

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanankesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Permenkes, 2019). Upaya kesehatan promotif adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan yaitu promosi kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat derajat kesehatan di suatu wialyah untuk mencapai masyarakat dengan pola hidup yang sehat. Sedangkan pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit.

2.1.2 Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan catatan dan dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggaraan rekam

medis (Permenkes, 2022). Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Gemala R. Hatta, 2012).

Rekam medis memiliki kegunaan yang dapat dilihat dari beberapa aspek (Depkes RI, 2006) antara lain:

1. Aspek Administrasi

Rekam medis memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Rekam medis memiliki nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien dalam rangka mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen resiko klinis serta keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3. Aspek Hukum

Rekam medis memiliki nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan.

4. Aspek Keuangan

Rekam medis memiliki nilai keuangan, karena isinya mengandung data/ informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Rekam medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan sebagai pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medis memiliki nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, informasi tersebut dapat digunakan sebagai referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Rekam medis memiliki nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

2.1.3 Filing

Filing (penyimpanan) adalah salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertugas menyimpan dokumen rekam medis, menyediakan dokumen rekam medis, meretensi dokumen rekam medis dan membantu dalam pelaksanaan pemunsahan dokumen

rekam medis. *Filing* bertanggung jawab terhadap penyimpanan dokumen. Kecepatan penyediaan dokumen rekam medis pada bagian *filling* mempengaruhi kecepatan pelayanan terhadap pasien (Menkes RI, 2018).

Sistem penyimpanan rekam medis adalah prosedur penyimpanan dokumen rekam medis. Karena dokumen rekam medis memuat data individual dengan status rahasia, maka setiap catatan kesehatan dalam dokumen rekam medis harus dilindungi dengan baik dan terlindung dari sinar matahari langsung, udara lembab dan potensi bencana. Dokumen rekam medis harus disimpan berdasarkan nomor registrasi pasien secara urut. Menurut aturan yang ditetapkan (Depkes RI, 2006), penyimpanan rekam medis dapat dibedakan berdasarkan lokasi penyimpanan :

1. Sentralisasi

Sistem penyimpanan rekam medis dengan cara menyatukan formulir-formulir rekam medis milik seorang pasien kedalam satu folder baik catatan-catatan kunjungan klinik maupun catatan-catatan selama pasien dirawat.

2. Desentralisasi

Suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan milik seorang pasien antara rekam medis rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat pada folder tersendiri.

2.1.4 Sistem Penjajaran

Sistem penomoran rekam medis ada beberapa macam yaitu *Serial Numbering System*, *Unit Numbering System*, *Serial Unit Numbering Sistem* dan *Family Numbering (Family Folder)*. *Serial Numbering System* adalah suatu sistem penomoran dimana setiap pasien yang berkunjung di puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan akan mendapatkan nomor baru. *Unit Numbering System* adalah suatu penomoran dimana sistem ini memberikan satu nomor kepada pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Setiap pasien yang berkunjung mendapatkan satu nomor pada saat pertama kali pasien datang ke puskesmas dan digunakan selamanya pada kunjungan berikutnya. *Serial Unit Numbering System* adalah penggabungan dari sistem seri dan unit dimana setiap pasien datang berkunjung ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan akan diberikan nomor rekam medis baru lalu dokumen yang terdahulu akan digabungkan dan disimpan jadi satu dibawah nomor yang baru. *Family Numbering* adalah penomoran yang berhubungan dengan keluarga (satu nomor rekam medis digunakan untuk satu keluarga), sistem penomoran ini biasanya digunakan di puskesmas untuk mempermudah pegawai puskesmas tentang riwayat penyakit yang diderita satu keluarga. Penomoran ini terdiri dari sepasang digit tambahan yang ditempatkan pada setiap keluarga.

2.1.5 Mutu Pelayanan Kesehatan

Memenuhi mutu pelayanan kesehatan maka dasar yang dipergunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan yang apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas kepada klien (*customer satisfaction*) terhadap pelayanan jasa kesehatan. Jadi yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan, maka makin baik mutu pelayanan kesehatan (Herlambang, 2016).

Faktor pendukung implementasi dalam menjaga mutu pelayanan kesehatan yang mengacu pada lima sumber daya pokok manajemen yaitu *man, money, material, method* dan *machine*.

1. *Man* (Sumber Daya Manusia)

Menurut Rusdarti (2008), dalam kegiatan manajemen faktor manusia paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan dia pula yang melakukan proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Untuk menjalankan pekerjaannya pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis.

Faktor manusia dalam rekam medis dapat dilihat dan dinilai dari :

a. Pendidikan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk melakukan upaya kesehatan yang berpengaruh dalam manajemen informasi dan kesehatan puskesmas.

b. Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Faktor umur memberikan respon terhadap situasi yang berpotensi menimbulkan stres. Tenaga kerja yang usianya sudah lanjut kemampuan untuk penyesuaian bisa saja menurun karena kondisi tubuh yang sudah tidak optimal.

c. Masa Kerja

Masa kerja diartikan sebagai jumlah waktu seorang tenaga kerja untuk bekerja pada sebuah perusahaan atau instansi. Semakin lama bekerja semakin baik pula dalam memberikan pelayanan.

2. *Method* (metode/cara)

Menurut Rusdarti (2008), *method* atau metode adalah susatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan. Sebuah metode yang dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, uang dan kegiatan usaha.

Di dalam suatu pelayanan kesehatan harus memiliki metode alur dalam memberikan pelayanan pada pasien. Metode yang digunakan tersebut adalah Standar Prosedur Operasional (SPO). SPO adalah suatu

perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dituliskan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. SPO terdiri dari manfaat, perevisian, metode penulisan prosedur serta dilengkapi dengan bagian flowchart dari awal sampai akhir langkah-langkah. Dalam Permenkes nomor 43 tahun 2019 menyatakan bahwa “Tenaga Kesehatan di puskesmas harus bekerja sesuai dengan Standar Prosedur Operasional”.

3. *Material* (Bahan)

Bahan yang dimaksud adalah bahan setengah jadi dan bahan jadi. Bahan yang terdapat dalam rekam medis dibagian pendaftaran adalah bahan dari KIB yang masih menggunakan kertas *Art Carton*, sehingga kertas mudah rusak saat terkena air.

4. *Machine* (Mesin)

Menurut Rusdarti (2008), *machine* atau mesin digunakan untuk memberi kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Dalam rekam medis bagian pendaftaran *machine* yang digunakan adalah buku registrasi untuk pasien baru dan KIB yang diberikan kepada pasien.

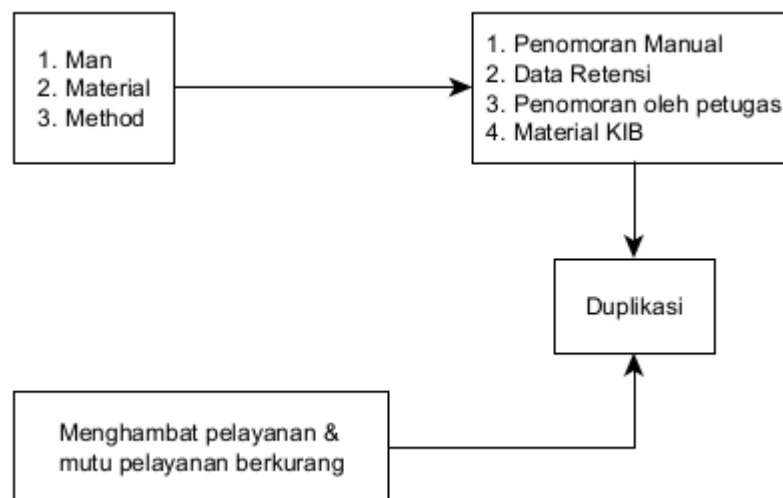
5. *Money* (Uang)

Menurut Rusdarti (2008), *money* merupakan unsur yang tidak pernah dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar di dalam perusahaan. Hal ini berhubungan dengan anggaran yang diunakan untuk pengelolaan unit kerja rekam medis guna meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien.

2.1.6 Duplikasi

Duplikasi menurut KBBI artinya adalah perangkapan atau perulangan. Duplikasi nomor rekam medis adalah penggunaan nomor rekam medis yang berbeda terhadap 1 berkas rekam medis yang sama atau penggunaan nomor rekam medis yang sama untuk 2 berkas rekam medis yang berbeda. Duplikasi penomoran ini pada umumnya terjadi pada saat proses identifikasi atau pendaftaran pasien baru yang kurang tepat sehingga menyebabkan nomor rekam medis didapatkan oleh 2 pasien yang berbeda. Masalah ini sering terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang masih menggunakan penomoran nomor rekam medis secara manual.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel yang akan diukur (diteliti). Berdasarkan kerangka konsep diatas, merupakan kerangka Teori tinjauan yang menyebabkan terjadinya duplikasi penomoran rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo, variabel yang diteliti adalah *Man, Method, Material, Machine dan Money*. Duplikasi penomoran rekam medis dapat memengaruhi pelayanan pendaftaran pasien sehingga memperlambat pelayanan dan mengurangi mutu pelayanan di Puskesmas Ciptomulyo.