

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.269 tahun 2008 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. ⁽¹⁾

Rekam medis menurut Huffman EK, 1992 menyampaikan batasan rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya. ⁽³⁾

B. Manfaat Dokumen Rekam Medis

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 749 a tahun 1989 menyebutkan bahwa Rekam Medis memiliki 5 manfaat, yaitu :

1. Sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
2. Sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum
3. Bahan untuk kepentingan penelitian
4. Sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
5. Sebagai bahan untuk menyiapkan statistic kesehatan

Menurut Gibony manfaat rekam medis yang disingkat dengan ALFRED adalah :

1. *Administration*

Data dan informasi yang diperoleh dapat digunakan untuk pelaksanaan fungsi manajer sebagai pengelola seluruh sumber daya.

2. *Legal*

Sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi hukum terhadap siapa saja yang berkaitan dengan pelayanan medis tersebut

3. *Financial*

Sebagai bukti telah dilakukannya pelayanan di rumah sakit tersebut, yang menentukan beberapa biaya yang wajib dibayar oleh penerima

4. *Research*

Dapat dijadikan sumber data / informasi dalam sebuah penelitian.

5. *Education*

Sebagai sarana pengembangan ilmu bagi para siswa, mahasiswa atau pendidik atau para peneliti.

6. *Documentation*

Sebagai sarana pencatatan terjadinya transaksi kegiatan pelayanan.⁽⁴⁾

C. Cara Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

Menurut SK Dirjen Yanmed no.78/1991 penyimpanan dokumen rekam medis dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis dipusatkan di satu tempat/unit rekam medis selama dirawat.
2. Desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis dimasing-masing unit pelayanan. ⁽⁵⁾

D. Bagian Assembling

1. Tugas pokok

Bagian assembling yaitu salah satu bagian di unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok diantaranya yaitu :

- a. Merakit kembali formulir-formulir dalam DRM dari rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap menjadi urut atau runtut sesuai dengan kronologi penyakit pasien yang bersangkutan.
- b. Meneliti kelengkapan data yang tercatat di dalam formulir rekam medis sesuai dengan kasus penyakitnya.
- c. Mengendalikan DRM yang dikembalikan ke unit pencatat data karena isinya tidak lengkap.
- d. Mengendalikan penggunaan nomor rekam medis
- e. Mendistribusikan dan mengendalikan penggunaan formulir rekam medis.

2. Peran dan Fungsi

Adapun peran dan fungsi assembling dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai :

- a. Perakit formulir rekam medis
- b. Peneliti kelengkapan data rekam medis
- c. Pengendali DRM tidak lengkap
- d. Pengendali penggunaan nomor rekam medis dan formulir rekam medis. ⁽¹⁰⁾

E. Bagian Filing

1. Tugas Pokok

Bagian filing adalah salah satu bagian dalam unit rekam medis yang mempunyai tugas pokok diantaranya yaitu :

- a. Menyimpan dokumen rekam medis dengan metode tertentu sesuai dengan kebijakan penyimpanan dokumen rekam medis.
- b. Mengambil kembali (*retriev*) dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Menyusutkan (meretensi) dokumen rekam medis sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan sarana pelayanan kesehatan.
- d. Memisahkan penyimpanan dokumen inaktif dan dokumen aktif.
- e. Membantu dalam penilaian nilai guna rekam medis.
- f. Menyimpan dokumen rekam medis yang direstarikan (diabadikan).
- g. Membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis.

2. Peran dan Fungsi

Adapun peran dan fungsi dari filing dalam pelayanan rekam medis yaitu sebagai :

- a. Penyimpanan dokumen rekam medis.
- b. Penyedia dokumen rekam medis untuk berbagai keperluan.
- c. Pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap kerahasiaan isi data dokumen rekam medis.
- d. Pelindung arsip-arsip dokumen rekam medis terhadap bahaya kerusakan fisik, kimiawi, dan biologi. ⁽¹⁰⁾

F. Jenis Formulir Rekam Medis Rawat Inap

Isi dokumen rekam medis untuk pasien rawat inap, antara lain:

1. Lembaran-lembaran Umum
 - a. Ringkasan masuk keluar
 - b. Catatan dan pengobatan dokter
 - c. Catatan pemberian obat
 - d. Catatan pemakaian dan tindakan
 - e. Catatan infuse
 - f. Resume keperawatan
 - g. Resume keluar
2. Lembaran-lembaran khusus
 - a. Lembaran kontrol
 - b. Laporan operasi
 - c. Laporan anastesi
 - d. Riwayat kehamilan

- e. Catatan/laporan persalinan
- f. Identifikasi bayi lahir

G. Ketentuan Kelengkapan Isi Rekam Medis

1. Setiap tindakan atau konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 2x24 jam harus ditulis dalam lembar (formulir) rekam medis.
2. Semua pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangannya dan ditulis nama terangnya serta di beri tanggal.
3. Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa lainnya ditandatangani dan menjadi tanggung jawab dokter yang merawat atau dokter yang membimbingnya.
4. Pencatatan yang dibuat oleh residens harus diketahui oleh dokter yang membimbingnya.
5. Dokter yang merawat harus memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukan pada saat itu juga serta dibubuhi tanda tangan.
6. Penghapusan dengan cara apapun tidak diperbolehkan. ⁽⁹⁾

H. Quality Assurance

1. Pengertian Quality Assurance

Quality assurance adalah semua peralatan dan kegiatan yang dimaksud untuk menjaga keselamatan, memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan.

2. Tujuan *Quality Assurance*

Adalah makin meningkatkan mutu pelayanan, agar berkesinambungan, sistematis, objektif dan terpadu dalam menerapkan masalah dan penyebab masalah. Mutu pelayanan berdasarkan standar yang telah diterapkan, menetapkan dan melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia.

3. Jenis-jenis Analisis

a. Analisa Kualitatif

Adalah suatu analisa terhadap konsisten pencatatan data rekam medis yang tercatat ke dalam formulir analisa ini dilakukan dengan cara membaca data yang telah tercatat pada formulir rekam medis lain yang telah digunakan untuk pelayanan pasien guna menilai konsistensi pencatatan tersebut dengan menggunakan tolak ukur standar pelayanan medis untuk pencatatan data medis dan standar asuhan keperawatan untuk menganalisis data keperawatan.

b. Analisa Kuantitatif

Untuk mengidentifikasi bagian yang tidak lengkap yang dengan mudah dapat dikoreksi dengan dibuatkan adanya suatu prosedur, sehingga rekam medis menjadi lebih lengkap dan dapat dipakai untuk pelayanan pasien, aspek hukum, memenuhi peraturan agar analisa data dapat akurat.

c. Komponen-komponen Analisa kuantitatif:

1) *Review Identifikasi*

Memeriksa setiap halaman atau lembar rekam medis untuk identifikasi pasien minimal harus memuat nama pasien dan nomor rekam medis.

2) *Review Pelaporan*

Beberapa laporan tertentu yang ada di dokumen rekam medis dalam pelayanan kesehatan dapat di sesuaikan dalam penyakit pasien selama dirawat di rumah sakit.

3) *Review Autentifikasi*

Analisa kuantitatif juga memastikan bahwa penulisan data rekam medis mempunyai outentifikasi berupa tanggal pelayanan, nama terang dan tanda tangan.

4) *Review Pencatatan*

Memeriksa pencatatan yang tidak lengkap dan tidak dapat dibaca. Memeriksa baris per baris dan apabila ada barisan yang kosong maka akan di kembalikan untuk diisi dan singkatan tidak di perbolehkan.

I. Mutu

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata setara penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi. ⁽¹²⁾

J. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengembalian DRM dari Assembling ke Filing

1. *Man* (Manusia)

Faktor terpenting dari suatu pelaksanaan sistem untuk mencapai pelayanan kesehatan yang optimal adalah manusia. Dalam pengelolaan DRM sumber daya manusia adalah faktor yang sangat penting. Semua petugas harus mempunyai kesempatan untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan yang berguna untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang rekam medis. Keterlambatan pengembalian DRM dari assembling ke filing.

2. *Money* (Uang)

Dana adalah salah satu hal yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit agar terciptanya pelayanan yang baik dan cepat sesuai dengan yang diharapkan pasien

3. *Materials* (Materi)

Bahan adalah suatu produk atau fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang di butuhkan rumah sakit. Apabila bahan tidak memenuhi persyaratan maka tingkat penumpukan DRM semakin bertambah.

4. *Method* (Metode)

Metode yang tepat dapat sangat membantu tugas tugas seorang petugas *assembling*, sehingga akan lebih cepat dalam pelaksanaan fungsi kerja assembling.

5. *Machine* (Mesin)

Alat yang digunakan manusia untuk melakukan sesuatu pekerjaan agar lebih cepat selesai dan sebagai penunjang pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yang diantaranya adalah komputer (yang digunakan untuk membantu pencarian dokumen).⁽⁶⁾

K. Kebijakan

Kebijakan adalah sebuah ketepatan yang berlaku dan dicirikan oleh perilaku yang konsisten dan berulang, baik dari yang membuatnya maupun yang menaatinya (yang terkena kebijakan itu).⁽¹³⁾

Kebijakan adalah pernyataan atau ketentuan umum yang menuntun atau menyalurkan pemikiran menjadi pengambilan keputusan oleh bawahan, serta memberikan arah ke mana organisasi tersebut akan diterapkan.⁽¹⁴⁾ Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kebijakan adalah suatu ketepatan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu .

L. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar operasional prosedur adalah pedoman standar operasional dalam mengimplementasikan keputusan dalam suatu tindakan yang terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan. Monitoring dan evaluasi berfungsi untuk selalu memonitori dan mengevaluasi kualitas, kelancaran operasional dan pemanfaatan dari komponen siklus. Melalui monitoring

dan evaluasi diharapkan dinamika proses dalam siklus dapat diikuti dan pemanfaatan sistem dapat optimal.⁽⁸⁾

M. Sarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sarana juga sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan didalam publik, karena pabila dilakukan tidak tersedia akan mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.⁽⁷⁾

N. Alur

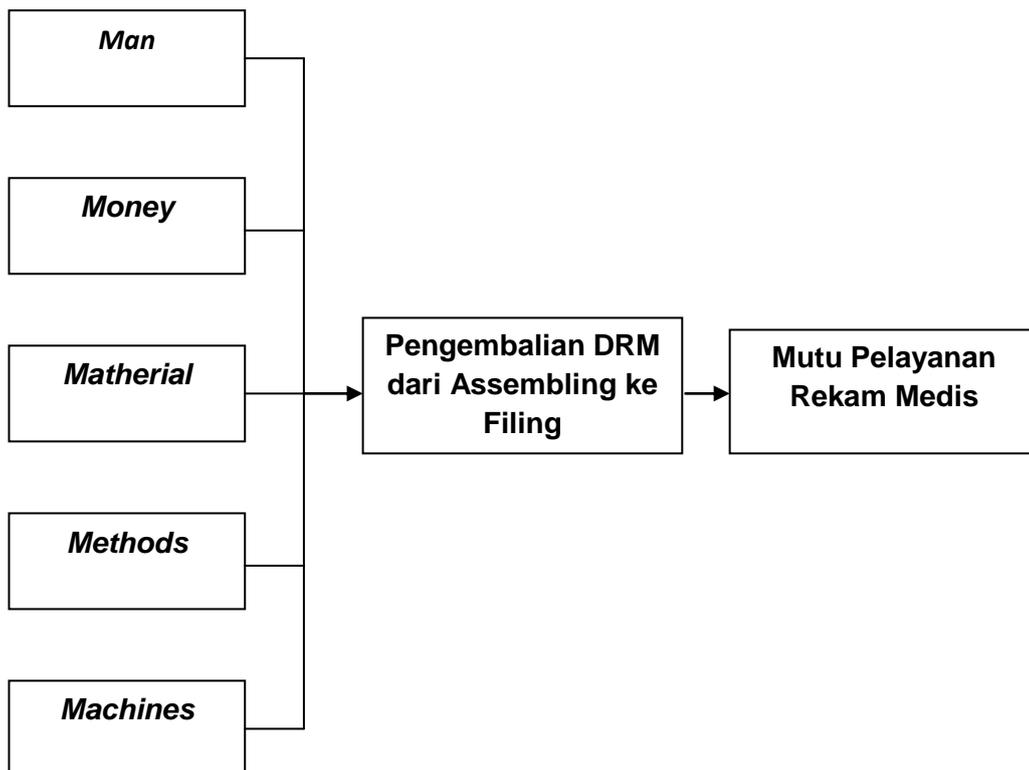
Alur adalah struktur rangkain kejadian-kejadian yang dibentuk oleh tahapan-tahapan peristiwa sehingga menjalin sebuah cerita yang disusun secara kronologis. Atau definisi alur yaitu merupakan rangkaian cerita sejak awal hingga akhir. Alur mengatur bagaimana tindakan-tindakan yang terdapat dalam cerita harus berkaitan satu sama lain, seperti bagaimana suatu peristiwa berkaitan dengan peristiwa lainnya, lalu bagaimana tokoh yang digambarkan dan berperan di dalam cerita yang seluruhnya terkait dengan suatu kesatuan waktu.⁽¹⁶⁾

O. Sistem Pengendalian

Secara umum sistem pengendalian adalah suatu usaha atau perlakuan terhadap suatu sistem dengan masukan tertentu guna mendapatkan keluaran sesuai dengan yang diinginkan.⁽¹⁷⁾ Sistem

pengendalian ketidaklengkapan DRM adalah tata cara pengendalian ketidaklengkapan DRM.

P. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : modifikasi antara teori Azwar Azrul dalam bukunya Mutu Pelayanan Kesehatan dengan teori George R. Terry dalam bukunya *Principle of Management* dan Hatta, Gemala R. Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di sarana pelayanan kesehatan.