

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi menyelenggarakan pelayanan paripurna (komprehensif), dan penyembuhan penyakit (kuratif).

Fungsi kuratif rumah sakit mencakup diagnosis, perawatan, dan pemulihan pasien yang sakit atau menderita penyakit. Ini melibatkan pemberian obat-obatan, tindakan medis, serta perawatan intensif yang diperlukan untuk mengembalikan kesehatan pasien., serta pencegahan penyakit. Fungsi preventif rumah sakit mencakup upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan kepada masyarakat. Ini dapat dilakukan melalui program-program screening, vaksinasi, edukasi kesehatan, dan advokasi gaya hidup sehat guna mencegah timbulnya penyakit dan meminimalkan risiko kesehatan. Selain itu, rumah sakit juga memiliki peran dalam rehabilitasi pasien yang telah

pulih dari penyakit atau cedera, untuk membantu mereka pulih sepenuhnya dan mengembalikan fungsi tubuh secara optimal.

Dengan menyediakan pelayanan paripurna yang mencakup aspek kuratif, preventif, dan rehabilitatif, RS berperan penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. (WHO, 1947). Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dalam berbagai jenis pelayanan kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 4, “Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”. Untuk melaksanakan tugas yang direncanakan, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Melaksanakan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi medis sesuai standar pelayanan RS.
2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan sekunder dan tersier yang komprehensif tingkat berdasarkan kebutuhan medis.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan medis.

4. Melaksanakan penelitian, pengembangan dan teknologi di bidang kedokteran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan kesehatan.

2.2 Pelayanan Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah yang berarti proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan di suatu RS, di mana pasien diinapkan dalam suatu ruangan khusus selama periode tertentu berdasarkan rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya atau RS pelaksana pelayanan kesehatan. Ini berarti pasien memerlukan perawatan intensif atau monitoring lebih lanjut yang tidak dapat dilakukan secara ambulatori atau di luar RS. Rawat inap seringkali diperlukan untuk kasus-kasus yang memerlukan intervensi medis yang lebih kompleks, observasi yang intensif, atau pemulihan pascaoperasi. Selama rawat inap, pasien akan menerima perawatan dan pengawasan yang kontinyu dari tim medis yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya (Tutik Nurani, 2012).

Menurut (Andita, 2019) menyatakan bahwa Rawat inap adalah pelayanan observasi medis, pengobatan, asuhan keperawatan, dan rehabilitasi yang mengharuskan pasien bermalam di kamar RS karena suatu penyakit yang dideritanya dan sedang dialami transformasi sejak pasien masuk ke ruang rawat inap sampai pasien diperbolehkan pulang.

2.3 Rekam Medis

2.3.1 Definisi Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa RM adalah dokumen yang memuat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Sedangkan berdasarkan Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran mengatur definisi RM sebagai berkas yang mencakup informasi penting tentang pasien, seperti identitas, riwayat pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan layanan lainnya yang berkaitan dengan kesehatannya. Dalam hal ini, RM memiliki peran yang sangat penting dalam memantau dan menyediakan perawatan yang sesuai untuk pasien (UU RI No. 29, 2004).

Rekam medis juga memiliki peran penting sebagai bukti tertulis atas tindakan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu, RM juga dapat melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya dalam hal terjadi sesuatu yang tidak diinginkan di masa depan yang berkaitan dengan informasi yang terdapat dalam RM tersebut. Dengan adanya RM yang terdokumentasi dengan baik, dapat membantu memperjelas apa yang telah terjadi selama perawatan pasien dan dapat digunakan sebagai alat bukti dalam proses hukum jika diperlukan (Permenkes, 2008).

