

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Telaah Pustaka

2.1.1. Rumah Sakit

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) definisi rumah sakit yaitu integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat.

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 17, 2023).

B. Tujuan Rumah Sakit

Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlingungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Adapun tujuan pada pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan Rumah Sakit.

C. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, rumah sakit mempunyai fungsi :

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, dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

D. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

a) Rumah sakit dari sisi pelayanan dibagi menjadi 2 jenis sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- 2) Rumah Sakit Khusus, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan, umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. (Permenkes No 30, 2019).

b) Rumah Sakit Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan kedokteran/ kedokteran gigi, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

Adapun klasifikasi rumah sakit dapat dibagi menjadi empat macam :

1) Rumah Sakit Kelas A

Rumah sakit kelas A, adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhusussanya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhusussanya secara lengkap

2) Rumah Sakit Kelas B

Rumah sakit kelas B, adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhusussanya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhusussanya yang terbatas.

3) Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit kelas C, adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis dan subspesialis sesuai kekhusussanya, serta pelayanan medik spesialis dasar dan spesialis lain yang menunjang kekhusussanya yang minimal.

4) Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

2.1.2. Rekam Medis

A. Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 pasal 1 Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Menurut UU No 17 Tahun 2023 pasal 173 ayat (1) yang dimaksud rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan penyelenggaraan rekam medis. Menurut Huffman 1994, rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien di pelayanan kesehatan. Untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan (Leonard & Nadia, 2017).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas rekam medis adalah catatan tentang data sosial dan medis pasien yang dimulai dari pendaftaran sampai dinyatakan pulang oleh dokter yang merawat atau rumah sakit.

B. Tujuan Rekam Medis

Dalam pelaksanaannya, rekam medis dibuat dengan tujuan untuk menunjang tertibnya administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang didukung oleh suatu sistem pengelolaan rekam medis dengan baik dan benar. Sejalan dengan tujuan tersebut, rekam medis juga dibuat untuk memberikan informasi yang lengkap cermat, serta siap diberikan dalam waktu tertentu dalam melaksanakan pelayanan kesehatan (Amran et al., 2022).

Menurut Gemala Hatta (2008) tujuan rekam medis dibagi dalam dua bagian yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder :

1) Tujuan Primer

Ditujukan langsung dengan pelayanan pasien, dibagi menjadi beberapa kepentingan :

- a) Untuk kepentingan pasien, rekam medis merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai

pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil konsekuensinya.

- b) Untuk kepentingan pelayanan pasien, rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.
- c) Untuk kepentingan manajemen pelayanan, rekam medis yang lengkap memuat aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisa berbagai penyakit, Menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluas mutu pelayanan yang diberikan.
- d) Untuk kepentingan menunjang pelayanan, rekam medis yang rinci mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber.

2) Tujuan Sekunder

Ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik, yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

C. Kegunaan Rekam Medis

Menurut (Gibony dalam Tri, 2017), mempunyai 6 kegunaan rekam medis dengan singkatan ALFRED yaitu :

1) Aspek Administrasi (*Administration*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena berisi data dan informasi yang dapat digunakan manajemen guna pengelolaan berbagai sumber daya.

2) Aspek Hukum (*Legal*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang dapat melingingi pasien, dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

3) Aspek Keuangan (*Financial*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat menghitung biaya perawatan, pengobatan/ tindakan.

4) Aspek Penelitian (*Research*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

5) Aspek Pendidikan (*Education*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan/ referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.

6) Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena menyimpan sejarah medis seseorang dan agar dapat dipertanggungjawabkan.

D. Isi Rekam Medis

Menurut Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 pasal 26 tentang isi rekam medis pasien rawat jalan sekurang-kurangnya yaitu:

1. Identitas pasien
2. Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
3. Diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan
4. Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan

E. Kegiatan Rekam Medis

Kegiatan rekam medis meliputi penerimaan pasien, pencatatan, dan penyediaan berkas rekam medis.

1) Penerimaan Pasien/Pendaftaran

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) adalah tempat dimana setiap pasien yang akan berobat di rumah sakit harus terlebih dahulu mendaftar (Lopulalan & Hayadi, 2022).

Alur prosedur pendaftaran pasien baru sebagai berikut:

- a) Pasien datang
- b) Petugas menanyakan identitas pasien secara lengkap untuk dicatat pada formular rekam medis rawat jalan dan kartu berobat
- c) Mengisi buku register pendaftaran pasien rawat jalan
- d) Menyerahkan kartu berobat kepada pasien agar dapat dipakai kembali Ketika berobat berikutnya
- e) Mengarahkan pasien sesuai poliklinik yang akan dituju dan mempersilahkan pasien menunggu untuk dilayani
- f) Mengirim formular rekam medis ke poliklinik yang sesuai.

