

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien Nomor 4 bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 3 bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan untuk:

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; dan
4. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang no 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 4 bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Sedangkan Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi Rumah Sakit berdasarkan Undang-Undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 5 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; dan
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

Pengertian rekam medis Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, disebutkan bahwa 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 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil dicapai sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kegunaan rekam medis dalam buku pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekam medis rumah sakit dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi

Berkas rekam medik mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medik dan paramedik dalam mencapai tujuan kesehatan.

2. Aspek Hukum

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

3. Aspek Keuangan

Berkas rekam medik mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat dipergunakan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan rumah sakit yang dapat dipertanggungjawabkan.

4. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu dibidang kesehatan.

5. Aspek pendidikan

Berkas rekam medik mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang kronologis dan kegiatan

pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan untuk bahan referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medik mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

2.2.4 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Kegiatan menyimpan rekam medis merupakan usaha melindungi berkas rekam medis dari kerusakan fisik dan isi dari rekam medis itu sendiri. Rekam medis disimpan dan dirawat dengan baik karena rekam medis merupakan harta rumah sakit yang sangat berharga.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 ada 2 cara sistem penyimpanan berkas didalam penyelenggaraan rekam medis yaitu sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat ke dalam suatu folder tempat penyimpanan, sedangkan Desentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap pada folder tersendiri dan atau tempat tersendiri.

2.2.5 Pengambilan Berkas Rekam Medis (*Retrieval*)

Pengambilan Berkas Rekam Medis atau retrieval adalah kegiatan pengambilan berkas rekam medis di Rak Penyimpanan berdasarkan

permintaan. Permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dokter yang melakukan riset, harus ditunjukkan ke bagian rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan.

Tata cara pengambilan kembali rekam medis berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006 adalah sebagai berikut:

1. Rekam Medis tidak boleh keluar dari ruang penyimpanan rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman rekam medis. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas rekam medis sendiri.
2. Seorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya dan harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu peminjaman berkas rekam medis, atau berkas rekam medis berada diluar ruang penyimpanan rekam medis. Seharusnya setiap berkas rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staff rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan.
3. Rekam medis tidak dibenarkan berada di luar rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
4. Dokter-dokter atau pegawai-pegawai rumah-sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa ke ruang kerjanya selama jam kerja, tetapi semua rekam medis harus dikembalikan ke ruang rekam medis pada akhir jam kerja.

5. Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari, rekam medis tersebut disimpan dalam tempat sementara diruang rekam medis.
6. Kemungkinan rekam medis dipergunakan oleh beberapa orang, dan berpindah dari satu orang ke lain orang harus dilakukan dengan mengisi “Kartu Pindah Tangan” karena dengan cara ini rekam medis tidak perlu bolak-balik dikirim ke bagian rekam medis. Kartu pindah tangan ini dikirimkan ke bagian rekam medis untuk diletakkan sebagai petunjuk keluarnya rekam medis. Kartu pindah tangan tersebut berisi: tanggal, pindah tangan dari siapa kepada siapa, untuk keperluan apa, dan digunakan oleh dokter siapa.

2.2.6 Peminjaman Berkas Rekam Medis

Rekam medis disuatu instalasi rumah sakit dapat dipinjam oleh profesional pemberi asuhan kepada pasien. Peminjaman rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Peminjaman rutin adalah peminjaman berkas rekam medis oleh dokter dikarenakan pasien yang memiliki berkas tersebut memerlukan atau sedang mendapatkan perawatan unit pelayanan.
2. Peminjaman tidak rutin adalah peminjaman berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan atau dokter untuk keperluan penelitian, makalah, atau sejenisnya.

2.2.7 Pengembalian Berkas Rekam Medis

Pengembalian berkas rekam medis adalah kembalinya berkas rekam medis ke unit rekam medis, dimana berkas rekam medis setelah selesai pelayanan kesehatan baik rawat jalan atau rawat inap, maupun keperluan lainnya. Waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit *filling* untuk rawat jalan 1x24 jam setelah pasien menerima pemeriksaan dari dokter atau telah menerima tindakan medis dari rumah sakit. Sedangkan waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit *filling* untuk rawat inap 2x24 jam setelah pasien ditetapkan pulang oleh dokter.

2.3 *Tracer/outguide*

Tracer/outguide adalah suatu alat petunjuk keluar yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Dalam penggunaannya petunjuk keluar ini diletakan sebagai pengganti pada tempat berkas rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan. Berdasarkan pedoman penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit tahun 2006 bahwa *Tracer/outguide* tetap berada pada rak penyimpanan sampai berkas rekam medis yang diambil/dipinjam kembali ke tempat semula.

Tracer atau *Outguide* umumnya terbuat dari karton atau plastik tebal yang awet, tidak mudah kusut atau robek dengan warna terang, dilengkapi dengan kantong plastik tebal berfungsi untuk meletakkan bon peminjaman rekam medis, sedangkan bon peminjaman dicatat di kertas tebal dan dicantumkan nomor rekam medis, nama pasien, tanggal peminjaman, nama peminjam, keperluan peminjaman, petugas yang meminjamkan serta tanda

tangan petugas yang meminjamkan dan peminjam. Setelah lembaran bono peminjaman di atas dicatat didalam kertas, kemudian diselipkan di kantung plastik *tracer* atau *outguide* agar tidak tercecer.

Tracer/outguide merupakan kebutuhan yang harus ada didalam tempat penyimpanan berkas rekam medis. *Tracer/outguide* juga dapat meningkatkan efisien dan keakuratan dalam pengembalian berkas rekam medis yang dipinjam. Oleh karena itu *tracer/outguide* rekam medis harus bersifat informatif. Menurut kamus besar bahasa Indonesia informatif merupakan sifat yang menerangkan dan memberi informasi. Dalam hal ini *tracer/outguide* yang dibuat harus tercantum nomor rekam medis, nama pasien, tanggal peminjaman, nama peminjam, tujuan penggunaan/peminjaman serta tanda tangan petugas yang meminjamkan dan peminjam.

2.3.1 Redesain *Tracer/outguide*

Menurut kamus kata “Redesain” berasal dari bahasa inggris (*redesign*) yang terdiri dari dua kata yang digabungkan yaitu *re* dan *design* yang berarti “merancang ulang” atau “merancang ulang produk” dari produk yang sudah ada sebelumnya (KBBI, 2008). Bisa dikatakan bahwa *redesain* merupakan kegiatan merancang ulang sebuah desain dengan mengubah tampilan fisik saja, fungsi saja, ataupun mengubah bentuk fisik sekaligus fungsi untuk mencapai tujuan yang lebih baik (Nugroho, 2012).

Redesain *tracer* merupakan perancangan ulang desain *tracer* dengan mengubah tampilan fisik untuk mencapai tujuan dan fungsi yang

lebih baik. Berdasarkan penelitian (Ikawati et al., 2021) Perancangan *Redesain tracer/outguide* dilakukan karena ditemukan desain terbaru map rekam medis di Rumkit Ban TNI-AD 05.08.02 Malang berwarna gradiasi hijau dan kuning, sedangkan *tracer* yang digunakan saat ini berwarna kuning. Hal ini menyebabkan *tracer* tidak akan terlihat atau terselip karena warnanya hampir sama dengan map berkas rekam medis. Sedangkan menurut penelitian (Karo-Karo & Sihombing, 2023) redesain *tracer* dilakukan dikarenakan *tracer* di RSUD Imelda Pekerja Indonesia rusak. Rusaknya *tracer* karena bahan mudah sekali patah disaat petugas menggunakan sebagai pengganti rekam medis yang keluar dengan menyisipkan *tracer* ke rak diantara rekam medis yang padat dan terjadinya *missfile*. Pentingnya redesain *tracer/outguide* dilakukan agar dapat meminimalisir kejadian *missfile* di ruang penyimpanan rekam medis.