

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

A. Definisi Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No.75 Tahun 2014).

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Satrianegara, 2014).

B. Peran Puskesmas

Dalam konteks otonomi daerah seperti saat ini, puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis. Puskesmas dituntut memiliki kemampuan manajerial yang baik dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tatalaksana kegiatan-kegiatan yang tersusun rapi, serta

memiliki sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Selain itu, puskesmas juga dituntut berperan aktif dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu (Anggraeni, 2019)

C. Wilayah Kerja Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk luas daerah, keadaan geografis, dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh Bupati atau Walikota, dengan saran teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Anggraeni, 2019).

2.1.2 Rekam Medis

A. Definisi Rekam Medis

Rekam medis bukanlah sekedar catatan dan pendokumentasian semata. Rekam medis merupakan suatu berkas data yang berisikan identitas pasien, segala tindakan yang dilakukan sejak awal terhadap pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Pencatatan dan pendokumentasian tersebut harus tertera secara kronologis, sistematis dan akurat, sehingga akan memberikan gambaran informasi perjalanan penyakit seseorang, tindakan-tindakan investigasi yang telah dilakukan terhadapnya, informasi rencana penatalaksanaan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, persetujuan/penolakan suatu tindakan,

ringkasan pulang, serta nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan tersebut. (Handayuni, 2020).

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (UU Nomor 29 Tahun 2004, Praktik Kedokteran).

Intinya, rekam medis merupakan dokumen atau catatan penting yang keberadaannya telah dilindungi oleh peraturan perundang-undangan dimana tidak semua orang boleh melihat, menyimpan, ataupun memegang kendali terhadap dokumen tersebut.

B. Manfaat Rekam Medis

1. Pemeliharaan kesehatan dan rencana pengobatan pasien
2. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi
3. Keperluan pendidikan dan penelitian
4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan
5. Data statistik kesehatan. (Sitanggang, 2019).

C. Aspek Kegunaan Rekam Medis

Rekam medis mempunyai beberapa aspek kegunaan yang dikenal dengan ALFRED (Mathar, 2018), yang meliputi :

1. Aspek Administrasi

Dimana didalamnya menyangkut tindakan dan tanggung jawab tenaga medis dalam memberikan pelayanan.

2. Aspek Hukum

Dimana didalam rekam medis mempunyai nilai hukum dan bisa membantu baik pasien maupun instansi pelayanan jika terjadi sesuatu yang penangannya memerlukan proses hukum dalam rangka atas dasar keadilan.

3. Aspek Keuangan

Dalam rekam medis mempunyai nilai keuangan dalam artian dokumen rekam medis merupakan berkas yang dapat digunakan untuk menetapkan suatu biaya pelayanan yang diterima oleh pasien.

4. Aspek Penelitian

Dalam rekam medis, isinya merupakan data dan informasi yang bisa digunakan dalam penelitian atau mengembangkan penelitian.

5. Aspek Pendidikan

Dalam dokumen rekam medis dapat digunakan data dan informasi yang *update* sebagai bahan pengajaran.

6. Aspek Dokumentasi

Dalam rekam medis mengandung data/informasi yang berfungsi sebagai ingatan atau laporan yang nantinya dapat dipertanggung jawabkan oleh pihak instansi pelayanan.

D. Aspek Hukum Rekam Medis

Berikut ini merupakan aspek hukum rekam medis (Sitanggang, 2019) :

1. Pasal 47 ayat 1 Undang-Undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran (UUPK) yang menyebutkan “dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat 1 UUPK

- merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.
2. Undang-undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 46 ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis
 3. Pasal 8 Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan (UUK) dinyatakan “setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.
 4. Ketentuan Pasal 29 Ayat (1) huruf h undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: menyelenggarakan rekam medis.
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang rekam medis, yang menjelaskan bahwa ” Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik”.
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 Tentang rekam medis, menjelaskan bahwa ” Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

2.1.3 Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

A. Definisi *Filing*

Filing merupakan suatu ruangan di unit rekam medis yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan dokumen rekam medis dan pemusnahan dokumen rekam medis. *Filing* juga menyediakan dokumen rekam medis yang telah lengkap isinya sehingga dapat memudahkan penggunaan mencari informasi sewaktu-waktu (Ismainar, 2018).

B. Tujuan Penyimpanan

1. Menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis
2. Mempunyai arti penting sehubungan dengan riwayat penyakit seseorang guna menjaga kesinambungan
3. Mempermudah pengambilan kembali dokumen rekam medis (*retrieval*)
4. Mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan di rak *filing*
5. Melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, kerusakan fisik, kimia dan biologi. (Meikawati, Setyowati, & Artanti, 2022)

C. Sistem Penyimpanan

Penyelenggaraan sistem penyimpanan dokumen rekam medis (Depkes RI, 2006), diantaranya yaitu:

1. Sentralisasi

Sentralisasi merupakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis milik pasien dalam satu kesatuan baik dokumen rekam medis rawat jalan dan dokumen rekam medis rawat inap pasien serta

berada dalam satu ruangan penyimpanan. Sistem penyimpanan sentralisasi ini mempunyai beberapa kelebihan yaitu meminimalisir terjadinya duplikasi penyimpanan dokumen rekam medis, meminimalisir biaya untuk pembuatan ruangan penyimpanan. Sedangkan kekurangan sistem penyimpanan sentralisasi yaitu beban kerja petugas penyimpanan bertambah dan tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

2. Desentralisasi

Desentralisasi merupakan sistem penyimpanan dokumen rekam medis yang terpisah antara rekam medis rawat jalan dengan rekam medis rawat inapnya serta penyimpanan dokumen rekam medis berada di ruang yang berbeda. Sistem penyimpanan desentralisasi ini juga mempunyai kelebihan yaitu efisiensi waktu dan beban kerja petugas lebih ringan karena ada pembagian tugas sesuai pelayanannya baik rawat jalan atau rawat inap dan tidak membutuhkan ruangan yang luas. Sedangkan kekurangan sistem penyimpanan desentralisasi yaitu memungkinkan terjadi duplikasi dalam penyimpanan rekam medis dan membutuhkan biaya yang lebih besar dikarenakan untuk peralatan dan ruangan yang lebih banyak.

D. Sarana dan Prasarana Unit Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

1. Ruang Penyimpanan

Ruang penyimpanan (*filing*) merupakan suatu tempat untuk menyimpan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap dan

merupakan salah satu bagian dari unit rekam medis yang bertanggung jawab dalam penyimpanan dan pengembalian kembali berkas rekam medis (Budi, 2011).

Menurut DepKes RI (2006) tentang persyaratan ruang penyimpanan berkas rekam medis yaitu :

- a. Ruangan letaknya harus strategis, sehingga mudah dan cepat dalam pengambilan, penyimpanan dan distribusi.
- b. Harus ada pemisahan ruangan rekam medis aktif dan inaktif
- c. Hanya petugas penyimpanan yang boleh berada di ruang penyimpanan.

2. Rak Penyimpanan

Rak penyimpanan merupakan tempat menyimpan arsip atau dokumen rekam medis yang bertujuan untuk memudahkan dalam penyimpanan dan pengambilan kembali dokumen rekam medis di ruang *filig* serta menjaga kerahasiaan dokumen rekam medis (Rustiyanto & Rahayu, 2011). Jenis rak penyimpanan rekam medis yaitu :

a. *Roll o'pack*

Roll o'pack merupakan lemari arsip dengan penggerak mekanik dan index sistem sehingga memudahkan dalam pencarian, penyimpanan, dan penghematan ruangan , sangat efisien dan efektif jika dipakai perusahaan yang mempunyai dokumen yang jumlahnya sangat banyak.

Keuntungan *roll o'pack*:

- 1) Sistem modern untuk penyimpanan arsip dan barang yang menghasilkan ekstra kapasitas ruang, ekonomis, dan efisien.
- 2) Mengurangi beban kerja petugas dalam hal membuka/menutup rak apabila mudah ditarik dan digeser.
- 3) Menambah efisien kerja karena tempat penyimpanan dapat dicapai lebih singkat.
- 4) Dapat melindungi berkas rekam medis dari bahaya kimiawi dan fisik seperti anti rayap, anti kelembaban, anti karat, dan anti api.

Kekurangan menggunakan *roll o'pack* diantaranya adalah:

- 1) Membutuhkan biaya yang banyak untuk pengadaan *roll o'pack*
- 2) Harus disesuaikan sumber daya petugas
- 3) Membutuhkan perawatan khusus sehubungan dengan pengadaan dan perawatan *roll o'pack*

b. Rak Terbuka (*Open Self File Unit*)

Kelebihan menggunakan rak terbuka :

- 1) Harganya murah
- 2) Petugas dapat mengambil dan menyimpan dokumen rekam medis lebih cepat
- 3) Menghemat ruangan dengan menampung lebih banyak dokumen rekam medis dan tidak terlalu makan tempat.

Sedangkan kekurangan menggunakan rak terbuka yaitu :

- 1) Keamanan kurang terjamin
- 2) Pemeliharaan rekam medis kurang terjaga

3. Tracer

Tracer (*outguide*) adalah pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, biasanya terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Pentingnya keberadaan tracer mampu meningkatkan efektifitas dan efisiensi dalam menunjukkan dimana rekam medis akan disimpan kembali (Budi, 2011).

4. Map Rekam Medis

Map rekam medis medis (folder) adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak tercecer. Map ini digunakan untuk menyatukan semua lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis didalamnya agar tidak mudah rusak, sobek terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian dan pemindahan rekam medis. (Depkes, RI. 2006).

2.1.4 Perencanaan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis

1. Proyeksi Kunjungan Pasien

Tahap pertama dalam melakukan perhitungan kebutuhan rak yaitu proyeksi kunjungan pasien beberapa tahun yang akan datang. Proyeksi kunjungan pasien ini menggunakan rumus kuadrat terkecil (*Least Square*). Adapun rumus kuadrat terkecil (*Least Square*) sebagai berikut:

$$Y = a + b(x+1)$$

Keterangan:

Y = variabel yang dicari trendnya

x = variabel waktu (tahun)

a = konstanta

b = parameter

2. Perhitungan perencanaan kebutuhan rak penyimpanan rekam medis berdasarkan rumus J. Watson yang berasal dari teori IFHIMA. Berikut langkah-langkah menghitung kebutuhan rak penyimpanan rekam medis berdasarkan rumus J. Watson :

- a. Menghitung rata-rata ketebalan rekam medis.

