

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

###### **2.1.1.1 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 RI Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit No. 30 Tahun 2019, Bab 1 Pasal 1). Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis (P. RI, 2009).

###### **2.1.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut undang-undang nomor 44 tahun 2009 menetapkan asas dan tujuan rumah sakit. Rumah sakit ini diselenggarakan menurut Pancasila dan didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, prestasi, keadilan, kesetaraan dan anti diskriminasi, keadilan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial (P. RI, 2009).

### 2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit 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 :

- a) Pelayanan medis
- b) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c) Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d) Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f) Administrasi umum dan keuangan

Sedangkan menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah (P. RI, 2009) :

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar rumah sakit.
2. Peningkatan dan pemeliharaan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Tempat untuk penyelenggaraan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika dan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

4. Tempat untuk penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

## **2.1.2 Rekam Medis**

### **2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Menurut permenkes nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis menyebutkan bahwa rekam medis merupakan dokumen yang berisi tentang informasi identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, pembedahan, dan pelayanan pasien lainnya (K. K. RI, 2022).

Berkas rekam medis yang berisi riwayat medis pasien harus dikelola dengan baik dan benar yaitu dari tatacara penyimpanan dan pencatatan karena berkas tersebut akan dibutuhkan kembali dimasa yang akan datang ketika pasien datang berobat kembali ke rumah sakit. Berkas rekam medis akan dikatakan baik apabila petugas dapat mengisi dokumen rekam medis dengan lengkap dan jelas (Nur Umami, 2022).

### **2.1.2.2 Manfaat Rekam Medis**

Berdasarkan manual rekam medis konsil kedokteran Indonesia tahun 2006 terdapat 6 manfaat rekam medis (Kedokteran, 2006) :

#### a) Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta melakukan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis lainnya.

b) Peningkatan Kualitas Pelayanan

Rekam medis sebagai penyelenggaraan 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 pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

d) Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

e) Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan 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 penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

### **2.1.2.3 Tujuan Rekam Medis**

Tujuan rekam medis menurut peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis (K. K. RI, 2022) :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

### **2.1.2.4 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa 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 tujuan pelayanan kesehatan.

#### **2. Aspek Medis**

Suatu berkas medis mempunyai nilai medis, 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 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 Dokumen

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.

Kegunaan sistem rekam medis secara umum menurut Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal pelayanan medik (1997) adalah :

1. Sebagai alat komunikasi antara dokter dan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian dalam memberikan pelayanan, pengobatan, dan perawatan

- kepada pasien.
2. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
  3. sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di Rumah Sakit atau Puskesmas.
  4. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi, terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.
  5. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, Rumah Sakit atau puskesmas maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
  6. Menyediakan data-data khusus yang berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
  7. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran medis pasien.
  8. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

#### **2.1.2.5 Isi Rekam Medis**

Peraturan terbaru mengenai Rekam Medis yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 adalah mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik diantaranya registrasi pasien, pendistribusian data Rekam Medis Elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi Rekam Medis Elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan Rekam Medis Elektronik, penjaminan mutu Rekam Medis Elektronik dan

transfer isi Rekam Medis Elektronik. Pada peraturan tersebut pasal 26 ayat 6 mengatur tentang isi rekam medis diantaranya identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis, pengobatan, rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, dan nama serta tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

#### **2.1.2.6 Mutu Rekam Medis**

Rekam medis yang baik dapat pula mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan (huffman, 1990). Rekam medis yang bermutu juga diperlukan untuk persiapan evaluasi dan audit medis terhadap pelayanan medis secara retrospektif terhadap rekam medis. Tanpa dipenuhinya syarat-syarat dari mutu rekam medis ini, maka tenaga medis maupun pihak rumah sakit akan sukar membela diri di pengadilan bila terdapat tuntutan malpraktek oleh pihak pasien.

Menurut Huffman (1990) dan Soejaga (1996) dalam Lubis (2009), mutu rekam medis yang baik adalah rekam medis yang memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis sebagai berikut:

- a. Kelengkapan isian resume medis.
- b. Keakuratan
- c. Tepat waktu
- d. Pemenuhan persyaratan hukum.

#### **2.1.3 Analisis Kuantitatif Rekam Medis**

Kelengkapan dan keakuratan rekam medis dapat dinilai dengan cara analisis kuantitatif yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam

medis berdasarkan lamanya perawatan termasuk kelengkapan lembaran medis, dan penunjang medis sesuai dengan prosedur yang ditetapkan (Dirjen Yanmed 2006). Analisis kuantitatif terfokus pada empat kriteria yaitu review identifikasi, review laporan penting(diagnosis), review autentikasi dan review pencatatan(coretan, tipe-ex, dan bagian kosong) (Irmawati et al., n.d.).

Formulir rekam medis yang lengkap terutama pada identitas pasien dapat mempermudah identifikasi pemilik formulir tersebut secara spesifik. Pada lembar identitas pasien sekurang- kurangnya memuat data berupa nomor rekam medis, nomor registrasi, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, agama, alamat lengkap, status perkawinan, dan pekerjaan pasien.

Elemen laporan penting pada berkas rekam medis yang sifatnya krusial dimana elemen tersebut berfungsi untuk memantau kondisi perkembangan kondisi pasien. Kelengkapan pengisian laporan penting sekurang- kurangnya memuat diagnosis utama, keadaan keluar, tanggal masuk Rumah Sakit, jenis operasi,laporan operasi, dan informed consent. Laporan yang lengkap,akurat dan dapat dipercaya (Swari et al., 2019)

Autentifikasi merupakan proses sebuah tindakan pembuktian (validasi) terhadap identitas seseorang, dalam hal ini yang memiliki kewenangan untuk mengisi berkas rekam medis pasien adalah dokter dan perawat. Autentifikasi dapat berupa nama terang, tanda tangan, cap/stempel dan inisial yang dapat diidentifikasi dalam rekam medis atau kode seseorang untuk komputerisasi. Berkaitan dengan Autentifikasi dalam hal

pengisiannya di berkas rekam medis adalah dokter penanggung jawab pasien dan perawat yang menangani pasien selama perawatan rawat inap (Swari et al., 2019).

Pencatatan atau pengisian berkas rekam medis harus dilakukan dengan cara yang benar, karena berkas rekam medis merupakan catatan penting yang harus diperhatikan tata cara pengisiannya. Apabila terjadi kesalahan pencatatan atau pengisian dalam berkas rekam medis tidak diperbolehkan untuk melakukan penghapusan dengan cara apapun. Untuk mengoreksi bagian yang salah dapat dilakukan dengan cara bagian yang salah digaris (dicoret) namun, catatan tersebut harus masih bisa terbaca. Kemudian diberi catatan disampingnya bahwa catatan tersebut salah. Terakhir ditambahkan paraf dari petugas yang bersangkutan (Swari et al., 2019).

#### **2.1.4 Analisis Kualitatif Rekam Medis**

Analisis kejelasan masalah dan kondisi/diagnosis untuk mengetahui tercatatnya hubungan antara keluhan atau informasi dari keluarga pasien dengan diagnosa yang ditegakkan oleh dokter penanggung jawab pasien (Hikmah et al., 2018).

Adanya kejelasan antara anamnesa dengan diagnosa yang ditegakkan kemungkinan besar karena penegakan diagnosa dilakukan oleh dokter. Lulusan dokter mampu membuat diagnosa klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012).

Analisis masukan konsisten untuk mengetahui tercatatnya hubungan antara catatan informasi yang ada pada setiap formulir dalam DRM dengan catatan pada resume medis pasien. Meliputi diagnosa yang ditegakkan, pengobatan yang diberikan, dan status pulang pasien (Hikmah et al., 2018)

Analisis alasan pelayanan untuk mengetahui setiap pelayanan yang diberikan harus dicatat berdasarkan alasan yang jelas mengapa pelayanan tersebut diberikan kepada pasien. Hal tersebut sesuai dengan peraturan yang menyatakan bahwa pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu (Republik Indonesia, 2009)

Analisis *informed consent* merupakan analisis pada formulir persetujuan tindakan kedokteran yang ditandatangani oleh dokter yang berwenang dan wali/keluarga pasien setelah mendapat penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang (Hikmah et al., 2018).

Rekam medis yang lengkap menandakan bahwa pasien tersebut mendapat pelayanan yang memadai, tetapi rekam medis yang tidak lengkap menandakan bahwa pasien tersebut tidak mendapatkan pelayanan yang memadai. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kualitatif yaitu suatu review yang ditujukan terhadap dokumen rekam medis untuk mengidentifikasi tentang ketidaklengkapan dalam pengisian dokumen rekam medis, berikut komponen analisis kualitatif (Rani & Ernawati, 2017)

:

#### A. Review kelengkapan dan Kekonsistenan diagnosa.

Pada review ini akan memeriksa kekonsistenan diagnosa diantaranya diagnosa saat masuk atau alasan saat masuk dirawat,diagnosa tambahan, Preoperative diagnosis, Postoperative diagnosis, Phatological diagnosis, Clinical diagnosis, Diagnosis akhir atau utama, Diagnosa kedua.

#### B. Review kekonsistenan dan kelengkapan pencatatan diagnosa.

Konsistensi dan kelengkapan merupakan suatu penyesuaian atau kecocokan antara 1 bagian dengan bagian lain dan dengan seluruh bagian, dimana dari awal hingga akhir semuanya harus konsisten, terdapat 3 hal yang harus konsisten diantaranya catatan perkembangan, intruksi dokter, dan catatan obat.

#### C. Review pencatatan saat perawatan dan pengobatan.

Rekam medis harus menjelaskan keadaan pasien selama dirawat, dan harus menyimpan seluruh hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta mencatat tindakan yang telah dilakukan pada pasien.

#### D. Review adanya informed consent yang harus ada

Pada komponen ini menganalisa surat persetujuan dari pasien apakah sudah diisi dengan benar dan lengkap sesuai dengan prosedur dan peraturan yang dibuat secara konsisten.

### **2.1.5 Kelengkapan Dokumen Rekam Medis**

Rekam medis merupakan dokumen permanen dan legal yang harus mengandung isian yang cukup lengkap tentang identitas pasien, kepastian diagnosis dan terapi serta merekam semua hasil yang terjadi. Audit

pendokumentasian rekam medis dengan melakukan analisis secara rutin terhadap isi rekam medis harus dijalankan agar pengelolaan isi rekam medis dapat memenuhi tujuan (Kristijono et al., 2022):

1. Mengantisipasi jika terdapat kekurangan sehingga dapat segera dikoreksi
2. Mengidentifikasi bagian yang tidak lengkap dengan mudah sehingga dapat dikoreksi
3. Kelengkapan rekam medis sesuai dengan peraturan yang ditetapkan jangka waktunya, perizinan, akreditasi, keperluan sertifikat lainnya
4. Mengetahui hal-hal yang berpotensi untuk membayar ganti rugi

Rekam medis yang lengkap menandakan bahwa pasien tersebut mendapat pelayanan yang memadai, tetapi rekam medis yang tidak lengkap menandakan bahwa pasien tersebut tidak mendapatkan pelayanan yang memadai. Kelengkapan pengisian rekam medis dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif adalah telaah/ *review* bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan, khususnya yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Komponen analisis kuantitatif antara lain (Kristijono et al., 2022):

a. Review identifikasi pasien

Pemilihan terhadap lembar dokumen rekam medis dalam hal identifikasi pasien, minimal harus memuat nomor rekam medis dan nama pasien. Apabila terdapat lembaran tanpa identitas maka harus dilakukan review ulang untuk menentukan kepemilikan formulir rekam

medis tersebut.

b. Review pelaporan yang penting

Dalam analisis kuantitatif, bukti rekaman yang dapat dipertanggungjawabkan secara lengkap yaitu adanya data/info kunjungan yang memuat alasan, keluhan pasien (bila ada), riwayat pemeriksaan, data tambahan (lab), USG, EKG, EMG, diagnosis atau kondisi, rujukan (bila ada). Lembaran tertentu kadang ada tergantung kasus. Contoh laporan operasi, anestesi, hasil Patologi Anatomi (PA). Penting terdapat tanggal dan jam pencatatan, sebab ada kaitannya dengan peraturan pengisian.

c. Review Autentikasi

Rekam kesehatan dikatakan memiliki keabsahan bilamana tenaga kesehatan yang memeriksa pasien atau surat persetujuan yang diberikan pasien/wali dalam rekam kesehatan diakhiri dengan memberikan tanda tangan. Autentikasi dapat berupa tanda tangan, stempel milik pribadi, initial akses komputer, password dan sebagainya. Sehingga dapat memudahkan identifikasi dalam rekam medis.

d. Review pencatatan

Pada dokumen rekam medis singkatan tidak diperbolehkan. Bila ada salah pencatatan maka bagian yang salah digaris dan catatan tersebut masih terbaca, kemudian diberi keterangan disampingnya bahwa catatan tersebut salah/salah menulis rekam medis pasien lain.

Sedangkan analisis kualitatif adalah suatu *review* pengisian rekam medis yang berkaitan dengan ketidakkonsistenan dan ketidaklengkapan

sehingga menunjukkan bukti bahwa rekam medis tersebut tidak akurat dan tidak lengkap. Sedangkan seseorang yang melakukan analisis kualitatif harus memiliki pengetahuan tentang terminologi medis, anatomi dan fisiologi, dasar – dasar proses penyakit, isi rekam medis, standar perizinan, akreditasi, serta badan yang memberi sertifikat.

#### **2.1.6 Penyebab Ketidaklengkapan Pengisian Dokumen Rekam Medis Berdasarkan Teori 5M (Man, Money, Method, Material, dan Machine)**

Berikut adalah penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis berdasarkan teori 5 M (Man, Money, Method, Material, dan Machine) :

##### **1. *Man***

Berdasarkan faktor *man* penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis adalah kurangnya pengetahuan petugas yang melakukan kegiatan pengisian dokumen rekam medis khususnya pada resume medis masih kurang dikarenakan tidak diadakannya sosialisasi terkait pentingnya pengisian dokumen rekam medis secara lengkap melainkan hanya berdiskusi dan memperoleh informasi item apa saja yang perlu diisi. Perilaku petugas dalam mengingatkan dokter untuk mengisi secara lengkap selalu dilakukan, namun ketidaklengkapan pengisian masih sering ditemukan. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu akibat kesibukan yang tinggi, beban kerja yang banyak, sedang berada diluar maupun terkendala shift. Pelaksanaan kegiatan pengisian resume medis dari segi sumber daya manusia, diharapkan mampu mengisi lembar

resume medis secara lengkap sesuai dengan standar operasional prosedur, teori, dan peraturan yang ada.

## **2. *Money***

Ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis juga dapat disebabkan oleh faktor *money* yaitu anggaran alat dan barang. Tidak ada anggaran khusus terkait pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis khususnya formulir rekam medis. Karena petugas rekam medis melakukan pengajuan anggaran berdasarkan jumlah rata-rata kunjungan untuk bahan pertimbangan dalam pengadaan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam proses pengisian dokumen rekam medis. Alat dan barang yang digunakan yaitu alat tulis, bolpoin dan tipe-x.

## **3. *Method***

Dalam kegiatan pengisian dokumen rekam medis sudah terdapat SOP dan juga telah melaksanakan akreditasi. Namun yang terjadi dilapangan pada dokumen medis masih ditemukan ketidaklengkapan pengisian.

## **4. *Material***

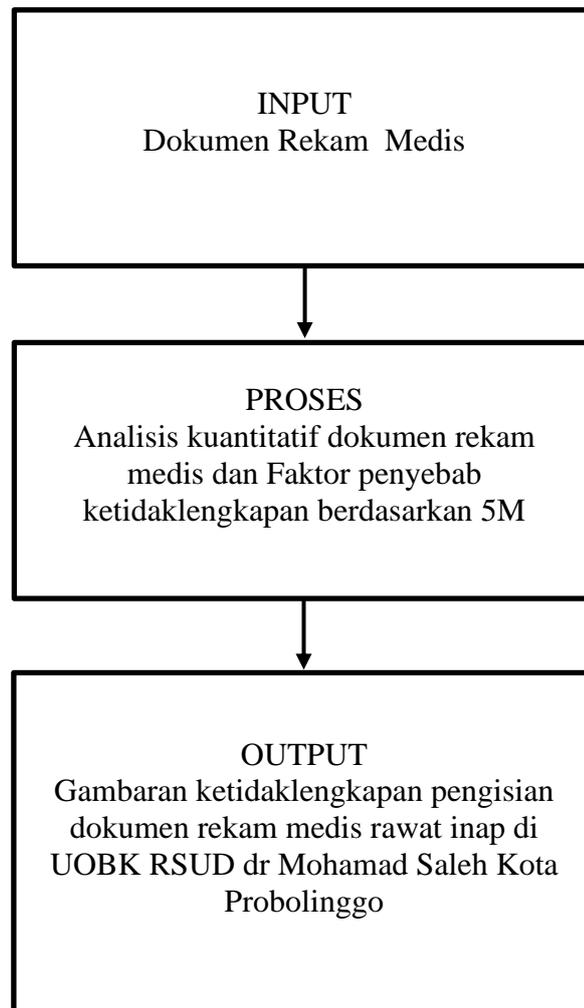
Dalam pelaksanaan kegiatan pengisian dokumen rekam medis, bahan (material) yang digunakan dalam pengisian dokumen rekam medis yaitu tulisan dokter dan penggunaan singkatan dalam diagnosa.

## **5. *Machine***

Dalam pelaksanaan pengisian dokumen rekam medis, machine yang

digunakan dalam dokumen rekam medis berupa komponen fisik yaitu hardware dan software. Komputer digunakan untuk mengakses kode diagnosa penyakit dalam ICD-10

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep