

BAB II

KAJIAN PUSTTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut penyelenggaraan bidang rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan juga merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, ataupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat (Kesehatan & Indonesia, 2022). Rumah sakit, yaitu fasilitas kesehatan yang mampu memberikan layanan kesehatan umum, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta dukungan kesehatan. Fasilitas tersebut dilengkapi dengan fasilitas pendukung. berdasarkan kategorisasi rumah sakit (Peralatan et al., 2014)

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit mempunyai tugas mengedepankan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara harmonis dan terpadu dengan perbaikan dan pencegahan, agar dapat menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan efektif.

Rumah Sakit bertanggung jawab tidak hanya melaksanakan rujukan tetapi juga menawarkan pelayanan kesehatan individu yang komprehensif.

Berikut tugas rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang mengatur tentang rumah sakit.

1. memberikan pelayanan dan pengobatan untuk pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit;
2. Mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan pribadi melalui layanan kesehatan sekunder dan tersier yang ekstensif sesuai dengan persyaratan medis;
3. Menyiapkan program pendidikan dan pelatihan Sumber Daya Manusia untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam memberikan layanan kesehatan dan
4. Penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi di bidang kesehatan dengan tujuan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan etika keilmuan (Rikomah, 2017).

2.2.3 Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien adalah sebagai berikut :

1. Memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat mengenai pelayanan rumah sakit.
2. Memberikan pelayanan medis yang bermutu dengan mengutamakan kebutuhan pasien sesuai dengan pedoman pelayanan rumah sakit.
3. Tergantung pada kapasitas mereka, tawarkan bantuan darurat kepada pasien atau masyarakat umum.

4. Tergantung pada keterampilan pelayanan Anda, berperan aktif dalam menawarkan bantuan medis selama keadaan darurat.
5. Menawarkan fasilitas dan pelayanan kepada masyarakat miskin atau kurang beruntung.
6. Melaksanakan tugas sosial.
7. Sebagai pedoman pelayanan pasien, menetapkan, melaksanakan, dan menjunjung tinggi standar mutu pelayanan kesehatan rumah sakit.
8. Menyusun Informasi Kesehatan.
9. Menyediakan prasarana dan fasilitas umum yang memadai, antara lain lahan parkir, ruang tunggu, rumah ibadah, serta ruang bagi lansia, penyandang disabilitas, dan ibu menyusui.
10. Menerapkan kerangka rujukan.
11. Penolakan pasienMembuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
12. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
13. Menghormati dan melindungi kewajiban pasien.
14. Melaksanakan etika rumah sakit.
15. Mempunyai sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
16. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*).
17. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas, dan

18. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24, 2022) mengenai Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap layanan kesehatan wajib didokumentasikan dalam bentuk rekam medis yang merupakan sarana penting dalam terwujudnya capaian tertib administrasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal tersebut berkaitan dengan isi rekam medis yang mencerminkan segala informasi tentang pasien sebagai dasar dalam menentukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan ataupun tindakan medis yang lain (Ulfa, 2018).

2.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut (Semarang, 2012) adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan sistem pengelolaan rekam medis yang baik, tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan.

Menurut Erfavira (2012) Manfaat Rekam Medis dapat ditinjau dari berbagai sudut pandang, antara lain :

1. Manfaat Administrasi

Berkas Rekam Medis disebut mempunyai nilai administrasi karena didalamnya berisi Untuk memenuhi misi memberikan layanan kesehatan berkualitas tinggi kepada pasien, profesional medis diberikan wewenang dan kewajiban untuk melakukan operasi medis tertentu pada pasien.

2. Manfaat Pendidikan

Informasi yang terdapat dalam rekam medis, yang mencakup rincian tentang jangka waktu layanan medis yang diberikan kepada pasien, dapat digunakan untuk menunjukkan pentingnya pendidikan. Di bidang pendidikan, data-data tersebut berpotensi untuk dimanfaatkan sebagai sumber pengajaran., oleh sebab itu rekam medis sangat membantu dalam proses pendidikan dibidang kesehatan.

3. Manfaat Hukum

Rekam Medis dapat member jaminan kejelasan hukum kepada semua tindakan medis yang didasarkan pada keadilan, penegakan hukum, dan penyediaan bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Manfaat Keuangan: Informasi yang terdapat dalam rekam medis merupakan sumber informasi berharga yang digunakan untuk menghitung biaya yang berkaitan dengan aktivitas dan perawatan pasien dapat di pertanggung jawabkan.

5. Penelitian

Rekam Medis memiliki manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, karena Data dan informasi yang terdapat pada rekam medis dapat digunakan sebagai bahan penelitian dalam bidang kedokteran.

6. Medis

Catatan Rekam Medis dipergunakan untuk dasar merencanakan pengobatan, tindakan dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien.

7. Dokumentasi

Isi rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.

2.3 Pencatatan Resum Medis

2.3.1 Pengertian Resume Medis

Resume medis, menurut Hatta (2010), merupakan gambaran keseluruhan upaya perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga medis dan pihak terkait selama keseluruhan periode. Seringkali mencakup rincian tentang kesehatan pasien di rumah, jenis terapi yang mereka jalani, respons tubuh terhadap pengobatan tersebut, dan perawatan lanjutan yang diperlukan.

Resume medis didefinisikan oleh Kementerian Kesehatan (2006) sebagai kesimpulan dari catatan kemajuan dengan halaman terpisah; untuk rumah sakit, hal ini didasarkan pada cara penggunaan catatan tersebut. Dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan diwajibkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 untuk membuat resume medis sesuai dengan Pasal 3 ayat (2). Resume medis minimal memuat informasi sebagai berikut:

1. Identifikasi pasien;
2. Diagnosis masuk dan rekomendasi pengobatan;
3. Hasil pemeriksaan fisik, diagnosis akhir, jalannya terapi, dan tindak lanjut;
dan

4. Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi jika memberikan pelayanan kesehatan.

2.3.2. Kegunaan Resume Medis

Kementerian Kesehatan (2006:53) menyebutkan manfaat memiliki resume medis sebagai berikut:

1. Dapatkan pemahaman singkat tentang keluhan dan keluhan utama terkait penyakit yang pasien alami saat ini.
2. Mengetahui tes yang pasien jalani saat menjalani terapi.
3. Mengetahui intervensi bedah dan medis yang dilakukan pasien.
4. Mengetahui bagaimana keadaan pasien setelah keluar dari rumah sakit, termasuk apakah ia memerlukan rawat jalan, apakah sembuh total, atau meninggal dunia.
5. Mengetahui pedoman yang diberikan dokter kepada Anda mengenai perawatan dan pengobatan yang Anda terima.

2.3.3. Ketepatan Pengisian Resume Medis

Untuk mempertanggungjawabkan kebenaran dan kelengkapan pengisian rekam medis, dilakukan audit dan analisis resume medis. Untuk mempertanggungjawabkan keakuratan dan kebenaran diagnosa serta kelengkapan pengisian rekam medis pasien, maka rekam medis yang dibuat oleh dokter, asisten perawat, dan paramedis nonkeperawatan yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien diperiksa sebagai bagian dari pemeriksaan. proses audit dan analisis kelengkapan resume medis (Departemen Kesehatan, 1997).

Resume medis harus akurat dan ringkas, didukung oleh dokumentasi asli seperti nama dan tanda tangan dokter yang merawat yang dapat memperjelas rincian terkait kondisi pasien, pemeriksaan yang dilakukan, dan catatan medis yang komprehensif. Selain untuk menjaga kualitas rekam medis rumah sakit, rekam medis tersebut juga sering digunakan untuk asuransi, pemrosesan klaim, dan perawatan pasien (Departemen Kesehatan, 1991). Karena resume medis adalah resume, ketelitiannya sangat penting di rumah sakit.

2.4 Keakuratan Kode Diagnosis

Akurasi kode diagnostik adalah menulis kode diagnostik penyakit sesuai dengan klasifikasi ICD-10. Suatu kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan kondisi pasien sesuai dengan aturan klasifikasi yang digunakan untuk semua prosedur yang dilakukan. Jika kode berisi 3 karakter, dapat diasumsikan bahwa kelas tersebut tidak dibagi. Saat kelas dibagikan, nomor kode direktori sering kali menghasilkan 4 hingga 9 karakter. Tanda hubung di posisi ke-4 berarti kategori tersebut dipisahkan dan karakter keempat ada di daftar tabel. Sistem dagger (†) dan asterisk (*) dapat diterapkan pada ekspresi yang menetapkan dua kode, Keakuratan kode diagnosis adalah penulisan kode diagnosis penyakit yang sesuai dengan klasifikasi yang ada di dalam ICD-10. Kode dianggap tepat dan akurat bila sesuai dengan aturan klasifikasi yang digunakan (Maryati et al., 2018)

Menurut penelitian Ketepatan diagnosis utama dalam menunjang ketepatan kode diagnosis dan ketepatan laporan morbiditas. Hasil observasi awal dari 40 rekam medis menunjukkan bahwa ketepatan diagnosis utama yang tepat 34 rekam medis, kode diagnosis yang tepat 35, laporan morbiditas

yang tepat 35. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan sistem koding terhadap ketepatan diagnosis utama *appendicitis acute*, ketepatan kode diagnosis dan ketepatan laporan morbiditas.

2.4.1 Pengertian Diagnosis

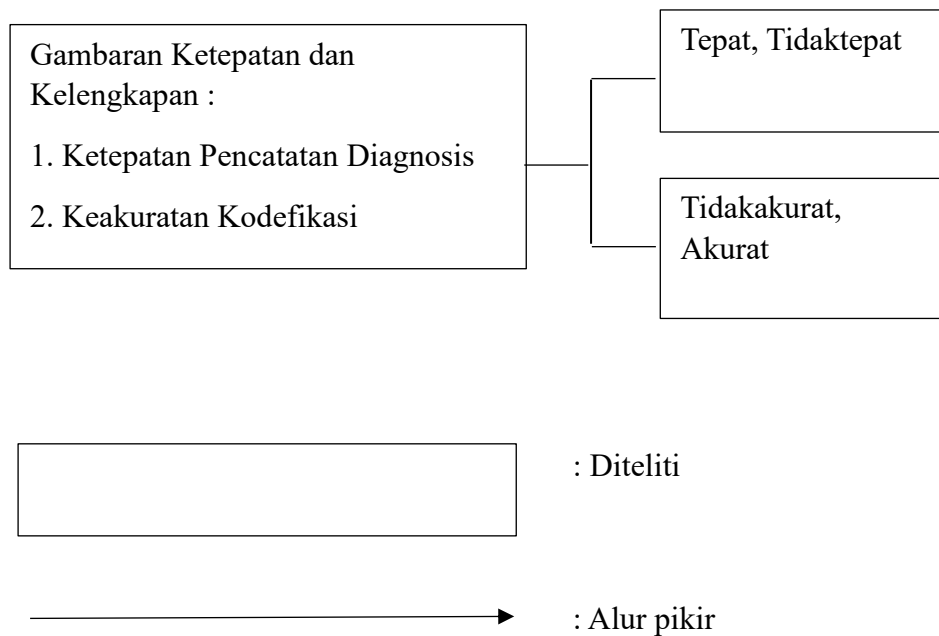
Diagnosis biasanya digunakan oleh dokter untuk menggambarkan penyakit yang diderita pasien atau kondisi yang mungkin mengharuskan pasien untuk meminta, mencari, atau menerima perawatan medis untuk mendapatkan layanan kesehatan medis, untuk mencegah masalah kesehatan mereka menjadi lebih buruk atau juga untuk meningkatkan kesehatan mereka. Sedangkan diagnosis awal adalah penyakit utama, kecacatan, cedera atau penyakit pasien yang dirawat di rumah sakit (Ayu, 2012). Menurut Romali, diagnosis adalah penentuan jenis penyakit yang diderita oleh pasien Rincian berdasarkan jenis diagnostik adalah sebagai berikut:

1. Diagnosis utama adalah penyakit yang menyebabkan perawatan atau pemeriksaan wajib pasien setelah akhir layanan, bertanggung jawab atas kebutuhan sumber daya medis.
2. Diagnosis sekunder adalah diagnosis yang berhubungan dengan diagnosis primer pada saat pasien masuk atau terjadi dalam masa pelayanan.
3. Komorbiditas adalah kondisi medis yang berhubungan dengan diagnosis utama pasien dan kondisi saat masuk dan memerlukan layanan/perawatan pasca rawat inap dan perawatan khusus.
4. Komplikasi adalah penyakit yang timbul selama masa pengobatan dan harus dibayar selama masa pelayanan, baik yang disebabkan oleh

penyakit yang sudah ada atau yang berkembang sebagai akibat dari pelayanan yang diberikan kepada pasien

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan kerangka fikir mengenai hubungan antar variable. variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan (Sampurna & Sari, 2018).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep