

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Mengenai Rumah Sakit

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang dalam fungsinya menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta di dalamnya memuat pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada pelaksanaannya dalam menjalankan fungsi dan tugasnya, rumah sakit menerima dan memberi pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat secara adil dan merata tanpa membeda-bedakan, hal ini bisa juga disebut dengan fungsi sosial rumah sakit.

B. Kewajiban Rumah Sakit

Kewajiban rumah sakit menurut (Peraturan Pemerintah RI, 2021) adalah:

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat secara benar mengenai pelayanan rumah sakit.
- b. Mengutamakan kepentingan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif, bermutu, aman, dan anti diskriminasi sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Ikut andil dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- f. Memberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien tidak mampu atau miskin dengan cara melakukan pemberian pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, penyediaan ambulans gratis, pelayanan kesehatan kepada korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan dengan tujuan untuk menjalankan fungsi sosial rumah sakit.
- g. Menghormati dan melindungi hak pasien.
- h. Melaksanakan program pemerintah baik secara regional maupun nasional dalam bidang kesehatan.

C. Fungsi Rumah Sakit

Menurut (Peraturan Pemerintah RI, 2021) Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, fungsi rumah sakit adalah:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat baik mampu maupun tidak mampu.
- b. Melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi guna mengupayakan terselenggarakannya promosi kesehatan.
- c. Memfasilitasi masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan gratis seperti menyediakan ambulans gratis.
- d. Menyediakan pelayanan kesehatan untuk korban bencana dan kejadian luar biasa.

D. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, mengatakan bahwa klasifikasi rumah sakit terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A
 2. Rumah Sakit Umum Kelas B
 3. Rumah Sakit Umum Kelas C
 4. Rumah Sakit Umum Kelas D
2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:

1. Rumah Sakit Khusus Kelas A
2. Rumah Sakit Khusus Kelas B
3. Rumah Sakit Khusus Kelas C

2.2 Tinjauan Mengenai Rekam Medis

A. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Rekam medis merupakan dokumen rahasia karena di dalamnya memuat sekumpulan hal penting atau tentang riwayat kesehatan pasien, maka dalam penyimpanannya harus benar-benar dijaga.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan tentang identitas pasien, pengobatan, pemeriksaan, tindakan, dan

pelayanan lain yang diterima oleh pasien di fasilitas kesehatan tersebut (Keputusan Kementerian Kesehatan RI, 2020).

B. Peran Rekam Medis

Rekam medis memiliki peran yang sangat penting dalam melancarkan kegiatan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dikarenakan rekam medis sendiri berfungsi sebagai bahan informasi yang akurat serta lengkap dalam menjalankan proses pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2016) dalam (Elda Septiani & Roselina, 2022).

C. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Mathar (2018) dalam (Elda Septiani & Roselina, 2022) dijelaskan bahwa rekam medis memiliki enam aspek kegunaan yang biasa disingkat dengan istilah “ALFERD”, yaitu:

1. Aspek administrasi (*Administration*), isinya menyangkut tindakan dan tanggung jawab tenaga medis dalam memberikan pelayanan.
2. Aspek hukum (*Law*), dapat dijadikan sebagai bahan bantu pasien maupun instansi pelayanan jika terjadi sesuatu yang dalam penanganannya memerlukan proses hukum untuk menegakkan keadilan.
3. Aspek keuangan (*Financial*), rekam medis berguna untuk menetapkan pembiayaan atas pelayanan yang diterima oleh pasien.
4. Aspek penelitian (*Research*), rekam medis menyangkut data serta informasi yang dapat digunakan dalam kegiatan penelitian atau pengembangan penelitian.

5. Aspek pendidikan (*Education*), rekam medis bisa dijadikan sebagai bahan pembelajaran.
6. Aspek dokumentasi (*Documentation*), rekam medis berisi informasi yang akan dipergunakan sebagai laporan yang nantinya dipertanggungjawabkan oleh instansi pelayanan kesehatan.

D. Penyelenggaraan Rekam Medis

Pada (Studi *et al.*, 2015) dikatakan bahwa penyelenggaraan rekam medis adalah salah satu indikator mutu pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Data rekam medis yang ada akan dinilai mengenai pelayanan yang telah diberikan apakah sudah sesuai, cukup baik mengenai mutunya atau belum, dan juga sudahkah sesuai dengan standar atau belum. Penyelenggaraan rekam medis tersebut adalah:

1. Penerimaan pasien
2. Pencatatan
3. Pengelolaan rekam medis
4. Penyimpanan kembali rekam medis
5. Pengambilan kembali rekam medis

E. Mutu Rekam Medis

Pengendalian mutu rekam medis harus dijaga karena dapat mempengaruhi seluruh kualitas pelayanan pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, rekam medis juga menjadi salah satu standar atau tolak ukur dalam pelaksanaan akreditasi (Simbolon, 2015) dalam (Wirajaya & Rettobjaan, 2021).

2.3 Tinjauan Mengenai Rawat Inap

Rawat inap adalah istilah untuk perawatan pasien atau pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi diagnosis, keperawatan, rehabilitasi medis, serta observasi dengan cara menginap di ruang rawat inap pada fasilitas pelayanan kesehatan karena terpapar suatu penyakit (Sutisna Sulaeman, 2020). Pasien yang melakukan rawat inap atau opname akan ditangani oleh tenaga medis profesional.

2.4 Tinjauan Mengenai Pengembalian Dokumen Rekam Medis Rawat Inap

A. Pengertian Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Menurut Widjaya (2014) dalam penelitian (Dheamalia Muchtar *et al.*, 2017) dikatakan bahwa pengembalian rekam medis adalah suatu proses pengambilan dokumen rekam medis dari suatu unit pelayanan yang meminjam hingga dikembalikan ke unit rekam medis.

Pengembalian rekam medis harus dilakukan setelah pasien pulang atau setelah pasien selesai mendapatkan pengobatan Pelayanan rekam medis harus dilakukan dengan benar terutama dalam hal pengembalian rekam medis. Dokumen rekam medis milik pasien yang sudah pulang harus di isi dan diteliti kelengkapannya oleh perawat dan dokter kemudian dikembalikan ke bagian rekam medis (Erlindai, 2019).

B. Ketentuan Pengembalian Dokumen Rekam Medis

Pengembalian dokumen rekam medis dimulai dari dokumen berada di ruang rawat sampai kembali ke unit rekam

medis sesuai dengan kebijakan waktu pengembaliannya, yaitu 2x24 jam (Hatta, 2014) dalam (Haqqi *et al.*, 2020). Waktu pengembalian dokumen rekam medis yang terpantau lama juga memberi dampak yang kurang baik khususnya pada pelayanan yang telah diberikan oleh suatu rumah sakit (Putri Larasati *et al.*, 2017).

2.5 Tinjauan Mengenai Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis Berdasarkan 5M

Unsur-unsur manajemen menurut Harrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert V. adalah *man*, *material*, *method*, *machine*, dan *money* (Karmila Nengsih *et al.*, 2020).

1. *Man* (Manusia)

Man merupakan unsur manajemen 5M yang merujuk kepada manusia sebagai tenaga kerja. Pada penelitian ini, faktor *man* yang termasuk bukan hanya perekam medis saja melainkan juga dokter, perawat, dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) lainnya. Rekam medis milik pasien harus diisi dengan lengkap setelah pasien pulang kemudian baru dikembalikan ke ruang rekam medis. Jika dokter atau PPA lain tidak segera mengisi dokumen rekam medis milik pasien, maka pengembalian dokumen rekam medis menjadi terlambat.

Penelitian oleh (Rakhmawati *et al.*, 2023) mengenai analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap di RSUD Bangil menjelaskan bahwa yang termasuk ke dalam faktor *man* adalah jadwal dokter yang padat dan juga perawat yang lupa melengkapi dokumen rekam medis.

Selain itu penelitian lain oleh (Elda Septiani & Roselina, 2022) mengenai pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dikatakan bahwa keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada faktor *man* dipengaruhi oleh keterbatasan bahkan tidak adanya *runner* khusus untuk pengembalian dokumen rekam medis yang sudah selesai dari unit perawatan.

2. Material (Bahan)

Material merupakan unsur manajemen 5M yang merujuk kepada bahan atau benda. Dalam pengembalian dokumen rekam medis rawat inap agar tepat waktu maka dibutuhkan bahan atau benda pembantu untuk melancarkan prosesnya.

Dalam penelitian (Rakhmawati et al., 2023), yaitu analisis faktor penyebab keterlambatan pengembalian berkas rekam medis rawat inap RSUD Bangil dikatakan yang termasuk ke dalam *material* (bahan) adalah buku ekspedisi.

3. Method (Metode)

Method merupakan unsur manajemen 5M yang merujuk kepada prosedur atau panduan pelaksanaan. Setiap unit yang ada di rumah sakit diharuskan memiliki SOP masing-masing dengan tujuan sebagai pedoman atau panduan dalam melakukan pekerjaan agar tidak melenceng jauh dari yang seharusnya dilakukan. Jika dalam suatu pekerjaan tidak terdapat SOP, maka bisa dipastikan pekerjaan tersebut akan tidak teratur. Dalam rekam medis pada setiap rumah sakit

wajib memiliki SOP yang di dalamnya juga akan memuat mengenai pengembalian dokumen rekam medis rawat inap.

Berdasarkan penelitian (Mirfat *et al.*, 2017) yang menjadi alasan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dalam faktor *methode* adalah alur rekam medis belum sesuai.

4. *Machine* (Alat)

Machine merupakan unsur manajemen 5M yang merujuk kepada alat sebagai penunjang berjalannya suatu pekerjaan. Menurut Silfani dan Achadi (2014) dalam (Umami Agustin *et al.*, 2020) kegiatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap membutuhkan alat atau media yang disediakan oleh rumah sakit sebagai penunjang kegiatan.

Didukung oleh penelitian (Wardhina *et al.*, 2022) mengenai faktor penyebab keterlambatan waktu pengembalian berkas rekam medis pasien rawat inap dikatakan bahwa faktor penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap pada faktor *machine* dipengaruhi oleh faktor komunikasi di mana belum digunakannya sarana telepon secara maksimal untuk mempermudah komunikasi antara petugas bagian *filing* dengan admin rawat inap.

Selain telepon, dijelaskan juga faktor lain penyebab keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap dalam faktor *machine*, yaitu komputer (Dewi *et al.*, 2021) dalam (Wardhina *et al.*, 2022).

5. *Money* (Uang)

Money merupakan unsur manajemen 5M yang merujuk kepada uang. Dalam penelitian (Haqqi *et al.*, 2020), yaitu faktor yang menjadi alasan keterlambatan pengembalian dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Universitas Airlangga dikatakan yang termasuk ke dalam unsur *money* tidak adanya anggaran dana atau *reward* untuk petugas.

Dalam penelitian (Wirawan *et al.*, 2018) dijelaskan bahwa *reward* adalah elemen yang penting bagi petugas untuk membentuk motivasi agar mau berkontribusi lebih dalam memaparkan ide atau inovasi baru untuk kepentingan unit kerja.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep