

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

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

Menurut Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI NO 44 Tahun 2009).

Sedangkan, 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 juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, tujuan diadakan rumah sakit yaitu :

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 standar pelayanan rumah sakit.

4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit memiliki tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas dari rumah sakit umum adalah melaksanakan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu.

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi dari rumah sakit adalah

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 SDM 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.

Dalam menyelenggarakan fungsinya, rumah sakit menyelenggarakan kegiatan, antara lain:

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan

3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

## **2.2 Rawat Inap**

Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapatkan makanan dan pelayanan perawatan terus menerus (Ardiana, 2012).

## **2.3 Rekam Medis**

### **2.3.1 Pengertian Rekam Medis**

Definisi Rekam Medis dalam berbagai kepustakaan dituliskan dalam berbagai pengertian:

1. M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir (2012) dalam bukunya yang berjudul Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan memberikan pengertian rekam medis sebagai kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269 tahun 2008, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

3. IDI (2005) dalam Sally (2008), yang dimaksud rekam medis adalah sebagai rekaman dalam bentuk tulisan atau gambaran aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan medik atau kesehatan kepada seorang pasien.

### **2.3.2 Tujuan Rekam Medis**

BRM bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dalam pengisian atau pencatatan RM di rumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu di dalam pelaksanaan pengisian dan pencatatan dokumen rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan (Alaydrus, 2011).

### **2.3.3 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek atau biasa disebut ALFRED, antara lain:

- a. Aspek administrasi (*Administrasion*)

Suatu BRM mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

- b. Aspek Hukum (*Legal*)

Suatu BRM mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha

menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

c. Aspek Keuangan (*Financial*)

Suatu BRM mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.

d. Aspek penelitian (*Research*)

Suatu BRM mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

e. Aspek pendidikan (*Education*)

Suatu BRM mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi kesehatan.

f. Aspek dokumentasi (*Documentation*)

Suatu BRM mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan data dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban.

#### **2.3.4 Nilai Guna Rekam Medis**

Dalam RM terdapat beberapa nilai guna bagi pasien, fasyankes, dan pelayanan. Berikut nilai guna pada RM :

a. Bagi pasien

- 1) Menyediakan bukti asuhan keperawatan atau tindakan medis yang diterima oleh pasien.
  - 2) Menyediakan data bagi pasien jika pasien datang untuk yang kedua kali dan seterusnya.
  - 3) Menyediakan data yang dapat melindungi kepentingan hukum pasien dalam kasus-kasus, kompensasi pekerja kecelakaan pribadi atau malpraktek.
- b. Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan
- 1) Memiliki data yang dipakai untuk pekerja professional kesehatan.
  - 2) Sebagai bukti atas biaya pembayaran pelayanan medis pasien
  - 3) Mengetahui penggunaan sumber daya.
- c. Bagi Pemberi Pelayanan
- 1) Menyediakan informasi untuk membantu seluruh tenaga profesional dalam merawat pasien.
  - 2) Membantu dokter dalam menyediakan data perawatan yang bersifat berkesinambungan pada berbagai tingkatan pelayanan kesehatan.
  - 3) Menyediakan data-data untuk penelitian dan pendidikan.

### **2.3.5 Pengembalian Rekam Medis**

Pengembalian BRM adalah suatu proses pengambilan RM dari unit pelayanan yang meminjam kembali ke unit RM. Dalam pengembalian RM, RM harus dikembalikan sesudah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan. (Widjaaya, 2014).

Faktor keterlambatan pengembalian BRM rawat inap menurut teori yang diletiti oleh (Yuliana Lieskyantika, 2018) yaitu :

1. Dokter, perawat dan tenaga medis lainnya yang bersangkutan dalam pengisian BRM ada yang kurang teliti sehingga pengembalian BRM menjadi terhambat.
2. Kurangnya kesadaran akan kepatuhan untuk mengembalikan BRM rawat inap secara tepat waktu.
3. Upaya sosialisasi yang dilakukan belum dilaksanakan dengan maksimal oleh perawat bangsal.

Berikut merupakan ketentuan pengembalian BRM rawat inap di rumah sakit :

- a. Prosedur pengembalian RM rawat inap berkewajiban untuk mengembalikan RM dalam keadaan baik dan tepat waktu 2x24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit, Dirjen Yanmed (1997).
- b. Berdasarkan (Permenkes RI Nomor 269, 2008) yaitu tentang standar pelayanan Minimal Rumah Sakit bahwa RM yang lengkap adalah RM yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu <24 jam setelah selesai pelayanan rawat jalan atau setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang, yaitu meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume.