

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

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

Rumah Sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diperuntukkan untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat. Memenuhi pelayanan kesehatan yang memadai diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif salah satu contohnya rumah sakit baik dikelola oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau swasta. Indonesia memiliki empat tipe rumah sakit yaitu Rumah Sakit tipe A, B, C, dan D. Perbedaan tipe rumah sakit ini terletak pada fasilitas dan penunjang medis yang menyebabkan adanya perbedaan pada fasilitas dan pelayanan yang diberikan pada tiap rumah sakit (UU RI No. 44, 2009)

Pelayanan yang diberikan kepada pasien merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena diharapkan pasien merasa puas setelah menerima pelayanan. Kepuasan pasien merupakan alat penentu mutu pelayanan yang diberikan sehingga kualitas pelayanan dapat terjaga. Selain menjadi pusat pelayanan, pemulihan dan peningkatan kesehatan, rumah sakit juga dapat digunakan untuk penyelenggaraan pendidikan, pelatihan dan penelitian. Hal ini menjadikan rumah sakit selain memberikan pelayanan juga dapat menjadi sumber peningkatan kemampuan sumber daya manusia dalam bidang kesehatan. Meningkatnya sumber daya manusia pada bidang kesehatan ini diharapkan mampu mengembangkan ilmu kesehatan sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. (UU RI No. 36, 2009)

##### **2.1.2 Rekam Medis**

###### **2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis**

Menurut PERMENKES 269 tahun 2008 bahwa Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Winarti & Supriyanto (2013) dalam Devhy, N. L. P., & Widana, A. A. G. O. (2019). Rekam medis merupakan catatan atau informasi baik secara

tertulis maupun terekam mengenai siapa, apa, mengapa, bagaimana pelayanan yang diberikan pada pasien tersebut. Rekam medis yang lengkap dan benar dapat digunakan untuk berbagai keperluan. Keperluan tersebut antara lain sebagai bahan bukti untuk dipengadilan, pendidikan dan pelatihan, serta dapat digunakan untuk bahan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit.

Menurut Gemala Hatta (2008) dalam Bachtiar, R. I., & Sumaryana, Y. (2018), rekam medis merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pembata saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberika pelayanan kesehatan kepada pasien. Dalam artian sederhana rekam medis merupakan catatan pendokumentasian pasien selama mendapatkan pelayanan dari fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi sebenarnya rekam medis memiliki makna yang lebih kompleks tidak hanya merupakan catatan biasa karena didalamnya tercermin informasi yang menyangkut pasien baik data sosial maupun data pelayanan yang nantinya dapat menentukan tindakan lebih lanjut dalam pelayanan dan tindakan medis (Depkes RI, 2006).

#### **2.1.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis**

Tujuan rekam medis adalah untuk mendapatkan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal ini dilakukan untuk menunjang tertib administrasi untuk mendukung upaya peningkatan pelayanan kesehatan. Tanpa didukung sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi tidak akan berhasil dan dapat memberi pengaruh kepada mutu pelayanan (Depkes RI, 2006)

Manfaat Rekam Medis berdasarkan PERMENKES Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 13, tentang Rekam Medis adalah sebagai berikut:

##### **a. Pengobatan**

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

b. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat Rekam Medis bagi 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. Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit tertentu.

e. 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 Kegunaan Rekam Medis**

Kegunaan rekam medis menurut Depkes RI (2006) dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

a. 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.

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan / perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. 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 tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

e. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. 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 di bidang profesi si pemakai.

g. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

Selain kegunaan rekam medis diatas, adapula kegunaan rekam medis secara umum diantaranya :

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian di dalam memberikan pelayanan, pengobatan, perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung / dirawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data - data khusus yang sangat berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- g. Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medik pasien dan sebagai bukti untuk klaim asuransi bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan pasien, sekaligus dasar analisa biaya pelayanan kesehatan.
- h. Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.
- i. Untuk mengidentifikasi insiden penyakit sehingga rencana bisa disusun untuk memperbaiki kesehatan menyeluruh.
- j. Sebagai dasar untuk perencanaan dan pemasaran dengan mengidentifikasi data yang perlu untuk memilih dan mempromosikan fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **2.1.2.4 Isi Rekam Medis**

Menurut Permenkes nomor 269 tahun 2008 Bab II Pasal 2 Ayat 1 bahwa Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Adapun isi rekam medis tertuang pada pasal 3 yaitu :

- a. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya memuat
  - a) Identitas pasien.
  - b) Tanggal dan waktu.
  - c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
  - d) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
  - e) Diagnosis.
  - f) Rencana penatalaksanaan.
  - g) Pengobatan dan/atau tindakan.
  - h) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
  - i) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
  - j) Persetujuan tindakan bila diperlukan.

- b. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat
  - a) Identitas pasien.
  - b) Tanggal dan waktu.
  - c) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
  - d) Hasil pemerisaan fisik dan penunjang medis.
  - e) Diagnosis.
  - f) Rencana penatalaksanaan.
  - g) Pengobatan dan/atau tindakan.
  - h) Persetujuan tindakan bila diperlukan.
  - i) Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
  - j) Ringkasan pulang (discharge summary).
  - k) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.
  - l) Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu
  - m) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
  
- c. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat
  - a) Identitas pasien.
  - b) Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan.
  - c) Identitas pengantar pasien.
  - d) Tanggal dan waktu.
  - e) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit.
  - f) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
  - g) Diagnosis.
  - h) Pengobatan dan/atau tindakan.
  - i) Ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut.
  - j) Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan.

- k) Sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain.
  - l) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- d. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambah dengan :
- a) Jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan.
  - b) Kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal.
  - c) Identitas yang menemukan pasien.
- e. Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- f. Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan masal dicatat dalam rekam medis sesuai ketentuan sebagaimana diatur pada ayat (3) dan disimpan pada sarana pelayanan kesehatan yang merawatnya.

#### **2.1.2.5 Mutu Rekam Medis**

Menurut Imbalo (dalam Suhartinah *et.al*, 2019), Mutu adalah gambaran total sifat suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan. Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap jasa pemakai pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Azwar dalam Purwoastuti, 2015). Salah satu untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah data atau informasi dari rekam medis. Pelayanan pada fasilitas kesehatan tidak hanya dinilai dari pelayanan medis-nya saja, tetapi juga dapat dilihat melalui pelayanan non-medis salah satunya yaitu melalui pengelolaan rekam medis pada suatu pelayanan kesehatan yang baik dan lengkap (Suhartinah *et.al*, 2019) .

Mutu pelayanan dalam bidang rekam medis merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan. Untuk itu pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan standart yang telah ditetapkan dan dapat memberikan kepuasan dalam

pelaksanaanya. Aspek mutu pelayanan yang berkaitan dengan rekam medis meliputi aspek administratif, dokumentasi, riset, edukasi, keuangan dan aspek hukum. Oleh karena itu rekam medis harus dikelola dengan baik agar pelayanan yang diberikan dapat menjadi sumber informasi yang bermutu. Pelayanan yang diberikan diharapkan dapat menjadi evaluasi, peningkatan dan bahan perbaikan untuk mutu pelayanan selanjutnya dan sebagai bahan untuk menjaga quality assurance. (Depkes, 2006)

#### **2.1.2.6 Kepemilikan Rekam Medis**

Kepemilikan rekam medis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/MENKES/PER/III/2008: BAB V Pasal 12 dengan isi sebagai berikut :

1. Dokumen rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan.
2. Isi rekam medis merupakan milik pasien.
3. Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dalam bentuk ringkasan rekam medis.
4. Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat 3 dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

#### **2.1.2.7 Kelengkapan Pengisian Rekam Medis**

Kelengkapan pengisian rekam medis merupakan keterisian pencatatan pelayanan yang diberikan oleh suatu pelayanan dalam hal ini merupakan dokter ataupun tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. Catatan pelayanan yang dimaksud merupakan catatan atau informasi baik tertulis ataupun yang terekam mengenai siapa, apa, mengapa dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien (PERMENKES 269, 2008)

Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam menentukan evaluasi dan pengembangan mutu pelayanan kesehatan (Depkes, 2006). Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, maka pengisian rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat



menghasilkan informasi yang akurat (Depkes, 2006). Rekam medis dikatakan lengkap apabila memenuhi indikator dalam kelengkapan pengisian, keakuratan, tepat waktu, sehingga dapat dipercaya dan lengkap maka perlu dilakukan tinjauan kelengkapannya. Kelengkapan pengisian dokumen rekam medis penting dilaksanakan karena dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai alat pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien yang baik, alat bukti dalam penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar membayar biaya pelayanan kesehatan (PERMENKES 269, 2008).

