

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

2.1.1 Definisi Rekam Medis

Berdasarkan pernyataan (Silalahi, 2018) menyatakan bahwa: “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”

2.1.2 Manfaat dan Tujuan Rekam Medis

Manfaat dan Tujuan rekam medis menurut (Huffman, 1985) adalah sebagai berikut:

- a. Pengobatan. Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan, dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.
- b. Peningkatan kualitas pelayanan. Membuat rekam medis bagi penyelenggara praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal
- c. Pendidikan dan Penelitian. Rekam medis yang merupakan informasi Perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan, dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi

- d. Pembiayaan. Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk Menetapkan pembiayaan dan pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut juga bisa dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien
- e. Statistik kesehatan. Rekam medis dapat digunakakam sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit penyakit tertentu
- f. Pembuktian Masalah Hukum. Disiplin dan etik rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama sehingga bermanfaat dalam menyelesaikan masalah hukum, disiplin dan etik.

Tujuan rekam medis ada beberapa aspek yaitu terdiri dari :

- a. Aspek Administrasi.

Berkas rekam medis memiliki poin nilai yang menyangkut suatu tindakan karena memiliki wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan

- b. Aspek Medis.

Data rekam medis memiliki nilai medis, karena didalam berkas terdapat segala catatan yang berdasarkan perencanaan pengobatan kepada pasien tersebut.

c. Aspek Hukum.

Data rekam medis memiliki nilai hukum karena berisikan adanya kepastian hukum atas dasar keadilan,serta bisa dijadikan bahan bukti jika masa yang akan mendatang diperlukan untuk menegakkan keadilan

d. Aspek Keuangan.

Rekam medis mempunyai nilai yang menyangkut aspek keuangan karena di dalam berkas rekam medis berisi informasi yang menyangkut perhitungan biaya pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien

e. Aspek Penelitian.

Rekam medis mempunyai poin penelitian karena data dan informasi dapat digunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu di bidang kesehatan

f. Aspek Pendidikan.

Rekam medis mempunyai poin pendidikan dikarenakan data yang ada di dalam rekam medis mengandung informasi dan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sehingga informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan referensi di bidang kesehatan.

g. Aspek Dokumentasi.

Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut ingatan yang harus didokumentasikan dan digunakan sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.

2.1.2 Definisi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Berdasarkan Menteri kesehatan Republik Indonesia (Menkes RI, 2013) tentang penyelenggaraan rekam medis menyatakan: “Perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan”

2.1.3 Tinjauan Umum Pengolahan Penyimpanan

Berdasarkan pernyataan (Purwanto, 2020) Salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan pada bagian rekam medis yaitu pengelolaan sistem penyimpanan berkas. Pengelolaan penyimpanan berkas rekam medis sangat penting untuk dilakukan dalam suatu institusi pelayanan kesehatan karena dapat mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali berkas rekam medis yang disimpan dalam rak penyimpanan, mudah dalam pengambilan dari tempat penyimpanan, mudah pengembaliannya, melindungi berkas rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi.

Berkas rekam medis yang dipuskesmas tersebut dikelola dengan sistem penyimpanan sentralisasi berdasarkan wilayah dengan penomoran family folder dan disimpan secara numerik menggunakan sistem penjajaran SNF (*Straight Numerical Filing*). Selain itu ruang penyimpanan (*filling*) juga memiliki tujuanyaitu tersedianya dokumen rekam medis dengan cepat dan tepat ketika dibutuhkan. Akan tetapi apabila system penyimpanan berkas rekam medis tidak dilaksanakan dengan baik akan menimbulkan masalah. Masalah yang sering terjadi di bagian penyimpanan adalah kesalahan letak dalam penyimpanan berkas rekam medis (*misfile*) berkas rekam medis saat pengambilannya ke rak

penyimpanan. Untuk menyajikan rekam medis dalam waktu cepat dan tepat maka perlu diminimalisir kesalahan yang dapat memperlambat ketersediaan berkas rekam medis dalam waktu cepat diantaranya yaitu dengan menggunakan *tracer*. Prosedur penyimpanan dokumen rekam medis yang baik yaitu dokumen rekam medis yang telah selesai proses disimpan pada rak penyimpanan, dilakukan penyortiran untuk mencegah kesalahan letak (*misfile*), ketepatan penyimpanan dengan petunjuk arah *tracer* yang tersimpan, *tracer* dikeluarkan setelah dokumen rekam medis kembali, ketepatan penyimpanan dimulai dari grup warna pada masing-masing rak dan posisi urutan nomor.

2.2 *Tracer* atau Kartu kendali

Tracer atau kartu petunjuk keluar yaitu kartu yang digunakan untuk pengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk digunakan berbagai keperluan. Setiap dokumen rekam medis akan diambil, maka pada *tracer* harus tercatat beberapa poin meliputi:

1. Nomor rekam medis
2. Tanggal pengambilan/peminjaman
3. Nama penerima/peminjam
4. Untuk apa
5. Dimana (unit pelayanan apa)
6. Digunakan oleh

Setelah *tracer* dicatat diselipkanlah diantara dokumen rekam medis yang akan diambil dengan no rekam medis tampak diluar. Bila telah diselipkan ambil

dokumen rekam medis yang dimaksud. Dengan demikian maka dokumen rekam medis yang sedang digunakan (keluar dari rak) dapat diketahui digunakan untuk apa dan siapa penggunanya mulai kapan digunakan. Selanjutnya apabila dokumen rekam medis telah selesai digunakan, maka ketika akan mengembalikan sudah ada petunjuk tracer. Tracer berguna untuk memudahkan pengembalian dokumen rekam medis yang telah selesai digunakan dan dikembalikan dibagian filing. Selain itu dapat berguna untuk melacak apabila dokumen rekam medis tersebut hilang, karena di dalamnya berisi kapan, siapa, di mana, untuk apa dokumen rekam medis digunakan (Asmono, 2014).

2.3 Standar Prosedur Operasional (SPO)

2.3.1 Pengertian SPO

Berdasarkan (Winata, 2016) berpendapat bahwa Standar prosedur operasional adalah suatu dokumen yang berisikan prosedur yang dilaksanakan guna mencapai suatu pekerjaan yang paling efektif dari para pekerja untuk meminimalisir biaya.

2.3.2 Tujuan Penyusunan SPO

Tujuan penyusunan SPO adalah untuk memberikan penjelasan yang berkaitan dengan aktifitas tetap pada suatu pekerjaan yang sedang dilaksanakan. SPO yang baik adalah SPO yang mampu menjadikan kinerja menjadi lebih baik serta menjadi pedoman bagi pekerja khususnya karyawan baru untuk meminimalisir biaya pengeluaran. SPO adalah sebagai berikut:

1. Kekonsistenan pada kondisi tertentu dan dimana petugas pada tempat menjalankan perintah pekerjaan tertentu.

2. Sebagai pedoman menjalankan tugas tertentu .
3. Untuk mencegah kesalahan dalam pelaksanaan kegiatan.
4. Sebagai parameter untuk penilaian mutu pelayanan.
5. Menjamin sumber daya lebih efektif.
6. Sebagai alur tugas,wewenang serta tanggung jawab yang berkaitan.
7. Sebagai bahan dokumentasi untuk melindungi rumah sakit jika terjadi kesalahan yang dokumennya dipakai sebagai penilaian pelaksanaan kerja.
8. Berkas yang digunakan sebagai pelatihan.
9. Sebagai berkas sejarah jika suatu saat dibuat lagi SPO yang baru.

2.3.3 Manfaat SPO

SPO mempunyai manfaat diantaranya adalah:

1. Sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan khusus,mengurangi kesalahan dan kelalaian.
2. Membantu staf menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dan pelaksanaan proses sehari-hari.
3. Meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas.
4. Menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai. Cara konkret untuk memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan.
5. Menciptakan bahan training yang dapat membantu pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari hari.

6. Menunjukkan kinerja bahwa organisasi efisien dan dikelola dengan baik.
7. Menyediakan pedoman bagi setiap pegawai di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari-hari.
8. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan.
9. Membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan. Menjamin proses pelayanan tetap berjalan dalam berbagai situasi.

2.3.4 Isi SPO

Berdasarkan Undang-undang No. 29 (Tahun 2004) tentang Rumah Sakit menyatakan bawa isi SPO sebagai berikut:

1. Pengertian

Berisi penjelasan dan atau definisi tentang istilah yang mungkin sulit dipahami atau menyebabkan salah pengertian.

2. Tujuan

Berisi tujuan dan pelaksanaan SPO secara spesifik. Kata Kunci: “Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melaksanakan suatu tugas yang akan dicapai”.

3. Kebijakan

Berisi beberapa kebijakan Direktur/Pimpinan RS yang menjadi dasar dibuatnya SPO tersebut. Dicantumkan kebijakan yang mendasari SPO tersebut, diikuti dengan peraturan/keputusan dari kebijakan terkait.

4. Prosedur

Bagian ini merupakan bagian utama yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

5. Unit Terkait

Berisi unit-unit yang terkait dan atau prosedur terkait dalam proses kerja tersebut.

2.3.5 Prosedur Rekam Medis

Berdasarkan pernyataan (hidayah, 2014) menyatakan Prosedur adalah sebuah rangkaian dari mendesain Tugas-tugas untuk menyelesaikan pekerjaan pada tempat yang rutin. Kepala bagian rekam medis bertanggung jawab untuk merencanakan dan memikirkan sebagian besar dari prosedur departemen, yang berisi standar dari Tugas-tugas. Penelitian yang cermat dari tata kerja menghasilkan hasil pekerjaan yang besar dengan waktu dan usaha yang sedikit. Dalam prosedur, beberapa usulan dibawah ini dapat membantu:

1. Menetapkan semua langkah-langkah yang diinginkan. Gunakan hanya sejumlah kecil yang dibutuhkan untuk menunjang prosedur.
2. Menetapkan rangkaian yang terbaik untuk kinerja dari langkah-langkah tersebut. Yang mempunyai hubungan dekat satu dengan yang lain, ini harus dikelompokkan menjadi satu.
3. Menghindari mengambil dan menarik kembali rancangan formulir yang mempunyai banyak salinan.
4. Mengulang kembali prosedur yang mungkin dapat mempengaruhi perubahan pada prosedur lain.

5. Menguji prosedur sesudah ditetapkan sebagai prosedur yang akan digunakan setiap hari, diusahakan untuk menemukan kecacatan.
6. Evaluasi prosedur setelah prosedur tersebut digunakan beberapa minggu. Pekerja yang bekerja dengan prosedur adalah sumber daya yang baik untuk mengidentifikasi kemungkinan masalah dan memberikan masukan untuk kemajuan.

2.3.6 Peminjaman Rekam Medis

Berdasarkan pernyataan (Shofari, 1999) menyatakan bahwa Peminjaman dokumen rekam medis di rumah sakit digunakan untuk keperluan internal ataupun eksternal yang meliputi keperluan dalam aspek kegunaan dokumen rekam medis seperti aspek administrasi, medis, hukum, keuangan, penelitian, dan pendidikan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memiliki prosedur tetap tentang peminjaman dokumen rekam medis yang bertujuan untuk melindungi kerahasiaan isi dokumen rekam medis termasuk bila dokumen rekam medis rusak, hilang dan digunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab maka hal tersebut menjadi tanggung jawab penuh petugas.

2.3.7 Standar Prosedur Peminjaman dan Pengembalian Rekam Medis

Berdasarkan pernyataan (Hidayah, 2016) Standar Prosedur Peminjaman Rekam Medis untuk kelancaran dalam pelaksanaan kegiatan peminjaman rekam medis, yaitu:

- a) Persyaratan
- b) Rekam Medis
- c) Permintaan

d) *Tracer/out guide*

e) Sarana

f) Formulir. (Formulir yang disediakan untuk peminjaman rekam medis)

g) Bon peminjaman

Bon peminjaman biasanya berbentuk satu formulir yang berisi nomor rekam medis, nama pasien, nama peminjam, tanggal peminjaman, tanggal pengembalian, keperluan, tanda tangan peminjam dan petugas. Formulir tersebut biasanya dibuat rangkap tiga, satu ditempelkan pada rekam medisnya, satu disimpan sebagai tanda bukti keluarnya rekam medis pada rak di mana rekam medis tersebut disimpan dan satu ditinggal dipoliklinik / bagian/ orang yang meminjam rekam medis tersebut. Pada saat rekam medisnya kembali, kedua copy surat permintaan dibuang. Bon peminjaman rekam medis biasa dibuat dari kertas biasa dengan ukuran $\pm 10,5 \times 7$ cm.

a) Buku ekspedisi

Buku ekspedisi adalah buku petunjuk untuk mengetahui dan memonitor rekam medis yang sedang dipinjam maupun yang sudah dikembalikan.

b) Komputer

Komputer digunakan untuk menginput rekam medis yang akan dipinjam dan yang sudah dikembalikan.

c) *Printer*

Printer yang digunakan di bagian peminjaman rekam medis.

d) Alat tulis kantor

Alat tulis kantor digunakan untuk keperluan peminjaman rekam medis.

- e) Telepon
- f) Telepon digunakan untuk kepentingan peminjaman rekam medis.
- g) Prasarana
- h) Petunjuk teknik rekam medis
- i) Prosedur
- j) Peminjam rekam medis dilaksanakan dengan pemesanan melalui transaksi pendaftaran, telepon ataupun kurir.
- k) Peminjam rekam medis untuk keperluan pembuatan makalah, riset, dll oleh dokter, tenaga medis lainnya sebaiknya dikerjakan di ruang rekam medis.
- l) Petugas peminjaman rekam medis harus membuat bon peminjaman rangkap 3, karena bon tersebut untuk di berkas rekam medis itu sendiri, disimpan di *tracer (out guide)* dan di simpan di tempat peminjaman sebagai bukti.
- m) Setiap rekam medis yang keluar haruslah diganti menggunakan *tracer (out guide)* sebagai penanda bahwa rekam medis tersebut sedang dipinjam.
- n) Apabila ada perpindahan peminjam maka dicatat pada slip transfer dan diberikan ke unit rekam medis.
- o) Slip transfer disimpan di *tracer (out guide)*.
- p) Tidak dibenarkan menyimpan rekam medis diluar tempat penyimpanan rekam medis.

- q) Selama rekam medis berada di ruang rawat inap atau dipinjam maka menjadi tanggung jawab si peminjam atau perawat ruangan yang meminjam.
- r) Tanggal jatuh tempo pengembalian rekam medis harus selalu diperiksa oleh instalasi rekam medis guna memperkecil resiko hilangnya rekam medis yang dipinjam.
- s) Instalasi rekam medis wajib memiliki buku ekspedisi guna mengetahui perjalanan rekam medis (rekam medis yang keluar) yang dipinjam secara manual untuk keperluan perawatan, dipinjam dokter, maupun kasus-kasus tertentu.

Prosedur dan Ketentuan Pengambilan Kembali Rekam Medis, ketentuan pengeluaran rekam medis harus ditaati ditempat penyimpanan, yaitu:

- a) Berkas rekam medis tidak boleh keluar dari ruang rekam medis tanpa bukti peminjaman atau tercatat. Ini berlaku untuk yang berhak meminjam berkas rekam medis.
- b) Seorang yang menerima atau meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Dan harus dibuat ketentuan beberapa lama jangka waktu peminjaman rekam medis, atau rekam medis berada di luar ruang penyimpanan rekam medis. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang diperlukan.

- c) Rekam medis tidak dibenarkan berada di luar rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
- d) Dokter-dokter atau pegawai-pegawai rumah sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa keruang kerjanya selama jam kerja, tetapi semua rekam medis harus dikembalikan keruang rekam medis pada akhir jam kerja.
- e) Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari, rekam medis tersebut disimpan dalam tempat sementara diruang rekam medis.

2.4 Faktor Penyebab Tidak Digunakannya *Tracer*

Berdasarkan (Purwanto, 2020) Menyatakan bahwa faktor kemungkinan tidak dipakainya tracer yaitu:

1. Faktor kemungkinan petugas tidak menggunakan tracer saat peminjaman berkas rekam medis yaitu petugas tergesa gesa saat meminjam berkas.
2. Faktor biaya untuk sarana pendukung menyebabkan tidak dipakainya tracer yaitu kurangnya dana untuk mendukung kebutuhan sarana tersebut.
3. Faktor bahan yang membuat tracer tidak digunakan yaitu kemungkinan tracer yang dipakai terlalu tipis maupun terlalu tebal.
4. Faktor sarana peminjaman yang mengakibatkan tracer tidak digunakan adalah rak penyimpanan yang sudah penuh atau sesak.

5. Faktor standar prosedur operasional (SPO) tentang peminjaman berkas rekam medis yang terkait tidak digunakannya tracer yaitu pelaksanaannya belum terlaksana secara maksimal.