

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah bagian yang integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dihubungkan melalui rencana pembangunan kesehatan.<sup>(1)</sup>

#### **B. Rekam Medis**

##### **1. Pengertian Rekam Medis**

- a. Rekam Medis menurut Huffman EK, 1992.

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 diperoleh serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosa dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>(6)</sup>

- b. Rekam Medis menurut Permenkes 269/MENKES/PER/III/2008 Bab 1 Pasal 1.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.<sup>(7)</sup>

##### **2. Tujuan Rekam medis**

Tujuan utama rekam medis adalah untuk secara akurat dan lengkap mendokumentasikan sejarah kehidupan dan kesehatan pasien, penyakit masa lalu dan sekarang, serta pengobatan dengan

penekanan kejadian – kejadian yang mempengaruhi pasien selama periode perawatan.<sup>(8)</sup>

### **C. Unit Rawat Inap**

Rawat inap (opname) merupakan proses perawatan pasien akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit.<sup>(9)</sup>

### **D. Analising / Reporting**

1. Deskripsi Pokok Kegiatan A/R Dalam Pelayanan Rekam Medis
  - a. Menerima sensus harian dari fungsi assembling
  - b. Meminjam indeks penyakit rawat jalan dan rawat inap dari fungsi K/I untuk menyusun pelaporan
  - c. Mengkalkulasi data rekam medis dari laporan-laporan tersebut dianalisis data statistiknya
  - d. Membuat laporan-laporan khusus untuk keperluan manajemen rumah sakit
  - e. Bersama-sama fungsi lain yang terkait
  - f. Mengolah data rekam medis untuk analisis statistik rumah sakit
  - g. Menyusun dan menyiapkan laporan-laporan untuk dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, Dinas Kesehatan Propinsi dan Dapertemen Kesehatan serta Pemilik Rumah Sakit yang bersangkutan
2. Peran dan Fungsi Analising/Reporting
  - a. Sebagai pengumpul dan pengolah data rekammedis sehingga dapat menghasilkan informasi untuk mengambil keputusan manajemen.

- b. Sebagai penganalisis statistik dari data rekam medis.<sup>(10)</sup>

## **E. Statistik Rumah sakit**

### **1. Statistik Rumah Sakit**

Statistik rumah sakit mengolah sumber data dari pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk menghasilkan informasi, fakta, dan pengetahuan berkaitan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.<sup>(11)</sup>

### **2. Manfaat Statistik Rumah Sakit**

Ada beberapa manfaat statistik rumah sakit diantaranya adalah :

- a. Untuk membandingkan kinerja rumah sakit yang dulu dan yang akan datang.
- b. Perencanaan masa mendatang.
- c. Menilai kinerja petugas rumah sakit (rekam medis, dokter, perawat dan tenaga lain).
- d. Dasar untuk permohonan pengambilan dana.
- e. Riset (penelitian).<sup>(8)</sup>

## **F. Sensus Harian Rawat Inap (SHRI)**

Sensus harian rawat inap adalah kegiatan pencacahan / perhitungan pasien yang dilakukan tiap hari pada suatu ruang rawat inap. Berisi tentang mutasi keluar masuk pasien selama 24 jam mulai dari pukul 00.00 sampai dengan 24.00.

## **G. Rekapitulasi Sensus Harian Rawat Inap**

### 1. Pengertian rekapitulasi sensus harian rawat inap

Formulir perantara untuk menghitung dan merekap jumlah pasien rawat inap selama satu bulan yang diterima dari masing-masing ruang rawat inap.

### 2. Tujuan

Untuk memperoleh informasi semua pasien yang dirawat di rumah sakit selama satu bulan secara keseluruhan maupun data masing-masing ruang rawat inap yang diperlukan bagi perencanaan, pengawasan dan penilaian kinerja.

### 3. Kegunaan

- a. Untuk mengetahui jumlah pasien dirawat selama satu bulan atau satu triwulan
- b. Untuk mengetahui tingkat penggunaan tempat tidur selama periode bulanan dan triwulan.
- c. Merupakan data dasar mengenai pasien rawat inap yang perlu dilaporkan kepada Departemen Kesehatan setiap triwulan.<sup>(8)</sup>

## **H. Pengolahan Data Dan Indikator Statistik Rumah Sakit**

### 1. Pengolahan Data Secara Komputerisasi

Pengolahan data statistik ini dilakukan dengan cara menginput/entry data, baik dari data rekam medis yang berisi catatan/diagnosa dokter yang dikodefikasi. Dan akan diolah oleh komputer oleh programnya masing-masing, sehingga akan muncul laporan RL4a (keadaan morbiditas pasien RI) dan 4b (keadaan morbiditas pasien RJ).<sup>(12)</sup>

## 2. Indikator Statistik Rumah Sakit

Informasi dari statistik rumah sakit untuk perencanaan, memantau pendapatan dan pengeluaran dari pasien oleh pihak manajemen rumah sakit.<sup>(8)</sup>

Indikator yang bisa digunakan untuk menilai rumah sakit yaitu :

- a. Bed Occupancy Rate (BOR) menunjukkan prosentase penggunaan tempat tidur unit rawat inap. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

$$\text{BOR} : \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah TT} \times \text{jumlah hari dalam satu periode}} \times 100\%$$

Nilai parameter BOR yang ideal adalah 60-85%

- b. Average Length of Stay (ALOS) yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini selain memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan.

$$\text{ALOS} : \frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{jumlah pasien keluar (H+M)}}$$

Secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari.