Sedangkan alur prosedur pendaftaran pasien lama yaitu :

- a) Menanyakan terlebih dahulu apakah membawa kartu berobat atau tidak
- b) Bila pasien membawa kartu berobat, dimintakan rekam medisnya dibagian *filling*/ penyimpanan
- c) Bila pasien tidak membawa kartu berobat, petugas akan mencarikan nomor rekam medis pasien pada komputer file indeks pasien
- d) Mendaftarkan nomor rekam medis pasien yang ditemukan pada file indeks pasien dan dimintakan rekam medis pada bagian *filling*/ penyimpanan
- e) Mencatat identitas pasien pada buku pendaftaran pasien lama
- f) Pasien diarahkan ke poliklinik yang akan dituju dan menunggu untuk dilayani

g) Mengirimkan rekam medis pasien sesuai dengan poliklinik yang dituju

2) Penyediaan Berkas Rekam Medis

Sesuai dengan peraturan permenkes 129/MENKES/SK/II/2008 Standart Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan rekam medis di pendaftaran rawat jalan ≤ 10 menit, sedangkan ≤ 15 menit rawat inap. Penyediaan berkas rekam medis dikatakan cepat apabila waktu tersedianya maksimal 10 menit. Kebijakan yang berhubungan dengan penyediaan rekam medis yaitu :

3) Sistem Penyimpanan

Penyimpanan rekam medis memiliki dua metode :

a) Sentralisasi

Penyimpanan berkas rekam medis pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat.

b) Desentralisasi

Terjadi pemisahan antara penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap (Depkes, 2006).

2.1.3. Pelayanan Rawat Jalan

A. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Menurut keputusan Menteri kesehatan nomor 66/Menkes/11/1987, pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa diruang inap (Wicaksana & Rachman, 2022).

B. Jenis Pelayanan Rawat Jalan

Jenis pelayanan rawat jalan dibedakan menjadi empat macam, yaitu:

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) untuk menangani pasien yang membutuhkan pertolongan segera dan mendadak

2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien
3. Pelayanan rujukan (*referral services*) hanya melayani pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama.

2.1.4. Sumber Data Manusia

A. Pengertian Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) adalah individu produktif yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik itu didalam institusi yang memiliki fungsi sebagai asset sehingga harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya (Syafrina, 2019).

Sumber daya manusia sangat penting terutama pada organisasi rumah sakit, karena mutu pelayanan rumah sakit membutuhkan tenaga yang profesional dan spesialis. Sumber daya manusia meliputi pendidikan dan kompetensi, umur, dan masa kerja.

B. Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM)

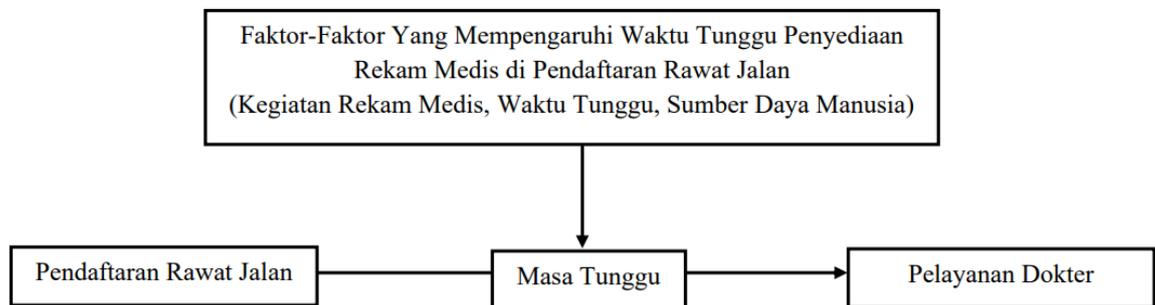
Selama ini perencanaan SDM masih bersifat administratif kepegawaian dan belum dikelola secara profesional, belum sesuai kebutuhan nyata lapangan, serta belum berorientasi jangka panjang. Perencanaan SDM dapat diartikan sebagai suatu proses menentukan kebutuhan akan tenaga kerja berdasarkan peramalan, pengembangan, pengimplementasian, dan pengendalian kebutuhan (Anonymous dalam Salamate et al., n.d. 2014).

Perencanaan SDM sebagai suatu kegiatan merupakan proses bagaimana memenuhi kebutuhan tenaga kerja saat ini dan masa yang akan datang bagi sebuah organisasi. Adapun manfaat dari perencanaan SDM yaitu :

1. Mengintegrasikan tuntutan strategi yang telah ditetapkan oleh manajemen puncak dengan pengadaan tenaga kerja

2. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pendayagunaan SDM untuk meningkatkan produktivitas kerja
3. Menyelaraskan secara efektif kegiatan manajemen sumber daya manusia dengan berbagai sasaran organisasi masa depan
4. Bermanfaat untuk satuan kerja pengelola SDM dan satuan-satuan kerja lainnya dalam organisasi
5. Memanfaatkan semaksimal mungkin situasi di pasaran kerja
6. Meningkatkan kecermatan dan penghematan pembiayaan
7. Mendorong usaha menciptakan sistem SDM agar selalu akurat dan siap pakai
8. Meningkatkan koordinasi antar manajer unit kerja (Hidayah, 2019).

2.2. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep