

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Rekam Medis

##### 1. Pengertian Rekam Medis

###### a. Menurut Ery Rustiyanto

Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis penentuan fisik laboratorium, diagnosis segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.<sup>(1)</sup>

###### b. Menurut PERMENKES No.269/MenKes/PER/III/2008

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.<sup>(2)</sup>

##### 2. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Giborry, menyatakan kegunaan Rekam Medis dengan singkatan ALFRED yaitu :

###### a. *Administration* (Administrasi)

Data dan informasi yang dihasilkan rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsi guna mengelola berbagai sumber daya.

b. *Legal* (Hukum)

Dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

c. *Financial* (Keuangan)

Setiap jasa yang diterima pasien bila dicatat dengan lengkap dan benar maka dapat untuk menghitung biaya yang harus dibayar pasien. Selain itu jumlah dan jenis kegiatan pelayanan yang dicatat dalam formulir dapat digunakan untuk memprediksi pendapatan dan biaya sarana pelayanan kesehatan.

d. *Research* (Penelitian)

Berbagai macam pelayanan yang telah dicatat ke dalam rekam medis dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian.

e. *Education* (Pendidikan)

Berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang pengembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi penajajaran di bidang profesi.

f. *Documentation* (Dokumentasi)

Mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit berdasarkan surat

Keputusan Dirjen Yanmed no. 78/yanmed/PS UM.Dib/YMU/I/91 tentang petunjuk pelaksanaan penyelenggara rekam medis atau Medical Record di Rumah Sakit maka rekam medis dipakai sebagai:

- 1) Sumber informasi medis pasien yang berobat ke Rumah Sakit yang berguna untuk keperluan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan pasien.
- 2) Alat komunikasi antara dokter dengan dokter lainnya, antara dokter dengan paramedis dalam usaha memberikan pelayanan pengobatan dari perawatan.
- 3) Bukti tertulis (*Documentary Evidence*) tentang pelayanan yang telah diberikan oleh rumah sakit dari keperluan lainnya.
- 4) Alat untuk analisa dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.
- 5) Alat untuk melindungi kepentingan hukum, bukan pasien, dokter, tenaga kesehatan lainnya dan rumah sakit.
- 6) Untuk penelitian dan pengobatan.<sup>(3)</sup>

## **B. Retensi**

### 1. Pengertian

Retensi adalah kegiatan memilih DRM aktif dengan DRM yang dinyatakan inaktif, sesuai dengan tanggal terakhir pasien yang datang berobat.

### 2. Keuntungan Retensi

- a) Menghemat penggunaan rak.

- b) Menghemat pemakaian peralatan dan kelengkapan kearsipan.
- c) Tempat arsip lebih longgar akan mempermudah petugas mengambil arsip.

### 3. Pelaksanaan Retensi

Kegiatan yang dilakukan untuk melaksanakan kegiatan pemilihan dokumen rekam medis, yaitu dengan cara sebagai berikut :

- a) Pemilihan dokumen rekam medis aktif dilihat dari tanggal terakhir pasien datang berobat.
- b) Memindahkan dokumen rekam medis aktif ke rak dokumen rekam medis inaktif.
- c) Menscan dokumen yang mempunyai nilai guna atau yang akan diabadikan.
- d) Memilih dokumen yang akan diabadikan
- e) Melakukan pemusnahan dokumen yang sudah dinyatakan non aktif.<sup>(13)</sup>

## C. Pemindahan Dokumen Aktif ke Inaktif

### 1. Pengertian pemindahan dokumen aktif

Pemindahan dokumen adalah pemindahan dokumen aktif (sering digunakan) ke rak dokumen inaktif karena tidak atau jarang digunakan dalam kegiatan sehari-hari. Pemindahan dokumen dapat dilakukan berdasarkan :

- a) Jadwal retensi adalah daftar yang berisi sekurang kurangnya jangka waktu penyimpanan atau retensi, jenis arsip, dan keterangan yang berisi rekomendasi tentang penetapan suatu

jenis arsip dimusnahkan, dinilai kembali atau dipermanenkan yang dipergunakan sebagai pedoman penyusutan dan penyelamatan arsip.

- b) Pemindahan menurut jangka waktu atau periode, jangka waktu tersebut dapat 6 bulan, 1 tahun, 3 tahun, 5 tahun, dan sebagainya tergantung pada peraturan yang ada di kantor.
- c) Pemindahan individual yaitu pemindahan arsip yang dilakukan tanpa berdasarkan waktu, tetapi berdasarkan selesainya suatu kegiatan.<sup>(4)</sup>

#### **D. Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Inaktif**

1. Penyimpanan dokumen rekam medis dilakukan dengan cara sentralisasi dan desentralisasi. Sentralisasi adalah penyimpanan rekam medis di pusatkan pada satu tempat atau URM, sedangkan desentralisasi adalah penyimpanan rekam medis di masing-masing unit.
2. Rekam medis rumah sakit sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun dihitung tanggal terakhir berobat.
3. Dalam hal rekam medis berkaitan dengan kasus-kasus tertentudapat disimpan lebih dari 5 tahun
4. Penyimpanan dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan teknologi penyimpanan yaitu dengan mikrofilm.

Mikrofilm adalah suatu proses fotografi dimana dokumen atau arsip dalam film dalam ukuran yang diperkecil untuk memudahkan

penyimpanan, transformasi dan penggunaan. Penggunaan mikrofilm mempunyai :

Keuntungan:

- a) Penghematan ruangan.
- b) Perlindungan terhadap arsip.
- c) Memudahkan pengiriman dan biaya rendah.
- d) Penemuan arsip jadi lebih mudah.

Kerugian :

- a) Biaya.
- b) Kesukaran mata untuk melihat dalam waktu lama.
- c) Kesukaran dalam pembaharuan arsip.<sup>(5)</sup>

## **E. Penyusutan Rekam Medis**

### **1. Pengertian**

Penyusutan adalah salah satu kegiatan pengurangan berkas dari rak penyimpanan. Penyusutan dapat dilakukan dengan cara

- a. Memindahkan berkas rekam medis aktif ke rak penyimpanan berkas rekam medis inaktif dengan cara memilah sesuai tahun kunjungan.
- b. Memusnahkan berkas dengan cara sesuai dengan ketentuan

### **2. Tujuan Penyusutan Berkas Rekam Medis**

- a. Mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah jumlahnya

- b. Menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru
- c. Menyelamatkan arsip yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna / nilai gunanya rendah / nilai gunanya telah menurun <sup>(5)</sup>

#### **F. Jadwal Retensi Arsip**

Program penyusutan arsip meliputi penetapan jangka penyimpanan berkas ( retensi ) beserta penetapan penyimpanan permanen dan pemusnahan. Program tersebut di tuangkan ke dalam Jadwal Retensi Arsip ( JRA ). JRA tersebut berupa daftar yang berisi tentang kebijakan jangka penyimpanan arsip dan penetapan penyimpanan permanen dan pemusnahan JRA di perlukan sebagai pedoman untuk penyelenggaraan penyusutan arsip.

Penentuan jangka waktu penyimpanan arsip di tentukan atas dasar nilai kegunaan tiap-tiap arsip. Untuk menjaga objektivitas dalam menentukan nilai kegunaan tersebut, sebaiknya JRA di susun oleh suatu kepanitiaan yang terdiri dari unsur komite Rekam Medis yang benar-benar memahami kearsipan, fungsi dan nilai rekam medis. Rancangan JRA yang merupakan hasil kerja panitia tersebut perlu mendapat persetujuan direktur rumah sakit terlebih dahulu sebelum di jadikan pedoman resmi JRA yang akan berlaku di rumah sakit. JRA berisikan sekurang-kurangnya jenis berkas dan jangka waktu penyimpanannya sesuai dengan kegunaannya.<sup>(9)</sup>

Untuk pertama kalinya sebelum melakukan proses pemusnahan harus terlebih dahulu ditetapkan Jadwal Retensi Arsip Medis sebagaimana rinciannya sebagai berikut :

Tabel 2.1

## 1. Jadwal Retensi Arsip Umum

NO	KELOMPOK	AKTIF		PASIF	
		RJ	RI	RJ	RI
1	Umum	5	5	2	2
2	Mata	5	10	2	2
3	Jiwa	10	5	5	5
4	Orthopedi	15	10	2	2
5	Kusta	15	15	2	2
6	Ketergantungan obat	10	15	2	2
7	Jantung	10	10	2	2
8	Paru-paru	5	10	2	2

Keterangan : RJ = Rawat Jalan

RI = Rawat Inap

## 2. Jadwal Retensi Arsip Khusus

- a. Anak-anak diretensi menurut kebutuhan tertentu
- b. KIUP, Register, Indeks disimpan dan tidak di musnahkan
- c. Retensi berkas-berkas rekam medis berdasarkan penggolongan penyakit rumah sakit harus membuat ketentuan sendiri bila retensinya lebih lama dari ketentuan umum yang ada antara lain untuk :

## 1. Riset dan Edukasi



2. Khusus dokumen yang terlibat hukum ( legal aspek )  
minimal 23 tahun setelah ada ketentuan hukum
  3. Untuk kepentingan tertentu
  4. Penyakit jiwa, ketergantungan obat, orthopedi, kusta,  
mata
  5. Perkosaan
  6. HIV
  7. Penyesuaian Kelamin
  8. Pasien orang asing
  9. Kasus Adopsi
  10. Bayi Tabung
  11. Cangkok Organ
  12. Plastik Rekonstruksi
- d. Retensi Berdasarkan Diagnosa
- Masing-masing berdasarkan keputusan komite rekam medis / komite medis menetapkan jadwal retensi diagnosa tertentu bila lebih dari ketentuan umum dengan pertimbangan nilai guna :
- Primer :1. Administrasi  
2. Hukum  
3. Keuangan  
4. IPTEK
- Sekunder : 1. Pembuktian dan Sejarah.<sup>(10)</sup>

## **G. Prosedur Tetap**

### 1. Pengertian Prosedur Tetap

Prosedur tetap adalah suatu rangkaian tugas-tugas yang saling berhubungan yang merupakan urutan-urutan tugas menurut waktu dan tata cara tertentu untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilaksanakan berulang-ulang yang berarti prosedur adalah suatu tata kerja atau kegiatan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan urutan waktu dan memiliki pola kerja yang tetap dan telah ditentukan.

### 2. Prosedur Retensi

- a. Pemilihan berkas rekam medis pasien inaktif berdasarkan tanggal kunjungan terakhir.
- b. Penjajaran / penyusutan berkas rekam medis pada rak inaktif
- c. Berkas rekam medis yang inaktif disimpan berdasarkan straight numerical filing system ( Sistem Nomor Langsung )
- d. Pasien lama yang datang kembali namun berkas rekam medisnya sudah di inaktifkan, akan di ambil kembali.<sup>(12)</sup>

## **H. Standar Operasional Prosedur (SPO)**

### 1. Pengertian SPO

SPO adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang di bakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. SPO adalah urutan-urutan tugas dan tata cara tertentu untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilaksanakan berulang-ulang untuk menyelesaikan pekerjaan dengan pola kerja yang tetap dan telah ditentukan.

## 2. Tujuan SPO

Agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektivitas, konsisten seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

## 3. Manfaat SPO

- a) Akan di peroleh acuan yang jelas untuk memastikan staf rumah sakit melaksanakan pekerjaan.
- b) Adanya konsistensi dalam pelaksanaan.
- c) Adanya kemampuan dalam menelusuri kembali.
- d) Memungkinkan pengendalian pencegahan untuk perbaikan terus menerus.
- e) Memenuhi persyaratan standar pelayanan rumah sakit atau akreditasi.
- f) Memungkinkan pertumbuhan dan pengembangan terhadap citra sarana kesehatan.
- g) Menetapkan kerangka kerja untuk proses peningkatan mutu lebih lanjut dengan membakukan dan hubungan antar fungsi.<sup>(6)</sup>

## I. Efektivitas

### 1. Pengertian Efektivitas

Efektivitas adalah suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target (kuantitas,kualitas dan waktu) telah tercapai. Dimana makin besar presentase target yang di capai, makin tinggi efektifitasnya.

Menurut Prasetyo Budi Saksono Efektivitas adalah seberapa besar tingkat kelekatan output yang dicapai dengan output yang diharapkan dari sejumlah input.<sup>(7)</sup>

## **J. Unsur Manajemen**

### **1. *Man* (Manusia)**

Man merujuk pada sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling menentukan. manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan.

### **2. *Money* (Uang)**

Money atau uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan. Oleh karena itu uang merupakan alat (tools) yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus di perhitungkan secara rasional.

### **3. *Materials* (Material)**

Material terdiri dari bahan setengah jadi (raw material) dan bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik, selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan/materi-materi sebagai salah satu sarana. Sebab materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki.

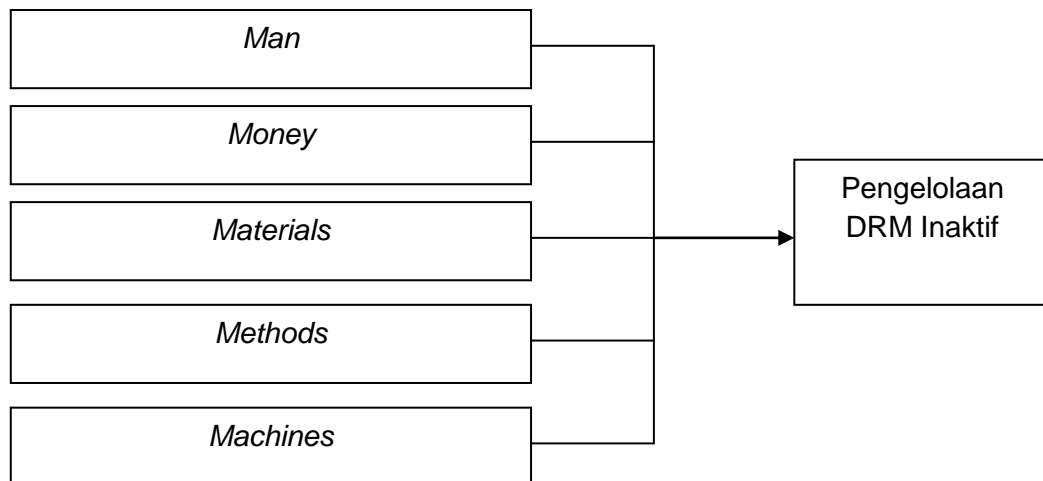
#### 4. *Machines* (Mesin)

Machine atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

#### 5. *Methodes* (Metode)

Metode adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Suatu metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha.<sup>(8)</sup>

## Kerangka Teori



Modifikasi antara Teori Manajemen oleh Harold konntz dan Cyril O'donnel dengan Teori Manajemen Kearsipan oleh Sugiarto Agus.