

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit yaitu sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2010).

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

1. Mempermudah akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan seluruh sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu pelayanan dan mempertahankan standart pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia serta rumah sakit itu sendiri

2.1.3 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 4 yaitu rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 4, rumah sakit mempunyai fungsi 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 dengan kebutuhan medis.

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (UU RI, 2009).

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (PERMENKES RI, 2008).

2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Tujuan dan kegunaan rekam medis, yaitu :

1. Tujuan Rekam Medis

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengolahan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Departemen Kesehatan RI, 2006).

2. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

- a. Aspek Administrasi mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab mengenai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

- b. Aspek Hukum dimana di dalam rekam medis mempunyai nilai hukum dan bisa membantu pasien ataupun instansi pelayanan kesehatan jika terjadi sesuatu yang penanganannya memerlukan proses hukum.
- c. Aspek Keuangan berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, dalam artian dokumen rekam medis dapat di gunakan untuk menetapkan suatu biaya pelayanan yang di terima oleh pasien selama perawatan di instansi kesehatan.
- d. Aspek Medis Rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan.
- e. Aspek Penelitian dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya merupakan data dan informasi yang dapat di gunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan penelitian.
- f. Aspek Pendidikan dokumen rekam medis mempunyai nilai pendidikan, yang isinya dapat digunakan sebagai bahan referensi atau bahan pengajaran.
- g. Aspek Dokumentasi berkas rekam medis mengandung data dan informasi yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit (Kholili, 2011).

2.2.3 Ketentuan Pengisian Rekam Medis

1. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien mendapatkan pelayanan. Adapun tatacara penyelenggaraan rekam medis berdasarkan Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis pada Bab III ayat 5, yang berbunyi:
 - a. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
 - b. Rekam medis yang dimaksud pada ayat (1) harus di buat segera dan di lengkapi setelah pasien menerima pelayanan

- c. Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pengobatan lain yang telah diberikan kepada pasien
- d. Setiap pencatatan kedalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung
- e. Dalam hal terjadi kesalahan melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan
- f. Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan di bubuhi paraf dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.

2.2.4 Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 10 tentang kerahasiaan rekam medis yaitu informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan dapat di buka dalam hal:

- a. Untuk kepentingan kesehatan pasien
- b. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan.
- c. Permintaan dan atau persetujuan pasien sendiri
- d. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan dan
- e. Untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien (PERMENKES RI, 2008).

2.2.5 Pertanggungjawaban Terhadap Rekam Medis

Informasi didalam rekam medis bersifat rahasia, rumah sakit bertanggungjawab untuk melindungi informasi data pasien yang ada didalam berkas rekam medis, terhadap hilangnya ataupun memalsukan data oleh orang lain yang semestinya tidak berwenang terhadap rekam medis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 14 tentang tanggungjawab yaitu pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggungjawab atas hilang, rusak, pemalsuan, dan/atau pengguna oleh orang atau badan yang tidak berhak terhadap rekam medis (PERMENKES RI, 2008).

2.2.6 Indikator Mutu Rekam Medis

Menurut Permenkes No 269/MENKES/PER/III/2008, syarat Rekam medis yang bermutu adalah sebagai berikut:

- a. Kelengkapan isi Rekam medis, terdiri atas:
 - 1) Identitas pasien, berisi nama pasien, nama keluarga pasien, jenis kelamin, tanggal lahir, agama, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, cara pembayaran
 - 2) Tanggal dan waktu pemeriksaan
 - 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
 - 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
 - 5) Rencana penatalaksanaan
 - 6) Pengobatan dan/atau tindakan
 - 7) Persetujuan tindakan medis (bila diperlukan tindakan medis)
 - 8) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
 - 9) Ringkasan pulang (*Discharge Summary*)
 - 10) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan
 - 11) Pelayanan lain yang dilakukan tenaga kesehatan tertentu
 - 12) Untuk pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik

b. Akurat

Adapun ketepatan catatan Rekam medis dimana semua data pasien dengan, tepat sesuai keadaan sesungguhnya

c. Tepat waktu

Pencatatan berkas rekam medis harus teliti dan setelah pasien pulang harus dikembalikan ke Sub Bagian rekam medis tepat waktu sesuai dengan peraturan yang ada

d. Memenuhi persyaratan aspek hukum

Rekam medis harus memenuhi persyaratan aspek hukum (Permenkes No.269/2008) yaitu:

- 1) Penulisan rekam medis tidak memakai pensil
- 2) Penghapusan tidak ada
- 3) Coretan hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan
- 4) Ada tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan
- 5) Ada nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung
- 6) Ada tanggal dan waktu pemeriksaan dan tindakan
- 7) Ada lembar persetujuan tindakan.

2.2.7 Standart Pelayanan Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standart Pelayanan Minimal Bab I Ayat (6) yaitu standart pelayanan minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Dengan adanya standart dalam pelayanan kesehatan akan memberikan manfaat yaitu dasar untuk mengukur mutu (Peraturan Pemerintah RI, 2005).

Standart Pelayanan Rekam Medis meliputi:

- a. Indikator kelengkapan rekam medis 24 jam setelah pelayanan dengan standart 100%
- b. Indikator kelengkapan informed consent setelah mendapatkan informasi yang jelas dengan standart 100%
- c. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan dengan standart ≤ 10 menit
- d. Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap dengan standart ≤ 15 menit

2.3 Definisi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377 Tahun 2007 tentang Standart Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan, yaitu:

“Perkam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sehingga memiliki kompetensi yang diakui oleh pemerintah dan profesi serta mempunyai tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh untuk melakukan kegiatan pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada unit pelayanan kesehatan” (KEMENKES, 2007).

2.4 Sanksi Hukum

Undang- Undang Republik Indonesia No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran Pasal 79 yaitu jika tiap dokter ataupun dokter gigi yang dengan terencana tidak membuat rekam medis bisa dipidana dengan kurungan waktu sangat lama 1 tahun ataupun denda sangat banyak Rp. 50. 000. 000, 00 (5 puluh juta rupiah). Tidak hanya tanggungjawab pidana dokter maupun dokter gigi, serta bisa dikenakan sanksi secara perdata. Sebab tidak melaksanakan apa yang sepatutnya dilakukan dalam jalinan dokter serta penderita (UU RI, 2004).

2.5 Penyelenggaraan Rekam Medis

Berdasarkan (PERMENKES RI, 2008) Pasal 6 yaitu dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggungjawab atas catatan dan dokumen yang dibuat pada rekam medis. Setiap dokter ataupun dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Setiap pencatatan dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung.

2.6 Standart Prosedur Operasional (SPO)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB I pasal 1 ayat 10 Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana Standar Prosedur Operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi (PERMENKES RI, 2007).

Tujuan adanya SOP rekam medis yaitu Kebijakan dan prosedur harus tersedia yang mencerminkan pengelolaan unit rekam medis dan menjadi acuan bagi staf rekam medis yang bertugas.

2.7 Pengertian Analisis

Pengertian analisis secara umum adalah aktivitas yang memuat sejumlah kegiatan mengurai, membedakan, memilah sesuatu untuk digolongkan dan dikelompokkan kembali menurut kriteria tertentu kemudian dicari kaitannya dan ditafsirkan maknanya. Turunan kata analisis yaitu menganalisis pengertian menganalisis adalah proses dilakukannya analisis (syafnidawaty, 2020).

2.7.1 Fungsi dan Tujuan Analisis

Adapun fungsi dari analisis adalah sebagai berikut:

- 1) Mengumpulkan data-data yang terdapat pada suatu lingkungan tertentu.
Yang mana dapat diterapkan diberbagai jenis lingkungan dan juga

keadaan. Analisis akan lebih optimal dipergunakan dalam keadaan kritis serta juga untuk keadaan yang membutuhkan strategi. Karena analisis dapat mengetahui keadaan mengenai lingkungan secara mendetail.

- 2) Analisis mempunyai fungsi untuk dapat mengumpulkan data-data yang terdapat pada suatu lingkungan tersebut
- 3) Analisis juga bisa diterapkan diberbagai jenis lingkungan dan juga keadaan.
- 4) Analisis akan lebih optimal untuk dipergunakan dalam keadaan yang kritis serta juga untuk keadaan yang membutuhkan strategi.
- 5) Disebabkan karena analisis bisa mengetahui secara detail mengenai keadaan di lingkungan saat ini.

Adapun tujuan dari analisis adalah sebagai berikut:

- 1) mengumpulkan data yang kemudian dapat digunakan untuk berbagai keperluan pelaku analisis. Biasanya akan digunakan dalam menyelesaikan krisis atau juga konflik, atau dapat saja hanya digunakan sebagai arsip. Analisis di dalam bidang pendidikan digunakan untuk melakukan sebuah penelitian dalam berbagai subjek keilmuan.
- 2) Digunakan untuk menyelesaikan krisis, konflik atau dapat saja digunakan sebagai arsip.
- 3) Dalam bidang pendidikan analisis ini digunakan untuk melakukan sebuah penelitian dalam berbagai subjek keilmuan.

2.7.2 Langkah-Langkah Menganalisis

- 1) Identify, yaitu mengidentifikasikan masalah.
- 2) Understand, yaitu memahami kerja dari sistem yang ada.
- 3) Analyze, menganalisis sistem.
- 4) Report, yaitu membuat laporan hasil analisis

2.8 Tinjauan Jurnal

Tabel 2.1 Jurnal 1

(Lubis *et al.*, 2018)

Judul Pustaka	Tinjauan Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis Pada Berkas Rekam Medis Rawat Inap Pasien Penderita Diabetes Melitus Terhadap Klaim Bpjs Di Rumah Sakit Ipi Medan Tahun 2018
Tahun Pustaka	2018
Jenis Pustaka	Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Fitriyani Lubis, Kharina Rizki
Nama Kota dan Negara Penerbit	Medan – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 1 – Vol. 3
Pages	380 -385

Tabel 2.2 Jurnal 2

(Tri Widya Sandika and Sopyah Anggraini, 2019)

Judul Pustaka	Pengaruh Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (RI4a) Di Rsu Mitra Medika Medan
Tahun Pustaka	2019
Jenis Pustaka	Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Tri Widya Sandika dan Sopyah Anggraini
Nama Kota dan Negara Penerbit	Medan – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 4
Pages	620 – 625

Tabel 2.3 Jurnal 3

(Fantri Pamungkas, Tuti Hariyanto and Endah Woro U, 2015)

Judul Pustaka	Identifikasi Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
Tahun Pustaka	2015
Jenis Pustaka	Jurnal Kedokteran Brawijaya
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Fantri Pamungkas, Tuti Hariyanto, Endah Woro U
Nama Kota dan Negara Penerbit	Malang – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 28
Pages	124 – 128

Tabel 2.4 Jurnal 4

(Sabela hasibuan and Malau, 2019)

Judul Pustaka	Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsu Imelda Medan
jenis Pustaka	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan
Tahun Pustaka	2019
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Ali Sabela Hasibuan, Giovani Malau
Nama Kota dan Negara Penerbit	Medan – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 4
Pages	675 - 678

Tabel 2.5 Jurnal 5
(Nafidatul Khoiroh *et al.*, 2018)

Judul Pustaka	Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
jenis Pustaka	J-REMI
Tahun Pustaka	2020
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Ana Nafidatul Khoiroh, Novita Nuraini, Maya Weka Santi
Nama Kota dan Negara Penerbit	Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 1 Vol. 2
Pages	91 - 98

Tabel 2.6 Jurnal 6
(Mawarni and Wulandari, 2020)

Judul Pustaka	Identifikasi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan
jenis Pustaka	Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia
Tahun Pustaka	2013
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Dian Mawarni, Ratna Dwi Wulandari
Nama Kota dan Negara Penerbit	Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 1
Pages	192 – 199

Tabel 2.7 Jurnal 7
(Esraida and Bintang Napitula, 2019)

Judul Pustaka	Analisis Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit Mki 19.1 Versi Kars 2012 Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (Rsu Ipi) Medan Tahun 2018
jenis Pustaka	Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan
Tahun Pustaka	2019
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Esraida, Bintang Napitupulu
Nama Kota dan Negara Penerbit	Medan – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 1 Vol. 4
Pages	533 – 536

Tabel 2.8 Jurnal 8
(Nurhadiah, Tatong Harijanto, 2016)

Judul Pustaka	Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang
jenis Pustaka	Jurnal Kedokteran Brawijaya
Tahun Pustaka	2016
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Nurhadiah, Tatong Harijanto, Thontowi Djauhari
Nama Kota dan Negara Penerbit	Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 3 Vol. 29
Pages	258 – 264

Tabel 2.9 Jurnal 9

(Cicilia Lihawa, Muhammad Mansur and Tri Wahyu S, 2015)

Judul Pustaka	Faktor-Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Dokter di Ruang Rawat Inap RSI Unisma Malang
jenis Pustaka	Jurnal Kedokteran Brawijaya
Tahun Pustaka	2015
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Cicilia Lihawa, Muhammad Mansur, Tri Wahyu S
Nama Kota dan Negara Penerbit	Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 28
Pages	119 – 123

Tabel 2.10 Jurnal 10

(Intan Puspitarini Putri, Dwi Nurjayanti, 2019)

Judul Pustaka	Tinjauan Ketidaklengkapan dan Ketidakjelasan Dokter Penanggung Jawab Pasien Dalam Penulisan Diagnosa Utama Pada Lembar Keluar Masuk Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSU Muhammdiyah Ponorogo
jenis Pustaka	2-TRIK Tunas-Tunas Riset Kesehatan
Tahun Pustaka	2019
Bentuk Pustaka	Elektronik (Online)
Nama Penulis	Intan Puspitarini Putri, Dwi Nurjayanti, Ani Rosita
Nama Kota dan Negara Penerbit	Ponorogo – Indonesia
Nomor – Vol. Edisi	No. 2 Vol. 9
Pages	161 – 167