

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

2.1.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

Menurut UU RI Nomor 44 Tahun 2009, menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dilihat dari penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai dengan standar prosedur yang ada(UU RI, 2009).

2.1.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Berdasarkan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2.1.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang tercantum pada pasal 4 bahwa tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan pada pasal 5 menjelaskan tentang fungsi rumah sakit, antara lain:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Definisi Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008).

Penyelenggaraan rekam medis dimulai saat pasien tiba di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien selama pasien tersebut mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, kemudian penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan ataupun peminjaman untuk keperluan lainnya. Penyelenggaraan rekam medis yang baik selain dilihat dari pencatatannya juga dapat dilihat

pengolahan data yang baik pula. Salah satu bagian dari pengolahan data adalah bagian penyimpanan (Simanjuntak & Valentina, 2022).

2.1.2.2 Manfaat Rekam Medis

Adapun manfaat rekam medis menurut (Permenkes, 2008), antara lain:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran, dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi;
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian;
- d. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan;
- e. Data statistik kesehatan.

2.1.2.3 Isi Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis pasal 3 menjelaskan bahwa pelayanan rekam medis terbagi menjadi beberapa pelayanan (Permenkes, 2008), antara lain:

1. Isi rekam medis pasien rawat jalan
 - a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;

- d. Hasil pemeriksaan dan penunjang medik;
 - e. Diagnosa;
 - f. Rencana penata laksana;
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - h. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
 - i. Untuk kasus pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik;
dan
 - j. Persetujuan bila diperlukan.
2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap
- a. Identitas pasien;
 - b. Tanggal dan waktu;
 - c. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - d. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
 - e. Diagnosa:
 - f. Rencana tatalaksana;
 - g. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - h. Persetujuan bila diperlukan;
 - i. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
 - j. Ringkasan pulang (ringkasan pulang);
 - k. Nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;

1. Pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu;
dan
- m. Untuk kasus pasien gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
3. Isi rekam medis untuk keadaan darurat
 - a. Identitas pasien;
 - b. Kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
 - c. Identitas pengantar pasien;
 - d. Tanggal dan waktu;
 - e. Hasil anamnesis, mencakup sedikitnya keluhan dan riwayat penyakit;
 - f. Hasil pemeriksaan dan penunjang medik;
 - g. Diagnosa;
 - h. Pengobatan dan/atau tindakan;
 - i. Kondisi sebelum pelayanan ringkasan 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; dan
 - l. Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
4. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan pasien gawat darurat, ditambah dengan:
 - a. Jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan;

- b. Kategori kegawatan dan jumlah pasien bencana masal; dan
- c. Identitas yang menemukan pasien;

2.1.2.4 Unit *Filling* (Penyimpanan)

Filling adalah unit kerja rekam medis yang sudah diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Farlinda et al., 2017).

Salah satu pendukung rekam medis adalah filling dimana berkas rekam medis dari rawat jalan, unit gawat darurat hingga rawat inap disimpan. Karena berkas rekam medis yang bersifat rahasia maka keamanan berkas rekam medis menjadi tanggung jawab rumah sakit, sedangkan isi dari berkas rekam merupakan milik pasien. Adapun fungsi filling dalam pelayanan rekam medis antara lain;

1. Sebagai tempat untuk menyimpan berkas rekam medis
2. Sebagai penyedia berkas rekam medis untuk segala keperluan
3. Sebagai tempat untuk melindungi kerahasiaan isi berkas rekam medis
4. Sebagai tempat untuk melindungi berkas rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik

2.1.2.5 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Dokumen rekam medis disimpan berdasarkan nomor rekam medis yang diurutkan. Berdasarkan aturan yang ditetapkan (Depkes RI, 2008), penyimpanan rekam medis dibedakan berdasarkan lokasi penyimpanan, antara lain:

a. Sentralisasi

Penyimpanan dengan cara ini yaitu menjadikan berkas rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rawat jalan di satu tempat.

b. Desentralisasi

Jika menggunakan penyimpanan ini, maka berkas rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap diletakkan di tempat yang berbeda.

2.1.2.6 Peminjaman Berkas Rekam Medis

Ketentuan mengenai peminjaman berkas rekam medis, ketentuannya sebagai berikut:

1. Semua berkas rekam medis yang keluar dari ruangan rekam medis wajib dicatat pada tracer.
2. Semua berkas rekam medis rawat jalan harus kembali dalam waktu 1 x 24 jam.
3. Berkas rekam medis rawat inap harus dikembalikan ke unit rekam medis 2 x 24 jam setelah pasien pulang.

4. Peminjaman rekam medis untuk keperluan riset, penelitian dilakukan di unit rekam medik.

Pihak yang berhak meminjam dokumen rekam medis milik pasien antara lain:

1. Pihak yang bertanggung jawab langsung terhadap pasien-para tenaga kesehatan (dokter, paramedis, fisioterapis).
2. Pihak yang tidak bertanggung jawab langsung terhadap pasien yang diberi wewenang untuk menggunakan RM (petugas RM, staf medis).
3. Pihak ketiga di luar RS yang tidak langsung bertanggung jawab terhadap pasien (asuransi, peneliti, polisi dll)

2.1.2.7 Pengembalian Berkas Rekam Medis

Pengembalian berkas rekam medis adalah kembalinya berkas rekam medis ke unit rekam medis, dimana berkas rekam medis setelah selesai pelayanan kesehatan baik rawat jalan atau rawat inap, maupun keperluan lainnya. Yaitu waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit filing untuk rawat jalan 1x24 jam setelah pasien menerima pemeriksaan dari dokter atau telah menerima tindakan medis dari rumah sakit. Sedangkan waktu pengembalian berkas rekam medis ke unit filling untuk rawat inap 1x24 jam setelah pasien ditetapkan pulang oleh dokter. Adapun tata cara

pengambilan rekam medis pasien yang dibutuhkan dari ruang penyimpanan rekam medis adalah sebagai berikut:

1. Rekam medis tidak boleh keluar dari ruangan rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu permintaan.
2. Apabila rekam medis dipinjam, wajib dikembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi keraknya pada setiap akhir kerja pada hari yang bersamaan.
3. Rekam medis tidak di benarkan diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
4. Permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus diajukan kebagian rekam medis setiap hari pada jam yang telah ditentukan. petugas harus menulis dengan benar dan jelas nama pasien dan nomor rekam medisnya.

2.1.3 Tracer

2.1.3.1 Pengertian Tracer

Menurut *International Of Health Records Organization* atau sekarang lebih dikenal dengan nama *International Federation Of Health Information Management Associations* (IFHIMA, 2012a) petunjuk keluar atau tracer adalah pengganti berkas rekam medis

yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk keperluan tertentu. Bahan untuk membuat tracer akan lebih baik jika terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna yang mencolok (Anhar et al., 2019).

Dalam tracer sedikitnya berisikan tanggal peminjaman, nama berkas, unit yang meminjam. Dengan adanya tracer, proses pencarian berkas rekam medis lebih mudah untuk dilacak jika berkas rekam medis yang dicari tidak ada di tempatnya.

Pentingnya sosialisasi kepada tenaga medis bahwa penggunaan tracer sebagai pelacak berkas rekam medis sangat perlu dilakukan dan diharapkan setiap tempat pelayanan kesehatan menerapkan penggunaan tracer. Mendesain tracer sesuai dengan standar tracer sebagai petunjuk rekam medis yang keluar dari rak (Sindy & Pratama, 2019).

Tracer juga meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan keakuratan dalam proses penyimpanan berkas rekam medis dengan menunjukkan tempat disimpannya berkas rekam medis. Maka dari itu, untuk mengurangi kesalahan bisa menggunakan tracer (Anhar et al., 2019).

2.1.3.2 Tinjauan Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Tracer Pada Sistem Penyimpanan

1. Man

Man adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh suatu organisasi. Tugas pokok yang dilakukan oleh petugas rekam medis yaitu dimulai dari pendaftaran, pengambilan, pendistribusian, assembling, coding, penyimpanan, sampai dengan pelaporan. Sehingga untuk melaksanakan tugas tersebut diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis.

2. Money

Uang adalah salah satu hal terpenting untuk mencapai suatu pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien untuk memenuhi kebutuhan operasional rekam medis

3. Materials

Sistem penyimpanan merupakan suatu kegiatan untuk menyimpan berkas rekam medis dari kerusakan serta menjaga kerahasiaannya. Alat penyimpanan yang digunakan sebaiknya menggunakan rak terbuka, tinggi yang mudah dijangkau, petugas dapat mengambil dan menyimpan berkas lebih cepat, dan lebih menghemat tempat.

4. Machine

Alat yang digunakan untuk mengendalikan rekam medis yaitu tracer. Tracer digunakan untuk mengganti berkas rekam medis yang keluar dari rak penyimpanan.

5. Method

Pelaksanaan penyimpanan harus sesuai dengan SPO yang ada dalam unit tersebut.

2.1.4 Penerimaan Rancangan Tracer

Penerimaan rancangan tracer atau evaluasi pada penelitian ini menggunakan pendekatan Uji TAM. Model TAM (Technology Acceptance Model) yang dikembangkan oleh Davis dianggap sebagai model yang paling berpengaruh dan umum digunakan untuk mengembangkan atau menganalisis pengaruh penggunaan teknologi komputer. Menurut Davis TAM adalah sebuah teori sistem informasi yang dirancang untuk menjelaskan bagaimana pengguna mengerti dan menggunakan sebuah teknologi informasi. Indikator yang digunakan sebagai acuan yaitu:

1. Kemudahan (Perceived Ease of Use)

Kemudahan penggunaan adalah suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa suatu sistem digunakan karena sistem tersebut mudah dipahami dan digunakan, sehingga tidak diperlukan usaha apapun

2. Kemanfaatan (Perceived Usefulness)

Persepsi kegunaan merupakan suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa pengguna suatu sistem tertentu akan dapat meningkatkan prestasi kerja orang tersebut.

3. Sikap dalam Menggunakan (Attitude Towards Using)

Sikap dalam menggunakan yaitu sikap terhadap penggunaan sistem yang berbentuk penerimaan atau penolakan sebagai dampak bila seseorang menggunakan suatu teknologi dalam pekerjaannya.

4. Niat Untuk Menggunakan (Behavioral Intention to Use)

Perilaku penggunaan adalah keinginan pengguna untuk tetap menggunakan suatu teknologi.

5. Sistem Secara Aktual (Actual System Use).

Pengguna nyata adalah seseorang yang menjadi pengguna suatu sistem dan meyakini suatu sistem tersebut dapat meningkatkan produktifitas mereka.

2.2 Kerangka Teori

Menurut Arikunto (2006) kerangka teori adalah wadah yang digunakan untuk menerangkan variabel atau pokok dari permasalahan dari suatu penelitian. Adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Manajemen Pengelolaan Rekam Medis

Untuk menjalankan penggunaan tracer sebagai pengganti DRM yang keluar maka perlu memerhatikan beberapa hal, antara lain:

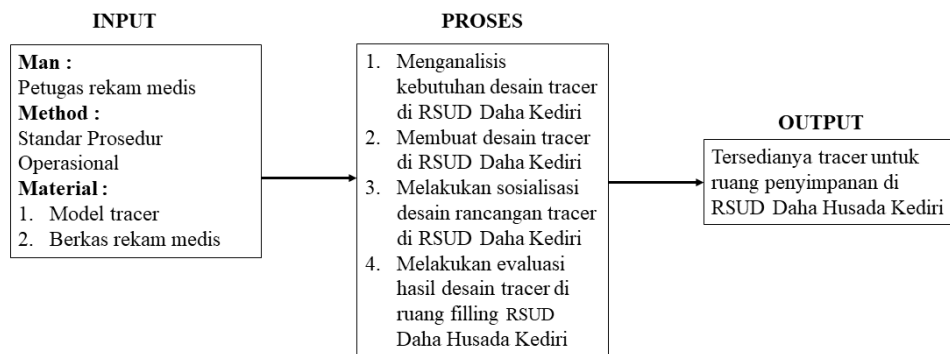
1. Sistem adalah suatu kesatuan yang terdiri atas komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi, atau energi untuk mencapai suatu tujuan. Yang termasuk dalam sistem di penelitian ini adalah:
 - a) Kebijakan

- b) SOP
2. Sumber Daya Manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik institusi maupun perusahaan dan berfungsi sebagai aset yang harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya. Karakteristik yang perlu diperhatikan adalah pendidikan terakhir, lama bekerja, dan umur.
 3. Sarana dan prasarana yang terkait adalah tracer, rak filling, map dokumen rekam medis, dan buku ekspedisi.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antarvariabel, baik yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Hernawati, 2017).

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini antara lain:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Pokok pembahasan yang ada pada gambar kerangka diatas adalah perancangan desain tracer sebagai optimalisasi pengelolaan berkas rekam medis di RSUD Daha Husada Kediri.

Adapun penjelasan dari kerangka konsep diatas adalah:

1. Input adalah sumber daya atau bahan yang akan diproses dalam suatu kegiatan usaha. Pada penelitian ini yang termasuk input, antara lain:
 - 1) *Man*: Petugas rekam medis
 - 2) *Method*: Standar Operasional Prosedur
 - 3) *Material*: Model tracer yang kurang efisien, berkas rekam medis, dan buku ekspedisi
2. Proses dalam penelitian ini adalah menganalisis kebutuhan desain tracer, membuat desain tracer, melakukan sosialisasi desain rancangan tracer, melakukan evaluasi hasil desain tracer di ruang filling RSUD Daha Husada Kediri
3. Output dalam penelitian ini adalah tersedianya tracer untuk ruang penyimpanan berkas rekam medis, sehingga diharapkan pelayanan menjadi optimal dan tidak adanya berkas yang hilang.