

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif) yang meliputi penyembuhan penyakit (Kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat (WHO, 2014). Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi *promotive*, *preventif*, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (UU Nomor 17 Tahun 2023). Sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memiliki sistem administrasi dan manajemen yang baik, termasuk pengelolaan rekam medis yang akurat dan lengkap. Rekam medis menjadi bagian penting dalam proses pelayanan karena berfungsi sebagai dasar untuk menegakkan diagnosis, menentukan tindakan medis, serta melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa setiap informasi pasien terdokumentasi secara benar, lengkap, dan sesuai standar agar pelayanan yang diberikan dapat memberikan rasa nyaman dan efisien.

2. Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, baik secara rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat. Rekam medis berfungsi sebagai alat komunikasi antara tenaga kesehatan, dasar untuk pelayanan berkelanjutan, serta bahan pembuktian hukum, pendidikan, dan penelitian (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022). Menurut Abduh (2021), fungsi utama rekam medis yaitu:

- a. Alat bukti utama adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi.
- b. Rekam medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang, medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Manajemen Kesehatan, rekam medis yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit menyusun pedoman praktek, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang digunakan.
- d. Pembiayaan, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.

3. Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik merupakan sistem digital yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola informasi kesehatan pasien secara terintegrasi menggunakan teknologi (Amin *et al.*, 2021). Rekam Medis Elektronik memungkinkan akses data pasien secara cepat, aman, dan efisien, serta meningkatkan koordinasi antar tenaga kesehatan. Penggunaan Rekam Medis Elektronik di era digital memiliki banyak manfaat dan kegunaan terutama saat melakukan pelayanan kepada pasien (Kassiuw *et al.*, 2023) yaitu:

- a. Meningkatkan efisiensi pelayanan, proses pencatatan dan pencarian data pasien dapat dilakukan dengan lebih cepat sehingga pelayanan kepada pasien menjadi lebih optimal.
- b. Memudahkan analisis data kesehatan, data pasien tersimpan secara sistematis dan terintegrasi, sehingga dapat digunakan dengan lebih mudah untuk keperluan evaluasi dan pengambilan keputusan.
- c. Menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien, melalui pengaturan hak akses dan sistem pengamanan, sehingga informasi pasien hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.

4. Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

Kelengkapan rekam medis adalah semua elemen dan item yang diwajibkan dalam dokumen rekam medis telah terisi secara menyeluruh dan sesuai standar (Faradila *et al.*, 2023). Kelengkapan pengisian menjadi indikator penting mutu pelayanan dan kepatuhan tenaga kesehatan

terhadap regulasi. Menurut Yuliani (2023), aspek kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan dapat dilihat dari beberapa komponen, yaitu:

- a. Identifikasi pasien (No. RM, Nama, Tanggal Lahir, Alamat).
- b. Laporan penting (Keluhan Utama, Anamnesis, Diagnosis, Tindakan, Pemeriksaan Penunjang, Pemeriksaan Fisik, Alergi, Kesimpulan atau Status Pulang, Keputusan Pelayanan Pasien).
- c. Autentifikasi (Nama Dokter, Nama Bidan/Perawat, Tanggal dan Jam Pemeriksaan).
- d. Pendokumentasian yang baik (Formulir kosong atau tidak terisi).

Rekam medis yang diisi dengan lengkap mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang baik serta menunjukkan kepatuhan petugas dalam pengisian rekam medis. Kelengkapan pengisian rekam medis berperan penting dalam mendukung efisiensi kerja dan memastikan data pelayanan pasien tercatat dengan akurat, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

5. Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Analisis kuantitatif rekam medis adalah proses pemeriksaan terhadap isi dokumen rekam medis untuk menilai kelengkapan data yang diisi oleh tenaga kesehatan (Giyatno *et al.*, 2020). Analisis ini dilakukan untuk memastikan bahwa semua informasi penting dalam rekam medis telah tercatat dengan benar dan lengkap sesuai dengan standar yang berlaku. Analisis kuantitatif sangat penting karena hasilnya digunakan

untuk berbagai keperluan seperti legalitas, akreditasi rumah sakit, penelitian, penagihan biaya, dan peningkatan mutu pelayanan. Menurut Saputro dan Pradana (2022), waktu pelaksanaan analisis kuantitatif rekam medis dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu:

a. *Retrospective Analysis*

Analisis yang dilakukan setelah pasien pulang. Analisis ini merupakan analisis yang sering dilakukan karena dapat menganalisis rekam medis secara keseluruhan walaupun hal ini dapat memperlambat proses melengkapi yang kurang lengkap.

b. *Concurrent Analysis*

Analisis yang dilakukan pada saat pasien masih dirawat atau selama perawatan berlangsung. Analisis dilakukan di ruang perawatan untuk mengidentifikasi kekurangan atau ketidaksesuaian, salah interpretasi secara cepat sebelum digunakan.

6. Manfaat Analisis Kuantitatif Rekam Medis

Analisis kuantitatif pada rekam medis memiliki berbagai manfaat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Analisis ini berperan dalam menilai kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, sehingga dapat diketahui apakah seluruh komponen telah diisi dengan lengkap. Manfaat melakukan analisis rekam medis (Winarti *et al.*, 2019) yaitu:

a. Menjamin kelengkapan pengisian dokumen.

Analisis kuantitatif membantu memastikan bahwa semua informasi yang dibutuhkan dalam rekam medis tersedia dan lengkap.

b. Meningkatkan kualitas rekam medis.

Mengidentifikasi kekurangan dan ketidaklengkapan, analisis kuantitatif membantu meningkatkan kualitas pencatatan rekam medis secara keseluruhan.

c. Mendukung pengambilan keputusan.

Rekam medis yang lengkap dan akurat menjadi dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan medis yang tepat.

d. Memenuhi persyaratan legal dan akreditasi rumah sakit.

Analisis kuantitatif membantu rumah sakit memenuhi persyaratan legal dan akreditasi terkait dengan pengelolaan rekam medis.

7. Dampak Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis

Ketidaklengkapan pengisian rekam medis merupakan permasalahan serius dalam pelayanan kesehatan karena berpengaruh langsung terhadap mutu layanan, keselamatan pasien, serta aspek administrasi dan hukum. Rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi utama dalam pengambilan keputusan klinis, pelaporan, hingga perlindungan hukum. Oleh karena itu, pengisian rekam medis yang tidak lengkap dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan, baik bagi pasien maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Wirajaya *et al.*,2019). Menurut Wirajaya (2019), ketidaklengkapan rekam medis memiliki berbagai dampak yaitu:

a. Ketidaklengkapan rekam medis dapat menyulitkan petugas dalam mengelompokkan dan memberikan kode penyakit secara tepat, sehingga proses pencatatan diagnosis menjadi kurang optimal.

- b. Proses penyusunan laporan pelayanan kesehatan menjadi terhambat, sehingga laporan yang dihasilkan tidak akurat dan sering terlambat diselesaikan.
- c. Terhambatnya proses pengajuan dan pencairan klaim asuransi atau pembiayaan kesehatan, karena dokumen yang dipersyaratkan tidak terpenuhi.
- d. Menyebabkan informasi penting terkait kondisi pasien terlewatkan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kesalahan medis.

Rekam medis yang tidak terisi dengan lengkap dapat menyebabkan informasi penting sering terlewatkan. Kondisi ini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kesalahan medis dan mengurangi efektivitas layanan yang diberikan. Oleh karena itu, pengisian rekam medis yang lengkap dan benar menjadi aspek penting untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

8. Metode *Fishbone*

Metode *Fishbone* adalah alat analisis visual yang membantu mengidentifikasi berbagai faktor yang mungkin menjadi penyebab masalah. Metode *Fishbone* ini berbentuk seperti tulang ikan, di mana kepala ikan menggambarkan masalah utama, sedangkan tulang menunjukkan kelompok penyebab yang berkontribusi terhadap masalah tersebut (Rohman *et al.*, 2024). Metode *Fishbone* untuk membantu menguraikan masalah yang kompleks menjadi bagian-bagian kecil, sehingga prioritas utama penyebab dapat ditemukan dengan lebih mudah.

Menurut Pamungkas (2015), dalam penggunaan Metode *Fishbone* untuk mencari faktor penyebab terdapat pendekatan 5M yaitu:

- a. *Man* (Manusia), yaitu mengacu pada faktor yang berasal dari individu yang terlibat dalam proses, seperti pengalaman, beban kerja, dan sosialisasi pengisian rekam medis.
- b. *Money* (Anggaran), yaitu faktor yang berkaitan dengan ketersediaan anggaran atau biaya yang mendukung pengisian rekam medis.
- c. *Method* (Metode), yaitu faktor yang berkaitan dengan kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang digunakan dalam pengisian rekam medis.
- d. *Machine* (Sistem), yaitu faktor yang berhubungan dengan sistem, komputer, dan jaringan yang digunakan dalam pengisian rekam medis.
- e. *Material* (Sarana), yaitu faktor yang berkaitan dengan perangkat atau format dan tampilan sistem yang digunakan dalam pengisian rekam medis.

9. Metode *USG* (*Urgency, Seriousness, Growth*)

Metode *USG* adalah metode yang digunakan untuk mencari prioritas utama penyebab dengan cara menilai setiap faktor berdasarkan tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan potensi perkembangan masalah tersebut, sehingga dapat diketahui masalah mana yang harus diprioritaskan untuk segera diperbaiki (Ramadhani *et al.*, 2025). Setelah melakukan identifikasi akar masalah maka selanjutnya adalah memilih prioritas

masalah dengan cara melakukan skala prioritas masalah. Pada tahap ini setiap masalah dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Metode *scoring* yang digunakan adalah Metode *USG* (*Urgency, Seriousness, Growth*). Jika telah didapatkan jumlah (skor) maka dapat menentukan prioritas masalah. Langkah skoring dengan menggunakan Metode *USG* adalah membuat daftar akar masalah, dengan tabel prioritas masalah dengan bobot *scoring* 1-5 dan total nilai yang paling tinggi digunakan sebagai prioritas masalah. Menurut Ariyanti (2020), penilaian menggunakan Metode *USG* dilakukan melalui tiga aspek yaitu:

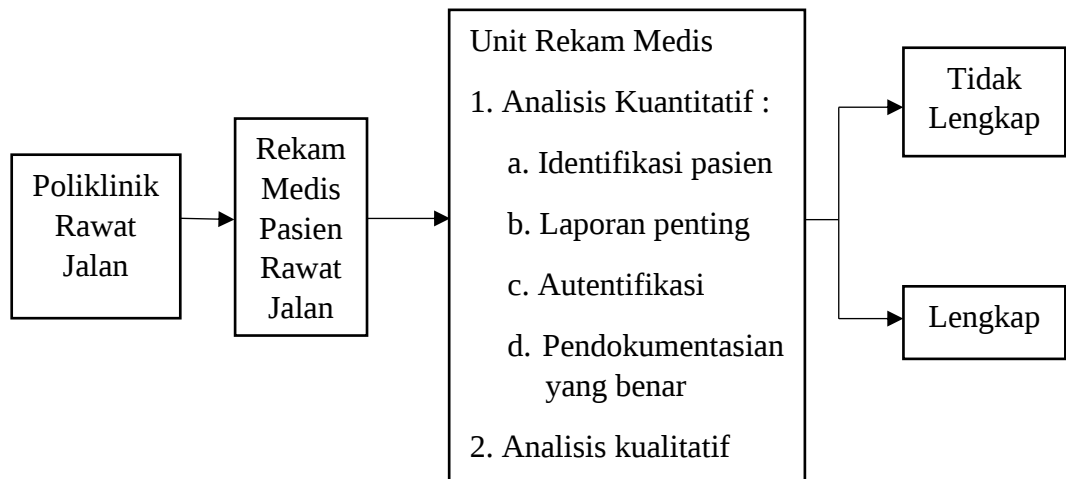
- a. *U* (*Urgency*) yaitu menunjukkan seberapa mendesak masalah tersebut perlu segera ditangani.
- b. *S* (*Seriousness*) yaitu menggambarkan seberapa besar dampak yang ditimbulkan terhadap pelayanan jika tidak segera ditangani.
- c. *G* (*Growth*) yaitu menunjukkan seberapa besar kemungkinan masalah tersebut menjadi lebih buruk jika tidak segera diperbaiki.

Melalui penilaian tersebut, dapat diketahui faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis yang paling penting dan diprioritaskan dalam upaya perbaikan.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah suatu gambaran atau rencana yang berisi tentang penjelasan dari semua hal yang dijadikan sebagai bahan penelitian yang

berlandaskan pada hasil dari penelitian tersebut (Sugiyono, 2023). Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

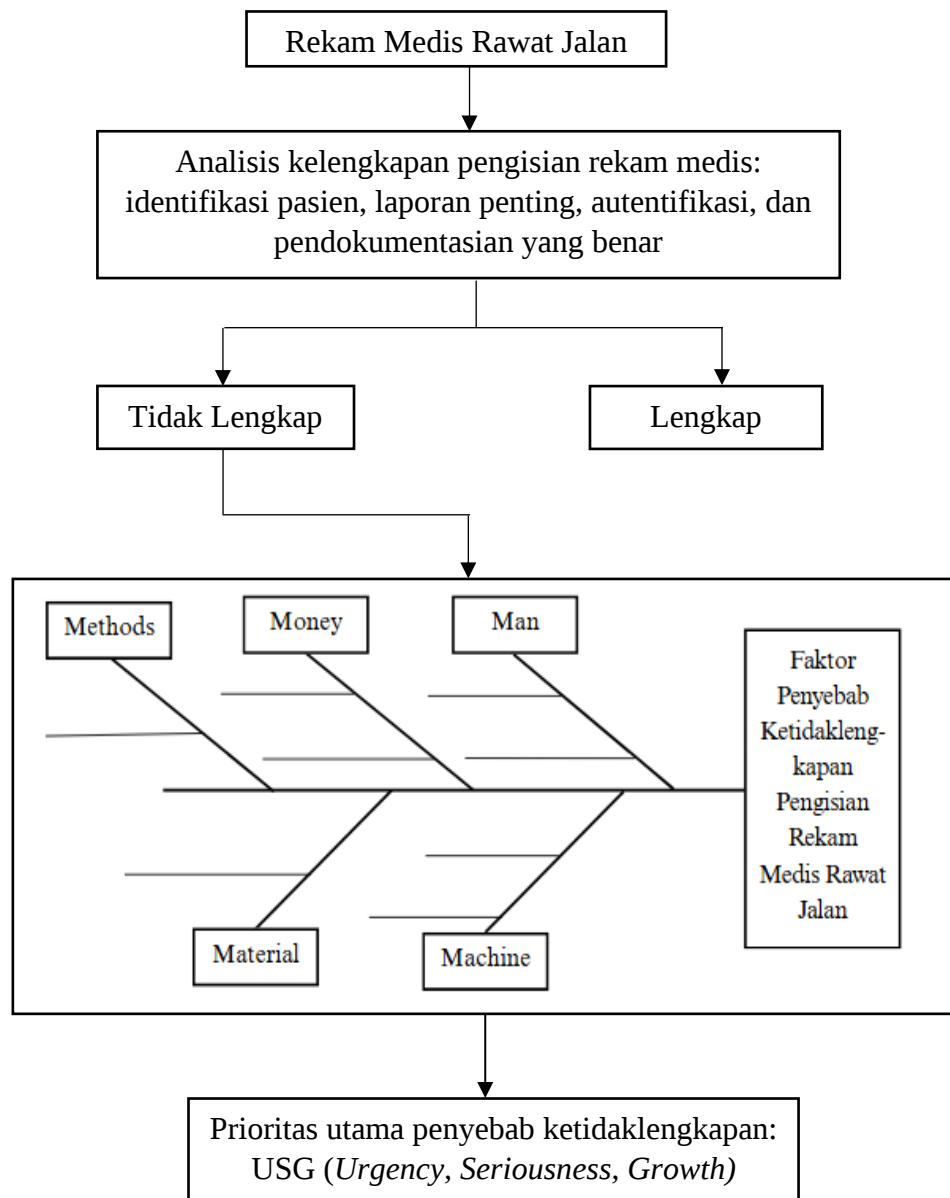


Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian.

Sumber: Hatta (2013).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka berfikir untuk menjelaskan alur pemikiran terkait satu konsep dengan konsep lainnya, dengan tujuan memberikan gambaran dari sudut pandang terkait dengan variabel yang diteliti (Sugiyono, 2023). Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

D. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa persentase ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan menggunakan komponen analisis kuantitatif *review* identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi dan pendokumentasian yang benar di RSUD Saras Adyatma Bantul?

2. Apa faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien rawat jalan dengan Metode *Fishbone*?
3. Apa prioritas utama penyebab ketidaklengkapan pengisian rekam medis rawat jalan menggunakan Metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*?