

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Rekam Medis**

Berdasarkan Permenkes RI No. 269/Menkes/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisi catatan dan dokumen seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan dan pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien.

Pengertian rekam medis menurut Huffman (1994) adalah :

*"The medical record today is a complication of pertinent fact of patient life and health history, including past and present illness and treatment, written by the health profesional contributing that patient care".*

"Rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien, riwayat penyakit dan penggolongan masa lalu serta saat ini yang ditulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut".

Pengertian rekam medis menurut Hatta (2011) adalah :

"Dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan".

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala

pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

## **2. Kegunaan Rekam Medis**

### **a. Aspek Administrasi**

Isi rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

### **b. Aspek Medis**

Catatan atau rekaman tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

### **c. Aspek Hukum**

Menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan tanda barang bukti untuk menegakkan keadilan.

### **d. Aspek keuangan**

Mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk pembiayaan.

### **e. Aspek penelitian**

Menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

**f.** Aspek pendidikan

Menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan bahan referensi pengajaran di bidang kesehatan.

**g.** Aspek dokumentasi

Menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan (Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan KMKF Kemenkes RI, 2010).

### **3. Tujuan dibuatnya Rekam Medis**

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tertib administrasi dirumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit

Pembuatan rekam medis dirumah sakit bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan adekuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan, riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Rekam medis dibuat untuk tertib administrasi di rumah sakit yang merupakan salah satu faktor penentu dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

#### **4. Ketepatan Waktu Pengembalian Dokumen Rekam Medis**

Kamus Umum Bahasa Indonesia “Tepat” adalah benar, persis, kena benar pada pusat sasaran. Sedangkan “Waktu” yaitu saat, masa (yang lalu, sekarang, dan yang akan datang) dan “Kembali” adalah pulang, jadi pengembalian artinya kembali pada asalnya atau balik menuju ke tempat semula (J.S Badudu, 1996).

Ketepatan (*Accurancy*) adalah kemampuan seseorang untuk mengarahkan sesuatu gerak kesuatu serangan sesuai dengan tujuannya. Ketepatan adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan gerak bebas terhadap suatu sasaran. Ketepatan merupakan faktor yang diperlukan seseorang untuk mencapai target yang diinginkan (Suharno, 2008).

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006 tentang alur rekam medis pasien rawat inap bahwa setelah pasien pulang atau keluar dari rumah sakit, dokumen rekam medis segera dikembalikan ke Instalasi rekam medis paling lambat 24 jam setelah pasien keluar, secara lengkap dan benar.

Menurut Huffman (1994) Ketepatan waktu pengembalian rekam medis adalah

*"An individual receiving a record assume responsibility for returning it in good condition and at the designated time. Certain rules should be established with regard to the length of time medical record may be kept out of file. It is wise require the medical record be returned at the close of each day; so if emergenciae occur, records are available when needed".*

(Seseorang yang menerima atau meminjam rekam medis berkewajiban untuk mengembalikannya dalam keadaan baik dan pada waktu yang ditetapkan. Dan harus dibuat ketentuan / aturan berapa lama jangka waktu pemninjaman rekam medis atau rekam medis berada diluar ruang penyimpanan rekam medis. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir kerja atau setiap hari, sehingga dalam keadaan darurat staf rumah sakit dapat mencari informasi yang dibutuhkan).

Menurut Huffman (1994) tentang peminjaman dan ketepatan waktu pengembalian rekam medis:

*“While physicians or other facility personnel may sign out record from the departement to take to a work area during the day, all record must be returned to the department by closing time”.*

(Sementara dokter-dokter atau pegawai rumah sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa ke ruang kerjanya selama jam kerja setiap hari, semua catatan rekam medis harus dikembalikan ke ruang rekam medis pada akhir jam kerja).

Sistem rekam medis di suatu rumah sakit merupakan proses pengumpulan data, pengolahan data, penyimpanan data dan pelaporan data, maka setiap rumah sakit harus memperhatikan sistem informasinya. Rekam medis digunakan sebagai pedoman atau perlindungan hukum yang mengikat karena di dalamnya terdapat segala catatan tentang tindakan, pelayanan, terapi, waktu terapi, tanda tangan dokter yang merawat, tanda tangan pasien yang bersangkutan, dan lain-lain. Rekam medis dapat memberikan gambaran

tentang standar mutu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan maupun oleh tenaga kesehatan yang berwenang.

Rekam medis juga dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan yaitu dengan dengan melakukan pendokumentasian secara cepat dan tepat. Apabila dalam pelaksanaan pengisian rekam medis tidak dilakukan secara cepat dan tepat, maka akan berpengaruh dalam proses pengembalian rekam medis ke unit kerja rekam medis.

Keterlambatan pengembalian rekam medis akan menghambat kegiatan selanjutnya, yaitu kegiatan assembling, koding, analisis, indeks, pembuatan surat keterangan meninggal, verifikasi klaim BPJS, serta kemungkinan menyebabkan hilang atau rusaknya dokumen rekam medis. Apabila hal tersebut terjadi secara berkelanjutan maka menghambat penyampaian informasi kepada pimpinan rumah sakit untuk pengambilan keputusan. Selain itu juga dapat menghambat kegiatan pelayanan berikutnya jika sewaktu-waktu dibutuhkan untuk keperluan hukum. Rekam medis juga menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan hukum pasien, dokter dan penyedia fasilitas pelayanan kesehatan.

Menghindari hal tersebut, pengembalian rekam medis ke unit kerja rekam medis hendaknya dilaksanakan sesuai dengan Buku Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II tahun 2006.

## 5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indera pengelihatannya (mata) (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

**a.** Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

**b.** Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

**c.** Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

**d.** Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

**e.** Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

**f.** Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau respon. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita



ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

## **6. Perilaku**

Menurut Skinner (1938) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2013) menyatakan, bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulasi (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulasi - Organisme - Respon. Perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu :

### **a. Perilaku tertutup (*Covert Behavior*)**

Perilaku tertutup terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulasi yang bersangkutan. Bentuk "*unobservable behavior*" atau "*covert behavior*" yang dapat diukur dari pengetahuan.

### **b. Perilaku terbuka (*Overt Behavior*)**

Perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan, atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*Observable behavior*".

Menurut Robert Kwick (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organism yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari.

Menurut Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi baik oleh faktor

genetik (keturunan) dan lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetik dan lingkungan itu merupakan penentu dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia. Hereditas atau faktor keturunan adalah konsep dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu untuk selanjutnya. Sedangkan lingkungan adalah kondisi atau lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Sesuatu mekanisme pertemuan antara kedua faktor dalam rangka terbentuknya perilaku disebut proses belajar (*learning process*).

## **7. Standar Operasional Prosedur (SOP)**

### **a. Pengertian SOP**

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan dimana dan oleh siapa dilakukan (Permenpan No. 35 tahun 2012).

### **b. Tujuan Penyusunan SOP**

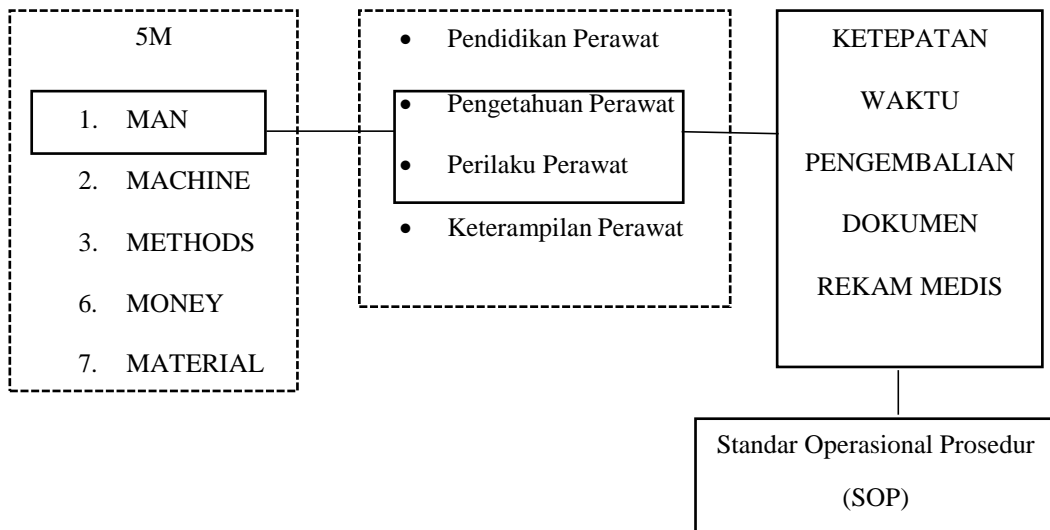
Agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten/ seragam, dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

### **c. Manfaat SOP**

- 1) Memenuhi persyaratan standar pelayanan rumah sakit
- 2) Mendokumentasi langkah-langkah kegiatan

- 3) Memastikan staf rumah sakit memahami bagaimana melaksanakan pekerjaannya

### B. Kerangka Konsep



Keterangan:

- : Yang diteliti  
 : Yang tidak diteliti  
 \_\_\_\_\_ : Berhubungan

**Gambar 2. 1 Kerangka Konsep**

Menurut teori dari GR Terry terdapat 5M yaitu *Man, machine, materials, methods, money* yang menjadi sumber daya dalam suatu sumber daya utama yang harus dimiliki oleh suatu instansi. Pada penelitian ini, yang diteliti yaitu man (pengetahuan dan perilaku dari perawat) dan material (Standar Operasional Prosedur).

*Man* yaitu Sumber Daya Manusia (SDM) adalah petugas yang bertanggung jawab mengisi formulir / berkas. Pengetahuan dan perilaku petugas berpengaruh terhadap kelengkapan data dan ketepatan waktu

pengembalian dokumen rekam medis. *Material* yaitu bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit. Jadi, dibuatlah standar operasional prosedur yang berisikan tentang suatu ketetapan atau kebijakan yang memuat suatu alur prosedur.

### **C. Hipotesis**

$H_0$  = Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis

$H_1$  = Ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis

$H_0$  = Tidak ada hubungan antara perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis

$H_1$  = Ada hubungan antara perilaku perawat terhadap ketepatan waktu pengembalian dokumen rekam medis

