdiri:

1. Aspek Fisik

Aspek fisik adalah kajian geografi yang meliputi unsur-unsur geosfer yang bersifat fisik seperti tanah, air, iklim, cuaca. Aspek fisik pada rekam medis adalah kerusakan seperti kualitas kertas dan tinta yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, panas, dan kelembapan. Bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, warna, dan kemasan.

2. Aspek Biologis

Aspek biologis merupakan segala sesuatu mengenai makhluk hidup dan aspek kehidupannya. Aspek biologis pada rekam medis adalah kerusakan yang disebabkan oleh makhluk hidup seperti tikus, kecoa dan rayap.

3. Aspek Kimiawi

Aspek kimiawi pada rekam medis adalah kerusakan dokumen yang disebabkan oleh makanan, minuman, dan bahan – bahan kimia. Hal ini yang dapat menyebabkan kerusakan pada rekam medis sehingga hilangnya nilai kerahasiaan pada rekam medis karena rekam medis mengandung riwayat pengobatan pasien dari awal sampai akhir pasien tersebut berobat.

Menurut Huffman dalam Puput (2018) aspek fisik adalah kerusakan dokumen seperti kualitas kertas dan tinta yang disebabkan oleh sinar matahari, hujan, banjir, panas dan kelembapan. Bagian fisik formulir terdiri dari bahan, bentuk, ukuran, warna, dan kemasan. Berat bahan kertas. harus standar untuk formulir, kertas

yang digunakan sebaiknya yang tidak mudah robek dan warnanya cerah untuk berkas rekam medis terdiri dari sampul, formulir dan pembatas formulir. Tentunya sampul menggunakan bahan yang tebal, kemudian ketebalan nomor dua adalah pembatas formulir, kemudian formulir. Bentuk umum format formulir adalah segi empat. Ukuran kertas standar formulir adalah ukuran A4. Warna umum yang digunakan untuk formulir yaitu warna putih. Untuk sampul dan pembatas formulir menggunakan warna cerah. Penggunaan tinta pada tulisan dalam formulir juga perlu diperhatikan untuk kejelasan. Warna pada tinta yang digunakan pada sebagian tulisan juga dapat digunakan sebagai penegasan kalimat tertentu, tinta standar warna hitam.

Berdasarkan dalam Standard Nasional Akreditasi Rumah Sakit (2018) Edisi 1 elemen penilaian Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 11 bahwa, “berkas rekam medis dilindungi dari kehilangan, kerusakan, gangguan, serta akses dan penggunaan yang tidak berhak.” Maksud dan tujuan pada MIRM 11 yaitu rekam medis pasien dan data serta informasi lain terkait pasien harus dijaga dan dilindungi sepanjang waktu. Sebagai contoh, rekam medis pasien yang aktif disimpan di area yang hanya tenaga kesehatan mempunyai otoritas untuk akses. Dokumen disimpan di lokasi yang terhindar dari air, api, panas, dan kerusakan lainnya. Di rumah sakit yang menyimpan rekam medis secara elektronik, terdapat regulasi untuk mencegah akses menggunakan rekam medis tanpa ijin dan melaksanakan proses pencegahan penggunaan yang tidak berhak (Sutoto, 2019).

2.6 Standar Prosedur Operasional (SPO)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi berdasarkan indikator- indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja pada unit kerja yang bersangkutan. SPO merupakan panduan hasil kerja yang diinginkan serta proses kerja yang dilaksanakan. SPO dibuat dan didokumentasikan secara tertulis yang memuat prosedur (alur proses) kerja secara rinci dan sistematis. Alur kerja tersebut haruslah mudah dipahami dan dapat di implementasikan dengan baik dan konsisten oleh pelaku.