

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.^[2]

1. Fungsi Rumah Sakit

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.^[2]

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit juga di andalkan untuk memberikan pengayoman medis (pusat rujukan) untuk pusat pelayanan yang ada di suatu wilayah kerja. Sifat pengayoman sangat erat kaitannya dengan klasifikasi rumah sakit. Berdasarkan klasifikasi rumah sakit di Indonesia terbagi menjadi 4 jenis, antara lain :

- a. Rumah sakit kelas A, mempunyai pelayanan kesehatan yang spesialistik dan subspesialistik yang luas.
- b. Rumah sakit kelas B, mempunyai pelayanan kesehatan minimal sebelas spesialistik dan subspesialistik terdaftar.
- c. Rumah sakit kelas C, mempunyai pelayanan kesehatan spesialistik paling sedikit 4 spesialistik dasar yaitu bedah, penyakit dalam, kebidanan dan kesehatan anak.
- d. Rumah sakit kelas D, terdapat pelayanan kesehatan dasar.^[11]

B. Pengertian Rekam Medis

Dalam Permenkes No : 269/Menkes/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien ditempat pendaftaran, pencatatan, data medis selama pasien itu mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit di lanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis.^[1]

Menurut Huffman E.K, 1992 menyampaikan berkas rekam medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana, dan

bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masih dalam masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk (mengidentifikasi) pasien, membenarkan diagnosa, dan pengobatan serta merekam hasilnya.^[13]

1. Tujuan Rekam Medis

Untuk meningkatkan sarana tertib administrasi sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi tersebut merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Adapun kegunaan rekam medis secara rinci akan terlibat dalam rekam medis itu sendiri.^[3]

2. Kegunaan Rekam Medis

Dalam hal manfaat Rekam Medis, kegunaannya dengan singkatan ALFRED yaitu :

a. *Administration* (Administrasi)

Data dan informasi yang dihasilkan rekam medis dapat digunakan manajemen untuk melaksanakan fungsinya guna pengelolaan berbagi sumber daya.

b. *Legal* (Hukum)

Sebagai alat bukti hukum yang dapat melindungi hukum terhadap pasien, provider kesehatan (dokter, perawat, dan tenaga

kerja kesehatan lainnya) serta pengelolaan dan pemilik sarana pelayanan kesehatan.

c. *Financial* (Keuangan)

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

d. *Research* (Penelitian)

Berbagai macam penyakit telah dicatat kedalam dokumen rekam medis dapat dilakukan penelusuran guna kepentingan penelitian.

e. *Education* (Pendidikan)

Para mahasiswa atau pendidik atau peneliti dapat belajar dari mengembangkan ilmunya dengan menggunakan rekam medis.

f. *Documentation* (Dokumentasi)

Rekam medis sebagai dokumen, karena memiliki sejarah medis seseorang. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan telah mengatur pula tata cara pengadaan dan pemusnahan formulir rekam medis.^[3]

C. Sistem Pelayanan Rekam Medis di Unit Assembling

1. Tugas Pokok dan Fungsi Assembling

- a. Sebagai tempat pengendali penggunaan dokumen serta sebagai pintu pertama penerimaan dokumen rekam medis yang telah diisi oleh unit diluar unit rekam medis.
- b. Memeriksa kelengkapan dokumen rekam medis dan menyerahkan dokumen yang tidak lengkap kepada unit pelayanan yang bersangkutan untuk dilengkapi.
- c. Menulis nomor rekam medis pada formulir yang belum terisi nomornya.
- d. Melepas formulir yang tidak terpakai dan merakit kembali.
- e. Mengurutkan jenis formulir sesuai nomor formulir atau riwayat pelayanan pasien.

2. Deskripsi Kegiatan Pokok Assembling

- a. Menyediakan dokumen rekam medis baru dari kelengkapan formulir rekam medis didalamnya.
- b. Mencatat setiap penggunaan dokumen rekam medis ke dalam buku pengendalian dokumen rekam medis.
- c. Mengendalikan nomor rekam medis agar tidak terjadi satu pasien memperoleh lebih dari satu nomor rekam medis.
- d. Mencatat penggunaan nomor rekam medis ke dalam buku penggunaan rekam medis.
- e. Menerima pengembalian dokumen rekam medis dan sensus harian rawat inap, rawat jalan, dan UGD dengan buku ekspedisi.

- f. Mencocokkan jumlah dokumen rekam medis dengan jumlah pasien yang tertulis pada sensus harian dan buku ekspedisi.
- g. Membuat kartu kendali (KK) pada setiap dokumen rekam medis dan nomor rekam medis serta identitas pasien ditulis pada kartu kendali tersebut.
- h. Meneliti kelengkapan isi dokumen.
- i. Apabila tidak lengkap ditulis dikertas kecil mencatat data yang tidak lengkap kemudian ditempelkan pada halaman depan folder dokumen rekam medis dan dikembalikan kepada unit yang bersangkutan dengan buku ekspedisi.
- j. Apabila sudah lengkap kemudian diserahkan ke urusan coding dan indeksing guna proses lebih lanjut.
- k. Sensus harian setelah cocok dengan dokumen rekam medis, diteliti kebenaran pencatatan, bila belum benar kepala unit pelayanan harus melengkapi terlebih dahulu.^[4]

D. Kepatuhan

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan atau berdisiplin.

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dengan begitu dapat langsung diukur. Teori pokok tentang kepatuhan dapat digunakan untuk menjelaskan atau menggambarkan kepatuhan dari pendekatan yang multi disiplin, termasuk psikologi dan pendidikan.^[5]

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan yaitu usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, serta keterampilan yang diperlukan dirinya. Pendidikan klien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif. Akomodasi yaitu usaha yang dilakukan untuk mencapai ciri kepribadian klien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.^[14]

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat akan berulang tahun, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, semakin dewasa seseorang maka cara berfikir semakin matang.^[15]

E. Standar dan Prosedur

Standar adalah rencana-rencana yang berisi norma-norma atau harapan-harapan yang digunakan didalam manajemen. Untuk mengadakan evaluasi terhadap pelaksanaan pekerjaan, seseorang manajer harus mempunyai referensi atau norma-norma sehingga dapat membandingkan hal-hal yang telah tercapai dengan hal-hal yang diharapkan. Singkatnya, sebuah standar berfungsi sebagai model untuk membuat perbandingan-perbandingan.^[6]

Standar adalah tingkat keprimaan dan digunakan sebagai dasar perbandingan tingkat minimum yang jika dicapai kemungkinan besar akan menimbulkan kepuasan bagi pelanggan / masyarakat.^[9]

Prosedur kerja sangat bermanfaat untuk pekerjaan-pekerjaan yang bersifat berulang. Sehingga dapat dijadikan contoh dari pelaksanaan rencana-rencana yang berulang. Prosedur-prosedur masih digunakan walaupun kegunaannya sudah lama berlalu membatalkan prosedur-prosedur yang sudah usang dan memperbarui yang kurang *up to date* merupakan praktek-praktek manajemen modern untuk dapat menghadapi tantangan-tantangan. Secara berkala perlu diadakan evaluasi terhadap seluruh prosedur dan dicoba kegunaannya dengan berbagai kondisi.^[6]

Tujuan dari prosedur adalah untuk kepatuhan kinerja yang dilakukan dalam suatu pekerjaan. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sehingga sarana dan prasarana yang menunjang terhadap pelayanan rekam medis sangat diperlukan yaitu alat, bahan, data.^[10]

F. Faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi assembling berdasarkan sumber daya

1. *Man* (Manusia)

Keterampilan, pengetahuan dan sikap manusia dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dirumah sakit merupakan hal terpenting dari pelaksanaan suatu sistem untuk mencapai pelayanan kesehatan yang maksimal.

2. *Money* (Dana)

Dana yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem dirumah sakit dapat berjalan dengan cepat dan sesuai kebutuhan seseorang pasien.

3. *Material* (Bahan)

Bahan adalah suatu produk / fasilitas yang digunakan untuk menunjang tujuan dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit.

4. *Method* (Metode)

Metode yang tepat akan membantu tugas-tugas seseorang akan lebih mudah dan cepat dalam suatu sistem pelaksanaan di rumah sakit.

5. *Machine* (Peralatan)

Dana yang paling berperan untuk mencapai pelaksanaan suatu sistem di rumah sakit dapat berjalan dengan cepat dan sesuai kebutuhan seseorang pasien.^[7]

G. Karakteristik petugas

Setiap manusia memiliki karakteristik individu yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Berikut ini beberapa pendapat mengenai karakteristik individu.

Mathiue & Zajac, (1990) menyatakan bahwa karakteristik personal (individu) mencakup usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, suku bangsa, dan kepribadian.

Hal ini tentunya berkaitan dengan perilaku petugas sendiri dalam merakit dokumen rekam medis pasien. Sedangkan perilaku masing-masing dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada karakteristik yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam

masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut :

- a. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.
- b. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejalan dengan bertambahnya usia

3. Masa Kerja / Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberi pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.^[8]

4. Jenis Kelamin

Menurut Siagian (2002), implikasi jenis kelamin para pekerja merupakan hal yang perlu mendapat perhatian secara wajar dengan demikian perlakuan terhadap mereka dapat disesuaikan sedemikian rupa

sehingga mereka menjadi anggota organisasi yang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.^[17]

5. Pengalaman Pelatihan

Merupakan bagian dari pengembangan keterampilan dan sikap memerlukan pelatihan yang dilaksanakan terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap para peserta kearah pekerjaan dan organisasi.^[16]

H. Pengetahuan Petugas

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia untuk tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, insaf, mengerti, dan pandai.^[12]

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “Kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)”. Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Proses belajar ini dipengaruhi beberapa faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta dalam sosial budaya.

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Pengetahuan atau kognitif sangat menentukan perilaku atau tindakan seseorang.

Notoatmodjo secara garis besar membagi pengetahuan menjadi 6 tingkat antara lain :

1. Tahu (*Know*)

Kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata atau sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum dan prinsip.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya dengan satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, atau menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

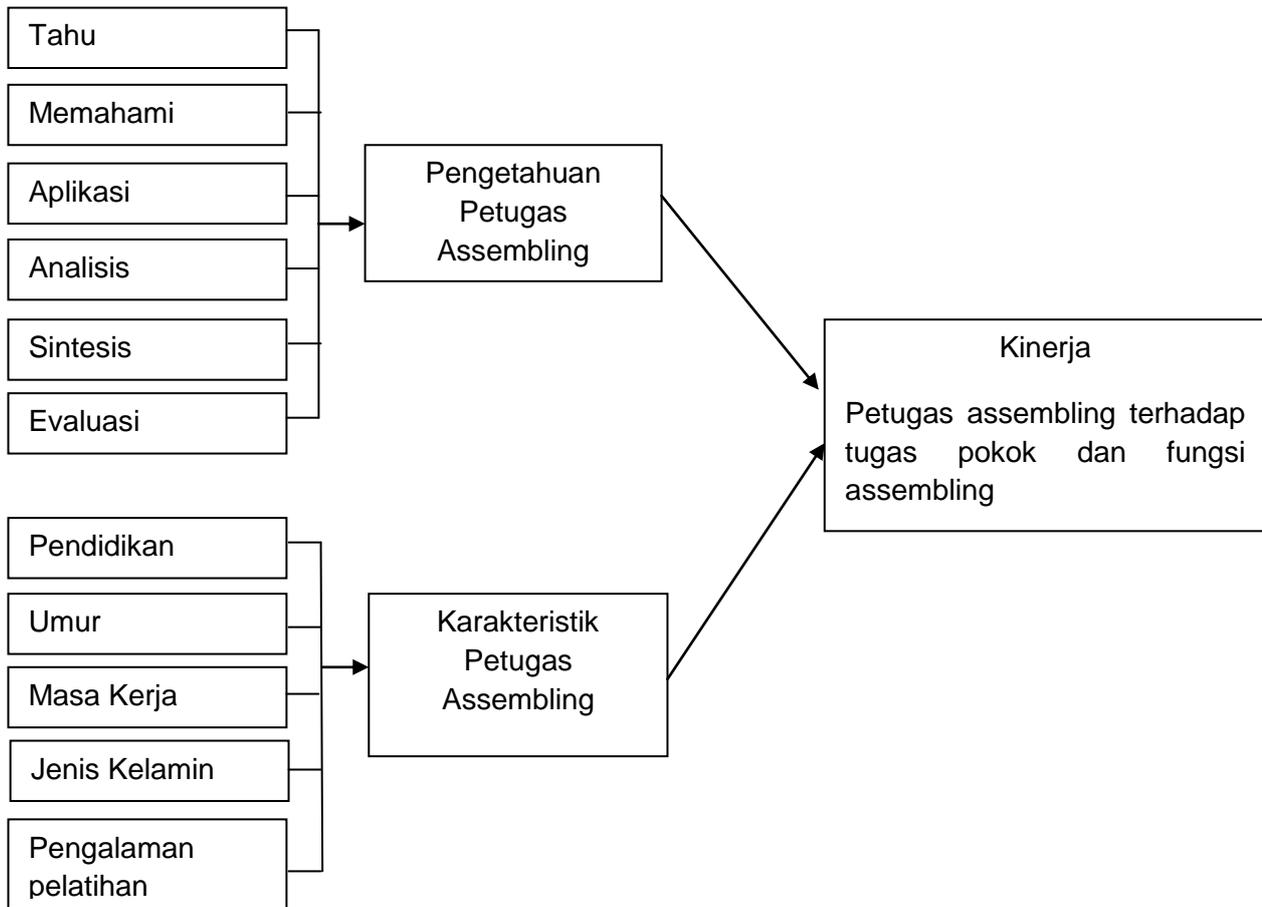
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau pembenaran terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.^[18]

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.^[8]

I. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Sumber : Modifikasi antara teori Notoatmodjo dan Mathiue & Zajac