

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan kepada individu secara menyeluruh melalui promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023). Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan kesehatan kepada perorangan secara paripurna serta menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2018).

2.1.2 Rekam Medis

1. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi informasi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022).

2. Tujuan Rekam Medis

Menurut (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022) pengaturan rekam medis bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis
- 3) Memastikan bahwa data rekam medis aman, rahasia, konsisten, dan tersedia
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi

3. Manfaat Rekam Medis

Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis memiliki banyak manfaat seperti pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, sebagai bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran gigi, penegakan etika kedokteran, kebutuhan pendidikan, penelitian, dan sebagai dasar pembiayaan kesehatan dan data statistik kesehatan. Rekam medis yang digunakan untuk tujuan pendidikan dan penelitian tidak boleh menyebutkan identitas pasien karena harus dijaga kerahasiaannya dan membutuhkan persetujuan secara tertulis dari pasien atau ahli warisnya. Oleh karena itu tidak perlu mencantumkan nama pasien dalam pemanfaatan rekam dalam bidang pendidikan dan penelitian. Apabila rekam medis digunakan untuk keperluan pendidikan dan penelitian untuk kepentingan negara, maka persetujuan pasien tidak diperlukan.

4. Kelengkapan Rekam Medis

Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan semua formulir yang berkaitan dengan pelayanan yang diberikan kepada seorang pasien telah diisi dan dicatat secara menyeluruh, akurat, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku atau standar institusi kesehatan. Rekam medis bisa dianggap lengkap apabila mencakup empat komponen utama analisis kuantitatif yakni identifikasi pasien, pelaporan penting, autentikasi, serta pendokumentasian yang baik.

Menurut Rinaldi Syahbana et al., 2022 Kelengkapan pengisian berkas rekam medis, termasuk formulir *resume medis*, sangat penting karena berkas rekam medis berfungsi sebagai bukti tertulis. Keterlengkapan formulir *resume medis* sangat penting, tidak hanya untuk memenuhi administrasi yang tertib, tetapi juga sebagai kendali bagi pasien dalam menerima

pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Rekam medis yang berkualitas akan selalu diisi dengan lengkap dan benar oleh pihak yang berwenang. Rekam medis yang berkualitas mampu menghasilkan data dan informasi yang berharga, seperti dalam pembuktian masalah hukum.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pasal 16 menyatakan bahwa pencatatan dan pendokumentasian informasi klinis harus dilakukan secara lengkap dan jelas setelah pasien menerima pelayanan kesehatan, dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan. Pasal 26 menjelaskan bahwa isi rekam medis adalah milik pasien dan harus mencakup identitas pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis dan pengobatan, rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

2.1.3 Resume Medis

1. Pengertian Resume Medis

Resume medis merupakan ringkasan pelayanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama dokter selama masa perawatan pasien hingga keluar dari rumah sakit, baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (Depkes RI, 2006).

Kelengkapan *resume* medis sangat mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. *Resume* medis yang lengkap menyediakan informasi yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan, termasuk sebagai bahan analisis dan evaluasi kualitas pelayanan pasien (Dyah Dewi Arini, n.d. 2022). Kelengkapan dan ketidaklengkapan *resume* medis sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dan dapat menjadi bahan kajian untuk pengendalian mutu rekam medis, oleh karena itu kelengkapan pengisian pada formulir-formulir rekam medis dilakukan dengan menggunakan analisis kuantitatif.

2. Tujuan dan Kegunaan dibuatnya *Resume Medis*

Menurut Depkes RI, 2006 tujuan pembuatan *resume medis* yaitu sebagai berikut :

- a. Untuk menjaga kontinuitas pelayanan medis dengan kualitas tinggi sebagai referensi berguna bagi dokter yang menerima pasien jika pasien tersebut dirawat kembali di rumah sakit.
- b. Sebagai bahan evaluasi bagi staf medis rumah sakit.
- c. Untuk memenuhi permintaan dari badan resmi atau perorangan mengenai perawatan pasien, seperti dari perusahaan Asuransi (dengan persetujuan pimpinan).
- d. Untuk salinan kepada spesialis yang memerlukan catatan tentang pasien yang pernah mereka rawat.

3. Isi *Resume Medis*

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 ringkasan pulang pasien harus mencakup setidaknya :

- a. Identitas pasien
- b. Diagnosis masuk
- c. Indikasi pasien dirawat
- d. Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut
- e. Nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan

2.1.4 Tinjauan Tentang Analisis Kuantitatif

Analisa kuantitatif merupakan peninjauan bagian tertentu dari isi rekam medis untuk menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian atau pencatatan pada. Rekam medis dapat dianggap lengkap apabila mencakup 4 komponen utama yaitu identifikasi, pelaporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar. Rekam medis yang tidak diisi lengkap dapat mempengaruhi keakuratan isi rekam medis serta aspek kelegalan

rekam medis tersebut menjadi tidak sah (Nurliani dan Masturoh, 2017).

1. *Review* identifikasi

Untuk mengetahui kelengkapan identifikasi pasien diperlukan informasi seperti identitas pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, umur, jenis kelamin dan alamat pasien.

2. *Review* pendokumentasian

Untuk memastikan kelengkapan metode pencatatan dokumen rekam medis menggunakan tinta permanen yang tidak mudah luntur.

3. *Review* pelaporan

Untuk memastikan kelengkapan semua bentuk laporan dari hasil pemeriksaan penunjang, setiap pencatatan laporan harus mencantumkan jam dan tanggal.

4. *Review* autentifikasi

Untuk memastikan kelengkapan nama dan tanda tangan penanggung jawab, bisa menggunakan cap atau stempel bila ada.

2.1.5 Clinical Documentation Improvement (CDI)

Menurut Modul Lily Widjaja, 2020 terdapat 7 kriteria pendokumentasian klinis yang berkualitas prima :

1. *Legible*

Harus cukup jelas untuk dibaca dan ditafsirkan. Ketidakjelasan tulisan tangan biasanya disebabkan oleh praktik pendokumentasian yang tergesa-gesa dan ceroboh.

2. *Reliable*

Aman, dapat dipercaya, dan memberikan hasil yang sama saat diulang.

3. *Precise*

Detail yang tersedia dan secara klinis tepat merupakan komponen yang penting dalam setiap rekam medis pasien.

4. *Complete*

Artinya perhatian dokter sepenuhnya ditujukan pada pembuatan rekam medis pasien. Kelengkapan juga mencakup keakuratan autentifikasi dokter, yang berisi tanggal dan tanda tangan.

5. *Consistent*

Pendokumentasian klinis pasien tidak saling bertentangan antara catatan perkembangan dokter yang satu dengan dokter lainnya.

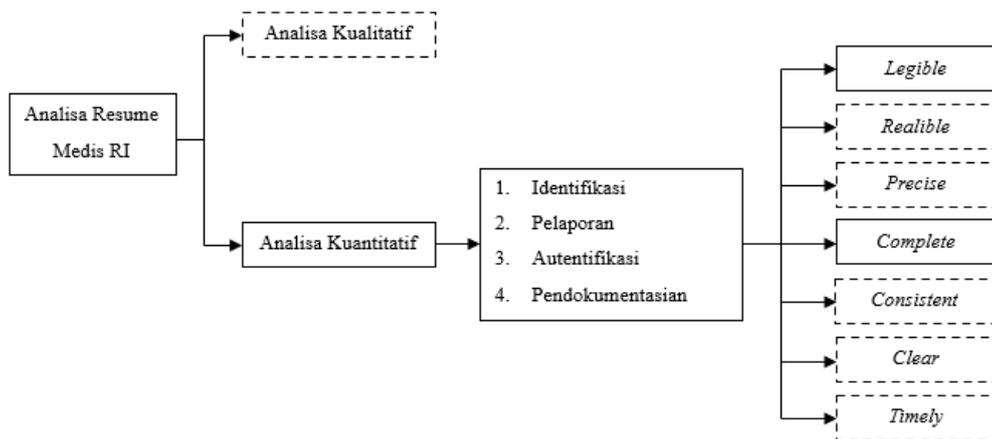
6. *Clear*

Ketidakjelasan dan ambiguitas dapat terjadi jika pendokumentasian tidak menjelaskan masalah yang dialami pasien.

7. *Timely*

Ketepatan waktu pendokumentasian klinis sangat penting untuk memastikan pengobatan terbaik bagi pasien.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



Diteliti



Tidak Diteliti