

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

1) Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat.

2) Menurut *American Hospital Association* (1974)

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, yang berkesinambungan, diagnosis utama serta pengobatan penyakit yang diterima oleh pasien. (Manajemen Pelayanan Kesehatan 2012:100)

3) Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004

Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan kesehatan (Depkes ,RI 2004)

4) Menurut WHO (World Health Organization)

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna

(komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis

b. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI nomor 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai fungsi sebagai :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangam serta penapsiran teknologi bidang kesehatan dalam rangkan peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

c. Tugas Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- 1) Pelayanan medis
- 2) Pelayanan asuhan keperawatan
- 3) Pelayanan penunjang medis dan non medis
- 4) Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
- 5) Pendidikan, penelitian dan pengembangan

6) Administrasi umum dan keuangan

Untuk menjalankan tugas tersebut perlu adanya dukungan dari unit-unit pembantu yang mempunyai tugas spesifik, diantaranya adalah unit rekam medis. Unit rekam medis bertanggungjawab terhadap pengelolaan data pasien data pasien menjadi informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan. (Budi, 2011)

2. Rekam Medis

a. Pengertian rekam medis

1) Berdasarkan PERMENKES no 269/MENKES/PER/III/2008

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelyanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

2) Menurut Departemen Kesehatan RI

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (RI, Depkes, 1997 : 6)

3) Menurut Kamus Umum Bahasa Indoinesia (KUBI)

Rekam medis adalah hasil rekaman yang berupa keterangan hasil pengobatan pasien, sedangkan rekam kesehatan adalah perekaman yang berupa keterangan mengenai kesehatan pasien.

4) Menurut Huffman (1994)

Rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan , yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien,

membenarkan diagnosis, dan pengobatan serta merekam hasilnya.
(Budi, 2011)

b. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan.

c. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain :

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan / referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

7) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

3. Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ)

a. Pengertian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Kompetensi seorang rekam medis terkait dengan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan, pada kompetensi ini petugas rekam medis harus mampu (Budi,2011):

- 1) Melakukan registrasi atas semua kunjungan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Memberikan nomor rekam medis secara berurutan dan sistematis berdasarkan sistem yang digunakan
- 3) Menulis nama pasien dengan baik dan benar sesuai dengan sistem yang digunakan
- 4) Membuat indeks pasien

Pelayanan rawat jalan ini tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal rumah sakit atau klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien

(*home care*) serta dirumah perawatan (*nurshinig homes*). Salah satu pelayanan rumah sakit yang penting yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan pasien rawat jalan merupakan salah satu unit kerja dirumah sakit yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik serta terapeutik.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan pelayanan rawat jalan adalah bentuk pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien dan tidak dalam bentuk rawat inap (tidak lebih dari 24 jam) sehingga keuntungannya pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap

b. Tujuan Pendaftaran Rawat Jalan

Tujuan pembuatan register pendaftaran rawat jalan adalah untuk memperoleh informasi mengenai identitas pasien, jenis pengunjung, cara pembayaran pasien rawat jalan yang datang melalui tempat pendaftaran rawat jalan. Sedangkan kegunaannya adalah untuk mengetahui jumlah pengunjung baru dan lama yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Budi, 2011).

4. SPO (Standar Prosedur Operasional)

a. Pengertian SPO (Standar Prosedur Operasional)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/PER/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran BAB 1 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.

b. Tujuan dan Manfaat SPO (Standar Prosedur Operasional)

Agar langkah-langkah proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku. Dapat disimpulkan bahwa manfaat SPO (Standar Prosedur Operasional) adalah sebagai landasan atau pedoman dalam melakukan tugas, alat ukur kinerja.

c. Format SPO (Standar Prosedur Operasional)

1) Sesuai dengan lampiran Surat Edaran Direktur Pelayanan Medik Spesialistik nomer YM.00.02.2.2.837 tertanggal 1 Juni 2001, perihal bentuk SPO (Standar Prosedur Operasional).

2) Format mulai diberlakukan 1 Januari 2002.

3) Format merupakan format minimal, format ini dapat diberi tambahan materi misalnya nama penyusun SPO, unit yang memeriksa SPO, dll. Namun tidak boleh mengurangi item-item yang ada di SPO.

4) Format SPO sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Format SPO

Nama RS dan Logo RS	JUDUL SPO		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
SPO	Tanggal terbit	Ditetapkan: Direktur RS	
PENGERTIAN			

TUJUAN	
KEBIJAKAN	
PROSEDUR	
UNIT TERKAIT	

d. Petunjuk Pengisian SPO

1) Kotak Heading: masing-masing kotak (Rumah Sakit, Judul No.dokumen, No. Revisi, Halaman, Prosedur Tetap. Tanggal terbit, Ditetapkan Direktur) diisi sebagai berikut:

a) Heading dan kotaknya dicetak pada setiap halaman. Pada halaman pertama kotak heading harus lengkap, untuk halaman-halaman berikutnya kotak heading dapat hanya memuat: Kotak Nama Rumah Sakit, Judul SPO, No. Dokumen, No. Revisi dan Halaman.

b) Kotak Rumah Sakit diberi nama Rumah Sakit dan logo Rumah Sakit (bila Rumah Sakit sudah mempunyai logo).

c) Judul SPO: diberi judul/nama SPO sesuai proses kerjanya.

d) No. Dokumen : diisi sesuai dengan ketentuan penomoran yang di Rumah Sakit yang bersangkutan, yang dibuat agar ada keseragaman.

- e) No.Revisi: diisi dengan status revisi, dianjurkan menggunakan huruf. Contoh : dokumen baru diberi huruf A, dokumen revisi pertama diberi huruf B dan seterusnya.Tetapi dapat juga dengan angka, misalnya untuk dokumen baru dapat diberi nomor 0, dokumen revisi pertama diberi nomor 1, dan seterusnya.
- f) Halaman: diisi dengan mencantumkan juga total halaman untuk SPO tersebut. Misalnya : halaman pertama: 1/5, halaman kedua: 2/5, halaman terakhir: 5/5.
- g) SPO diberi penamaan sesuai ketentuan (istilah) yang digunakan Rumah Sakit, misalnya : SPO, prosedur, prosedur tetap, petunjuk pelaksanaan, prosedur kerja dan sebagainya.
- h) Tanggal terbit: diberi tanggal sesuai tanggal terbitnya atau tanggal diberlakukannya SPO tersebut
- i) Ditetapkan Direktur/Kepala: diberi tanda tangan Direktur/Kepala dan nama jelasnya.

2) Isi SPO

- a) Pengertian :berisi penjelasan atau definisi tentang istilah pengertian.
- b) Tujuan :berisi tujuan pelaksanaan SPO secara spesifik.
- c) Kebijakan :berisi kebijakan yang mendasari SPO tersebut.
- d) Prosedur :bagian ini merupakan bagian utama yang menguraikan langkah-langkah kegiatan untuk menyelesaikan proses kerja tertentu.

e) Unit terkait :berisi unit-unit yang terkait atau prosedur terkait dalam proses kerja tersebut.

e. Tahap Penyusunan SPO

1) Tahap Persiapan

Tahapan ini bertujuan untuk memahami kebutuhan penyusunan atau pengembangan SOP serta menyusun alternatif tindakan yang harus dilakukan oleh unit kerja

2) Tahap Pembentukan Organisasi Tim

Tahapan ini bertujuan untuk menetapkan orang atau tim dari unit kerja yang bertanggungjawab untuk melaksanakan alternative tindakan yang telah dibuat dalam tahap persiapan.

3) Tahap Perencanaan

Tahapan ini bertujuan menyusun serta menetapkan strategi, metodologi, rencana dan program kerja yang akan digunakan oleh tim pelaksana penyusunan.

4) Tahap Penyusunan

Tahapan ini bertujuan untuk melaksanakan penyusunan SOP sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan.

5) Tahap Uji Coba

Tahapan ini bertujuan menerapkan SOP dalam bentuk uji coba draft pedoman SOP yang telah dibuat dalam tahap penyusunan.

6) Tahap Penyempurnaan

Tahapan ini bertujuan menyempurnakan pedoman SOP berdasarkan laporan hasil uji coba yang dilakukan pada tahap sebelumnya.

7) Tahap Implementasi

Tahapan ini bertujuan untuk mengimplementasikan pedoman SOP akhir secara menyeluruh dan standar dalam organisasi.

8) Menyusun laporan implementasi.

Laporan implementasi yang akan menjadi dasar dalam

melakukan tahapan pemeliharaan dan audit.

9) Tahap Pemeliharaan dan Audit

Tahapan ini merupakan tahap akhir dari seluruh tahap-tahap teknis penyusunan SOP dan bertujuan untuk menyelenggarakan pemeliharaan dan audit atas pelaksanaan penerapan SOP dalam organisasi selama periode tertentu. Melaksanakan tahap-tahap teknis penyusunan SOP dari awal jika perbaikan yang harus dilakukan besar dan bersifat tidak rutin.

5. Buku Pedoman

Pengertian buku menurut Kamus Besar Indonesia adalah lembar kertas yang berjilid, berisi tulisan atau kosong. Buku adalah kumpulan kertas atau bahan lainnya yang dijilid menjadi satu pada salah satu ujungnya dan berisi tulisan atau gambar. Setiap sisi dari sebuah lembaran kertas pada buku disebut sebuah halaman. Buku pedoman merupakan buku yang digunakan sebagai acuan dalam melakukan suatu kegiatan. Adapun pengertian buku pedoman menurut komisi akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2012 tentang panduan penyusunan dokumen akreditasi adalah kumpulan ketentuan dasar yang memberi arah bagaimana sesuatu harus dilakukan, dengan demikian merupakan hal pokok yang menjadi dasar untuk menentukan atau melaksanakan kegiatan.

6. Pemahaman

a. Pengertian Pemahaman

1) Menurut Nana Sudjana

Pemahaman adalah hasil belajar, misalnya peserta didik dapat menjelaskan dengan susunan kalimatnya sendiri atas apa yang dibacanya atau didengarnya, memberi contoh lain dari yang telah dicontohkan guru dan menggunakan petunjuk penerapan pada kasus lain.

2) Menurut Winkel dan Mukhtar (Sudaryono, 2012: 44)

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari, yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain.

3) Menurut Benjamin S. Bloom (Anas Sudijono, 2009: 50)

Pemahaman (comprehension) adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan diingat. Artinya, memahami adalah mengerti tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi.

Menurut Sudaryonto, (2011) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemahaman dibagi menjadi dua yaitu : faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor Internal

a) Usia

Makin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu Abu Ahmadi (2001) dalam Sudaryonto (2011) juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pemahaman yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pemahaman akan berkurang.

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pemahaman, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pemahaman. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pemahaman.

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga ia mampu menguasai lingkungan.

d) Jenis kelamin

Menurut Michael (2009) dalam bukunya yang berjudul “What Could He Be Thinking” menjelaskan bahwa ada perbedaan antara otak laki-laki dan perempuan. Secara garis besar perbedaan yang dikatakan dalam buku tersebut adalah pusat memori pada otak perempuan lebih besar dari otak laki-laki, akibatnya kaum perempuan memiliki daya ingat yang kuat dari laki-laki dalam menerima atau mendapat informasi dari orang lain, sehingga mempunyai pemahaman cepat dibandingkan laki-laki.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Menurut Notoadmojo (2007) dalam Sudaryonto (2011) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Menurut Wied Hary (2006) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pemahaman yang mereka peroleh,

pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pemahamannya.

a) Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. (Humam, 2003 dalam Sudaryonto, 2011).

b) Sosial budaya dan ekonomi

Menurut Lukman (2008) dalam Sudaryonto (2011) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pemahaman seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pemahaman. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pemahaman seseorang.

c) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemahaman seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Nasution, 2009 dalam Sudaryonto 2011).

d) Informasi.

Menurut Wied Hary (2006) dalam Sudaryonto (2011) Informasi akan memberikan pengaruh pada pemahaman seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya buku, TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pemahaman seseorang.

b. Cara Mengukur Kepemahaman

1) Wawancara

Adalah suatu metode pengumpulan data dengan jalan mengadakan komunikasi dengan sumber data. Komunikasi tersebut dilakukan dengan dialog (tanya jawab) secara lisan, baik langsung maupun tidak langsung.

2) Observasi

Adalah suatu metode pengumpulan data dengan jalan pengamatan yang bertujuan untuk ^{mendapatkan} data tentang suatu masalah sehingga diperoleh suatu pemahaman dan dilakukan secara langsung, seksama dan sistematis. Sehingga pengamatan memungkinkan untuk melihat dan mengamati sendiri kemudian mencatat perilaku dan kejadian yang terjadi pada keadaan sebenarnya.

3) Angket (Questioner)

Adalah alat pengumpul data melalui komunikasi tidak langsung, yaitu melalui tulisan. Angket ini berisi daftar pertanyaan yang ditujukan kepada responden untuk dijawabnya, dimana peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden, yang bertujuan untuk mengumpulkan keterangan tentang berbagai hal yang berkaitan dengan responden.

B. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2003:69) Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable lain dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang diinginkan atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Adapun kerangka konsep yang peneliti buat sebagai berikut:

