

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia (UURI) 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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:

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.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut UURI Nomor: 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang berisi rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas rumah sakit, maka rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

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 Definisi Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor: 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen atau catatan yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut Permenkes RI Nomor: 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dinyatakan bahwa tujuan rekam medis yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
2. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) Tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis, kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu sebagai berikut:

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis, serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data dan informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan pada pasien, informasi tersebut digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.3 Rekam Medis Elektronik (RME)

2.3.1 Definisi Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes RI Nomor: 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis elektronik adalah catatan elektronik mengenai informasi kesehatan individu yang dibuat, dikumpulkan, dikelola, digunakan dan dirujuk oleh dokter atau tenaga kesehatan yang berwenang di satu organisasi pelayanan kesehatan dengan menggunakan sistem komputerisasi. (Erviana Iva, 2020)

2.3.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya. Selain itu, penggunaan rekam medis elektronik memberikan manfaat kepada dokter dan petugas kesehatan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis. (Erviana Iva, 2020)

2.3.3 Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan sistem elektronik adalah serangkaian kegiatan mengelola atau mengoperasikan sistem elektronik secara mandiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik dengan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menyimpan dan mengirimkan informasi elektronik.

Pada konsep penyelenggaraan rekam medis elektronik yang tercantum pada Permenkes RI Nomor: 24 Pasal 4 Tahun 2022, menyatakan bahwa kewajiban penyelenggaraan rekam medis elektronik juga berlaku bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin.

Selanjutnya pada Pasal 6, dinyatakan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh unit kerja sendiri atau menyesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

2.4 Rawat Inap

Rawat inap atau dikenal sebutan *opname* adalah proses perawatan oleh tenaga kesehatan dengan memberikan pelayanan atau tindakan yang diberikan

kepada pasien yang menempati tempat tidur di rumah sakit. Rawat inap merupakan salah satu bagian pelayanan klinis yang melayani pasien karena keadaannya yang tidak memungkinkan untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit.

Adapun menurut Rustiyanto (2010) rawat inap merupakan pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosa, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat pelayanan perawatan terus menerus.

2.5 Formulir Rekam Medis

2.5.1 Definisi Formulir Rekam Medis

Formulir adalah selembor kertas atau lebih yang digunakan untuk mencatat kegiatan yang bersifat repetitif/berulang-ulang dengan mencantumkan instruksi atau pertanyaan mengenai urutan data atau informasi apa saja yang harus diisi atau dilengkapi oleh penggunanya untuk diteruskan kepada pihak-pihak yang berkepentingan untuk mengolah dan membuat keputusan atas data dan informasi tersebut. (Nuraida, 2014)

Dengan demikian formulir rekam medis merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi ke dalam catatan. Data yang bersangkutan dengan peristiwa dan transaksi pelayanan yang di rekam pertama kalinya sebagai dasar pencatatan dan pengolahan selanjutnya. Pencatatan tersebut dimaksudkan untuk di rekam agar dapat dibaca kembali dengan mudah, dalam urutan sistematis, konsisten dan logis pada setiap lembar formulir dan antar formulir. Formulir yang telah diisi tersebut disimpan sebagai dokumen sehingga dapat

diambil untuk digunakan pelayanan berikutnya (Endang Triyanti & Imelda Retna, 2018 dalam Bahan Ajar Manajemen Informasi kesehatan III Desain Formulir).

2.5.2 Tujuan Formulir Rekam Medis

Dalam jurnal (Utami, 2020) formulir rekam medis memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Sebagai sarana untuk menjalankan organisasi pada fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Sebagai alat bukti yang merekam semua bukti transaksi pelayanan yang terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan.

2.6 Desain Formulir

2.6.1 Definisi Desain Formulir

Desain adalah suatu bentuk komunikasi visual yang menggunakan teks dan atau gambar untuk menyampaikan informasi atau pesan. Formulir adalah secarik kertas yang memiliki ruang untuk di isi dan merupakan dokumen yang digunakan untuk merekam terjadinya transaksi pelayanan. Formulir merupakan media untuk mencatat peristiwa yang terjadi dalam organisasi pelayanan kesehatan ke dalam bentuk catatan.

Desain formulir adalah suatu rancangan dalam formulir yang mengatur tata letak dan penyusunan layout dan perwajahan formulir dan kolom-kolom, garis-garis, maupun huruf-huruf. Desain formulir merupakan bagian dari pelaksanaan manajemen formulir, penetapan manajemen formulir merupakan control terhadap keseluruhan atas proses permintaan, desain, pembuatan, penyimpanan, penyebaran, pemeriksaan dan pemusnahan formulir.

Desain formulir bertujuan untuk dapat menciptakan formulir yang benar dan sesuai dengan kebutuhan dan keperluan. Desain formulir yang baik akan menghasilkan suatu formulir yang mudah untuk dibaca dan dipahami, diisi serta diberkaskan. (Pamungkas, 2012)

2.6.2 Aspek Desain Formulir

Aspek desain formulir terdiri dari 3 aspek, yaitu aspek fisik, aspek anatomi, dan aspek isi. Kelengkapan aspek anatomi dan aspek isi formulir sangat berpengaruh dalam kelengkapan data rekam medis sesuai dengan kebutuhan (Ponianti dan Supriani, 2022). Aspek anatomi dibagi menjadi 5 kategori, yakni *heading, introduction, instruction, body, dan close*.

1. Kepala atau Judul (*Heading*)

Mencakup judul dan informasi mengenai formulir, nama formulir, nama dan alamat organisasi, nomor formulir, tanggal penerbitan, dan halaman. Biasanya judul terletak pada bagian tengah atas. Judul dibuat sesingkat mungkin tetapi jelas. Nomor dapat digunakan untuk menunjukkan keunikan, dapat diletakkan di pojok kiri bawah atau di pojok bawah kanan, nomor formulir ini dapat juga digunakan untuk menunjukkan sumber dan jenisnya, jika formulir terdiri lebih dari satu halaman harus diberi nomor dan jumlah halaman, supaya bila ada halaman yang hilang dapat diketahui.

2. Pendahuluan atau Pengantar (*Introduction*)

Memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan pengisian formulir. Biasanya tujuan pengisian formulir telah ditunjukkan oleh judul. Apabila penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan didalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

3. Perintah atau Instruksi (Instruction)

Instruksi berfungsi sebagai perintah dalam pengisian formulir, untuk mengetahui berapa *copy* yang diperlukan, dikirim kepada siapa, instruksi harus dibuat sesingkat mungkin. Instruksi tidak boleh diletakkan di antara ruang-ruang atau *entry*, karena hal ini membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian. Formulir yang baik harus bersifat *self-instruction*, artinya harus berisi instruksi-instruksi yang jelas bagi pengisian untuk menuliskan data tanpa harus bertanya lagi.

4. Isi atau Badan Tubuh (Body)

Merupakan badan formulir yang disediakan untuk fungsi formulir yang sesungguhnya. Dalam menyusun urutan data pada formulir rekam medis harus logis, sistematis, dan konsisten, sehingga akan mudah untuk dibaca dan dipahami. Menurut teori (Edna Huffman K, 1994) pada jurnal (Subinarto, et al., 2018), pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi *margins, spacings, rule, type style*.

- a. *Margins* (batas pinggir) dibagi menjadi 4 sisi, yaitu; punggung 2 cm, atas: 2,5 cm, samping: 2 cm, dan bawah: 1,5. Margin ini tidak hanya menambah penampilan dan kegunaan formulir, tetapi juga pada kesanggupan untuk merancang formulir secara fisik.
- b. *Spacings* (spasi) merupakan ukuran area isian data. Ukuran spasi yang biasa digunakan untuk pengisian secara tulis tangan adalah 1 cm. Spasi memberikan luasan diperlukan guna keperluan pengisian data.

- c. *Rules* (garis) adalah sebuah garis vertikal atau horisontal. Garis ini bisa garis langsung, garis terputus-putus atau paralel berdekatan yang melayani berbagai tujuan.
- d. *Type style* (jenis huruf) untuk suatu formulir, paling baik adalah menggunakan sesedikit mungkin jenis dan ukuran huruf. Item-item dengan kepentingan yang sama hendaknya dicetak dengan huruf yang sama di semua bagian formulir. Biasanya jenis huruf *italic* atau *bold* (miring atau tebal) digunakan. Cara pencatatan dapat dilakukan dengan tulisan tangan, ketik ataupun komputer. Cara lain pencatatan data pengenalan huruf secara *optic* atau *Optical Character Recognition (OCR)* atau *barcode*.

5. Penutup (Close)

Komponen terakhir formulir adalah “close” atau penutup, biasanya bagian ini merupakan ruang untuk tanda tangan dan persetujuan.

2.7 Ringkasan Pasien Pulang (Resume Medis)

2.7.1 Definisi Resume Medis

Resume medis adalah ringkasan hasil perawatan pasien yang berisi keluhan, hasil pemeriksaan, diagnosa dan terapi serta saran kepada pasien yang bersangkutan yang ditulis dokter. Menurut Depkes RI dalam Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (2006) bahwa resume medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Hata, 2008). Penandatanganan

lembar resume medis sebagai tanda keabsahan dan persetujuan dokter yang merawat atas isi resume medis tersebut.

2.7.2 Tujuan Resume Medis

Tujuan dibuatnya resume medis menurut (Depkes RI, 2006) yaitu sebagai berikut:

1. Menjamin kontinuitas pelayanan medik dengan kualitas yang tinggi dan sebagai bahan referensi yang sangat berguna bagi dokter yang menerima pasien apabila dirawat kembali di rumah sakit.
2. Menjadi bahan penilaian staf medis rumah sakit.
3. Memenuhi permintaan badan-badan resmi atau perorangan tentang perawatan seseorang pasien, misalnya dari perusahaan asuransi (persetujuan pimpinan).
4. Memberikan tembusan kepada sistem ahli yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah dirawat.

