

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Rawat Inap

Menurut (Sugiarti, 2015) rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan lain. 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.

2.2. Rekam Medis

2.2.1 Pengertian

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis , rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

2.2.2 Isi Rekam Medis

Menurut (Hatta, 2013) menyatakan bahwa, isi rekam medis terdiri dari data administratif dan data klinis dengan uraian sebagai berikut:

- a. Data administratif terdiri dari nama lengkap, nomor rekam medis pasien, tanggal lahir pasien, tanggal dan waktu. Tujuan dari pengumpulannya adalah sebagai basis data statistik, riset dan sumber perencanaan di rumah sakit (Hatta, 2013)
- b. Data klinis diartikan sebagai data hasil pemeriksaan pasien, pengobatan, perawatan yang dilakukan oleh praktisi kesehatan dan penunjang medis terhadap pasien rawat inap maupun rawat jalan. Data atau informasi klinis yang terakumulasi dalam rekam medis merupakan basis data yang dibedakan dalam jenis data yang diinginkan dan fungsi kegunaannya sehingga menghasilkan beragam data atau informasi (Hatta, 2013)

2.2.3 Manfaat rekam medis

Menurut (Hatta, 2013) manfaat rekam medis, sebagai berikut :

1. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien
2. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
3. Keperluan pendidikan dan penelitian
4. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatann
5. Data statistic kesehatan

2.3. Persetujuan Tindakan (*informed consent*)

2.3.1 Pengertian *informed consent*

Informed Consent merupakan istilah yang dipakai untuk terjemahan “Persetujuan tindakan medik”. Kemudian arti dari kata *Informed* adalah telah diberitahukan, telah disampaikan, atau telah di informasikan. Sedangkan arti dari kata *Consent* yaitu persetujuan yang diberikan kepada seseorang untuk berbuat sesuatu. Dengan demikian, pengertian secara luas dari *Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien kepada Dokter setelah diberi penjelasan semua tindakan medis yang akan dilakukan oleh Dokter terhadap pasien. Sehingga *informed consent* adalah semua keadaan yang berhubungan dengan penyakit pasien dan tindakan medik apa yang akan dilakukan oleh Dokter terhadap pasien serta hal-hal yang perlu dijelaskan yang berkaitan dengan keadaan pasien atas pertanyaan pasien dan keluarga dekatnya.

Menurut (Setiawan, 2021) kelengkapan *informed consent* sangat penting karena mempengaruhi aspek dan mutu rekam medis sehingga diperlukan pelaksanaan yang maksimal untuk pengisian *informed consent* serta mengetahui factor penyebab tidak maksimalnya dalam pengisian *informed consent*.

2.3.2 Standart pelayanan minimal *informed consent* di Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam penelitian menyebutkan bahwa salah satu SPM rekam medis di rumah sakit tentang kewajiban kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 100%.

2.3.3 Kelengkapan *informed consent*

Kelengkapan pengisian pada lembar *informed consent* di berkas rekam medis rawat inap sangatlah penting karena akan memenuhi aspek hukum rekam medis dan mutu rekam medis (Samosir, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menyatakan bahwa pengisian persetujuan tindakan kedokteran setelah mendapat informasi yang jelas wajib lengkap 100%. sehingga kelengkapan pengisian data dalam lembar persetujuan tindakan kedokteran perlu dilakukan dengan pelaksanaan yang maksimal, (Samosir, 2021). Oleh karena itu kelengkapan pengisian *informed consent* harus dilakukan dalam setiap pemberian pelayanan terhadap pasien. Jika formulir *informed consent* tidak diisi dengan lengkap, maka dapat mengakibatkan informasi yang ada di dalam persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) menjadi tidak tepat, tidak akurat dan tidak sah atau tidak legal bila dikaitkan dengan kemungkinan adanya perselisihan antara pasien dengan dokter atau Rumah Sakit dikemudian hari (Susanto, 2018).

Komponen kelengkapan persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*) berdasarkan analisis kuantitatif adalah:

a. Identitas pasien

Setiap lembar rekam medis harus ada identitas pasien (nomor rekam medis, nama). Hal ini untuk menghindari apabila formulir lepas dari folder sehingga mudah untuk digabungkan kembali dari satu folder (Daryanti, 2018). Kelengkapan pengisian identitas pada lembar rekam medis sangat penting untuk menentukan milik siapa lembaran tersebut.

Lembar identitas pasien dapat menjadi alat untuk identifikasi pasien secara spesifik (Swari, 2019).

b. Laporan penting

Dalam prosedur tentang pemberian *informed consent* menjelaskan bahwa harus menuliskan nama tindakan, nama dokter pelaksana tindakan, nama pemberi informasi atau pemberi persetujuan, tanggal atau jam pelaksana serta menuliskan isi informasi (Daryanti, 2018).

c. Autentifikasi

Pada komponen ini, setiap isian harus jelas penanggung jawabnya. Kejelasan penanggung jawab ini diwujudkan dengan pencantuman nama terang (lengkap) dan tanda tangan. Pengisian autentifikasi digunakan untuk mengetahui siapa yang bertanggung jawab terhadap perawatan yang dilakukan kepada pasien. Apabila dalam melaksanakan tindakan medis tidak ada persetujuan dari pihak pasien atau keluarga pasien dan terjadi sesuatu kepada pasien maka pihak pasien berhak memberikan tuntutan (Daryanti, 2018)

d. Pencatatan yang baik

Pada komponen ini, jika terjadi salah tulis maka untuk memperbaikinya tidak boleh menyebabkan tulisan yang salah tersebut hilang atau tidak dapat terbaca lagi. Secara umum dianjurkan untuk mencoret satu kali pada tulisan yang salah, dan mencantumkan tanggal serta tanda tangan yang memperbaiki tulisan tersebut (Daryanti, 2018).

2.4. SOP

2.4.1 Pengertian

Standar Operasional Prosedur adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017)

2.4.2 Manfaat SOP

Manfaat sop adalah sebagai berikut:

- a. Standardisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya
- b. Mengurangi tingkat kesalahan dan kelalaian yang mungkin dilakukan oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas
- c. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab individual pegawai dan organisasi secara keseluruhan
- d. Membantu pegawai menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam proses pelaksanaan tugas sehari-hari
- e. Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas
- f. Menciptakan ukuran standar kinerja pegawai dalam memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi kinerja yang telah dilakukan
- g. Memastikan pelaksanaan tugas dan fungsi dapat berlangsung dalam berbagai situasi

- h. Menjamin konsistensi pelayanan kepada masyarakat, baik dari sisi mutu, waktu dan prosedur
- i. Memberikan informasi mengenai kualifikasi kompetensi yang harus dikuasai oleh pegawai dalam melaksanakan tugasnya
- j. Memberikan informasi bagi upaya peningkatan kompetensi pegawai; memberikan informasi mengenai beban tugas pegawai
- k. Melindungi pegawai dari kemungkinan tuntutan hukum karena tuduhan melakukan penyimpangan
- l. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas dan fungsi
- m. Membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan
- n. Membantu memberikan informasi yang diperlukan dalam penyusunan standar pelayanan, sehingga sekaligus dapat memberikan informasi bagi kinerja pelayanan (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017)

2.4.3 Prinsip Penyusunan SOP

Prinsip penyusunan sop adalah sebagai berikut:

- a. Kemudahan dan kejelasan
- b. Efisiensi dan efektivitas
- c. Keselarasan
- d. Keterukuran
- e. Dinamis
- f. Berorientasi pada pengguna atau pihak yang dilayani

- g. Kepatuhan hukum
- h. Kepastian hukum (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017)

2.4.4 Pelaksanaan SOP

Pelaksanaan sop adalah sebagai berikut:

- a. Konsisten
- b. Komitmen
- c. Perbaikan berkelanjutan
- d. Mengikat
- e. Seluruh unsur memiliki peran penting
- f. Terdokumentasi dengan baik (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017)

2.4.5 Prosedur penyusunan SOP

Prosedur penyusunan sop adalah sebagai berikut:

- a. Persiapan penyusunan SOP
- b. Penilaian kebutuhan SOP
- c. Pengembangan SOP
- d. Penerapan SOP
- e. Monitoring dan evaluasi penerapan SOP (Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017)