

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Landasan Teori**

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

Menurut Permenkes nomor 3 tahun 2020. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Disebutkan dalam peraturan Menteri kesehatan nomor 4 tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien, bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien, serta menyelenggarakan rekam medis (Permenkes RI, 2018).

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit berkewajiban memberikan pelayanan medis yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Rumah Sakit menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit (Permenkes RI, 2018). Berikut adalah kewajiban dari rumah sakit yaitu :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.

- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, non diskriminasi dan efektif mengutamakan kepentingan pasien.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Menyediakan sarana dan prasarana bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- e. Menyelenggarakan rekam medis.
- f. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan menurut kriteria bangunan dan prasarana, kapasitas pelayanan, SDM, dan peralatan (Permenkes RI, 2020). Klasifikasi Rumah Sakit umum sebagaimana yang dimasukkan terdiri dari :

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

### **2.1.2 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan UU No. 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam pelaksanaannya rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit. Rumah sakit mempunyai fungsi, yaitu (Kemenkes RI, 2009).

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

## **2.2 Rekam Medis**

### **2.2.1 Pengertian**

Berdasarkan UU No. 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam pelaksanaannya rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit. Rumah sakit mempunyai fungsi, yaitu (Kemenkes RI, 2009).

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

### **2.2.2 Filing**

#### **a. Pengertian *Filing***

*Filing* adalah bagian rekam medis yang bertanggung jawab untuk menyimpan dan memusnahkan dokumen rekam medis. *Filing* juga

merupakan tempat penyimpanan DRM rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Bagian *filig* juga menyediakan berbagai macam catatan medis untuk membantu petugas menemukan informasi dengan mudah setiap saat *filig* merupakan kerja rekam medis yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan dokumen rekam medis atas dasar sistem penataan tertentu sehingga bisa sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (pujilestari, 2016).

#### **b. Tugas Pokok Bagian *Filing***

Bagian *filig* adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok diantaranya (Sudra, 2013).

1. Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis.
2. Mengambil kembali (retrieval) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
3. Menyusutkan (meretensi) dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
4. Memisahkan penyimpanan dokumen rekam medis inaktif dari dokumen rekam medis aktif.
5. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
6. Menyimpan dokumen rekam medis yang dilestarikan.
7. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis.

#### **c. Peran dan Fungsi Bagian *Filing***

Peran dan fungsi bagian *filig* dalam unit rekam medis (Sudra, 2013). sebagai berikut:

1. Penyimpanan dokumen rekam medis.
2. Penyediaan dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
3. Pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data rekam medis

4. Pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

#### **d. Sistem Penyimpanan Dokumen Rekam Medis (*Filing*)**

Dokumen rekam medis berisi data pribadi yang bersifat rahasia, sehingga setiap formulir rekam medis harus dilindungi dengan cara memasukkannya ke dalam folder atau map, sehingga setiap rekam medis berisi data dan informasi tentang hasil pelayanan pasien yang diperoleh pasien secara pribadi (bukan kelompok atau keluarga) (pujilestari, 2016). Penanganan penyimpanan dokumen rekam medis berbeda dengan pengarsipan folder atau map perkantoran. Dokumen rekam medis memiliki “lidah” yang digunakan untuk menulis nomor RM dan memberi kode warna. Setelah dokumen rekam medis disimpan “lidah” ditonjolkan keluar sehingga muncul nomor RM berkode warna diantara beberapa dokumen (pujilestari, 2016). Penyimpanan dokumen rekam medis bertujuan untuk:

1. Memudahkan dan mempercepat pencarian dokumen rekam medis yang tersimpan di rak penyimpanan *filing*.
2. Memudahkan pengambilan dokumen rekam medis dari tempat penyimpanan.
3. Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimiawi dan biologi.

Oleh karena itu, diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, ketersediaan tenaga ahli dan kondisi organisasi. Ditinjau dari lokasi penyimpanan dokumen rekam medis, maka cara penyimpanan dibagi menjadi 2 cara yaitu sentralisasi dan desentralisasi (Budi, 2011).

##### **1. Sentralisasi**

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara sentralisasi adalah sistem penyimpanan yang menggabungkan

rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat menjadi satu arsip tempat penyimpanan.

## 2. Desentralisasi

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara desentralisasi adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan memisahkan dokumen rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Biasanya dokumen rekam medis rawat jalan dan gawat darurat disimpan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di unit rekam medis atau di tempat pendaftaran rawat jalan. Selain tata cara penyimpanan menurut lokasi dokumen rekam medis, masih terdapat pengaturan penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik. Jenis penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik adalah jenis penyimpanan rekam medis sesuai urutan nomor rekam medis. Ada 3 metode penyimpanan berdasarkan numerik (Budi, 2011) yaitu :

### a. *Straight Numerical Filing* (SNF)

Disebut dengan sistem penjajaran dengan nomor langsung yaitu suatu sistem penyimpanan berkas rekam medis dengan menjajarkan berkas rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medisnya keempat rekam medis berikut ini akan disimpan berurutan dalam satu rak, yaitu 08-00-01, 08-00-02, 08-00-03. Sistem penyimpanan numerik dengan *straight numerical filing* memiliki kelebihan dan kekurangan yang harus dipertimbangkan sebelum fasilitas pelayanan kesehatan memutuskan untuk menggunakannya. Keuntungan dari penyimpanan SNF ini adalah memudahkan dalam pengambilan dokumen rekam medis dengan nomor rekam medis yang berurutan tanpa jeda beberapa nomor dan lebih mudah untuk melatih petugas yang harus

melakukan pekerjaan penyimpanan. Sedangkan untuk kekurangan penyimpanan SNF ini adalah kemungkinan besar petugas akan mendesak-desakan dokumen rekam medis dalam satu rak, jika dokumen rekam medis yang diambil adalah dokumen yang masih baru disimpan di rak penyimpanan dan petugas harus memperhatikan seluruh angka pada nomor rekam medis sehingga mudah terjadi kekeliruan menyimpan. Makin banyak angka yang diperhatikan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya kesalahan.

b. *Middle Digit Filing (MDF)*

*Middle Digit Filing* adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis berdasarkan numerik dengan rangkaian sistem digit tengah. Sistem ini menyimpan dokumen rekam medis dengan mensejajarkan dokumen sesuai dengan 2 digit seri kelompok tengah, dalam hal ini bilangan tengah menjadi bilangan pertama, pasangan bilangan paling kiri menjadi bilangan kedua, dan kelompok bilangan kanan menjadi bilangan ketiga.

c. *Terminal Digit Filing (TDF)*

*Terminal Digit Filing* adalah sistem penyimpanan dokumen rekam medis numerik dengan sistem angka akhir. Pada sistem ini, penjajaran dokumen rekam medis dilakukan dengan menyelaraskan dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis kelompok akhir. Artinya 2 digit kelompok terakhir digunakan sebagai kunci untuk menyimpan dokumen rekam medis.

Untuk menjalankan sistem ini, terlebih dahulu disiapkan rak penyimpanan dengan membaginya menjadi 100 seksi (*section*) sesuai dengan 2 angka kelompok akhir tersebut, mulai dari angka akhir seksi 00-01-02 dan seterusnya sampai seksi 99. Kemudian cara penyimpanan pada sebab setiap seksi diisi berkas rekam medis dengan nomor rekam medis berdasarkan kelompok akhir, kelompok angka akhir pada sistem terminal digit *filig* sebagai digit pertama (*primary digit*) sebagai patokan. Selanjutnya secara berturut-turut (di depannya) dengan berpatokan pada 2 angka kelompok angka tengah sebagai digit kedua (*secondary digit*) dan patokan berikutnya pada 2 angka kelompok pertama sebagai digit ketiga (*tertiary digit*) contoh nomor-nomor dengan 6 angka, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok masing-masing terdiri dari 2 angka. Angka pertama adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kanan, angka kedua adalah kelompok 2 angka yang terletak di tengah dan angka ketiga adalah kelompok 2 angka yang terletak paling kiri.

**e. Pengambilan Kembali Dokumen Rekam Medis (Retrieval)**

Pengambilan kembali dokumen rekam medis (*retrieval*) merupakan tindakan mengambil dokumen rekam medis dari rak sesuai permintaan pasien datang berobat atau menerima pelayanan medis lainnya. Permintaan-permintaan rutin terhadap rekam medis yang datang dari poliklinik, dari dokter yang melakukan riset, harus dilanjutkan ke bagian rekam medis, setiap hari pada jam yang telah ditentukan. Poliklinik yang meminta rekam medis untuk melayani pasien (Simanjuntak, 2018)

## 2.3 Salah Letak

Peristiwa *misfile* didefinisikan sebagai peristiwa hilangnya dokumen rekam medis dan kesalahan dalam proses penyimpanan dokumen rekam medis pada rak penyimpanan di ruang *filing*. Dokumen rekam medis dikatakan hilang atau *misfile* apabila dalam proses penyediaan dokumen rekam medis untuk proses pelayanan, rekam medis tersebut tidak tersedia di rak, maka disebut *misfile*. Hal ini dapat terjadi karena tidak tercatatnya dokumen rekam medis di buku ekspedisi dan kurang maksimalnya alat *tracer* untuk menggantikan dokumen rekam medis yang tidak terdapat di rak (Nuraini, 2019).

Terjadinya *misfile* pada bagian penyimpanan mengakibatkan adanya penambahan kerja petugas karena harus membuat rekam medis yang baru untuk pasien lama, sehingga proses pendaftaran cenderung lebih lama dan terjadi penggandaan rekam medis di rak penyimpanan. Hal tersebut juga akan menghambat pelayanan yang diberikan dokter kepada pasien karena tidak adanya informasi mengenai riwayat penyakit sebelumnya (Simanjuntak, 2018).

## 2.4 Unsur-unsur Manajemen

### 2.4.1 Unsur *Man*

Dalam kegiatan manajemen faktor manusia paling menentukan. Manusia mencapai tujuan dan manusia juga melakukan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. SDM di rumah sakit adalah staf medis. Menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri pada profesi kesehatan dan memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pelatihan di bidang kesehatan yang berwenang untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes RI, 2009).

Oleh karena itu, manajemen muncul karena adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan. Untuk mengetahui penyebab

tidak ditemukannya dokumen rekam medis di rak penyimpanan perlu adanya identifikasi terkait pelaksanaan kegiatan di ruang *filing* pada man atau petugas *filing* sebagai unsur yang mungkin menjadi penyebab terjadinya *misfile* di rak penyimpanan *filing*.

#### **2.4.2 Unsur *Method***

Method atau metode merupakan prosedur kerja yang memudahkan pekerjaan manajer. Suatu metode dapat dinyatakan dengan menentukan cara melakukan suatu pekerjaan dengan memberikan berbagai pertimbangan tentang tujuan, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu dan uang, serta kegiatan usaha. Umumnya metode yang disepakati dan digunakan atau yang dikenal sebagai SOP harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh petugas RM. SOP memberikan langkah-langkah terbaik dan benar berbasis consensus untuk melakukan berbagai kegiatan dan fungsi layanan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan berdasarkan standar profesi. Kebijakan dan prosedur harus diterapkan untuk mencerminkan pengelolaan unit RM dan sebagai acuan bagi staf RM yang bertugas.

#### **2.4.3 Unsur *Machine***

Machine atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar dan menciptakan efisiensi kerja. Penggunaan machine di ruang filing seperti *tracer (outguide)*, dan buku ekspedisi merupakan hal penting untuk menunjang keefektifan pengendalian *misfile*. Penggunaan petunjuk keluar atau *tracer* meningkatkan kerja instalasi RM dan pemantauan dokumen rekam medis. Yang dimaksudkan *tracer* adalah untuk menjamin bahwa setiap kali dokumen rekam medis dikeluarkan dari arsip dengan tujuan apapun, harus diganti dengan *tracer* yang menunjukkan dimana letak dokumen rekam medis itu telah dikirim. *Tracer (outguide)* memungkinkan dokumen rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di rak penyimpanan

Buku ekspedisi adalah bukti catatan transaksi atau pengiriman dokumen rekam medis untuk keperluan pemeriksaan dan pengobatan medis bagi pasien. Fungsi utama dari buku ekspedisi rekam medis adalah untuk menunjukkan pemindahan rekam medis, termasuk serah terima dari *filig* ke poli, dari *filig* ke rekam medis, dan untuk mengurangi resiko kehilangan karena dokumen rekam medis dapat ditelusuri dengan tepat (siti, 2021).

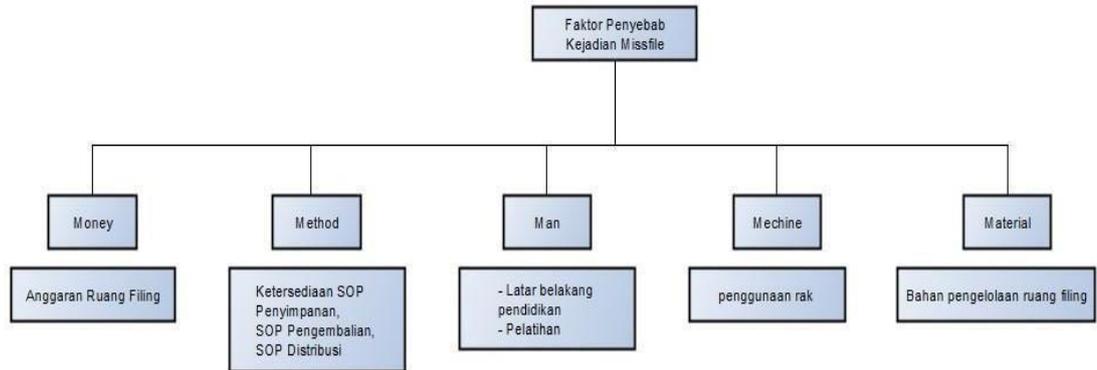
#### **2.4.4 Unsur *Material***

Manusia tanpa bahan dan peralatan tidak akan dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Unsur material dalam manajemen tidak dapat diabaikan sepenuhnya. Manajemen sendiri merupakan kegiatan manusia yang mengurus material secara bersama-sama. Ruang *filig* harus memiliki bahan atau material untuk mendukung proses pengarsipan, seperti rak penyimpanan dan map rekam medis. Rak penyimpanan rekam medis merupakan tempat untuk menyimpan dokumen rekam medis pasien, dan untuk menjaga kerahasiaannya serta mempermudah petugas *filig* untuk menyimpan dan pengambilan dokumen rekam medis (Lubis, 2018).

#### **2.4.5 Unsur *Money***

Money adalah suatu unsur yang tidak bisa diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan. Oleh karena itu, uang merupakan tools yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan dalam penyimpanan berkas rekam medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien.

## 2.2 Kerangka Konsep



*Gambar 2. 1 Kerangka Konsep*