

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, hingga gawat darurat. Selain memberikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit juga memiliki fungsi pendidikan, penelitian, serta pusat informasi kesehatan yang menunjang kebijakan pemerintah. Dengan perannya tersebut, rumah sakit tidak hanya berorientasi pada pelayanan medis, tetapi juga mendukung pembangunan kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2023).

b. Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna. Dalam pelaksanaan tugas tersebut rumah sakit memiliki fungsi utama (Kemenkes RI, 2023), sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan dalam bentuk pelayanan spesialistik dan/atau subspesialistik sesuai dengan kemampuan fasilitas.

- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan.
- 3) Melaksanakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan.
- 4) Menerapkan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik guna menjamin mutu dan keselamatan pasien.

2. Rekam Medis Elektronik (RME)

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik adalah sistem pencatatan klinis berbasis digital yang dijalankan melalui platform informasi kesehatan terintegrasi. Penggunaan RME muncul sebagai perbaikan dari metode pencatatan manual karena dapat mengurangi risiko hilangnya data, mempercepat akses informasi pasien, dan meningkatkan ketelitian dalam pendokumentasian. Transformasi dari format kertas ke digital juga membantu menjaga konsistensi pengisian melalui adanya komponen yang harus diisi sebelum layanan dapat dilanjutkan oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

b. Tujuan Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik diterapkan untuk memberi arah yang jelas dalam penyelenggaraan dan pengelolaan data kesehatan (Kemenkes RI, 2022), dengan tujuan sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis.
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

c. Fungsi Rekam Medis Elektronik (RME)

Adapun tujuan penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) (Kemenkes RI, 2022), antara lain:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui penyediaan informasi kesehatan yang akurat, lengkap, dan mudah diakses oleh tenaga kesehatan yang berwenang.
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan rekam medis dengan memastikan setiap proses pencatatan dan pengelolaan data dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku.
- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, serta ketersediaan data rekam medis agar informasi kesehatan pasien tetap terlindungi dan dapat dimanfaatkan secara optimal.
- 4) Mendukung penyelenggaraan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi guna meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kesinambungan pelayanan kesehatan.

d. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Penerapan RME berperan penting dalam meningkatkan mutu layanan, efisiensi kerja, dan keselamatan pasien. Sistem ini memungkinkan pencatatan klinis yang lebih rapi dan akurat sehingga mengurangi kesalahan yang sering terjadi pada pencatatan manual. Kemudahan akses data turut memperbaiki koordinasi tenaga kesehatan serta menjaga kesinambungan pelayanan antarunit. Fitur pendeteksi otomatis dalam RME juga membantu mengenali kondisi klinis lebih awal, sehingga tindakan medis dapat diberikan lebih cepat. Secara keseluruhan, pemanfaatan RME memperkuat kualitas layanan, memudahkan pemantauan kondisi pasien, dan meningkatkan pengalaman pasien selama proses perawatan (Putri *et al.*, 2024).

3. Standar Kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Standar kelengkapan RME dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis tidak hanya menjelaskan struktur umum pencatatan, tetapi juga menetapkan secara rinci komponen yang wajib terisi dalam setiap episode pelayanan. Pemenuhan seluruh unsur tersebut merupakan dasar bagi tersedianya informasi medis yang akurat, lengkap, serta dapat dipertanggungjawabkan. Ketidakterisian salah satu elemen dapat mengurangi mutu proses pelayanan, mengganggu prosedur klaim, menurunkan hasil penilaian akreditasi, hingga menimbulkan implikasi

hukum. Komponen-komponen yang perlu diperiksa dalam evaluasi kelengkapan RME meliputi:

- a. Komponen administratif, yaitu identitas pasien, data demografis, waktu pelayanan, unit pelayanan, dan identitas tenaga kesehatan.
- b. Komponen klinis, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, hasil penunjang, diagnosis, rencana tatalaksana, terapi atau tindakan, edukasi, dan tindak lanjut.
- c. Komponen Autentikasi tenaga kesehatan yang terdiri atas tanda tangan atau paraf elektronik dan nama terang.

Ketentuan ini menekankan bahwa setiap entri pelayanan harus dicatat segera setelah tindakan dilakukan untuk menjamin ketepatan informasi dan mencegah hilangnya data penting. Setiap pencatatan wajib disertai autentikasi berupa tanda tangan atau paraf tenaga kesehatan lengkap dengan nomor Surat Izin Praktik (SIP) sebagai bukti tanggung jawab profesional. Kelalaian dalam memenuhi standar tersebut, termasuk keterlambatan pencatatan atau tidak adanya autentikasi, dikategorikan sebagai ketidaklengkapan dan dapat berdampak pada mutu proses pelayanan serta integritas dokumen rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Penyusunan indikator dalam penelitian ini mengacu pada Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis sebagai standar utama kelengkapan rekam medis. Namun, agar indikator yang digunakan sesuai dengan bentuk isian dalam sistem, penelitian ini juga mempertimbangkan struktur metadata pada RME. Metadata merupakan

turunan dari variabel yang diwujudkan dalam elemen data terstruktur sehingga pencatatan menjadi konsisten dan mudah ditelusuri. Pengaturan mengenai metadata RME secara nasional diatur dalam KMK RI No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, yang mengelompokkan data ke dalam metadata administratif dan metadata klinis (KMK HK.01.07/Menkes/1423, 2022). Dalam penelitian ini, metadata tidak menjadi fokus utama, melainkan digunakan sebagai acuan teknis dalam menyusun item *checklist* agar selaras dengan komponen kelengkapan yang wajib diisi.

4. Kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Kelengkapan RME menggambarkan sejauh mana setiap elemen data yang diwajibkan dalam standar nasional telah dicatat secara utuh, benar, dan konsisten. Kelengkapan tidak hanya berkaitan dengan keberadaan informasi administratif dan klinis, tetapi juga keterpaduan, ketepatan waktu pencatatan, serta keterlacakan identitas petugas yang melakukan dokumentasi. RME dianggap lengkap apabila seluruh komponen yang dipersyaratkan mulai dari identitas pasien, ringkasan pemeriksaan, penegakan diagnosis, hingga autentikasi tenaga kesehatan tampak secara menyeluruh dalam dokumen pelayanan. Sebaliknya, ketiadaan salah satu komponen wajib dikategorikan sebagai ketidaklengkapan, karena dapat mengurangi keakuratan informasi dan

mengganggu fungsi rekam medis sebagai alat komunikasi klinis (Kemenkes RI, 2022).

Kelengkapan dokumentasi memiliki peran penting dalam memastikan keberlangsungan pelayanan medis yang aman dan efektif. Dokumen yang tidak lengkap berpotensi menyebabkan gangguan koordinasi antar tenaga kesehatan, menimbulkan penafsiran klinis yang keliru, dan membuka peluang terjadinya tindakan yang tidak sesuai prosedur. Selain itu, ketidaklengkapan juga berdampak pada aspek nonklinikal, seperti hambatan dalam proses klaim pembiayaan, temuan ketidaksesuaian dalam audit internal maupun eksternal, serta penurunan pemenuhan standar akreditasi RS. Dengan demikian, kelengkapan rekam medis bukan hanya sekadar kewajiban administratif, melainkan bagian dari indikator mutu proses pelayanan yang harus dipenuhi secara konsisten (Kemenkes RI, 2022).

Dalam konteks penelitian ini, penilaian kelengkapan RME dilakukan melalui penggunaan lembar *checklist* yang disusun berdasarkan komponen wajib dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022. *Checklist* ini berfungsi sebagai instrumen audit untuk menilai apakah setiap elemen penting telah tercatat sesuai standar. Setiap item diperiksa menggunakan dua kategori penilaian, yaitu “Lengkap” dan “Tidak Lengkap”, sehingga hasil evaluasi bersifat objektif dan mudah diinterpretasikan. Pendekatan ini memungkinkan analisis yang terukur terhadap tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar

pencatatan, serta memberikan gambaran yang jelas mengenai aspek-aspek dokumentasi yang masih perlu diperbaiki. Hasil penilaian *checklist* kemudian menjadi dasar dalam menilai mutu dokumentasi RME pada pelayanan rawat jalan di RS.

5. *Quality Assurance* (QA)

Quality Assurance (QA) dalam manajemen informasi kesehatan membahas mekanisme penjaminan mutu pendokumentasian rekam medis sesuai standar yang berlaku. Pembahasan ini meliputi aspek pengertian, tujuan, komponen QA, audit rekam medis sebagai instrumen penjaminan mutu, serta keterkaitannya dengan kelengkapan RME dalam penelitian (Iman and K Suryani, 2017), yang meliputi:

a. Pengertian *Quality Assurance* (QA)

Quality Assurance (QA) adalah pendekatan sistematis dalam manajemen informasi kesehatan untuk menjamin pendokumentasian rekam medis sesuai standar melalui pemantauan proses secara berkelanjutan. QA berfokus pada pencegahan ketidaksesuaian mutu sistem, bukan penilaian individu tenaga kesehatan dan memastikan pencatatan dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan dapat dipertanggungjawabkan.

b. Tujuan *Quality Assurance* dalam Manajemen Informasi Kesehatan

Penerapan *Quality Assurance* dalam manajemen informasi kesehatan bertujuan menjamin pendokumentasian rekam medis sesuai standar mutu, mencegah ketidaksesuaian proses pencatatan,

serta meningkatkan konsistensi dan ketertiban dokumentasi pelayanan. Selain itu, QA mendukung tersedianya informasi kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk kepentingan pelayanan klinis, administrasi, pembiayaan, dan aspek hukum, serta menjadi dasar evaluasi mutu dan perbaikan berkelanjutan terhadap sistem pencatatan rekam medis.

c. Komponen *Quality Assurance*

Quality Assurance dalam manajemen informasi kesehatan dilaksanakan melalui beberapa komponen utama yang saling berkaitan, yaitu *monitoring*, *supporting*, dan *intervening*.

1) *Monitoring*

Monitoring merupakan kegiatan pemantauan mutu secara berkesinambungan untuk menilai kesesuaian proses pencatatan dengan standar melalui indikator yang terukur. Audit kelengkapan rekam medis termasuk dalam *monitoring* karena digunakan untuk menilai kepatuhan terhadap standar pencatatan dan menggambarkan kondisi mutu dokumentasi di fasilitas pelayanan kesehatan.

2) *Supporting*

Supporting mencakup berbagai upaya untuk memperkuat penerapan standar mutu, meliputi penyusunan pedoman, pelaksanaan pelatihan, supervisi, serta penyediaan sarana dan sistem pendukung. Regulasi nasional RME, termasuk

Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022, termasuk komponen *supporting* karena berfungsi sebagai acuan baku dalam pencatatan pelayanan.

3) *Intervening*

Intervening merupakan tahapan tindak lanjut berdasarkan hasil *monitoring*. Temuan ketidaksesuaian audit digunakan sebagai dasar perbaikan sistem, penyempurnaan prosedur kerja, dan peningkatan kepatuhan terhadap standar pencatatan.

d. Audit Rekam Medis sebagai Instrumen *Quality Assurance*

Audit rekam medis merupakan metode utama dalam pelaksanaan *Quality Assurance* di bidang manajemen informasi kesehatan yang dilakukan dengan membandingkan isi rekam medis terhadap standar kelengkapan yang telah ditetapkan untuk menilai kesesuaian pencatatan. Audit kelengkapan bersifat objektif karena menggunakan instrumen berupa *checklist*, sehingga hasil penilaian dapat diukur secara kuantitatif. Dalam penelitian ini, audit RME dilakukan berdasarkan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 dengan kategori penilaian “Lengkap” dan “Tidak Lengkap”.

e. *Quality Assurance* dan Kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Kelengkapan RME merupakan salah satu indikator mutu dalam *Quality Assurance* karena mencerminkan tingkat ketertiban dan konsistensi proses pendokumentasian pelayanan kesehatan.

