

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### 1. Definisi Rumah Sakit

###### a. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang 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.<sup>(1)</sup>

##### 2. Fungsi Rumah Sakit

Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah<sup>(1)</sup> :

- 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.

## **B. Rekam Medis**

### 1. Definisi Rekam medis

#### a. Departemen Kesehatan (Depkes)

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan yang telah di berikan kepada pasien. Seiring perkembangan teknologi informasi rekam medis berkembang menjadi rekam kesehatan yang sebelumnya data medis terpisah-pisah pada masing-masing pasien, dengan teknologi komputerisasi, data medis terkumpul menjadi satu database.<sup>(3)</sup>

### 2. Kegunaan Rekam Medis

Selain digunakan untuk keperluan manajemen pelayanan kesehatan, pemantauan kualitas pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat / komunitas juga seringkali digunakan untuk beberapa kebutuhan lain yang seringkali di rangkum dalam akronim ALFRED (*administration, legal, finance, research, education, documentation*).<sup>(10)</sup>

#### a. *Administration*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang

dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedic dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. *Legal*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena karena isinya dapat diperkuat dengan sumber hukum yang berlaku.

c. *Finance*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan karena isinya dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran layanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.

d. *Riset*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

e. *Education*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang pengembangan kronologis dari kegiatan pelayanan rekam medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai bahan pengajaran.

f. *Documentation*

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi,

karena isinya menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

### **C. Prosedur Tetap**

Prosedur adalah sebuah rangkaian dari mendesain tugas-tugas untuk menyelesaikan pekerjaan pada tempat yang rutin. Kepala bagian rekam medis bertanggung jawab untuk merencanakan dan memikirkan sebagian besar dari prosedur departemen yang berisi standar dan tugas-tugas penelitian yang cermat dari tata kerja menghasilkan hasil pekerjaan yang besar dengan waktu dan usaha yang sedikit. <sup>(3)</sup>

Pada saat prosedur dalam departemen telah direncanakan dan diuji adalah penting untuk mencatat tata kerja dalam bentuk tulisan, menggambarkan setiap langkah demi langkah secara rinci. Beberapa pekerja harus dapat mengikuti penjelasan dan dengan pertanyaan yang minim dalam melaksanakan. Setiap tata kerja, menunjang hal tersebut tidak perlu pengetahuan teknis yang banyak adalah penting untuk menampilkan pekerjaan. <sup>(3)</sup>

Berikut prosedur yang terkait dengan kegiatan di TPRJ :

- 1) Prosedur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan baru
- 2) Prosedur penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan lama

- 3) Prosedur permintaan folder DRM untuk pasien lama kebagian filing
- 4) Prosedur pendistribusian folder DRM baru dan lama ke poliklinik yang sesuai
- 5) Prosedur pencocokan jumlah pasien dengan pembayaran dengan kasir rawat jalan.<sup>(5)</sup>

#### **D. Pelayanan Rekam Medis di TPRJ**

1. Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Formulir dan catatan yang perlu disiapkan yaitu <sup>(10)</sup> :
  - a. Formulir DRM rawat jalan yang telah diberi nomor rekam medis
  - b. Buku Register pendaftaran pasien rawat jalan
  - c. Buku ekspedisi
  - d. KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien)
  - e. KIB (Kartu Identitas Berobat)
  - f. Tracer
  - g. Buku catatan penggunaan nomor rekam medis
2. Menanyakan kepada pasien yang datang apakah sudah pernah berobat atau belum, bila belum berarti pasien baru bila sudah berarti pasien lama

Pelayanan pasien baru meliputi :

- a. Meminjam kartu identitas pasien (KTP) untuk mencatat identitas pasien pada formulir rekam medis rawat jalan , KIB, KIUP, serta register pendaftaran rawat jalan.
- b. Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali setiap kali akan berobat lagi.
- c. Menyimpan KIUP
- d. Menanyakan keluhan utama guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.
- e. Menanyakan apakah membawa surat rujukan apabila pasien membawa tempelkan pada formulir rekam medis rawat jalan, baca isinya ditujukan kepada dokter siapa atau diagnosis nya apa guna memudahkan pasien menuju poliklinik yang sesuai.
- f. Mempersilahkan pasien membayar di loket pembayaran
- g. Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu poliklinik yang sesuai.
- h. Mengirimkan DRM ke poli dengan menggunakan buku ekspedisi.

Pelayanan pasien lama meliputi :

- 1) Menanyakan terlebih dahulu apakah membawa KIB atau tidak
- 2) Bila membawa KIB, maka catatlah nama dan nomor rekam medisnya pada tracer untuk DRM lama ke bagian filing.
- 3) Bila tidak membawa KIB, maka tanyakanlah nama dan alamatnya untuk dicarikan di KIUP

- 4) Mencatat nama dan nomor rekam medis yang ditemukan di KIUP pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing
- 5) Mempersilahkan pasien membayar di loket pembayaran.
- 6) Pelayanan pasien asuransi kesehatan di sesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung jawab biaya pelayanan kesehatan.

Setelah akhir pelayanan TPPRJ adalah :

- 1) Mencatat identitas pada register pendaftaran rawat jalan
- 2) Mencocokkan jumlah pasien dengan jumlah pendapatan pendaftaran rawat jalan dengan kasir rawat jalan.
- 3) Membuat laporan harian tentang penggunaan nomor rekam medis untuk pengendalian penggunaan formulir rekam medis.
- 4) Merekapitulasi jumlah kunjungan pasien baru dan lama, untuk keperluan statistik rumah sakit

#### **E. Bagian Yang Terkait dengan Kegiatan TPPRJ**

Bagian terkait adalah bagian-bagian yang secara langsung berkaitan saat proses pelayanan berlangsung maupun saat pelayanan berakhir. Proses kerja sama yang baik sehingga menghasilkan pelayanan yang baik serta berkesinambungan. Berikut bagian yang terkait dengan fungsi TPPRJ <sup>(9)</sup> :

#### 1. Bagian Asembling

Asembling adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap pengendalian nomor rekam medis dan formulir rekam medis. Keterkaitannya yaitu dalam hal:

- a. Penyediaan (alokasi) nomor rekam medis untuk TPPRJ dan pengendaliannya agar tidak terjadi duplikasi penggunaan nomor rekam medis.
- b. Pengendalian penggunaan formulir guna perancangan formulir rekam medis.

#### 2. Bagian filing

Filing adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan dan penyediaan DRM yang telah disimpan (DRM lama). Keterkaitannya adalah penyediaan DRM bagi pasien lama dengan media komunikasi *tracer* dan dilakukan serah terima DRM lama dengan bukti pada buku ekspedisi.

#### 3. Bagian URJ

URJ adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap pencatatan data hasil pelayanan klinis. Keterkaitannya adalah serah terima DRM rawat jalan dengan bukti pada buku ekspedisi serta pengembalian DRM ke bagian filing dengan bukti pada buku ekspedisi.

#### 4. Bagian Kasir

Kasir adalah bagian yang bertanggung jawab terhadap penerimaan pembayaran pasien. Keterkaitannya adalah

pencocokan antara jumlah pasien dengan jumlah uang yang di terima kasir.

#### **F. Pendistribusian Rekam Medis**

Pendistribusian adalah proses pengiriman berkas rekam medis ke klinik yang dituju untuk dilakukan pelayanan kesehatan. Pendistribusian atau pengiriman berkas dilakukan setiap kali ada permintaan dari TPP (Tempat Pendaftaran Pasien), berdasarkan keinginan pasien menuju klinik yang diinginkan. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.<sup>(5)</sup> Berkas rekam medis akan dikeluarkan bila ada yang memerlukan, contohnya seperti pelayanan kesehatan pasien, gawat darurat, penelitian, dan sebagainya. Pendistribusian berkas rekam medis yang baik adalah adalah pendistribusian berkas rekam medis yang cepat, tepat dan efisien. Jika waktu dalam pendistribusian rekam medis lama, maka akan menghambat pelayanan kesehatan yang akan diberikan dokter kepada pasien, karena dokter tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa adanya berkas rekam medis pasien tersebut. Ada berbagai cara untuk mendistribusikan berkas rekam medis. Pada sebagian rumah sakit, pendistribusian dilakukan dengan tangan (manual) dari satu tempat ketempat lainnya, oleh karena itu bagian rekam medis harus membuat satu jadwal pengiriman

untuk berbagai macam bagian poliklinik / spesialisasi yang ada di rumah sakit. Penggunaan teknologi dibidang komputer, diharapkan lebih mempercepat penyaluran data-data penderita dari satu tempat ketempat lain.<sup>(6)</sup> Departemen Kesehatan RI memberikan standar pelayanan minimal sebagai alat ukur mutu pelayanan rumah sakit. Pada pelayanan Rekam Medis, DepKes RI memberikan standar untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan kurang dari atau sama dengan 10 menit (<10 menit), sedangkan untuk waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap kurang dari atau sama dengan 15 menit ( <15 menit).<sup>(13)</sup> Pendistribusian berkas rekam medis harus dapat mendukung pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rawat jalan yang bermutu. Karena itu diperlukan lokasi penyimpanan dan petugas pendistribusian yang memadai agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

#### **G. Karakteristik Petugas**

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

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

Robbins menyatakan bahwa, Faktor-faktor yang mudah didefinisikan dan tersedia, data yang dapat diperoleh sebagian besar dari

informasi yang tersedia dalam berkas personalia seorang pegawai mengemukakan karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, banyaknya tanggungan dan masa kerja dalam organisasi. <sup>(14)</sup>

Dari pendapat di atas yang membentuk karakteristik individu dalam pelayanan meliputi: pendidikan, umur, masa kerja, jenis kelamin, dan pelatihan.

#### 1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi atau hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin meningkat pula kinerja. <sup>(8)</sup>

Pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal maupun informal (pelatihan) lulusan Rekam Medis, pernah mengikuti pelatihan Rekam Medis, dan Magang di bagian Rekam Medis.

## 2. Umur

Umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak lahir sampai dengan batas terakhir masa hidupnya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup kedewasaannya.

Demikian juga dengan umur pegawai dalam melakukan kegiatan pelayanan. Makin tua umur seseorang makin konstruktif dalam mengatasi masalah dalam pekerjaan, dan makin terampil dalam memberikan pelayanan pada klien.

Alat ukur umur dibedakan berdasarkan umur muda  $\leq 39$  tahun dan umur dewasa  $\geq 39$  tahun. Pengukuran menggunakan nilai tengah dari umur tertinggi dan umur terendah.<sup>(9)</sup>

## 3. Masa Kerja

Pengalaman adalah guru yang baik, oleh sebab itu pengalaman identik dengan lama bekerja (masa kerja). Pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada pasien. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang dihadapi pada masa yang lalu. Sehingga dapat dikatakan, semakin lama seseorang bekerja semakin baik pula dalam memberikan

pelayanan. Perbedaan kelompok masa kerja dibedakan berdasarkan masa kerja baru  $\leq 14$  tahun dan masa kerja lama  $\geq 14$  tahun. Pengukuran menggunakan nilai tengah dari masa kerja tertinggi dan masa kerja terendah.<sup>(15)</sup>

#### 4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah kelas atau kelompok yang terbentuk dalam suatu kelompok yang terbentuk dalam suatu spesies sebagai sarana atau sebagai akibat digunakannya proses reproduksi. Sesuai kodratnya jenis kelamin dibagi menjadi dua: Laki-laki dan perempuan.

#### 5. Pelatihan

Metode pelatihan harus berdasarkan kepada kebutuhan pekerjaan tergantung pada berbagai factor, yaitu waktu, biaya, jumlah peserta, tingkat pendidikan dasar peserta, latar belakang peserta dan lain-lain.<sup>(17)</sup>

Arti latihan adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki kemampuan kerja seseorang dalam kaitannya dengan aktifitas ekonomi. Latihan membantu karyawan dalam memahami suatu pengetahuan praktis guna meningkatkan ketrampilan, kecakapan dan sikap yang diperlukan oleh organisasi dalam usaha untuk mencapai tujuannya.<sup>(18)</sup>

### **H. Kepatuhan**

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin.

<sup>(17)</sup> Kepatuhan dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila melaksanakan tindakan sesuai dengan ketentuan dan dikatakan tidak patuh apabila melaksanakan tindakan tidak sesuai ketentuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah<sup>(18)</sup> Pendidikan yaitu usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar secara aktif mengembangkan potensi 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 terdapat setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, dan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>(19)</sup> 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.<sup>(20)</sup>

## **I. Sarana dan Prasarana**

Secara umum definisi sarana dan prasarana adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan publik, karena apabila kedua hal ini tidak tersedia maka semua kegiatan yang dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

Moenir mengemukakan bahwa sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama / pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Pengertian yang dikemukakan oleh Moenir, jelas memberi arah bahwa sarana dan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan baik alat tersebut adalah merupakan peralatan pembantu maupun peralatan utama, yang keduanya berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai.

Dalam pelaksanaan rekam medis diperlukan sarana dan prasarana yang baik dan memadai guna meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien. Sehubungan dengan fungsi rekam medis yang mengkoordinasi formulir, catatan dan pelaporan ke unit-unit pencatatan data. Selain itu sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai dapat menciptakan efisiensi petugas dalam bekerja.<sup>(11)</sup>

## J. Pelayanan Rawat Jalan yang Bermutu

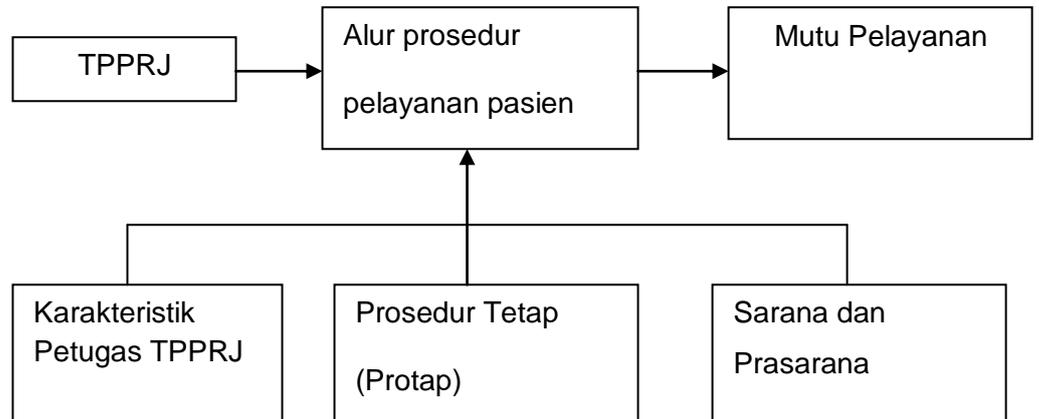
Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Pelayanan rawat jalan ini tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau klinik, tetapi juga diselenggarakan di rumah pasien (*home care*) serta di rumah perawatan (*nursing homes*).<sup>(16)</sup> Salah satu syarat pelayanan rawat jalan yang baik adalah pelayanan yang bermutu. Karena itu untuk dapat menjamin mutu pelayanan rawat jalan tersebut, maka program menjaga mutu pelayanan rawat jalan juga perlu dilakukan. Untuk itu perlu diperhatikan bahwa sekalipun prinsip pokok program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidak banyak berbeda dengan berbagai pelayanan kesehatan lainnya, namun karena pada pelayanan rawat jalan ditemukan beberapa ciri khusus, menyebabkan penyelenggaraan program menjaga mutu pada pelayanan rawat jalan tidaklah semudah yang diperkirakan. Ciri-ciri khusus yang dimaksud adalah<sup>(12)</sup> .

- a. Sarana, prasarana serta jenis pelayanan rawat jalan sangat beraneka ragam, sehingga sulit merumuskan tolok ukur yang bersifat baku.
- b. Tenaga pelaksana yang bekerja pada sarana pelayanan rawat jalan umumnya terbatas, sehingga disatu pihak tidak dapat dibentuk suatu perangkat khusus yang diserahkan tanggung jawab

menyelenggarakan program menjaga mutu. Dan pihak lain, apabila beban kerja terlalu besar, tidak memiliki cukup waktu untuk menyelenggarakan program menjaga mutu tersebut.

- c. Hasil pelayanan rawat jalan sering tidak diketahui. Ini disebabkan karena banyak dari pasien tidak datang lagi ke klinik.
- d. Beberapa jenis penyakit yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan adalah penyakit yang dapat sembuh sendiri sehingga penilaian yang objektif sulit dilakukan
- e. Beberapa jenis penyakit yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan adalah penyakit yang telah berat dan bersifat kronis, sehingga menyulitkan pekerjaan penilaian.
- f. Beberapa jenis penyakit yang datang berobat ke sarana pelayanan rawat jalan mungkin jenis penyakit yang penanggulangannya berada di luar kemampuan yang dimiliki. Keadaan yang seperti ini juga akan menyulitkan pekerjaan penilaian.
- g. Rekam medis yang dipergunakan pada pelayanan rawat jalan tidak selengkap rawat inap, sehingga data yang diperlukan untuk penilaian tidak lengkap.
- h. Perilaku pasien yang datang ke sarana pelayanan rawat jalan sukar dikontrol, dan karenanya sembuh atau tidaknya penyakit yang dialami tidak sepenuhnya tergantung dari mutu pelayanan yang diselenggarakan.<sup>(13)</sup>

## K. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : 4,5,10,11,12,14,15