

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut (UU Nomor 44 Tahun 2009) tugas rumah sakit adalah menyelenggarakan upaya pelayanan secara efektif dan efisien dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dicapai secara selaras dan terpadu dengan perbaikan dan pencegahan serta dengan melakukan upaya rujukan. Rumah Sakit juga mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan medis yang komprehensif kepada setiap individu.

Kemudian, fungsi dari rumah sakit yaitu antara lain:

1. Memberikan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga yang paripurna berdasarkan kebutuhan medis.
3. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan pemberian pelayanan kesehatan.
4. Melaksanakan penelitian dan pengembangan serta pengujian teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan data mengenai identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Rekam Medis adalah suatu rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama pengobatan yang berisi pengetahuan pasien dan pelayanan yang diterima pasien serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta mencatat hasilnya (Huffman, 1994). Kegiatan pencatat rekam medis pada bagian rekam medis dan informasi medis di rumah sakit meliputi pengumpulan data pasien pada bagian registrasi, penyusunan setiap lembar rekam medis, pengecekan, dan pengklasifikasian rekam medis, memberikan kode diagnosis dan tindakan medis, mengolah data terkait indikator kinerja rumah sakit, serta menyebarluaskan dan menyimpan catatan rekam medis (Hatta, 2008).

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah membantu tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung sistem pengelolaan rekam medis yang efektif dan akurat, maka tertib pengelolaan rumah sakit tidak dapat tercapai sesuai harapan. Sementara itu, ketertiban administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya bidang kesehatan di rumah sakit (Depkes RI, 2006).

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut (Depkes RI, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain yaitu:

1. Aspek Administrasi

Rekam medis mempunyai arti administratif karena isinya meliputi tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab tenaga medis.

2. Aspek Medis

Rekam medis mempunyai nilai medis karena menjadi dasar perencanaan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

3. Aspek Hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya berkaitan dengan persoalan menjamin kepastian hukum atas dasar keadilan dalam upaya perlindungan hukum serta sebagai alat bukti untuk melindungi keadilan.

4. Aspek Keuangan

Rekam medis dapat digunakan untuk menentukan biaya pembayaran pelayanan medis.

5. Aspek Penelitian

Rekam medis mempunyai nilai penelitian karena memuat data atau informasi untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena memuat informasi tentang kronologis perkembangan pelayanan medis pasien yang dapat dipelajari.

7. Aspek Dokumentasi

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya berkaitan dengan sumber ingatan yang harus dicatat dan digunakan sebagai dokumentasi pertanggung jawaban dan pelaporan rumah sakit.

2.2.4 Kepemilikan Rekam Medis

Sesuai dengan (Kemenkes RI, 2022) tentang rekam medis, bagian ketiga yang berkaitan dengan kepemilikan dan isi rekam medis diuraikan sebagai berikut.

1. Dokumen Rekam Medis milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas kehilangan, kerusakan, pemalsuan dan/atau penggunaan rekam medis tanpa izin oleh orang dan/atau organisasi yang tidak berwenang.
3. Isi rekam medis milik pasien.
4. Isi rekam medis disampaikan kepada pasien.
5. Selain kepada pasien rekam medis dapat disampaikan kepada keluarga atau pihak terdekat lain.
6. Penyampaian Rekam Medis kepada keluarga terdekat dilakukan dalam hal:
 - a. Pasien di bawah umur 18 (delapan belas) tahun; dan/atau
 - b. Pasien dalam keadaan darurat.
7. Penyampaian rekam medis kepada pihak ketiga dilakukan setelah mendapat persetujuan pasien.
8. Rekam Medis harus dibuat oleh penanggung jawab pelayanan.
9. Rekam Medis harus diberikan kepada Pasien rawat inap dan rawat darurat pada saat pulang, atau kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan pada saat melakukan rujukan.
10. Selain untuk Pasien rawat inap dan rawat darurat, Rekam Medis dapat diberikan kepada Pasien rawat jalan apabila dibutuhkan.
11. Rekam Medis yang ditujukan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan penerima rujukan menjadi bagian dari surat rujukan dalam sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

12. Rekam Medis yang diberikan pada saat Pasien pulang berupa surat yang dikirimkan dan diterima dalam bentuk elektronik dengan menggunakan jaringan komputer atau alat komunikasi elektronik lain termasuk ponsel atau dalam bentuk tercetak.
13. Kementerian Kesehatan berwenang melakukan pemanfaatan dan penyimpanan isi Rekam Medis Elektronik dalam rangka pengolahan data kesehatan.
14. Pengolahan data kesehatan dilaksanakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau pembuatan kebijakan bidang kesehatan, dengan memperhatikan prinsip kedokteran berbasis bukti (*evidence based*), etika kedokteran, dan ketentuan peraturan perundang- undangan.
15. Data kesehatan yang dilakukan pengolahan, selain berasal dari data Rekam Medis Elektronik, juga dapat berasal dari data lain di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau institusi lain

2.2.5 Isi Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2022) isi Rekam Medis Elektronik terdiri dari:

1. Dokumentasi Administratif

Dokumentasi Administratif ini berisikan dokumentasi pendaftaran.

2. Dokumentasi Klinis

Dokumentasi Klinis berisikan seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2.3 Resume Medis

2.3.1 Pengertian Resume Medis

Resume Medis merupakan rangkuman seluruh kegiatan dan pelayanan pengobatan yang dilakukan oleh tenaga medis khususnya dokter selama masa pengobatan hingga pasien keluar dari rumah sakit baik dalam keadaan hidup maupun meninggal (Lismavianti, 2023).

2.3.2 Tujuan dan Kegunaan Resume Medis

Tujuan dibuatnya resume medis ini antara lain yaitu (Depkes RI, 2006):

1. Menjamin kesinambungan pelayanan medis yang berkualitas tinggi dan merupakan referensi yang sangat berguna bagi dokter yang menerima pasien jika dirawat kembali di rumah sakit.
2. Menjadi bahan evaluasi petugas medis rumah sakit.
3. Menanggapi permintaan dari organisasi resmi atau individu yang terlibat dalam perawatan pasien, seperti dari Perusahaan Asuransi (Persetujuan Pimpinan).
4. Memberikan Salinan kepada ahli sistem yang memerlukan catatan mengenai pasien yang dirawat.

2.4 Assembling

2.4.1 Pengertian Assembling

Assembling yaitu mengurutkan halaman-halaman sesuai dengan aturan yang berlaku, dan mengecek kelengkapan pengisian rekam medis dan formulir yang harus disertakan dalam rekam medis (Hatta, 2008).

2.4.2 Perhitungan Ketidaklengkapan

Ketidaklengkapan rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu:

1. *Incomplete Medical Record (IMR)*

adalah jumlah dokumen rekam medis yang belum lengkap setelah pasien selesai pelayanan atau perawatan, batas waktu melengkapinya selambat – lambatanya 2 X 24 jam.

$$IMR = \frac{\text{Jumlah Rekam Medis Yang Belum Lengkap}}{\text{Jumlah Seluruh Rekam Medis Yang di Teliti}} \times 100\%$$

2. *Delinquent Medical Record (DMR)*

Delinquent Medical Record atau biasa disebut dokumen membandel adalah rekam medis dikatakan lengkap setelah lewat masa perlengkapan dari masing- masing unit pelayanan, batas waktu yang telah ditentukan yaitu 14 X 24 jam.

$$DMR = \frac{\text{Jumlah Rekam Medis Yang Bandel}}{\text{Jumlah Rekam Medis Yang di Lengkapi}} \times 100\%$$

2.5 Faktor-Faktor 5M

2.5.1 Faktor *Man*

Man merujuk pada sumber daya manusia. Manusia menetapkan tujuan dan menerapkan proses untuk mencapainya. Faktor *man* adalah faktor utama yang paling menentukan, oleh karena itu diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi untuk menjalankan pekerjaan rekam medis (Budi, 2011).

2.5.2 Faktor *Machine*

Machine digunakan untuk memberikan kemudahan atau untuk mencapai keuntungan yang lebih besar dan meningkatkan efisiensi kerja.

2.5.3 Faktor *Method*

Method adalah suatu cara kerja yang dapat mempermudah jalannya pekerjaan atau penetapan cara pelaksanaan kerja.

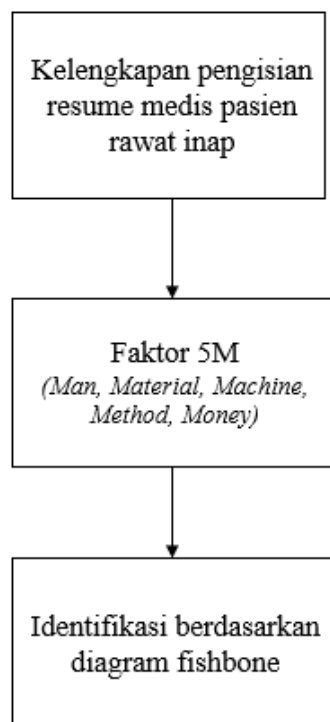
2.5.4 Faktor *Material*

Material terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi (Harijanto et al., 2016).

2.5.5 Faktor *Money*

Money berupa anggaran yaitu faktor yang sangat menentukan bagi pelayanan kesehatan, tanpa anggaran tentu tidak dapat melakukan pelayanan dengan baik, dan melaksanakan operasionalnya secara menyeluruh.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

Berdasarkan gambar 2.1 Dari kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap akan dicari faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap berdasarkan unsur 5M (*Man, Material, Machine, Method, Money*), kemudian mengidentifikasinya berdasarkan diagram fishbone.