2.7.3 Isi Resume Medis

Menurut Permenkes RI Nomor: 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis pada pasal 4 ayat (2) menyebutkan bahwa isi resume medis sekurang-kurangnya memuat:

1. Identitas pasien.
2. Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat.
3. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan, dan tindak lanjut.
4. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

2.8 Ringkasan Pasien Pulang Elektronik (Resume Medis Elektronik)

Resume medis elektronik sebagai pengganti resume medis konvensional atau tulisan yang diketik di komputer dengan format yang telah ditentukan sesuai Permenkes RI Nomor: 269 Tahun 2008 pasal 4 ayat (2). Dalam resume medis elektronik isi resume medis diketik oleh *case manager* sesuai dengan uraian tulisan yang ditulis Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) pada resume medis manual. Isian dalam resume medis elektronik harus terisi lengkap mulai anamnesa hingga tanda tangan DPJP. Resume medis elektronik dibuat dengan tujuan untuk memperjelas keterangan yang ada di resume medis manual atau tulisan. Sudah menjadi rahasia umum bahwa tulisan dokter sebagian besar susah untuk dibaca sehingga terjadi kesalahan persepsi dalam membaca resume medis. (Antonius Artanto EP, 2016)

Menurut Karimah, Setiawan dan A Syahrul, 2016 pentingnya melakukan penelitian mengenai perancangan formulir resume medis elektronik dapat menjamin aspek kerahasiaan pada formulir rekam medis, selain itu dapat mempercepat pelayanan terhadap pasien, dan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam penulisan identitas maupun pengobatan terhadap pasien yang diterima selama di rumah sakit.

Manfaat E-Resume Medis (Nelvianti & Dicho Zhuhriano, 2022) dalam jurnal pemanfaatan E-Resume Medis pada sarana pelayanan kesehatan yaitu:

1. Kecepatan menyelesaikan pengerjaan administrasi, saat memanfaatkan pelaksanaan manual proses penelusuran data hingga dengan dikembalikannya pada tempat yang semestinya tentunya butuh waktu yang lebih lama, apalagi kalau cukup banyak pasien.

2. Akurasi data, jika sebelumnya dengan pelaksanaan manual orang mesti memeriksa satu persatu data, tetapi saat ini dengan E-Resume Medis meningkatkan ketepatan dan kebenaran berkas pasien sebab lebih sedikitnya andil manusia, selain itu bagi pasien yang sama bisa mencegah adanya data terduplikat. Seperti, pada perbedaan waktu pasien yang sama terdaftar 2 kali, oleh sebab itu sistem bisa menolaknya, apabila tindakan yang tidak berbeda untuk pasien yang sama tercatat 2 kali maka dengan E-Resume Medis bisa menunjukkan peringatan, hal tersebut menjaga supaya berkas keakuratan serta lebih teliti penggunaanya.
3. Efisiensi, sebab peningkatan kecepatan serta akurasi berkas, oleh karena itu waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan pekerjaan administrasi bisa jauh berkurang, sehingga lebih terfokus karyawannya pada tugas utama.

2.9 Petunjuk Pengisian Dokumen Rekam Medis (DRM)

Pengertian petunjuk pengisian dokumen rekam medis ini, menguraikan bagaimana cara mengisi formulir dokumen rekam medis dengan harapan mempermudah dalam pengisian DRM.

Berdasarkan Depkes RI Tahun 2005 tentang Buku Petunjuk Pengisian Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit meliputi:

1. Pengertian
2. Tujuan
3. Kegunaan
4. Tanggung jawab pelaksanaan
5. Mekanisme pengisian.

2.10 Perancangan Ulang

Perancangan adalah proses merencanakan segala sesuatu terlebih dahulu. Perancangan merupakan wujud visual yang dihasilkan dari bentuk-bentuk kreatif yang telah direncanakan. Langkah awal dalam perancangan desain bermula dari hal-hal yang tidak teratur berupa gagasan atau ide-ide kemudian melalui proses penggarapan dan pengelolaan akan menghasilkan hal-hal yang teratur, sehingga hal-hal yang sudah teratur bisa memenuhi fungsi dan kegunaan secara baik. Perancangan merupakan penggambaran, perencanaan, pembuatan sketsa dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam satu kesatuan yang utuh dan berfungsi. (Wahyu Hidayat dkk dalam jurnal Cerita, 2016:49)

Menurut Ladjamudin, 2013:39 menjelaskan bahwa, tahapan perancangan (desain) memiliki tujuan untuk sistem baru yang dapat menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi perusahaan yang diperoleh dari pemilihan alternatif sistem yang terbaik, kegiatan yang dilakukan dalam tahap perancangan ini meliputi perancangan *output*, *input* dan *file*.