- c. Bed Turn Over (BTO) menunjukkan frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam periode 1 tahun biasanya. Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

$$\text{BTO} : \frac{\text{Jumlah pasien keluar (H+M)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

Nilai BTO setahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali

- d. Turn Over Interval (TOI) merupakan rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati untuk terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$\text{TOI} : \frac{(\text{Jumlah TT X Periode}) - \text{hari perawatan}}{\text{jumlah pasien keluar (H+M)}}$$

Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi kisaran 1-3 hari.<sup>(12)</sup>

## I. Analisa Trend

### 1. Pengertian Trend

Kata trend berarti kecenderungan atau kecondongan sesuatu variabel dalam jangka waktu tertentu. Jika kecenderungan sesuatu variabel dari waktu ke waktu dalam jangka panjang dinamakan Sculler Trend. Analisis trend adalah suatu analisis menunjukkan perubahan rata-rata suatu variabel tertentu dari waktu ke waktu

### 2. Trend Linear

Trend linear menentukan nilai proyeksi suatu variabel pada periode yang akan datang, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Rumus sebagai berikut.<sup>(13)</sup>

$$Y = a + bx$$

Mencari nilai a dan b dengan rumus :

$a = \frac{\sum y}{n}$	$b = \frac{\sum XY}{\sum X^2}$
------------------------	--------------------------------

Keterangan :

X : Independent variabel (Variabel Bebas)

Y : Dependent variabel (Variabel terikat)

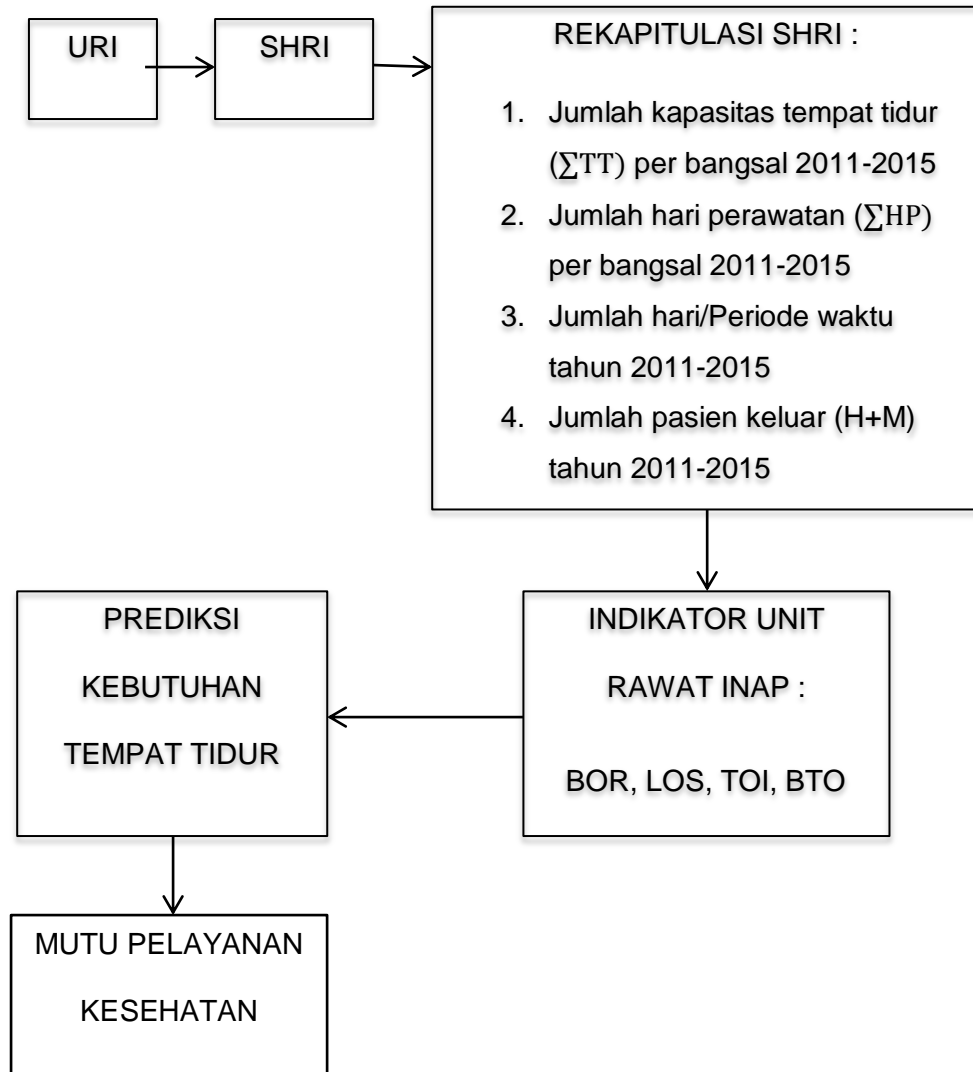
a : konstanta, besarnya tetap tak dipengaruhi nilai variabel

b : koefisien arah garis yang menentukan tingkat kemiringan garis

#### **J. Mutu Pelayanan**

Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, di mana di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk.<sup>(14)</sup>

### K. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : 9, 6, 6, 9, 10, 14