

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.2.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes No.3 Tahun 2020)

Dalam KepMenKes No.582 Tahun 1997 Tentang Pola Tarip Rumah Sakit Pemerintah pengertian rumah sakit adalah : 19 ”Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga penelitian.”

Rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan (WHO).

Pasal 4 Undang-Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a.** Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b.** Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c.** Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d.** Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Hatta, Gemala R, 2012:73).

2.1.2.2 Tujuan Rekam Medis

Mengenai tujuan rekam medis ada banyak pendapat tentang tujuan kegunaan rekam kesehatan. Salah satu cara untuk mengingatnya yaitu digunakannya akronim “ALFRED” yang berarti mempunyai nilai untuk kepentingan administratif, hukum (*legal*), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi (Hatta, 2013).

Menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Revisi II (2006:13), tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi pada puskesmas sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang penentu di dalam upaya pelayanan kesehatan.

2.1.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Revisi II (2006:14) dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain :

1. Aspek Administrasi

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

2. Aspek Medis

Berkas rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seseorang pasien dan dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3. Aspek Hukum

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 sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Dokumen rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi penting yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan. Kaitanya rekam medis dengan aspek keuangan sangat erat sekali dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan-tindakan apa saja yang diberikan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.

5. Aspek Penelitian

Isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Dokumentasi

Isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit

2.1.3 *Missfile* Dokumen Rekam Medis

2.1.3.1 Pengertian *Missfile*

Pengelolaan sistem penyimpanan yang tidak sesuai akan menyebabkan *missfile* hal ini dipengaruhi oleh faktor sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada (Uma, 2016). *Missfile* adalah berkas rekam medis yang hilang dan salah letak pada rak penyimpanan berkas rekam medis di ruang *filling*. Berkas rekam medis dikatakan salah letak atau hilang (*missfile*) apabila berkas tersebut dibutuhkan akan tetapi pada rak penyimpanan berkas tersebut tidak tersedia atau tidak ada. Hal ini mungkin dapat terjadi karena tidak tercatatnya berkas yang keluar pada buku ekspedisi dan tidak adanya alat berupa tracer sehingga berkas tersebut hilang atau salah letak (Kurniawan, 2016). *Missfile* berkas juga dapat menyebabkan

duplikasi berkas rekam medis dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2018) yang menyatakan bahwa missfile berkas rekam medis dapat menyebabkan duplikasi berkas rekam medis dimana satu pasien memiliki dua nomor rekam medis karena hal tersebut menyebabkan tidak tercapainya hasil pemeriksaan pasien yang berkesinambungan karena terpisahnya penempatan catatan riwayat pasien sebelumnya (Wati,dkk 2019).

2.1.3.2 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Filling adalah salah satu dari unit kerja rekam medis yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen rekam medis atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang ditentukan dan menyajikan secara cepat dan tepat.

Rak *filling* adalah tempat penyimpanan dokumen rekam medis di sarana pelayanan kesehatan. Penyimpanan dokumen rekam medis sangat penting untuk melindungi dokumen rekam medis dari kerahasiaan isi dokumen rekam medis pasien.

Menurut Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Revisi II (2006), sebelum menentukan sistem yang akan dipakai perlu terlebih dahulu mengetahui bentuk penyimpanan yang diselenggarakan di dalam pengelolaan instalasi rekam medis.

Ada dua cara penyimpanan berkas di dalam rekam medis yaitu :

a. Sentralisasi

Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan – catatan kunjungan poliklinik maupu catatan-catatan

selama seorang pasien dirawat. Penggunaan sistem ini sentralisasi memiliki kelebihan dan juga kekurangannya.

Kelebihannya :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis.
2. Mengurangi terjadinya jumlah biaya yang digunakan untuk peralatan dan ruangan.
3. Tata kerja mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
5. Mudah untuk menerapkan sistem *unit record*.

Kekurangannya :

1. Petugas menjadi lebih sibuk dan padat, karena harus menangani unit rawat jalan.
2. Petugas TPP harus bertugas selama 24 jam.

b. Desentralisasi

Desentralisasi adalah terjadinya pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Dokumen rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan tempat penyimpanan yang terpisah.

Kelebihannya :

1. Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
2. Beban kerja yang dilaksanakan petugas akan lebih ringan. Kekurangannya :
3. Terjadinya duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
4. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan menjadi lebih banyak.

2.1.3.3 Pengambilan Rekam Medis

Permintaan-permintaan rutin dokumen rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter harus ditujukan ke bagian rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan.

Poliklinik yang meminjam dokumen rekam medis untuk melayani pasien perjanjian yang datang pada hari tertentu bertugas mengisi “Kartu Peminjaman Rekam Medis”. Petugas harus menulis dengan jelas dan benar nama pasien dan nomor rekam medisnya disertai dengan poli yang dituju.

Untuk permintaan langsung dari dokter dan bagian administrasi, surat permintaan dapat diisi langsung oleh petugas bagian rekam medis sendiri.

Permintaan peminjaman dokumen rekam medis yang tidak rutin, seperti untuk pertolongan unit gawat darurat, unit rawat inap harus dipenuhi sesegera mungkin.

Permintaan lewat telepon juga dapat dilayani dan petugas Rekam Medis harus menulis surat permintaan dari bagian yang meminta. Jika petugas dari bagian lain yang meminta, harus datang sendiri untuk mengambil rekam medis yang diminta ke bagian rekam medis. Surat permintaan biasanya berisi nama

pasien dan nomor rekam medis, nama poliklinik yang dituju atau nama bagian/orang yang meminjam, tanggal dipinjam rekam medis, dan tanggal jatuh tempo pengembalian rekam medis.

2.1.3.4 Peminjaman Dokumen Rekam Medis

Sesuai dengan ketentuan peminjaman berkas rekam medis merujuk pada Permenkes nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, bahwa yang berhak meminjam berkas rekam medis hanya dokter yang merawat.

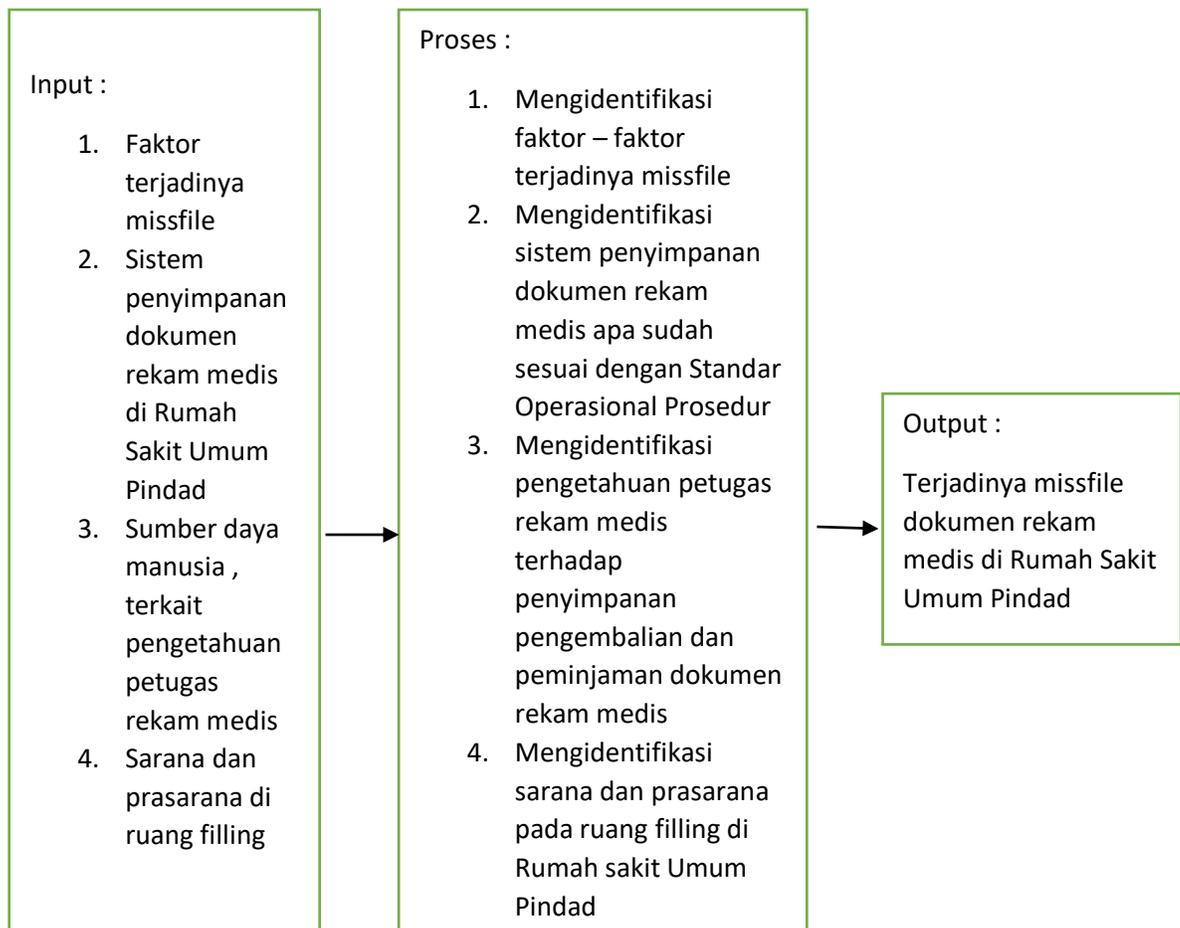
Menurut A. Gren Michelle dan Jo Bowie Mary (2009:224) bahwa peminjaman rekam medis dibagi menjadi 2 (dua) yaitu pinjaman rutin dan tidak rutin. Peminjaman rutin adalah peminjaman berkas rekam medis pasien untuk layanan yang telah dijadwalkan. Peminjaman tidak rutin adalah peminjaman berkas rekam medis untuk layanan yang tidak dijadwalkan.

Ketentuan mengenai peminjaman ini dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Semua dokumen rekam medis yang keluar dari ruangan rekam medis wajib dicatat pada buku peminjaman dan dicatat pada *tracer*.
2. Semua dokumen rekam medis rawat jalan harus kembali dalam jangka waktu 1 x 24 jam, diluar ketentuan tersebut perawat/dokter yang masih membutuhkan rekam medis, wajib memberitahu kepada petugas rekam medis.
3. Peminjaman rekam medis untuk keperluan riset, penelitian dilakukan di unit rekam medik.

2.2 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep ini bertujuan untuk mengidentifikasi analisis missfile dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Pindad. Adapun Kerangka Konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian