

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 LANDASAN TEORI**

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

###### **2.1.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Menurut UU nomor 44 tahun 2009 Rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat jalan, dan gawat darurat (Kesekretariatan RI, 2009) Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 6, rumah sakit di klasifikasikan menjadi 2 berdasarkan jenis pelayanan yang di berikan, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah Sakit memiliki beberapa fungsi, diantaranya (Kemenkes RI, 2020):

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi kesehatan berdasarkan pada standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan dengan pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga selaras dengan kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan sumber daya manusia dalam rangka pengembangan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan serta penyaringan teknologi dalam bidang kesehatan untuk peningkatan pelayanan kesehatan dengan memcermati etika ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

Berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 pasal 29 menjelaskan bahwa setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk

salah satunya yaitu menyelenggarakan rekam medis (Kesekretariat RI, 2009).

### **2.1.1.2 Tipe Rumah Sakit**

Menurut Permenkes Nomor 3 Pasal 6 Tahun 2020 Rumah sakit dikelompokkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan menjadi tipe umum dan khusus (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Permenkes No 3 Pasal 17 Tahun 2020 disebutkan Rumah Sakit umum kelas A sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah. Rumah Sakit umum kelas B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah. Rumah Sakit umum kelas C sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah. Rumah Sakit umum kelas D sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (1) merupakan Rumah Sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah. (Kemenkes RI, 2020)

Perbedaan Rumah Sakit Tipe A,B,C,D sebagai berikut:

#### **a. Rumah Sakit Umum Kelas A**

Rumah sakit Kelas A harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, paling sedikit 4 medik spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik subspecialis.

Selain itu, peralatan radiologi dan kedokteran nuklir harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan undang-undang. Pasien bisa menikmati layanan pelayanan medik umum. Pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik,

elayanan medik spesialis lain. Pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medisk subspecialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang knlinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

#### b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit kelas B, disediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lainnya, dan 2 subspecialis dasar. Masyarakat bisa mendapatkan fasilitas seperti pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lain.

Kemudian pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis, pelayanan keperawatan atau kebidanan, pelayanan penunjang knlinik, serta pelayanan penunjang non klinik.

#### c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit umum kelas C lebih membatasi pelayanan medikny, yang mana paling sedikit menyediakan 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik.

Masyarakat bisa menikmati pelayanan medik umum, gawat darurat, medik spesialis dasar, spesialis penunjang medik. Kemudian medik spesialis gigi mulut, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan no klinik.

#### d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit umum kelas D sedikitnya tersedia 2 pelayanan medik spesialis dasar, dengan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Meliputi pelayanan medik umum, gawat darurat medik spesialis dasar, keperawatan dan kebidanan, serta pelayanan penunjang klinik dan non klinik.

Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. (Hendra, 2021)

## **2.1.2 Rekam Medis**

### **2.1.2.1 Definisi Rekam Medis**

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pasal 1 ayat 2 Rekam Medis Elektronik merupakan Rekam Medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Penyelenggaraan rekam medis menurut Keputusan Menteri Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pasal 9 Sistem Elektronik pada penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dapat berupa sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan sendiri, atau Penyelenggara Sistem Elektronik melalui kerja sama. Pendayagunaan Aparatur Negara no.135/Kep/Menpan/12/2002 dalam Hatta (2008) adalah kegiatan pelayanan penunjang secara profesional yang berorientasi pada kebutuhan informasi kesehatan bagi setiap pemberi pelayanan kesehatan, administrator, dan manajemen pada sarana pelayanan kesehatan dan instansi lain yang berkepentingan berdasarkan pada ilmu pengetahuan rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

### **2.1.2.2 Kegunaan Rekam Medis**

Berdasarkan (RI Depkes, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek adalah sebagai berikut:

a. Aspek Administrasi

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai administrasi, karena berisi tentang tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai medis karena isinya dapat digunakan sebagai dasar untuk mempersiapkan pengobatan/perawatan yang akan diberikan kepada pasien dan untuk mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis, serta keselamatan pasien dan kendali biaya.

c. Aspek Hukum

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek Keuangan

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai uang, karena berisi tentang data/ informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan yang berkaitan dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan yang telah diberikan kepada pasien.

e. Aspek Penelitian

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

f. Aspek Dokumentasi

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

### **2.1.3 Rawat Inap**

Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 42 Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk ke rumah sakit dengan menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya. Rawat inap adalah salah satu bentuk layanan perawatan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal atau menginap sedikitnya satu hari.

Pasien rawat inap di rumah sakit secara umum berawal dari IGD. Rawat Jalan atau Poliklinik, serta rujukan. Pada pasien rawat inap ditangani oleh dokter spesialis dan dokter jaga bangsal (*ward room doctor*). Dokter spesialis menangani pasien berdasarkan penyakit yang diderita pasien. Dokter jaga bangsal merupakan dokter umum yang menangani pasien berdasarkan letak bangsal.

### **2.1.4 Filing**

#### **2.1.4.1 Pengertian Filing**

Filing adalah sekumpulan dokumen yang disimpan secara teratur berencana karena mempunyai suatu kegunaan agar setiap kali diperlukan dapat cepat ditemukan Kembali. (Agus Sugiarto dan Teguh Wahyono, 2005 :5).

Jadi *filing* adalah wujud atau bentuk barang atau bendanya berupa dokumen atau berkas, baik dalam keadaan tunggal atau kelompok. Sehingga filing adalah aktivitas yang berhubungan dengan pengurusan atau peraturan arsip.

*Filing* dalam bidang rekam medis adalah suatu ruangan yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan, retensi dan pemusnahan. Selain itu, filing berfungsi untuk menyediakan dokumen rekam medis yang sudah lengkap sehingga mempermudah dalam mencari informasi apabila dibutuhkan sewaktu-waktu.

### **2.1.5 Kuantitas**

Kuantitas adalah banyaknya benda dan sebagainya, atau jumlah sesuatu. Dalam hal ini, contoh kuantitas seperti jumlah dokumen rekam medis. Menurut Sarowoko Mangkoedihardjo menjelaskan dalam buku *Pengertian Istilah Prasarana Lingkungan* (2020), kuantitas adalah satuan ukuran yang merujuk kepada jumlah maupun nilai yang pasti serta bisa ditentukan menggunakan bilangan. Biasanya, kuantitas sering digunakan sebagai nilai atau jumlah yang dihitung secara pasti. Baik itu jumlah, bentuk, atau tolak ukurnya. Jadi, sederhananya, kuantitas adalah satuan yang menerangkan ukuran banyaknya hal yang bisa di hitung dengan pasti.

Jenis – jenis kuantitas :

#### **Kuantitas Produk**

Kuantitas produk adalah jumlah atau volume prdouk yang dihasilkan, digunakan, serta dikonsumsi. Pengertian kuantitas produk juga bisa diartikan sebagai banyaknya komoditas barang atau jasa yang dihasilkan selama proses produksi dalam kurun waktu tertentu.

#### **Kuntitas Penduduk**

Kuantitas penduduk adalah jumlah rill penduduk disutu daerah. Baik negara, provinsi, kabupaten atau kota, kecamatan, desa, RW, maupun RT. Dalam konteks ini, kuantitas penduduk dapat digunakan untuk mengukur total jumlah orang dalam menentukan keputusan. Biasanya kuantitas penduduk dihitung dengan bantuan data demografi.

### Kuantitas Kerja

Kuantitas kerja adalah suatu ukuran mengenai suatu ukuran mengenai jumlah pekerjaan yang dapat diselesaikan oleh seorang karyawan dalam satu periode tertentu.

#### **2.1.6 Informasi Dokumen / Arsip di Era Teknologi Digital**

Penyelamatan dokumen/arsip saat ini mengarah pada cara menjaga agar masyarakat dapat mengakses informasi dokumen/arsip dengan mengintegrasikan teknologi. Hal ini merupakan peluang bagi institusi pemerintah dalam memberikan pelayanan publik. Namun, peluang ini memerlukan investasi besar antara lain waktu, tenaga, dan biaya.

Tujuan utama program penyelamatan dokumen/arsip adalah pelestarian jangka panjang. Ketika pusat arsip memiliki koleksi media yang beragam, baik dalam bentuk digital maupun analog, pekerjaan pelestarian ini memerlukan proses berkesinambungan dalam memindahkan konten dari media lama ke media baru.

Upaya penyelamatan dokumen/arsip bisa melalui berbagai cara di antaranya dengan upaya preventif dan kuratif. Upaya preventif dilakukan dalam bentuk penyediaan ruang penyimpanan yang memadai dan memenuhi syarat/ standar gedung penyimpanan. Upaya ini merupakan perlindungan fisik dan nilai informasi dokumen/arsip terhadap bahaya dan gangguan. Artinya, upaya preventif dilakukan terhadap dokumen/arsip melalui pencegahan dan pelaksanaan standar penyimpanan yang efektif. Adapun penyelamatan dokumen/arsip secara kuratif dilaksanakan jika terdapat unsur perusak terhadap dokumen/arsip, misalnya dengan restorasi, duplikasi, atau digitalisasi.

Digitalisasi dokumen/arsip adalah salah satu cara proses mengubah dokumen/arsip konvensional ke dalam berbagai bentuk dan media menjadi dokumen/arsip elektronik/ digital. Program digitalisasi dokumen/ arsip dilaksanakan sebagai upaya mempertahankan aksesibilitas sehingga dapat memberikan akses seluas-luasnya bagi

masyarakat. Informasi tentang fail yang sudah dialihmediakan dalam bentuk digital akan lebih efektif jika disertai tayangan gambar digital dari dokumen/arsip. Keberadaan citra digital dari sebuah fail sebagai kebutuhan publik dalam sistem akan sangat membantu bagi pengguna dalam memperoleh dokumen/arsip yang lengkap, cepat, tepat, mudah, dan murah.

Dokumen/arsip digital dibedakan menjadi dua. Pertama, dokumen/arsip yang disimpan secara permanen dalam server. Kedua, dokumen lain yang khusus untuk pelayanan, yakni fail dengan dot per inch (dpi) rendah disimpan dalam server yang terhubung dengan jaringan yang bisa diakses masyarakat luas. (Dhani Sugiharto, 2010)

Table 2. 1 Tabel informasi digitalisasi arsip dokumen

	Film scanner		High-Definition video		
	4k (4096 x 3112 lines)	2k (2048 x 1556 lines)	1920 pixels x 1080 lines		
Sampling structure	4:4:4	4:4:4	4:4:4	4:2:2	4:2:2
Quantization	10-bit	10-bit	10-bit	10-bit	8-bit
Nbr of frames / second	24	24	24	30	25
Nbr of samples per picture	38.24 M samples	9.56 M samples	6.22 M samples	4.15 M samples	4.15 M samples <sup>a</sup>
1-picture file size	47.8 MB	12 MB	7.77 MB	5.18 MB <sup>b</sup>	4.15 MB
Bit-rate per second (byte-rate per second)	9.18 Gbit/s (1.15 GB/s)	2.3 Gbit/s (286.8 MB/s)	1.5 Gbit/s (186.6 MB/s)	1.25 Gbit/s (155.5 MB/s)	830 Mbit/s (104 MB/s) <sup>c</sup>
1-hour programme file size	4.13 TB	1 TB	672 GB	560 GB	374 GB <sup>d</sup>

### 2.1.7 Proses Penyimpanan Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pasal 20 Penyimpanan rekam medis elektronik merupakan kegiatan penyimpanan data rekam medis pada media penyimpanan berbasis digital pada fasilitas pelayanan kesehatan. Penyimpanan rekam medis elektronik harus menjamin keamanan, keutuhan, kerahasaan, dan ketersediaan data rekam medis elektronik. Fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki cadangan data (*backup system*). Penjaminan mutu dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik, meliputi penjaminan mutu internal dan penjaminan mutu eksternal. Penyimpanan data rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan paling singkat 25 tahun sejak tanggal kunjungan terakhir pasien. Setelah jangka

waktu tersebut, data rekam medis dapat dimusnahkan, kecuali data yang masih di pergunakan atau di dimanfaatkan (Kemenkes RI, 2022).

Penyimpanan dokumen rekam medis dibagi menjadi 2 cara, antara lain :

#### Sentralisasi

Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis menjadi satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat. Penyimpanan rekam medis ini memiliki kelebihan dan kekurangan.

#### Desentralisasi

Desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis dengan cara memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan dengan dokumen rekam medis rawat inap sehingga penyimpanan rekam medis rawat jalan dan rawat inap di simpan di tempat penyimpanan yang terpisah.

### **2.1.8 Sistem Komputerisasi**

Menurut Zulkifli Amsyah dalam bukunya Manajemen Sistem Informasi (2003: 117) komputerisasi adalah alat pengolahan data elektronik tidak bersifat mekanis (mesin) dan dapat merekam dan Komputer adalah rangkaian peralatan elektronik yang dapat melakukan pekerjaan secara sistematis berdasarkan intruksi/program yang diebrikan, serta dapat menyimpan dan menampilkan keterangan bila diperlukan. Kemudian memfokuskan kegunaan komputer kepada efektivitas kerja mengolah data dari yang sederhana sampai yang paling rumit menjadi informasi.

Sistem komputerisasi adalah sistem elektronik untuk memanipulasi data yang cepat dan tepat serta dirancang dan diorganisasikan secara otomatis menerima dan menyimpan data *input*, memproses dan menghasilkan *output* dibawah pengawasan suatu langkah intruksi program yang tersimpan dimemori (*stored*

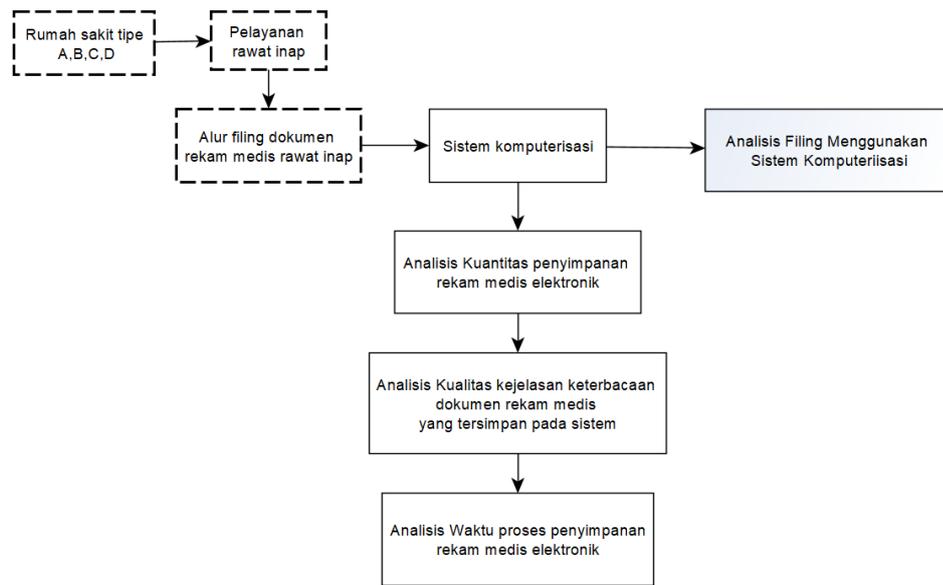
*program*). Dengan bantuan komputer pekerjaan dapat dikerjakan dengan lebih cepat, mudah, bervariasi bahkan pekerjaan-pekerjaan yang rumit dalam organisasi banyak mengalami perubahan dan kemudahan dengan menggunakan computer (Doni & Lubis, 2019)

Dengan munculnya teknologi komputer dan perkembangan pemakaiannya, maka setiap unit pekerjaan menggunakan bantuan komputer. Penggunaan komputer juga dapat meningkatkan produktifitas dan efektivitas kerja serta efisiensi waktu (Doni & Lubis, 2019)

Komputerisasi sebagai peralatan elektronik yang dapat menyediakan informasi yang akurat dan tepat waktu kepada manajemen yang di perlukan untuk mempermudah proses perencanaan, pengendalian dan operasi secara efektif. Penerapan sistem komputerisasi dapat membantu secara maksimal, karena *output* komputer memang menghasilkan informasi yang dapat diinformasikan. Serta penerapan sistem komputerisasi disuatu organisasi sangat berperan besar terhadap efektivitas kerja pegawai, Menurut Tata Sutabri (2016: 107) mengemukakan bahwa penerapan sistem komputerisasi akan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap efektifitas kerja (Doni & Lubis, 2019)

## **2.2 Kerangka Konsep**

Berdasarkan landasan teori dan permasalahan penelitian, maka di dapat kerangka konsep adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

- = Variabel yang diteliti
- = Variabel yang tidak diteliti

### 2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka konsep diatas menjelaskan tentang alur penelitian, yang berawal dari input penelitian yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis rawat inap menggunakan sistem komputerisasi meliputi kuantitas, kualitas kejelasan keterbacaan, dan waktu proses penyimpanan dokumen rekam medis.

Penelitian ini menghasilkan output yaitu Analisis dari penggunaan sistem komputerisasi filing dokumen rekam medis rawat inap.