

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rekam Medis**

##### **2.1.1 Pengertian Rekam Medis**

Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

##### **2.1.2 Jenis dan Isi Rekam Medis**

Menurut Pasal 3 Permenkes RI No. 269/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Jenis dan Isi Rekam Medis :

1. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan sekurang - kurangnya memuat :<sup>6</sup>
  - a. identitas pasien;
  - b. tanggal dan waktu;
  - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - d. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
  - e. diagnosis;
  - f. rencana penatalaksanaan;
  - g. pengobatan dan/atau tindakan;
  - h. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien;
  - i. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik; dan
  - j. persetujuan tindakan bila diperlukan.
2. Isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat: <sup>6</sup>
  - a. identitas pasien;
  - b. tanggal dan waktu;
  - c. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - d. hasil pemerisaan fisik dan penunjang medik;

- e. diagnosis;
  - f. rencana penatalaksanaan;
  - g. pengobatan dan/atau tindakan;
  - h. persetujuan tindakan bila diperlukan;
  - i. catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.
  - j. ringkasan pulang (discharge summary);
  - k. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - l. pelayanan lain yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tertentu; dan
  - m. untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.
3. Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat: <sup>6</sup>
- a. identitas pasien;
  - b. kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan;
  - c. identitas pengantar pasien;
  - d. tanggal dan waktu;
  - e. hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit;
  - f. hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik;
  - g. diagnosis;
  - h. pengobatan dan/atau tindakan;
  - i. ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut;
  - j. nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan;
  - k. sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan lain; dan
  - l. pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
4. Isi rekam medis pasien dalam keadaan bencana, selain memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditambah dengan: <sup>6</sup>
- a. jenis bencana dan lokasi di mana pasien ditemukan;
  - b. kategori kegawatan dan nomor pasien bencana masal; dan

- c. identitas yang menemukan pasien;
- 5. Isi rekam medis untuk pelayanan dokter spesialis atau dokter gigi spesialis dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.<sup>6</sup>
- 6. Pelayanan yang diberikan dalam ambulans atau pengobatan masal dicatat dalam rekam medis sesuai ketentuan sebagaimana diatur pada ayat (3) dan disimpan pada sarana pelayanan kesehatan yang merawatnya.<sup>6</sup>

### 2.1.3 Tujuan Rekam Medis

Tujuan dibuatnya rekam medis adalah sebagai alat bukti utama yang bisa membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah diperiksa serta telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di fasilitas kesehatan. Rekam medis juga memiliki tujuan untuk mendokumentasikan hasil pelayanan apa saja yang telah diberikan oleh para tenaga kesehatan, penunjang medis, dan tenaga lain yang bekerja di fasilitas kesehatan. Dengan demikian rekaman itu membantu dalam pengambilan keputusan mengenai terapi, tindakan, dan penentuan diagnosis pasien.<sup>11</sup>

### 2.1.4 Manfaat Rekam Medis

#### A. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan perawat dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan.<sup>12</sup>

#### B. Aspek Medis

Catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan terapi pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

Contoh :<sup>12</sup>

- 1) Identitas nama pasien, umur, jenis kelamin, alamat, status perkawinan, dan lain-lain.
- 2) Anamnesis “demam” berapa lama, setiap saat, terus menerus, berkala?
- 3) Diagnosis fisik kepala, leher, dada, dan lain-lain.

4) Pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya, dan lain-lain.

C. Aspek Hukum

Menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.<sup>12</sup>

D. Aspek Keuangan

Isi Rekam Medis dapat dijadikan sebagai bahan untuk menetapkan biaya pembayaran pelayanan. Tanpa adanya bukti catatan tindakan/pelayanan, maka pembayaran tidak dapat dipertanggungjawabkan.<sup>12</sup>

E. Aspek Penelitian

Berkas Rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek penelitian.<sup>12</sup>

F. Aspek Pendidikan

Berkas Rekam Medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang kronologis dari pelayanan medik yang diberikan pada pasien.<sup>12</sup>

G. Aspek Dokumentasi

Isi Rekam medis menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan sarana kesehatan.<sup>12</sup>

### 2.1.5 Tanggung Jawab Rekam Medis

Rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Sebagai bukti pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah data yang ada dalam rekam medis. Berkas rekam medis adalah milik rumah sakit dan berguna bagi pasien, dokter, maupun bagi rumah sakit. Tanggung jawab terhadap rekam medis merupakan tanggung jawab bersama antara dokter, petugas bagian rekam medis, staff medik, pimpinan rumah sakit, dan komite rekam medis.<sup>13</sup>

### 2.1.6 Yang Berhak Mengisi Rekam Medis

Tenaga yang berhak mengisi rekam medis antara lain dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis, dokter tamu yang merawat pasien di rumah sakit, residens yang sedang melaksanakan praktek, tenaga paramedis perawatan dan paramedis non perawatan.<sup>6</sup>

### 2.1.7 Kepemilikan Rekam Medis

Kepemilikan Rekam Medis berdasarkan Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Pasal 12 tentang Rekam Medis adalah sebagai berikut :<sup>6</sup>

- 1) Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan.
- 2) Isi rekam medis merupakan milik pasien.
- 3) Isi rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk ringkasan rekam medis.
- 4) Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberi kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu.

### 2.1.8 Hukum Kerahasiaan Rekam Medis

Sumber hukum yang dijadikan acuan kerahasiaan rekam medis adalah:

1. UU No.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 58  
Bagi tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan memiliki kewajiban :<sup>14</sup>
  - a. Memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
  - b. Menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan kesehatan
  - c. Membuat dan menyimpan catatan, dan/atau dokumen yang berisi tentang pemeriksaan, asuhan dan tindakan yang dilakukan.
2. Permenkes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis Pasal 10:<sup>6</sup>
  - 1) Informasi tentang identitas diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga

kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

- 2) Informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal:
  - a. untuk kepentingan kesehatan pasien;
  - b. memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan;
  - c. permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri;
  - d. permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan; dan
  - e. untuk kepentingan penelitian, pendidikan, dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien;
- 3) Permintaan rekam medis untuk tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

#### **2.1.9 Tatacara Penyelenggaraan Rekam Medis**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, tata cara penyelenggaraan rekam medis pada pasal 5 sebagai berikut, (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. (2) Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. (3) Pembuatan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (4) Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. (5) Dalam hal terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan. (6) Pembetulan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) hanya dapat dilakukan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan

yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi, atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan.<sup>6</sup>

Pada pasal 6 berbunyi, “Dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu bertanggungjawab atas catatan dan/atau dokumen yang dibuat pada rekam medis”. Pada pasal 7 berbunyi, “Sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis”.<sup>6</sup>

## **2.2 Tenaga Kesehatan**

### **2.2.1 Pengertian Tenaga Kesehatan**

Dalam UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan ditegaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>14</sup>

### **2.2.2 Kualifikasi dan Pengelompokan Tenaga Kesehatan**

Dalam UU RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengenai kualifikasi dan pengelompokan tenaga Kesehatan: Pada pasal 8, tenaga di bidang Kesehatan terdiri atas (a) Tenaga Kesehatan dan (b) Asisten Tenaga Kesehatan. Menurut pasal 9, (1) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis. (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kualifikasi minimum Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.<sup>14</sup>

Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam:<sup>14</sup>

- a. tenaga medis;
- b. tenaga psikologi klinis;
- c. tenaga keperawatan;
- d. tenaga kebidanan;
- e. tenaga kefarmasian;
- f. tenaga kesehatan masyarakat;
- g. tenaga kesehatan lingkungan;
- h. tenaga gizi;

- i. tenaga keterampilan fisik;
- j. tenaga keteknisian medis;
- k. tenaga teknik biomedika;
- l. tenaga kesehatan tradisional; dan
- m. tenaga kesehatan lain

Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga psikologi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah psikologi klinis. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas berbagai jenis perawat. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan.<sup>14</sup>

## **2.3 Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui; kepandaian: atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).<sup>15</sup>

Menurut Pudjawidjana, pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan melalui objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu. Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>15</sup>

Dari beberapa pengertian pengetahuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui yang diperoleh dari persentuhan panca indera terhadap objek tertentu. Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat,

mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.<sup>15</sup>

### 2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Notoadjmojo, 2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:<sup>16</sup>

#### a. Tahu/ *Know*

Tahu diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali/recall terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antarlain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya. Contohnya dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

#### b. Memahami/ *Comprehension*

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang elah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

#### c. Aplikasi/ *Application*

Menggunakan materi yang telah dapat pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah atau *problem solving cycle* di dalam pemecahan masalah dari kasus yang diberikan.

d. Analisis/ *Analysis*

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan atau membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis/ *Synthesis*

Sintesis menuju kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari informasi yang ada misalnya : dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi/ *Evaluation*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.<sup>16</sup>

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga.<sup>16</sup>

### 3) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.<sup>16</sup>

#### b. Faktor eksternal

##### 1) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.<sup>16</sup>

##### 2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.<sup>16</sup>

#### 2.3.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif.<sup>16</sup>

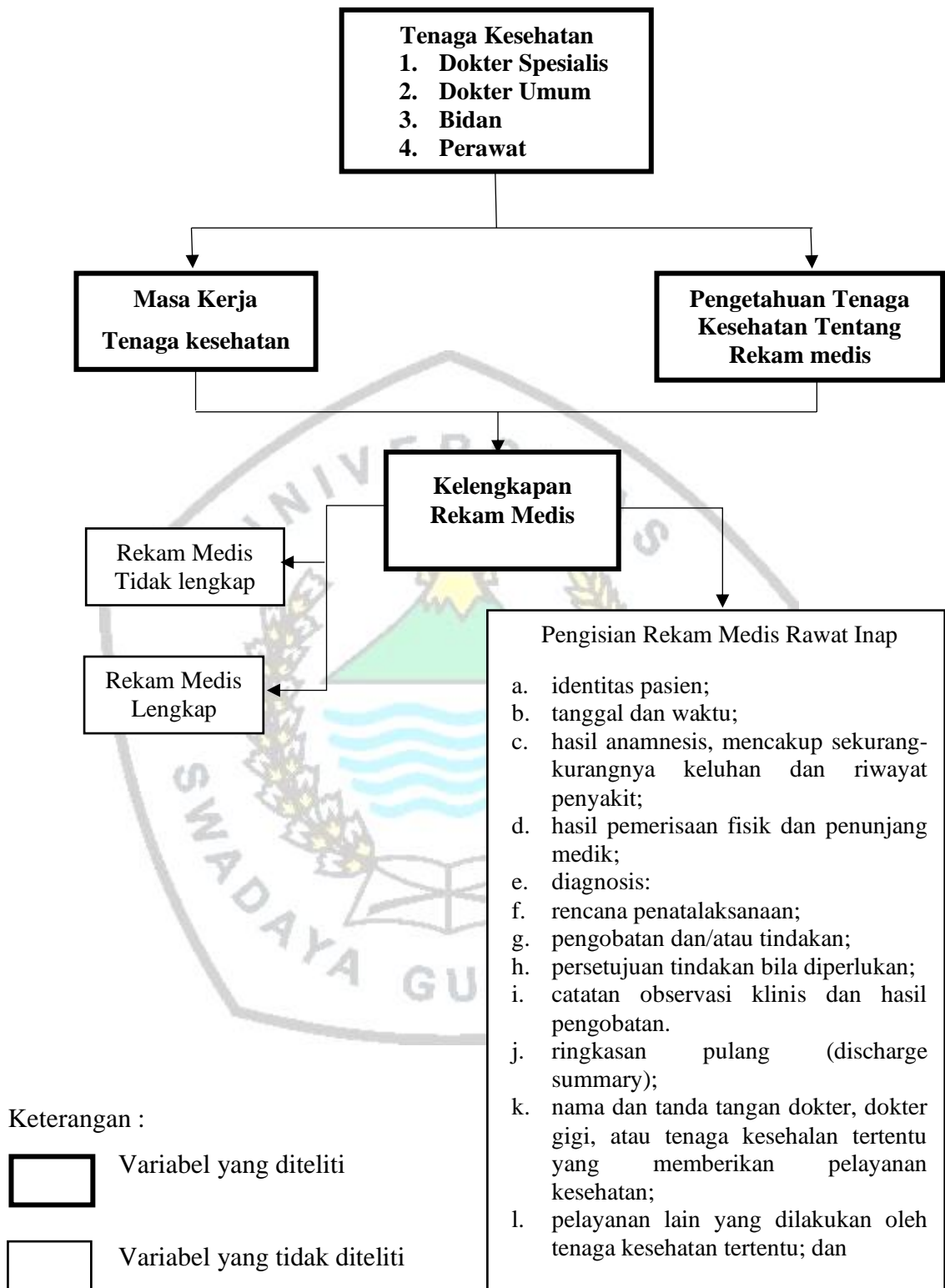
#### 2.4 Masa Kerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas seseorang dalam bekerja adalah lama bekerja. Semakin lama masa kerja seorang tenaga kerja seharusnya keterampilan dan kemampuan melakukan pekerjaan semakin meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan pekerjaan secara terus menerus mampu meningkatkan kedewasaan teknisnya. Masa kerja adalah jangka waktu seseorang yang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga bekerja. Ada beberapa yang menentukan berpengalaman tidaknya seseorang karyawan dan sekaligus sebagai indikator pengalaman kerja yaitu lama waktu / usia kerja, tingkat pengetahuan dan keterampilan dan penguasaan terhadap pekerjaan dan peralatan.<sup>10</sup>

Dalam Penelitian Suprpto pada tahun 2016, masa kerja >5 tahun (55%), 5-10 tahun (40%), dan <10 tahun (5%) juga merupakan factor yang mempengaruhi kepatuhan. Menurut Gibson, semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik. Dimana seseorang yang sudah lama bekerja diharapkan akan lebih memahami pekerjaannya.<sup>17</sup>

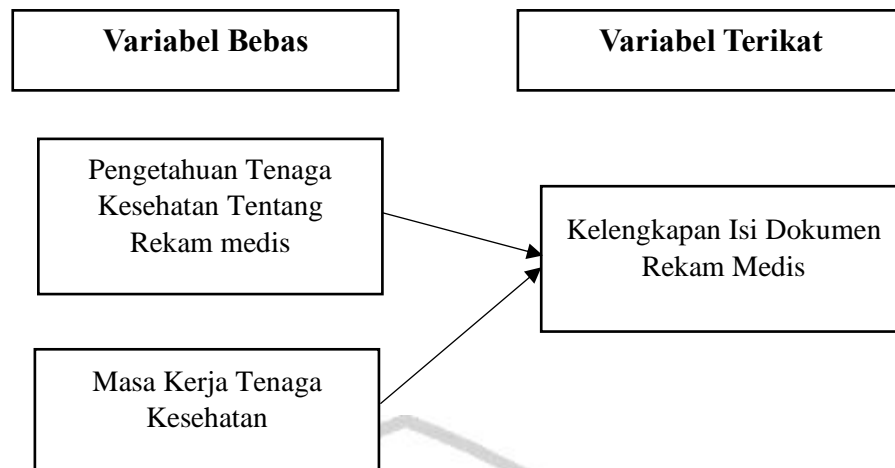


## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori**

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

## 2.7 Hipotesis

- a. Terdapat hubungan masa kerja tenaga kesehatan dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis.
- b. Terdapat hubungan pengetahuan tenaga kesehatan tentang rekam medis dengan kelengkapan isi dokumen rekam medis.