#### **2.1.2.8 Faktor-Faktor Kelengkapan Pengisian Rekam Medis**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan keterisian dokumen rekam medis dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

##### **a. Faktor Man (Sumber Daya Manusia)**

Pengetahuan yang dimiliki oleh dokter ataupun tenaga medis yang bersangkutan bahwa kelengkapan pengisian rekam medis harus segera dilengkapi dalam 24 jam memiliki peran penting dalam kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Selain itu motivasi yang kuat untuk mengisi dokumen rekam medis juga menjadi faktor agar keterisian dokumen rekam medis dapat maksimal karena meskipun pengetahuan yang dimiliki oleh dokter maupun perawat sebagai tenaga medis yang bersangkutan terbilang baik jika tidak diimbangi dengan motivasi yang tinggi maka keterisian dokumen rekam medis tidak akan sepenuhnya terisi secara lengkap. Sehingga dokter maupun perawat diharapkan memiliki kesadaran yang tinggi untuk melaksanakan kepatuhan pengisian dokumen rekam medis karena kegunaan dan manfaat dari kelengkapan keterisian dokumen rekam medis sangat penting dan menjadi tolak ukur dalam mutu pelayanan khususnya bagian administrasi (Paulus *et al.*, 2019).

##### **b. Faktor Machine (Kebijakan)**

Dari faktor ini diperlukan suatu kebijakan yang mengatur tentang kelengkapan pengisian rekam medis, salah satu contohnya dengan memberikan reward/penghargaan dan punishmen/sanksi. Dengan adanya sistem ini diharapkan tenaga medis yang bersangkutan dalam pengisian

dokumen rekam medis memiliki motivasi yang tinggi untuk melaksanakan proses pengisian dokumen rekam medis dengan baik dan tepat. Selain itu diperlukan wadah komunikasi untuk membahas masalah kelengkapan pengisian dokumen rekam medis dengan diadakan salah satu contohnya rapat dan meningkatkan komunikasi antara atasan dengan bawahan dan bawahan dengan bawahan. Pemberian evaluasi dan monitoring juga dalam hal ini diharapkan dapat memberikan feedback yang baik untuk mendukung kelengkapan pengisian rekam medis (Ulfa & Widjaya, 2017)

#### c. Faktor Methode (Pelaksanaan)

Dalam faktor ini hal yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan sosialisasi SOP. Pelaksanaan sosialisasi ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan lebih dalam kepada tenaga medis yang bertugas, sehingga dalam pelaksanaannya keterisian dokumen rekam medis dapat terisi secara lengkap dan sesuai dengan SOP yang sebelumnya telah disosialisasikan (Ulfa & Widjaya, 2017).

#### d. Faktor Material (Alat)

Kompleksitas formulir rekam medis merupakan salah satu faktor kelengkapan pengisian dokumen rekam medis. Formulir rekam medis serta format pengisian yang mudah dimengerti oleh tenaga kesehatan akan membuat dokter dan perawat memiliki motivasi tinggi untuk mengisi kelengkapan pengisian karena susunan formulir yang kompleks, sistematis dan mudah dimengerti (Siwayana *et al.*, 2020).

#### e. Faktor Money (Pendanaan)

Pendanaan untuk mendukung kegiatan pelayanan rekam medis seperti evaluasi khusus kelengkapan pengisian dokumen rekam medis merupakan salah satu hal crucial yang harus diperhatikan. Adanya kekurangan dana untuk evaluasi dan monitoring kelengkapan pengisian mendukung terhambatnya kelengkapan pengisian dokumen rekam medis.

Oleh karena itu pendanaan merupakan hal yang harus diperhitungkan secara rasional. Adanya anggaran khusus untuk evaluasi kelengkapan pengisian dokumen rekam medis diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan rekam medis sehingga mutu rekam medis juga diharapkan dapat ikut meningkat (Ulfa & Widjaya, 2017).

#### **2.1.2.9 Analisis Rekam Medis**

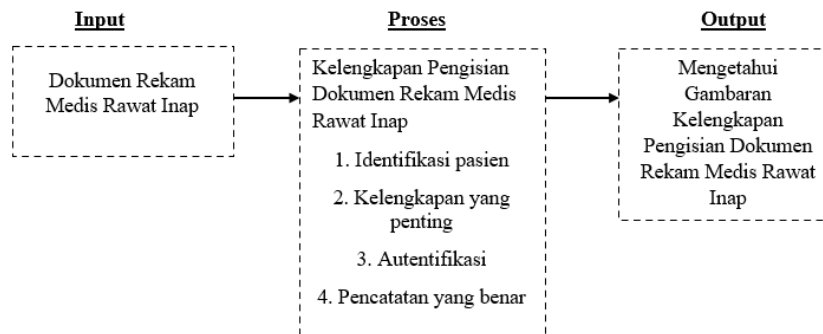
Dalam menjalankan praktik kedokteran, dokter dan dokter gigi wajib membuat rekam medis, catatan rekam medis harus diberi minimal nama, waktu dan tanda tangan petugas pemberi pelayanan dalam pelaksanaan pelayanan atau tindakan yang diberikan kepada pasien. Setelah berkas rekam medis telah berada di instalasi rekam medis, petugas harus memeriksa kelengkapan berkas rekam medis secara kualitas maupun kuantitas. Kegiatan ini disebut penganalisaan mutu (qualitative analysis). Analisis kualitatif adalah analisa yang ditujukan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis. Dalam hal ini analisis yang dimaksud adalah kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, apakah sudah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan (Depkes RI : 2006). Sedangkan analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis (Edy dan Sugiarto, 2017).

Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar (Widjaya, 2018). Petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisa kuantitatif guna membantu dokter dalam kegiatan pencatatan dan pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat (Edy dan Sugiarto, 2017). Apabila kelengkapan berkas rekam medis tidak memenuhi ketentuan yang ditetapkan maka petugas rekam medis akan meminta dokter, dokter gigi, atau petugas pemberi pelayanan untuk melengkapi. Kelengkapan pengisian rekam medis sangat diperhatikan karena merupakan referensi pelayanan kesehatan selanjutnya apabila pasien berobat kembali, melindungi dalam segi hukum, sebagai quality assurance, membantu dalam penetapan kodefikasi penyakit dan tindakan serta

dapat digunakan bagi riset medis dan pergantian biaya apabila pasien selama pelayanan menggunakan pembayaran dengan asuransi. (Depkes RI, 2006)

## 2.2 Kerangka Teori

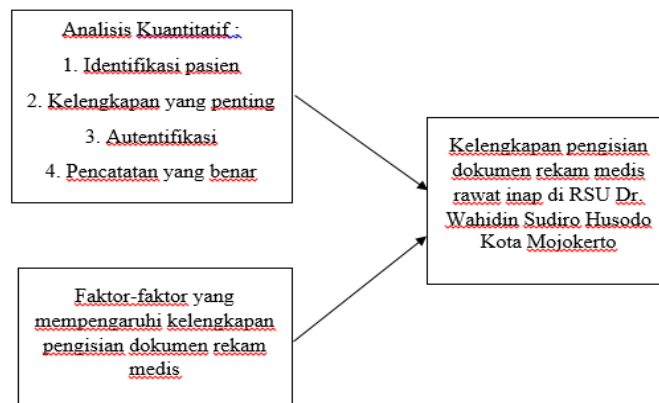
Intisari dari teori-teori yang telah dirujuk digambarkan pada kerangka teori berikut :



*Gambar 2.1 Kerangka Teori*

## 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Adapun kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



*Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian*