

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Rekam Medis**

###### **a. Definisi Rekam Medis**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Setelah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, dokumen rekam medis pasien tersebut harus segera dibuat dan dilengkapi. Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, serta tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Dokumen rekam medis adalah milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis adalah milik pasien. Rekam medis harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

###### **b. Aspek Rekam Medis**

Rekam medis memiliki 7 aspek (Depkes RI, 2006.), antara lain:

1. Aspek administrasi,

Rekam medis memiliki arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab kesehatan.

2. Aspek Medis

Rekam medis memiliki nilai medis yang dapat dijadikan dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

3. Aspek Hukum

Rekam medis dapat dijadikan sebagai alat bukti dalam perkara hukum.

4. Aspek Keuangan

Rekam medis memiliki aspek keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan pembiayaan pelayanan kesehatan.

5. Aspek Penelitian

Rekam medis memiliki aspek penelitian karena berisi data-data yang dapat digunakan sebagai sumber penelitian dan pengembangan sistem kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medis memiliki aspek pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologis pelayanan medis terhadap pasien.

7. Aspek Dokumentasi

Rekam medis memiliki aspek dokumentasi karena merupakan sumber yang harus didokumentasikan yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban.

### **2.1.2 Kepatuhan Dokter**

Menurut hasil penelitian dari Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSIS), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dokter dengan kelengkapan dokumen rekam medis. Hal tersebut diperoleh setelah melakukan uji hipotesis yang dimana  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan dari dokter, maka kelengkapan

rekam medis yang dihasilkan akan semakin tinggi pula (Sari et al., 2023).

Kepatuhan sendiri dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Kepatuhan sebagai bentuk perilaku, merupakan respon positif yang diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan tertib manajemen dalam menciptakan rekam medis yang berkualitas guna meningkatkan pelayanan rumah sakit serta sebagai sumber informasi yang di perlukan baik segi medis, administratif, hingga proses klaim bagi pasien asuransi.

### **2.1.3 Analisis Kuantitatif**

#### **a. Definisi Analisis Kuantitatif**

Analisis kuantitatif merupakan telaah atau *review* bagian tertentu dari isi dokumen rekam medis pasien dengan maksud menemukan kekurangan secara khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis. Analisis kuantitatif dokumen rekam medis sendiri terdiri dari empat komponen, yaitu *review* identifikasi, *review* pelaporan penting, *review* autentifikasi, dan *review* pendokumentasian (Rizkika, 2020).

Analisis kuantitatif dokumen rekam medis rawat inap dilaksanakan pada saat pasien masih berada di sarana pelayanan kesehatan rumah sakit (*concurrent review*) ataupun saat pasien pulang (*retrospective review*).

#### **b. Komponen Analisis Kuantitatif**

Analisis kuantitatif memiliki komponen antara lain :

##### **1. *Review* Identifikasi Pasien**

Pada identifikasi pasien harus memuat minimal nomor rekam medis dan nama dari pasien. Jika terdapat lembaran tanpa dilengkapi identitas minimal nomor rekam medis dan nama pasien, maka harus dilakukan

*review* untuk menentukan kepemilikan dari formulir rekam medis.

## 2. *Review* Pelaporan

Dalam analisis kuantitatif, bukti rekaman yang dapat dipertanggungjawabkan secara lengkap yaitu adanya data atau informasi mengenai item tindakan, jenis anastesi, obat anastesi, dan tranfusi.

## 3. *Review* Autentifikasi

Rekam medis dikatakan sah atau memiliki keabsahan apabila tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan atau tindakan kepada pasien dan *informed consent* yang telah diberikan kepada pasien telah diberi autentifikasi berupa tanda tangan.

## 4. *Review* Pendokumentasian

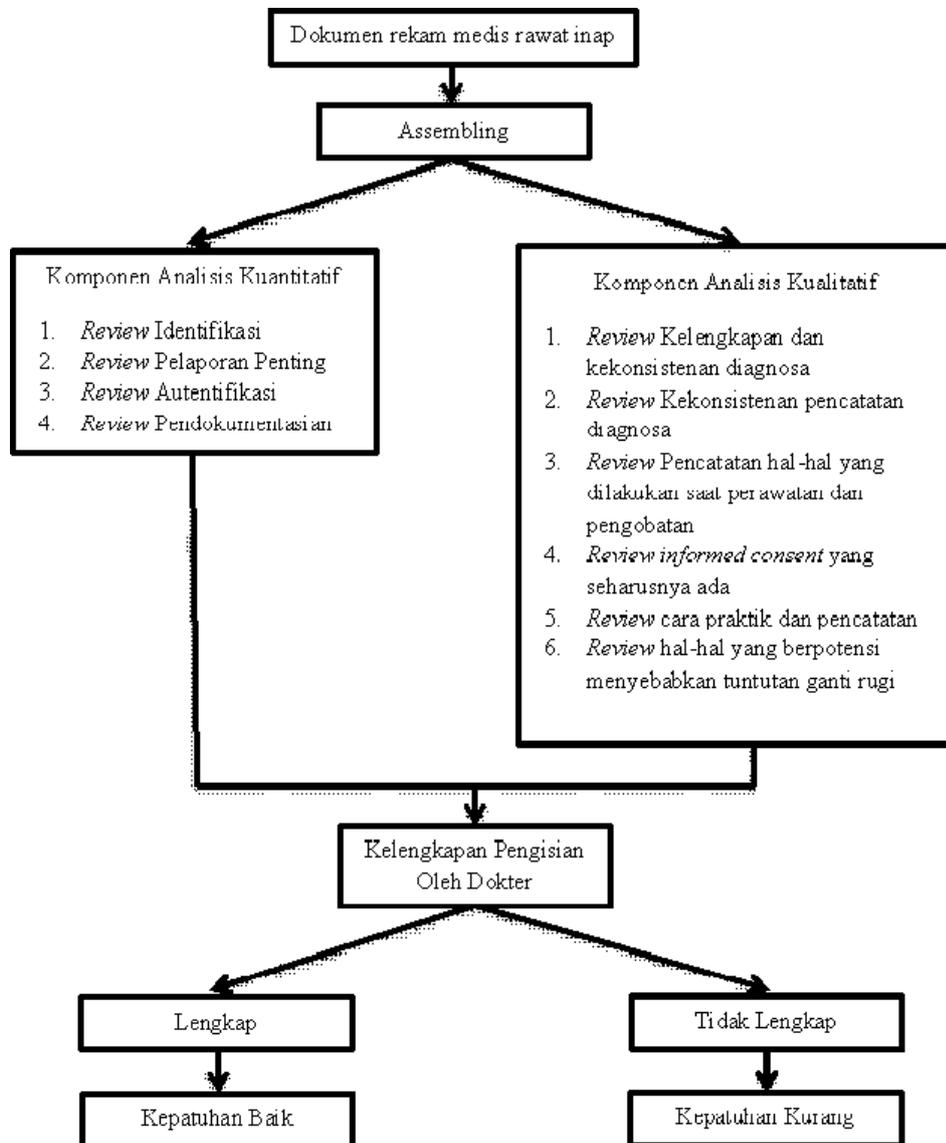
*Review* pendokumentasian merupakan proses peninjauan ulang terhadap pencatatan yang tidak lengkap dan tidak bisa dibaca. Pencatatan tersebut dapat meliputi cara penulisan, cara pembetulan penulisan, dan penggunaan simbol dan istilah yang sah.

### 2.1.4 Uji SPSS

SPSS merupakan singkatan dari *Statistical Product and Service Solution*. SPSS adalah bagian integral dari proses analisa, menyediakan akses data. Pengujian validitas dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS. Uji validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur tingkat keefektifan suatu alat ukur atau media ukur untuk memperoleh data. Biasanya digunakan untuk mengukur keefektifan suatu kuesioner untuk memperoleh data. Dalam statistik, selain menguji apakah suatu data terdistribusi dengan normal atau tidak, juga diharuskan menguji apakah data dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukurannya dilakukan

berulang kali. Berkaitan dengan menguji data yang dapat diandalkan dan konsisten, dapat dilakukan uji reliabilitas data. Selain uji normalitas data, uji reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS (Janna & Herianto, 2021).

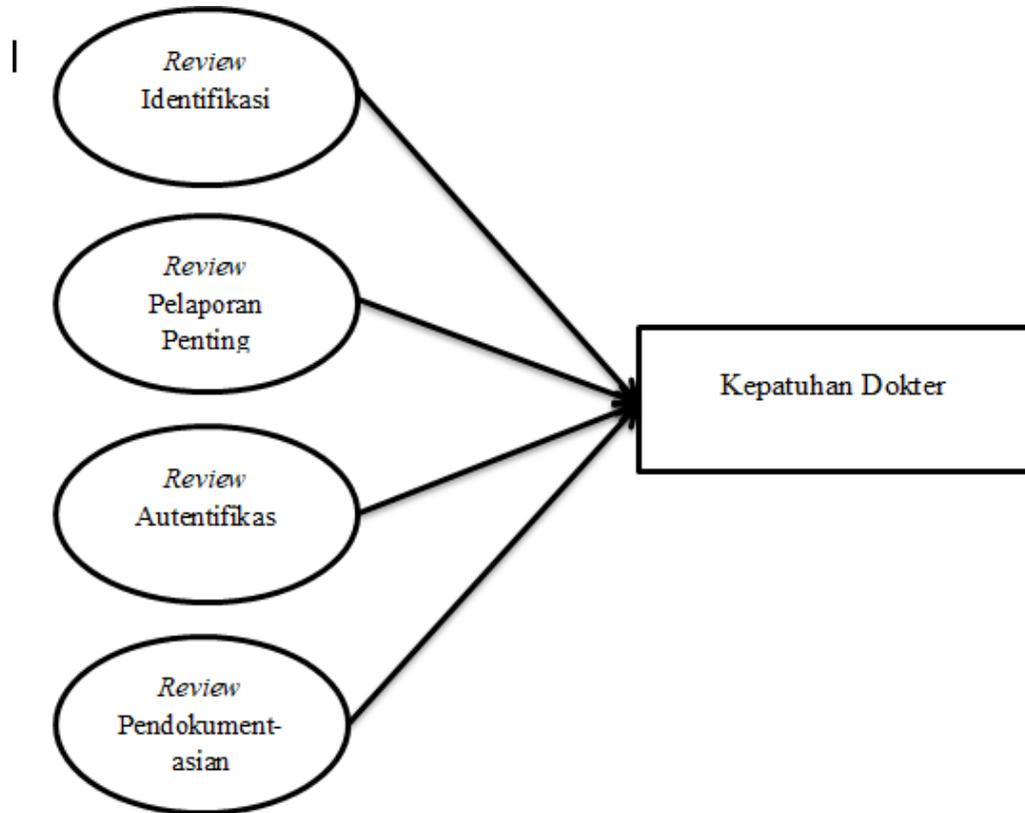
## 2.2 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka teori

Berdasarkan gambar 2.1 diatas, dokumen rekam medis yang masuk akan melewati tahap pertama yaitu *assembling*. Pada tahap tersebut dokumen rekam medis yang baru masuk akan dilakukan perakitan atau pengurutan lembar formulir yang ada didalam dokumen rekam medis. Hal tersebut dilakukan agar dokumen rekam medis sudah pada kondisi urut dan lengkap sebelum dokumen tersebut masuk ke tahap selanjutnya. Setelah melewati tahap *assembling*, dokumen rekam medis akan dilakukan analisis kelengkapan. Analisis kelengkapan tersebut dapat dibedakan menjadi 2, yaitu analisis kuantitatif dan kualitatif. Menurut (Rizkika, 2020), analisis kuantitatif memiliki 4 komponen *review* yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi, dan pendokumentasian. Sedangkan analisis kualitatif memiliki komponen *review* yaitu kelengkapan dan kekonsistenan diagnosa, kekonsistenan pencatatan diagnosa, pencatatan hal yang dilakukan saat perawatan dan pengobatan, *informed consent* yang seharusnya ada, hal yang berpotensi menyebabkan tuntutan dan cara praktik atau pencatatan. Setelah melewati tahap analisis, maka dapat diketahui terkait kelengkapan pengisian dokumen oleh dokter yang melakukan tindakan terhadap pasien. Untuk selanjutnya dapat disimpulkan lengkap dan tidak nya pengisian dokumen oleh seorang dokter sehingga diketahui kepatuhan dokter dalam melakukan pengisian dokumen rekam medis.

### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan

Variabel Dependen : 

Variabel Independen : 

Berdasarkan gambar 2.2, terdapat 2 variabel yang diterapkan pada penelitian ini. Kerangka konsep diatas menjelaskan terkait variabel yang memiliki hubungan yaitu variabel independen (bebas) yang mempengaruhi variabel dependen (terikat). Pada kerangka konsep dapat diketahui bahwa variabel independen pada penelitian ini antara lain *review* identifikasi, *review* pelaporan penting, *review* autentifikasi, *review* pendokumentasian,

dan kepatuhan dokter. Sedangkan variabel dependennya adalah kualitas dokumen rekam medis. Maka dapat diketahui bahwa *review* identifikasi, *review* pelaporan penting, *review* autentifikasi, *review* pendokumentasian, dan kepatuhan dokter dapat mempengaruhi kualitas dokumen rekam medis.

## 2.4 Hipotesis

Dalam penelitian laporan tugas akhir ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Kepatuhan Dokter dan Kualitas DRM (Tinjauan Analisis Kuantitatif DRM) di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Malang”, rumusan hipotesis statistiknya disusun sebagai berikut:

H<sub>0</sub> : Tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dokter dan kualitas DRM

H<sub>a</sub> : Terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dokter dan kualitas DRM