

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, rumah sakit adalah rumah tempat untuk merawat orang yang sakit, serta menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan untuk berbagai macam masalah kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Selanjutnya menurut WHO sendiri Rumah Sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan tempat menginap dan memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek ataupun jangka panjang, terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitatif untuk orang yang mengalami suatu penyakit, terluka dan untuk ibu melahirkan. Lalu menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan Pasal 1 Ayat (1) menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021).

2.1.1.1 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit dapat dilihat pada ketentuan Undang-Undang No. 44 Tentang Rumah Sakit Pasal 4, bahwa Rumah Sakit memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Tugas yang dimaksudkan berdasar pasal 4 tersebut yaitu; (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 kebutuhan medis; (3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; (4) Penyelenggaraan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan (Peraturan Pemerintah, 2021).

2.1.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Pada pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaakitan menyebutkan “Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan menjadi dua yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus”. Kemudian pada pasal 3 ayat (1) dituliskan bahwa klasifikasi Rumah Sakit Umum dibagi menjadi 4 (empat) yaitu Rumah Sakit Umum kelas A, Rumah Sakit Umum kelas B, Rumah Sakit Umum kelas C, dan Rumah Sakit Umum kelas D. Dilanjutkan pada ayat (2) bahwa Rumah Sakit

Khusus dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu Rumah Sakit Khusus kelas A, Rumah Sakit Khusus kelas B, dan Rumah Sakit Khusus kelas C.

Dalam pasal 5 ayat (2) dijelaskan bahwa jenis pelayanan pada Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus dapat dipenuhi berdasarkan ketersediaan sumber daya manusia, bangunan, sarana, dan peralatan. Sedangkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum menurut Pasal 6 ayat (2) meliputi:

- a. Pelayanan medik dan penunjang medik;
- b. Pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- c. Pelayanan kefarmasian; dan
- d. Pelayanan penunjang.

Pasal 10 ayat (1) menyebutkan bahwa pelayanan penunjang yang tertulis pada Pasal 6 ayat (2) point d terdiri atas:

- a. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan; dan
- b. Pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga non kesehatan.

Kemudian pada pasal 10 ayat (2) menyebutkan bahwa pelayanan penunjang yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagaimana yang sudah tertulis pada ayat (1) point a yaitu:

- a. Pelayanan laboratorotium;
- b. Pelayanan rekam medik;
- c. Pelayanan darah;
- d. Pelayanan gizi;
- e. Pelayanan sterilisasi yang tersentral; dan
- f. Pelayanan penunjang lain (Peraturan Pemerintah, 2021).

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Permenkes nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 ayat (1) berisi Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan adalah tulisan yang dibuat oleh dokter ataupun dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi, dan atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi, pengobatan harian dan semua rekaman baik berupa fotoradiologi, gambar pencitraan (*imaging*), dan rekaman elektro diagnostik. Pencatatan dan pendokumentasian sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) Permenkes No. 24 Tahun 2022 yaitu harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

Menurut (Huffman, 1994) definisi dari rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan, memuat informasi yang cukup untuk menemu kenali (mengidentifikasi) pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. Sedangkan menurut (Hatta, 2013) rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit,

pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh praktisi kesehatan dalam upaya dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

2.1.2.2 Isi Rekam Medis

Pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Pasal 26 menjelaskan tentang isi rekam medis yaitu;

- 1) Isi Rekam Medis milik Pasien.
- 2) Isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan kepada Pasien.
- 3) Selain kepada Pasien, Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat disampaikan kepada keluarga terdekat atau pihak lain.
- 4) Penyampaian Rekam Medis kepada keluarga terdekat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dalam hal:
 - a. Pasien di bawah umur 18 (delapan belas) tahun; dan/atau
 - b. Pasien dalam keadaan darurat.
- 5) Penyampaian Rekam Medis kepada pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Pasien.
- 6) Isi Rekam Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas:
 - a. Identitas Pasien;
 - b. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang;
 - c. Diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan; dan
 - d. Nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

2.1.2.3 Tujuan Rekam Medis

Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 Pasal 2, pengaturan Rekam Medis bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis;
- c. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis; dan
- d. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Kemenkes, 2022).

2.1.2.4 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Web Admisi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo 2022 kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu:

- a. Aspek Administrasi, karena berisi tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- b. Aspek Medis, karena catatan rekam medis digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
- c. Aspek Hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hukum.

- d. Aspek Ekonomi, karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.
- e. Aspek Penelitian, karena informasi yang ada didalamnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
- f. Aspek Pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologi dan kegiatan pelayanan medik yang akan diberikan pada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi para pengguna.
- g. Aspek Dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan rumah sakit (STIKES Husada Borneo, 2022).

2.1.3 Waktu

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia waktu adalah seluruh rangkaian saat proses suatu kejadian, perbuatan, atau keadaan saat berlangsungnya suatu benda. Lamanya saat tertentu untuk melakukan sesuatu, sebuah kesempatan, tempo, peluang, ketika saat, keadaan hari, dan saat yang ditentukan berdasarkan pembagian bola dunia. Sedangkan menurut ilmu fisika waktu adalah dimensi yang memungkinkan dibedakannya dua peristiwa identik namun berlainan yang berlangsung pada titik yang sama dalam ruang waktu. Selang antara dua peristiwa tersebut membentuk sebuah pengukuran yang disebut waktu.

Ketepatan waktu merupakan batasan penting pada publikasi laporan keuangan. Akumulasi, peringkasan, dan penyajian selanjutnya informasi akuntansi harus dilakukan secepat mungkin untuk menjamin tersedianya informasi sekarang di tangan pemakai. Definisi jam menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti sebuah alat untuk mengukur waktu (seperti arloji, lonceng dinding); waktu yang lamanya $\frac{1}{24}$ hari (dari sehari semalam). Dilansir dari *Encyclopedia Britannica*, jam adalah perangkat mesin yang melakukan gerakan teratur dalam interval waktu yang sama terkait mekanisme penghitungan yang mencatat jumlah gerakan (Arniman Zebua, Selfie Gultom, 2020). Beberapa manfaat jam dalam kehidupan sehari-hari menurut kompas.com:

- a. Penunjuk waktu, jam membantu untuk dapat mengetahui waktu sehingga dapat menjalani aktivitasnya dengan efektif. Jam menunjukkan waktu dengan konsisten serta mudah dibaca. Misalnya jam 1, jam 2, dst.
- b. Konsistensi waktu, dengan adanya jam manusia dapat mengetahui waktu dengan konsistensi yang sama diseluruh dunia. Misalnya waktu satu jam di Indonesia sama dengan 60 menit maka di Amerika juga 60 menit.
- c. Pengingat waktu, ketika seringkali lupa dengan suatu kegiatan, dengan jam akan membantu untuk mengatur kegiatan apa saja yang akan dilakukan dengan alarm. Misalnya memasang alarm pada jam 7 untuk pergi ke sekolah dan lain sebagainya.

- d. Mengukur waktu, dengan adanya jam dapat dilakukan untuk mengukur seberapa banyak waktu yang diperlukan untuk melakukan sesuatu. Dengan pengukuran juga dapat diketahui kecepatan, percepatan, dan masalah mekanis lainnya.
- e. Membantu pembentukan sikap disiplin dan tanggung jawab, ketika seseorang mempunyai pekerjaan dan merasa harus menyelesaikannya tepat waktu akan memupuk sikap disiplin dan tanggung jawab.

Setiap petugas kesehatan yang bertanggungjawab mengisi rekam medis di lembar formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi diharuskan untuk menulis waktu pelaksanaan pencatatan berupa tanggal, bulan, tahun dan jam serta menit (Id, 2020).

2.1.4 Nama Profesional Pemberi Asuhan

PPA (Profesional Pemberi Asuhan) adalah mereka yang secara langsung memberikan asuhan kepada pasien, seperti dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan sebagainya. Dalam pelayanan, PPA berfokus pada pasien atau PCC (*Patient Centered Care*) merupakan tim interdisiplin, artinya semua PPA akan bekerja sesuai tim. PPA merupakan tim yang diposisikan disekitar pasien dengan kompetensi yang memadai dan berkontribusi setara dalam fungsi profesinya, masing-masing menjalankan tugas mandiri, kolaboratif, dan delegatif dengan kolaborasi interprofesional yang memadai.

PPA melaksanakan asuhan terintegrasi (dalam bentuk asesmen awal gawat darurat, rawat jalan, rawat inap), asesmen ulang (CPPT), masing-

masing melakukan pengumpulan informasi dan melakukan analisis untuk membuat rencana asuhan dengan DPJP sebagai *Clinical Leader* mengintegrasikan, form asesmen (awal) yang terintegrasi, asesmen ulang : CPPT, Clin Path, integrasi pelayanan gizi pada pasien dengan risiko nutrisi, *Case Manager*. Pencatatan oleh PPA dilakukan pada lembar Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), termasuk menentukan prioritas kebutuhan mendesak bagi pasien rawat inap dan gawat darurat. Penulisan Nama Profesional Pemberi Asuhan pada rekam medis pada lembar formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi harus berisi paraf dan cap nama serta gelar petugas kesehatan setiap pengisian (RSUD M. Natsir, 2019).

2.1.5 Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi

Catatan perkembangan pasien terintegritas merupakan lembar catatan yang dibuat untuk menggambarkan respon kondisi pasien dan hal-hal yang dirasakan oleh pasien. Formulir tersebut berfungsi untuk mengetahui pemeriksaan yang telah dilakukan dalam merencanakan tindakan selanjutnya. Pengisian catatan perkembangan pasien terintegritas yang tidak lengkap dapat menimbulkan masalah sebab berisikan informasi terinci tentang kejadian yang dialami pasien selama pasien dirawat. Hal ini menjadikan pentingnya kelengkapan catatan perkembangan pasien terintegritas pasien, setiap perkembangan yang dilalui oleh pasien harus dituliskan pada kolom yang tertera dengan menggunakan metode SOAP. Pencatatan jam, tanggal dan tanda tangan yang disertai nama oleh tenaga

kesehatan yang bersangkutan menjadi hal yang perlu dicermati (Sukawan et al., 2021).

2.1.6 Absolut

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata absolut adalah sepenuhnya, mutlak, tidak diragukan lagi, dan murni. Definisi absolut merupakan suatu hal yang tidak dapat dibatasi oleh pengecualian. Pengertian absolut lainnya adalah hal yang mempunyai sifat tanpa keraguan, yang artinya tidak dapat dinegosiasikan layaknya seorang diktator yang mempunyai kekuasaan mutlak atas keputusannya. Suatu hal yang bersifat mutlak berarti mengindikasikan jika hal tersebut tidak akan pernah berubah (Pendidikan, 2008).

Rekam Medis yang absolut atau mutlak adalah rekam medis yang lengkap dan tepat pengisiannya, salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis meliputi kelengkapan, kecepatan, dan ketepatan dalam memberikan informasi untuk kebutuhan pelayanan kesehatan. Seperti pada Permenkes No. 24 Pasal 16 ayat (2) berisi pencatatan dan pendokumentasian rekam medis harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

2.1.7 Faktor-Faktor KetepatanRekam Medis

Berdasarkan hasil studi literatur sistematik didapatkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketepatanrekam medis pada rumah sakit. Adapun faktor tersebut dilihat dari faktor SDM/manusia, alat,

metode, material dan keuangan (Wirajaya, MK. Nuraini, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan rekam medis, yaitu:

a. Man (Sumber Daya Manusia)

Pengetahuan yang dimiliki oleh dokter dan tenaga medis lainnya yang bertanggung jawab berperan penting dalam pengisian serta kelengkapan dokumen rekam medis. Motivasi untuk mengisi dan melengkapi rekam medis sekurang-kurangnya dalam 24 jam juga menjadi faktor agar rekam medis dapat lengkap, akurat, dan tepat waktu. Meskipun pengetahuan yang dimiliki terbilang baik, jika tidak diimbangi dengan motivasi maka kelengkapan dokumen rekam medis tidak akan sepenuhnya terisi secara lengkap, maka dari itu diharapkan para dokter dan tenaga medis memiliki kesadaran tinggi dalam pengisian rekam medis karena kegunaan dan manfaat dari kelengkapan keterisian dokumen rekam medis sangat penting dan menjadi tolak ukur dalam mutu pelayanan khususnya bagian administrasi (Vera, 2022).

b. Machine (Kebijakan)

Dalam faktor ini merupakan kebijakan yang mengatur tentang kelengkapan pengisian rekam medis, seperti penghargaan serta pemberian evaluasi dan monitoring, hal ini diharapkan dapat menimbulkan timbal balik yang baik untuk mendukung kelengkapan pengisian rekam medis (Vera, 2022).

c. Method (Pelaksanaan)

Pelaksanaan pada upaya memenuhi kelengkapan pengisian rekam medis adalah dengan sosialisasi Standar Operasional Prosedur

(SOP). Dalam pelaksanaan ini diharapkan dapat memberi pengetahuan lebih kepada tenaga medis, sehingga dapat mengisi dokumen rekam medis secara lengkap dan sesuai dengan SOP yang sudah disosialisasikan (Vera, 2022).

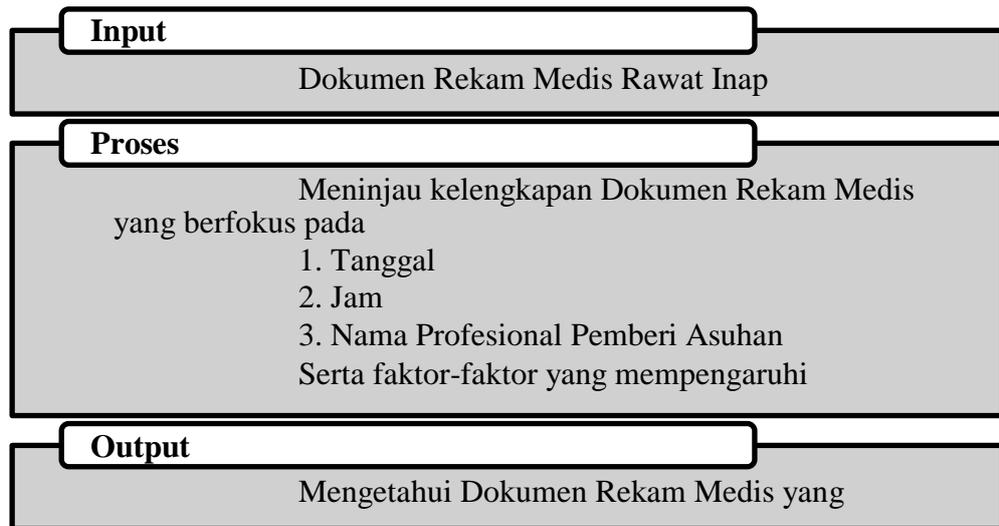
d. Material (Alat)

Alat dalam hal ini merupakan formulir yang akan diisi oleh dokter dan tenaga medis yang lain, dengan desain format pengisian formulir yang kompleks, sistematis, dan mudah dipahami tentu akan mempermudah pengisian rekam medis, sehingga kompleksitas formulir menjadi salah satu faktor kelengkapan rekam medis (Vera, 2022).

e. Money (Dana)

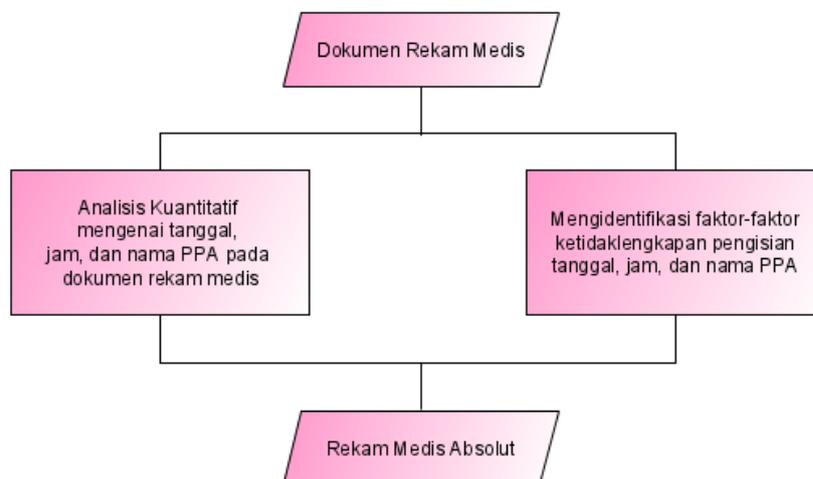
Pendanaan untuk mendukung kegiatan pelayanan rekam medis seperti evaluasi khusus kelengkapan pengisian rekam medis merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan. Adanya anggaran khusus untuk evaluasi kelengkapan pengisian dokumen rekam medis diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan rekam medis sehingga mutu rekam medis dapat meningkat (Vera, 2022).

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Kanjuruhan. Berikut kerangka konsep dari penelitian ini:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep