

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

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

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Menurut WHO Rumah Sakit adalah bagian dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (konprehensif), penyembuhan dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. (Wiguna & Matondang, 2018).

Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat jalan, dan gawat darurat.

##### **2.1.2 Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, fungsi Rumah Sakit adalah:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Pemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam.
- d. Rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang

### **2.1.3 Tugas Rumah Sakit**

Adapun tugas Rumah Sakit dalam Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor :159/KMENKES/Per/II/1988, adalah melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan.

Tugas Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Oleh karena itu produk utama (core product) rumah sakit adalah pelayanan medic (Sari, Irine Diana, 2010

## 2.2 Rekam Medis

Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas kesehatan yang dilakukan secara manual maupun elektronik. Pengelolaan Rekam Medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi assembling, *indexing*, koding, analising dan filing. Manajemen pelayanan Rekam Medis dan informasi kesehatan berupa kegiatan menjaga, memelihara dan melayani Rekam Medis, menyajikan informasi kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjaga rekaman. (PERMENKES, 2013).

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat dan telah menambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem Rekam Medis berbasis komputer. Rekam Medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Rekam Medis Elektronik merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, serta pengaksesan Rekam Medis pasien yang telah tersimpan dalam suatu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data yang sifatnya sangat pribadi dan mengandung informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, data medis, demografis serta setiap pelayanan dalam manajemen pasien di Rumah Sakit maupun di klinik. Rekam Medis Elektronik sudah digunakan di berbagai Rumah Sakit / klinik di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam kesehatan berbentuk kertas. Rekam Medis Elektronik menjadi pusat informasi

dalam sistem informasi Rumah Sakit PERMENKES 24 tahun 2022 menjadi dasar hukum penerapan Rekam Medis Elektronik Indonesia. Namun teknologi Rekam Medis Elektronik kini tidak selalu berkembang dengan cepat di berbagai Rumah Sakit/klinik/pusat pelayanan kesehatan lainnya.

### **2.3 Rekam Medius Elektronik**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 pada pasal 1 angka 2 menjelaskan, bahwa Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan system elektronik yang diperuntukkan bagi Penyelenggaraan Rekam Medis.

Rekam Medis Elektronik juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, *entry* data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. Rekam Medis Elektronik juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di Rumah Sakit. Secara hukum data dalam Rekam Medis Elektronik merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan.

#### **2.3.1 Kewajiban Penyelenggara Rekam Medis Elektronik**

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal sesuai standar Prosedur Operasional yang berlaku di Rumah Sakit tersebut

## 2.4 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut (Handiwidjojo, 2009) berpendapat bahwa ada 3 manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit atau pusat pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Manfaat Umum, Rekam Medis Elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen Rumah Sakit. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, Rekam Medis Elektronik memungkinkan diberlakukannya standard praktek kedokteran yang baik dan benar. Sementara bagi pengelola Rumah Sakit, Rekam Medis Elektronik menolong menghasilkan dokumentasi yang *auditable* dan *accountable* sehingga mendukung koordinasi antar bagian dalam Rumah Sakit. Disamping itu Rekam Medis membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab dan wewenangnya.
2. Manfaat Operasional, manakala Rekam Medis Elektronik diimplementasikan paling tidak ada empat faktor operasional yang akan dirasakan, yaitu:
  - a. Kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembaliannya ketempat yang seharusnya pastilah memakan waktu, terlebih jika pasiennya cukup banyak. Kecepatan ini berdampak membuat efektifitas kerja meningkat.

- b. Faktor akurasi khususnya akurasi data, apabila dulu dengan sistem manual orang harus mencek satu demi satu berkas, namun sekarang dengan Rekam Medis Elektronik data pasien akan lebih tepat dan benar karena campur tangan manusia lebih sedikit, hal lain yang dapat dicegah adalah terjadinya duplikasi data untuk pasien yang sama.
- c. Faktor efisiensi, karena kecepatan dan akurasi data meningkat, maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi berkurang jauh, sehingga karyawan dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.
- d. Kemudahan pelaporan. Pekerjaan pelaporan adalah pekerjaan yang menyita waktu namun sangat penting. Dengan adanya Rekam Medis Elektronik, proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
- e. Manfaat Organisasi, karena system informasi Rumah Sakit ini mensyaratkan kedisiplinan dalam pemasukan data, baik ketepatan waktu maupun kebenaran data, maka budaya kerja yang sebelumnya menanggukkan hal-hal seperti itu, menjadi berubah. Seringkali data Rekam Medis Elektronik diperlukan juga oleh unit layanan yang lain.

Sehingga kewajiban Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Randegansari Husada disesuaikan dengan PERMENKES 24 Tahun 2022 yang

berlaku agar tercipta kecepatan dan ketepatan pelayanan yang maksimal. Adapun hal ini tetuang dalam Ketentuan umum pasal 1 ayat 4 tentang dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan dan paragraf 1 pada pasal 13 yang menyatakan pada ayat (1) adalah sebagai berikut :  
“Kegiatan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik paling sedikit terdiri atas” :

a.Registrasi pasien

Registrasi pasien merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan,rawat darurat, dan rawat inap

- a. Data identitas paling sedikit berisi no Rekam Medis medis, nama pasien dan NIK
- b. Data sosial paling sedikit meliputi agama, pekerjaan, pendidikan, dan status perkawinan
- c. Apabila pasien tidak punya atau tidak diketahui identitasnya pengisian data identitas dilakukan berdasarkan surat pengantar dan instusi yang bertanggung jawab dalam urusan.

b. Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik

Pendistribusian data Rekam Medis Elektronik merupakan kegiatan pengiriman data Rekam Medis Elektronik dari satu unit pelayanan ke unit pelayanan di fasyankes.