2.3.2 Tujuan Rekam Medis

Berdasarkan Tata Cara dan Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II, (DIRJEN YANMED, 2006) pasal 13, disebutkan bahwa tujuan penyelenggaraan RM adalah untuk menunjang pelaksanaan perintah administratif yang bertujuan untuk meningkatkan praktik kedokteran dan pelayanan medis di RS. Ini menekankan pentingnya RM dalam menyediakan informasi yang akurat, lengkap, dan terperinci tentang pasien, riwayat kesehatan mereka, serta perawatan yang telah diberikan. Dengan memiliki RM yang teratur dan terdokumentasi dengan baik, RS dapat menyediakan pelayanan medis yang lebih efektif dan efisien kepada pasien serta memenuhi persyaratan administratif yang diperlukan.

2.3.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Depkes RI (1993) kegunaan RM mencakup apa yang disebut nilai-nilai ALFREDS (*administrative, legal, financial, research, education, documentation, dan service*) yaitu sebagai berikut:

1. *Administrative* (Aspek Administrasi) RM mempunyai nilai administrasi karena isinya berkaitan dengan tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. *Legal* (Aspek Hukum) RM mempunyai nilai hukum karena isinya berkaitan dengan adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka upaya penegakan hukum dan memberikan bukti untuk melindungi keadilan.
3. *Financial* (Aspek Keuangan) RM mempunyai nilai moneter karena isinya memuat data dan informasi yang digunakan untuk menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.
4. *Research* (Aspek Penelitian) Berkas medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.
5. *Education* (Aspek Pendidikan) Suatu BRM mempunyai nilai pendidikan, karena menyangkut data atau informasi tentang perkembangan/kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan atau referensi di bidang kesehatan.
6. *Documentation* (Aspek Dokumentasi) Suatu berkas mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan di pakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.
7. *Service* (Aspek Medis) RM mempunyai nilai medis karena menjadi dasar perencanaan pengobatan atau perawatan yang akan di berikan kepada pasien.

2.4 Standar Pengembalian Berkas Rekam Medis

Standar pengembalian BRM rawat inap ke unit RM maksimal 2 x 24, (Depkes RI, 1997) Tentang Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. . Pedoman tersebut menetapkan bahwa BRM pasien rawat inap harus dikembalikan ke unit RM dalam waktu maksimal 2 x 24 jam setelah pasien meninggalkan ruang rawat inap atau dirawat inapnya berakhir. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang terkandung dalam RM pasien dapat segera dikembalikan ke unit RM untuk diproses lebih lanjut, seperti evaluasi, coding, indexing, dan filling, sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

Pengembalian berasal dari kata kembali, kembali adalah “balik ke ke tempat atau ke keadaan semula” sedangkan pengembalian adalah “proses, cara, perbuatan mengembalikan pemulangan, pemulihan proses, cara, perbuatan mengembalika pemulangan, pemulihan” (Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia). Kepatuhan pengembalian BRM dapat mempermudah petugas RM dalam melakukan pengolahan data lebih lanjut, baik mulai dari evaluasi kelengkapan, *assembling*, *coding indexing*, maupun sampai pada tahap akhir yaitu *filling*.

2.5 Standar Prosedur Operasional

Menurut Tambunan (2013), SPO merupakan suatu pedoman yang mencakup prosedur standar yang ada dalam suatu organisasi. SPO digunakan untuk memastikan bahwa setiap keputusan, langkah, atau tindakan, serta setiap orang yang menggunakan fasilitas pemrosesan

dilakukan oleh orang-orang dalam organisasi tersebut secara efektif, runtut, dan sistematis. SPO bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dan konsisten dalam menjalankan berbagai proses kerja dalam suatu organisasi. Dengan adanya SPO, diharapkan setiap anggota organisasi dapat melaksanakan tugasnya dengan tepat dan efisien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Pasal 12 ayat 3 tentang Rumah sakit. SPO dianggap sebagai seperangkat intruksi atau langkah-langkah standar untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dalam RS. Dengan memiliki SPO yang jelas dan terstandarisasi, RS dapat meningkatkan efisiensi, mutu, dan keselamatan pelayanan kepada pasien serta menjaga kepatuhan terhadap peraturan dan standar yang berlaku.