

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, (UU RI No.44, 2009). Rumah sakit merupakan instansi yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan upaya kesehatan perorangan atau individu. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Diantaranya dengan mencatat semua tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien dan semua data sosial serta riwayat kesehatan pasien (Parulian Gultom dan Wati Pakpahan, 2019)

Berdasarkan UU RI no. 44 tahun 2009 Pasal 3 tentang Rumah Sakit, tujuan penyelenggaraan rumah sakit adalah sebagai berikut:

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, dan sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

Rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 5 tentang Rumah Sakit 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.
5. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Klasifikasi rumah sakit merupakan pengelompokan kelas pada rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Berdasarkan PERMENKES Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit sebagai badan penyelenggara pelayanan kesehatan yang berjenjang dan pelaksana fungsi rujukan maka rumah sakit dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, (PERMENKES No.03, 2020).

1. Rumah Sakit Umum

Klasifikasi rumah sakit umum ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, dan administrasi serta manajemen. Berikut adalah kelas yang terdapat pada rumah sakit umum:

- a. Rumah Sakit Umum Kelas A
- b. Rumah Sakit Umum Kelas B
- c. Rumah Sakit Umum Kelas C
- d. Rumah Sakit Umum Kelas D

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus terbagi menjadi beberapa jenis antara lain rumah sakit khusus ibu dan anak, mata, gigi dan mulut, ginjal, jiwa, infeksi, telinga-hidung, tenggorokan kepala leher, paru, ketergantungan obat, bedah, otak, orthopedic, kanker, dan jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A
2. Rumah Sakit Khusus Kelas B
3. Rumah Sakit Khusus Kelas C

2.2. Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan untuk

penyelenggaraan rekam medis berbasis digitalisasi, (PERMENKES No.24, 2022).

Sedangkan menurut (Sudra, 2014), RME didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang isinya meliputi data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis.

Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik, sistem ini menjadi gudang penyimpanan informasi elektronik berisi status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya.

Sistem digital ini tentunya akan membantu staf, dokter dan tenaga kesehatan untuk mengelola data pasien lebih mudah. Selain itu, pasien juga dapat mengakses data kesehatan mereka, sehingga ketika dibutuhkan, pasien tidak perlu bingung meminta data fisik atau memberikan riwayat kesehatan lagi. Menurut (Sugiyono, 2012) "Efektivitas merupakan landasan untuk mencapai sukses,efektivitas berkenan dengan pekerjaan yang betul dikerjakan".

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:

- a. Manfaat Umum; rekam medis elektronik dapat meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Para stakeholder seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan

kesehatan. Bagi para dokter, rekam medis elektronik memungkinkan diberlakukannya standar praktik kedokteran yang baik dan benar. Untuk pengelola atau manajemen rumah sakit, rekam medis elektronik membantu menghasilkan pendokumentasian catatan medis yang auditable dan accountable sehingga koordinasi antar bagian dirumah sakit semakin baik.

- b. Manfaat Operasional; ada empat faktor operasional yang akan dirasakan jika rekam medis elektronik diimplementasikan, yaitu :
 1. Kecepatan penyelesaian pekerjaan administrasi yang membuat efektivitas kerja lebih meningkat.
 2. Akurasi data ketelitian dibutuhkan terkait catatan informasi medis pasien. Dengan diimplementasikannya rekam medis elektronik, keakuratan data lebih terjamin karena campur tangan manusia lebih sedikit, juga menghindari terjadinya duplikasi data untuk pasien.
 3. Efisiensi, dikarenakan kecepatan dan akurasi data meningkat maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan berkurang jauh sehingga pegawai dapat lebih focus pada pekerjaan utamanya.
 4. Kemudahan pelaporan, dengan adanya rekam medis elektronik ini, proses pelaporan tentang kondisi kesehatan pasien dapat disajikan dengan mudah dan cepat sehingga pegawai dapat lebih berkonsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
- c. Manfaat Organisasi; rekam medis elektronik dibutuhkan di unit – unit rumah sakit. Jika ada lebih dari satu unit yang membutuhkan rekam medis dalam waktu yang bersamaan, maka tentu itu akan menjadi masalah.

Namun dengan adanya rekam medis elektronik, dapat menciptakan koordinasi yang baik antar unit demi kemudahan pengelolaan data pasien.

2.3. Indeks Utama Pasien

IUP adalah daftar permanen yang mengandung nama semua pasien yang pernah terlayani di fasilitas kesehatan terkait (disebut juga: *Master Patient Index* atau *Master File*).

Tujuan IUP adalah kunci petunjuk lokasi rekam medis pasien di dalam jajaran file, oleh karenanya IUP adalah satu diantara alat terpenting di unit kerja rekam medis, klinik atau Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), (Wijaya, 2017)

Isi informasi terkandung di dalam IUP bervariasi tergantung kepada kebutuhan rumah sakit atau kliniknya. Yang harus tertera di dalam IUP hanya informasi yang mengarah ke identitas khusus untuk panduan mencari lokasi rekam medis pasien terkait. Informasi yang harus ada:

- a) Nama lengkap (nama keluarga dan nama diri) garis bawah nama keluarga.
- b) Alamat lengkap
- c) Nomor Rekam Medis = nomor yang sesuai dengan nomor yang digunakan untuk menjajar rekam medisnya.
- d) Tanggal lahir (hari, bulan dan tahun) usia (bila pasien memiliki nama sama maka tanggal lahir bisa menjadi informasi tambahan untuk identifikasi nomor pasien dan untuk mencari berkasnya)

- e) Informasi identifikasi lain yang dapat membantu menentukan identitas pasien adalah nama yang dapat mewakili pasien secara hukum/ nama diri ibu, surat jaminan sosial lain. (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008, 2008)