Rekam medis yang lengkap menunjukkan kepatuhan terhadap standar, sedangkan ketidaklengkapan menunjukkan adanya ketidaksesuaian dalam proses pencatatan. Dalam perspektif QA, penilaian kelengkapan rekam medis difokuskan pada evaluasi mutu proses pencatatan. Oleh karena itu, pengukuran tingkat kelengkapan RME menjadi bagian penting dalam penjaminan mutu proses pelayanan kesehatan.

f. Relevansi *Quality Assurance* dengan Penelitian

Quality Assurance digunakan dalam penelitian ini untuk menjelaskan mekanisme penilaian mutu pendokumentasian RME rawat jalan berdasarkan standar nasional. Penilaian dilakukan melalui audit menggunakan *checklist* sebagai bagian dari kegiatan *monitoring* mutu. Melalui pendekatan *Quality Assurance*, standar Permenkes RI berfungsi sebagai tolok ukur penilaian, audit kelengkapan digunakan sebagai metode pemantauan, dan tingkat kelengkapan mencerminkan kepatuhan terhadap standar pencatatan. Pendekatan ini membantu menjelaskan keterkaitan antara standar, proses audit, dan hasil penilaian kelengkapan RME dalam penelitian.

6. Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat pencapaian layanan sesuai standar profesional, aman, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Mutu tidak hanya mencerminkan keberhasilan klinis,

tetapi juga mencakup aspek keselamatan, efisiensi, dan pengalaman pasien. Evaluasi mutu pada umumnya menggunakan pendekatan struktur, proses, dan hasil yang dikembangkan dalam model Donabedian dan memandang mutu sebagai keterkaitan antara sumber daya, pelaksanaan pelayanan, dan dampaknya terhadap pasien (Alfira *et al.*, 2025), yang meliputi:

a. Aspek Struktur

Struktur merujuk pada kapasitas dasar fasilitas kesehatan, meliputi ketersediaan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, serta kebijakan atau prosedur operasional yang mendukung pelayanan sesuai standar.

b. Aspek Proses

Proses mencakup seluruh aktivitas pelayanan yang dilakukan tenaga kesehatan, termasuk asesmen, tindakan medis, edukasi, dan pendokumentasian pelayanan. Dalam penelitian ini, kelengkapan RME dipandang sebagai indikator mutu proses, karena menunjukkan ketertiban, konsistensi, dan kepatuhan terhadap prosedur pelayanan.

c. Aspek Hasil (*Outcome*)

Hasil menggambarkan dampak pelayanan terhadap pasien, seperti status klinis, kepuasan, dan keamanan. Mutu hasil berkaitan erat dengan mutu struktur dan konsisten proses pelayanan.

Kelengkapan dokumentasi merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang dinilai secara berkala untuk memantau konsistensi pencatatan, menjamin kesinambungan informasi, dan mendukung koordinasi antar tenaga kesehatan. Hasil penilaian tersebut menjadi dasar perbaikan sistem pendokumentasian guna mendukung peningkatan mutu pelayanan klinis (Kemenkes RI, 2022).

7. Standar Mutu Kelengkapan Rekam Medis Elektronik (RME)

Standar mutu kelengkapan RME dalam penelitian ini dipahami sebagai ukuran mutu pencatatan pelayanan kesehatan yang dilihat dari sejauh mana isi rekam medis telah diisi sesuai dengan standar yang ditetapkan. Standar mutu ini tidak berdiri sendiri, tetapi merupakan gabungan antara ketentuan kelengkapan rekam medis, pelaksanaan *Quality Assurance*, dan konsep mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kerangka mutu pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh Donabedian, kelengkapan rekam medis termasuk dalam indikator mutu proses. Hal ini karena kelengkapan pencatatan mencerminkan bagaimana pelayanan dilakukan dan didokumentasikan oleh tenaga kesehatan. Rekam medis yang lengkap menunjukkan bahwa proses pelayanan telah dilaksanakan dan dicatat sesuai prosedur yang berlaku.

Standar mutu kelengkapan RME dalam penelitian ini didasarkan pada komponen wajib RME yang terdapat dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022. Tingkat pemenuhan terhadap seluruh komponen tersebut

menjadi dasar penilaian mutu, sedangkan ketidaklengkapan, keterlambatan pencatatan, atau tidak adanya autentikasi tenaga kesehatan menunjukkan bahwa standar mutu pencatatan belum terpenuhi.

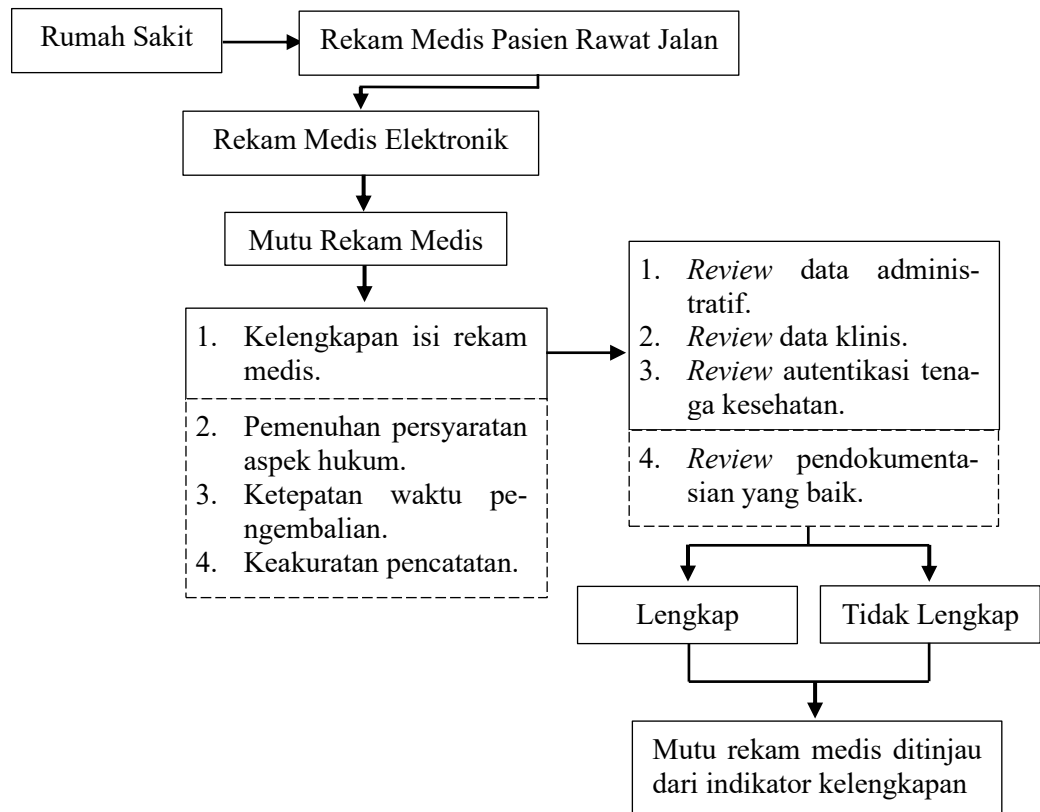
Dalam konteks *Quality Assurance*, standar mutu kelengkapan RME digunakan sebagai acuan penilaian dalam kegiatan audit rekam medis. Audit dilakukan untuk menilai kepatuhan terhadap standar pencatatan dan menggambarkan mutu dokumentasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, standar mutu kelengkapan RME berperan sebagai penghubung antara standar pencatatan, proses evaluasi, dan penilaian mutu pelayanan.

Berdasarkan uraian tersebut, standar mutu kelengkapan RME dalam penelitian ini ditentukan oleh kelengkapan seluruh komponen rekam medis sesuai ketentuan, dan adanya autentikasi tenaga kesehatan. Pemenuhan standar ini mencerminkan mutu proses pendokumentasian pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian ini menjelaskan hubungan antara pendokumentasian pelayanan kesehatan dan mutu rekam medis yang dinilai berdasarkan tingkat kelengkapan pengisian. Kerangka tersebut disusun berdasarkan konsep penilaian mutu rekam medis melalui kelengkapan dokumentasi dan disesuaikan dengan konteks pelayanan rawat jalan serta penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), tanpa mengubah hubungan

utama antar unsur dalam kerangka.



Keterangan:

□ : variabel yang diteliti

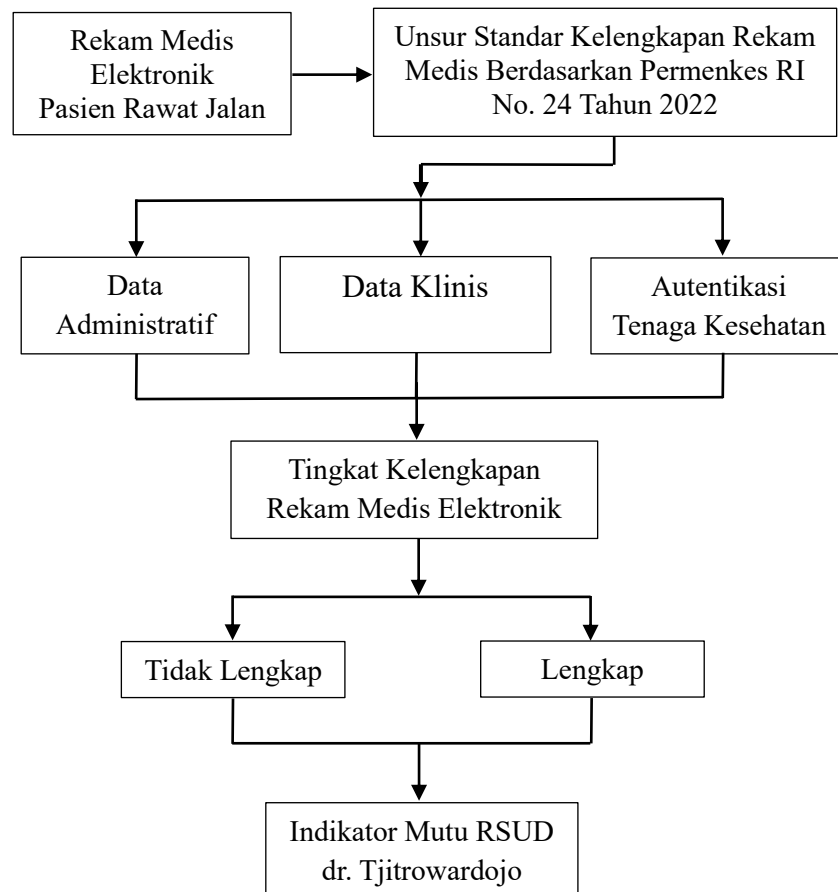
□ : variabel yang tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber: Dewi, Diaris and Adisanjaya (2020).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menunjukkan tahapan penilaian kelengkapan RME rawat jalan, dimulai dari unsur-unsur yang harus diisi, cara penilaiannya, hasil akhir berupa persentase kelengkapan sesuai standar yang ditetapkan.



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian.

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian teori dan konsep pada Bab II menjadi dasar dalam merumuskan pertanyaan penelitian berikut:

1. Bagaimana kelengkapan data administratif pada RME rawat jalan?
2. Bagaimana kelengkapan data klinis pada RME rawat jalan?
3. Bagaimana kelengkapan autentikasi tenaga kesehatan pada RME rawat jalan?
4. Bagaimana tingkat kelengkapan pengisian rekam medis elektronik (RME) pada pelayanan rawat jalan di RSUD dr. Tjitrowardojo berdasarkan elemen wajib dalam Permenkes RI No. 24 Tahun 2022?