

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

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

Rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI No. 4, 2018).

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut (UU No. 44, 2009) tentang rumah sakit, tujuan mereka adalah untuk:

1. Membuat layanan kesehatan lebih mudah diakses oleh masyarakat;
2. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, karyawan rumah sakit, dan rumah sakit.
3. Meningkatkan kualitas dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Melindungi keselamatan pasien serta keselamatan masyarakat, rumah sakit, dan sumber daya manusianya.

##### **2.1.3 Kewajiban Rumah Sakit**

Menurut (Permenkes RI No. 4, 2018) pasal 2 ayat (1) menguraikan kewajiban yang dimiliki oleh setiap rumah sakit. Kewajiban-kewajiban tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat tentang pelayanan rumah sakit;

2. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan rumah sakit;
4. Berperan serta secara aktif dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada saat terjadi bencana sesuai dengan kemampuan pelayanan rumah sakit;
5. Memberikan kemudahan dan pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu;
6. Menjalankan fungsi sosial;
7. Menetapkan dan menjunjung tinggi standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
8. Menyelenggarakan rekam medis;
9. Membangun infrastruktur dan fasilitas umum yang sesuai, seperti tempat ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, dan akomodasi untuk lansia, anak-anak, ibu menyusui, dan penyandang disabilitas;
10. Membangun sistem rujukan;
11. Menolak permintaan pasien yang bertentangan dengan persyaratan hukum, standar profesional dan etika, atau keduanya;
12. Memberikan informasi yang akurat, dapat dimengerti, dan jujur kepada pasien tentang hak dan tanggung jawab mereka;
13. Menghormati dan membela hak-hak pasien;
14. Menerapkan etika di rumah sakit;

15. Memiliki sistem penanggulangan bencana dan pencegahan kecelakaan;
16. Melaksanakan inisiatif program kesehatan pemerintah pusat dan daerah;
17. Menyusun daftar tenaga medis profesional yang sedang berpraktik, termasuk dokter gigi dan dokter;
18. Membuat dan melaksanakan peraturan rumah sakit, atau kebijakan internal;
19. Membela dan mendukung petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya; dan
20. Memastikan bahwa seluruh area rumah sakit bebas dari asap rokok.

Selain tugas-tugas yang disebutkan pada ayat (1), rumah sakit juga bertanggung jawab untuk:

1. Pengamanan dan pengendalian akses pada area kerja tertentu yang memerlukan pengamanan ekstra; dan
2. Keamanan pasien, pengunjung, dan staf di dalam rumah sakit.

## **2.2 Rekam Medis**

### **2.2.1 Pengetian Rekam Medis**

Rekam medis adalah catatan yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 24, 2022).

### **2.2.2 Kegunaan Rekam Medis**

Menurut (Depkes RI, 2006), ada beberapa hal yang membuat rekam medis bermanfaat, antara lain:

1. Aspek Administrasi

Karena informasi yang terdapat dalam berkas rekam medis berkaitan dengan tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis dan paramedis dalam rangka mencapai tujuan pelayanan kesehatan, maka rekam medis mempunyai arti administratif.

## 2. Aspek Medis

Berkas rekam medis sangat berharga karena berfungsi sebagai dasar untuk mengatur perawatan dan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Hal ini juga membantu menjaga dan meningkatkan kualitas perawatan melalui manajemen risiko klinis, keselamatan dan keamanan pasien, serta pengendalian biaya.

## 3. Aspek Hukum

Berkas rekam medis berharga secara hukum karena berkas rekam medis menjawab pertanyaan untuk memastikan kepastian hukum berdasarkan keadilan.

## 4. Aspek Keuangan

Karena isinya dapat digunakan sebagai informasi untuk menghitung biaya pembayaran layanan, rekam medis memiliki nilai uang. Pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan tanpa adanya catatan layanan atau bukti tindakan.

## 5. Aspek Penelitian

Komponen penelitian Berkas rekam medis sangat berharga untuk penelitian karena menyediakan data atau informasi yang dapat digunakan untuk berbagai elemen penelitian.

## 6. Aspek Pendidikan

Karena isinya mencakup data atau informasi mengenai ketepatan waktu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, berkas rekam medis merupakan sumber daya pendidikan yang berharga.

## 7. Aspek Dokumentasi

Komponen Dokumentasi Berkas rekam medis sangat berharga untuk dokumentasi karena informasi yang ada di dalamnya merupakan sumber ingatan yang perlu direkam dan digunakan untuk laporan fasilitas dan pertanggungjawaban pelayanan kesehatan.

### **2.2.3 Tugas Pokok Rekam Medis**

1. Menyimpan rekam medis dengan cara yang sesuai dengan kebijakan penyimpanan rekam medis;
2. Mengambil kembali untuk berbagai macam penggunaan;
3. Menyimpan (mengurangi) berkas rekam medis sesuai dengan pedoman fasilitas pelayanan kesehatan;
4. Mempertahankan pemisahan yang jelas antara penyimpanan berkas rekam medis aktif dan inaktif;
5. Membantu dalam evaluasi kegunaan rekam medis;
6. Melestarikan (mengingat) berkas rekam medis; dan
7. Memberikan dukungan dalam pemusnahan berkas rekam medis.

## **2.3 *Filing***

### **2.3.1 Pengertian *Filing***

Ruang *filing* adalah tempat di mana dokumen-dokumen rekam medis untuk pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat disimpan. Fungsi

utamanya adalah menyediakan dokumen rekam medis untuk keperluan yang beragam serta melindungi dokumen tersebut dari kerusakan. Bagian ini bertanggung jawab atas penyimpanan dan menjaga kerahasiaan isi dokumen rekam medis (Budi riyanto, 2012).

Ruang *filing* merupakan ruang terpisah yang memiliki batasan tersendiri dari layanan lain yang tidak berhubungan langsung dengan layanan rekam medis. Fungsinya adalah untuk menjaga kerahasiaan rekam medis sehingga hanya orang atau pihak yang berwenang yang bisa mengakses informasi dalam rekam medis tersebut. Ini penting untuk memastikan bahwa hanya mereka yang memiliki hak yang dapat mengetahui isi dari rekam medis tersebut.

### **2.3.2 Tugas dan Fungsi Ruang *Filing***

Ada tiga kategori pekerjaan yang dapat digunakan untuk mengategorikan tugas dan tanggung jawab unit rekam medis dan informasi kesehatan: pekerjaan dasar, pekerjaan sekunder, dan pekerjaan ketiga. Pekerjaan dasar melibatkan berbagai sistem informasi kesehatan dan registrasi rekam medis, distribusi, pengorganisasian, analisis, kategorisasi tindakan dan diagnosis, statistik, pelaporan, serta penyimpanan, pengambilan, dan pemusnahan rekam medis. Menyusun data dan pelaporan, seperti jumlah pasien harian dan perhitungan tingkat hunian tempat tidur, lama rawat inap, hari rawat, kematian, dan kelahiran, adalah pekerjaan kedua. Hasilnya ditampilkan sebagai laporan indikator rumah sakit. Tugas yang lebih profesional, terutama yang berkaitan dengan administrasi informasi kesehatan yang lebih dalam, terlibat dalam peran ketiga (Isnaeni dan Siswati, 2018). Untuk memenuhi kebutuhan berbagai bidang, seperti administrasi,

hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dokumentasi, dan kesehatan masyarakat, rekam medis sebagai sumber informasi perlu dikelola secara profesional. Melalui proses pengumpulan, penggabungan, evaluasi, dan penyajian data layanan kesehatan primer dan sekunder, pengolahan data rekam medis menghasilkan informasi kesehatan yang berguna untuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, sesuai dengan semua peraturan dan regulasi yang berlaku, pengelolaan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan harus berada di bawah kewenangan seseorang yang berkualifikasi dan bersertifikat (KMK RI 312, 2020).

#### **2.4 Keamanan Berkas Rekam Medis**

Keamanan mencakup upaya perlindungan fisik dan elektronik terhadap informasi berbasis komputer secara menyeluruh, bertujuan untuk memastikan ketersediaan dan kerahasiaan informasi tersebut. Sumber daya pemasukan, penyimpanan, pemrosesan, dan transmisi informasi termasuk di dalamnya, begitu pula instrumen untuk mengendalikan akses dan menjaga data dari pengungkapan yang tidak disengaja atau disengaja (Hatta, 2013).

Berikut ini adalah beberapa elemen yang mempengaruhi keamanan berkas rekam medis:

1. Faktor intrinsik: ini adalah elemen-elemen seperti kualitas kertas, dampak tinta, dan penggunaan perekat yang berasal dari objek arsip itu sendiri. Sebagai contoh, kualitas kertas folder yang dibuat dari campuran bahan kimia dapat mengubah dan merusak kertas selama berbulan-bulan atau bahkan

bertahun-tahun. Selain itu, penggunaan perekat dan pewarna dapat menyebabkan reaksi kimia yang merusak kertas.

2. Faktor ekstrinsik, atau elemen yang berasal dari lingkungan di luar bahan arsip, terdiri dari lingkungan alam, spesies yang menyebabkan kerusakan, dan kecerobohan manusia:
  - a. Suhu, kelembaban, sinar matahari, polusi udara, dan debu merupakan contoh kondisi lingkungan fisik yang secara signifikan mempengaruhi kondisi arsip.
  - b. Arsip dapat mengalami kerusakan akibat unsur-unsur biologis termasuk makhluk-makhluk berbahaya seperti rayap, kecoa, jamur, dan tikus.
  - c. Unsur kimiawi, khususnya degradasi zat-zat yang berpotensi membahayakan arsip.
  - d. Kelalaian manusia juga dapat merusak arsip, contohnya seperti menyulut bara api rokok, menumpahkan atau memercikkan cairan, dan lain sebagainya.

## **2.5 Kerahasiaan Berkas Rekam Medis**

Informasi mengenai pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh rumah sakit, serta memperhatikan kebutuhan privasinya. Kerahasiaan merujuk pada hal-hal yang disimpan secara rahasia dan hanya diketahui oleh satu orang, beberapa orang, atau kalangan tertentu. Dalam konteks berkas rekam medis, kerahasiaan isi penting untuk dipertahankan, bahkan saat dilakukan peminjaman. Proses peminjaman harus mencatat keberadaan dokumen dan identitas peminjamnya, serta mempertimbangkan kepentingan hukum yang terkait (Wijiastuti, 2014).



Sesuai dengan pedoman yang diuraikan dalam Pasal 10 ayat (3) (Permenkes RI, 2008) tentang rekam medis, permintaan pemeriksaan rekam medis untuk tujuan tertentu harus diajukan secara tertulis kepada pimpinan fasilitas kesehatan. Tanpa persetujuan eksplisit dari pasien, tenaga medis profesional seperti dokter dan dokter gigi tidak diizinkan untuk menjelaskan informasi yang terdapat dalam rekam medis kepada masyarakat umum. Oleh karena itu, peraturan berikut ini berlaku untuk melindungi privasi informasi yang terdapat dalam rekam medis:

1. Area penyimpanan rekam medis hanya dapat diakses oleh petugas rekam medis.
2. Kecuali ditentukan lain dalam peraturan dan regulasi yang relevan, tidak diizinkan untuk mendapatkan semua atau sebagian informasi yang termasuk dalam rekam medis untuk badan atau individu tertentu.
3. Perawat ruang jaga bertanggung jawab atas rekam medis dan memastikan kerahasiaannya selama pasien menerima perawatan.

## **2.6 Standar Prosedur Operasional (SPO)**

Menurut (Tjipto Atmoko, 2012) standar operasional prosedur adalah panduan yang menetapkan bagaimana tugas-tugas pekerjaan harus dilaksanakan dengan memperhitungkan fungsi dan kriteria penilaian kinerja instansi pemerintah, dengan mempertimbangkan aspek teknis, administratif, dan prosedural yang sesuai dengan tata cara, prosedur, dan sistem kerja yang berlaku di unit kerja yang bersangkutan.