Rumus =

$$\frac{\text{Jumlah ketebalan seluruh rekam medis}}{\text{Jumlah rekam medis yang diteliti}}$$

- b. Menghitung rekam medis dalam 1 meter

Rumus =

$$\frac{\text{1 meter (cm)}}{\text{Rata-rata ketebalan rekam medis}}$$

- c. Menghitung panjang jajaran

Rumus =

$$\frac{\text{Perkiraan jumlah pasien 5 tahun kedepan (Y)}}{\text{Jumlah rekam medis dalam 1 meter}}$$

- d. Menghitung panjang satu rak

Rumus = panjang rak \times shaft \times muka rak

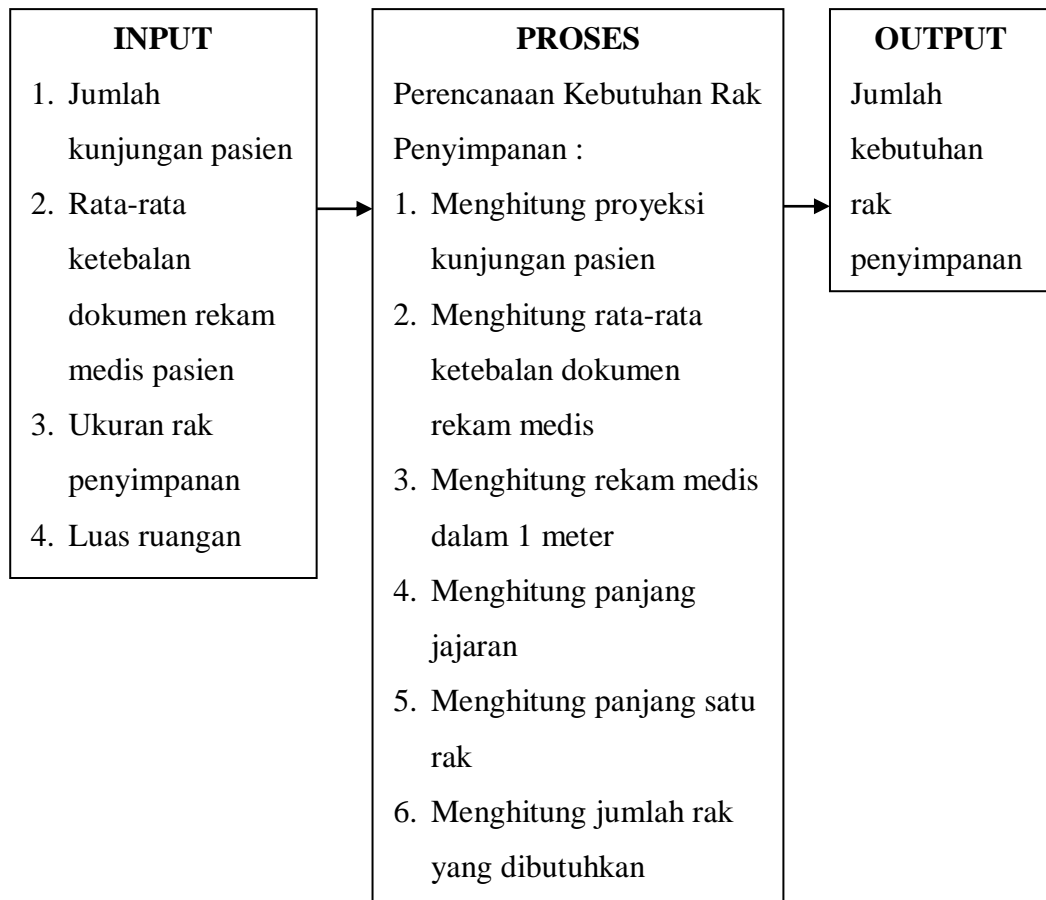
e. Menghitung rak yang dibutuhkan

Rumus =

$$\frac{\text{Panjang jajaran rak}}{\text{Panjang 1 rak penyimpanan}}$$

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian hubungan atau kaitan antara konsep satu antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012). Pada kerangka konsep dibawah sesuai dengan teori IFHIMA dapat dijelaskan bahwa kebutuhan rak penyimpanan dokumen rekam medis memerlukan beberapa unsur perhitungan yaitu jumlah kunjungan pasien, rata-rata ketebalan dokumen rekam medis, ukuran rak penyimpanan, dan luas ruangan. kemudian dalam proses perhitungannya meliputi perhitungan proyeksi kunjungan pasien, rata-rata ketebalan dokumen rekam medis, rekam medis dalam 1 meter, panjang jajaran rak, panjang satu rak, dan yang terakhir yaitu menghitung jumlah rak yang dibutuhkan. Output yang dihasilkan dari perencanaan kebutuhan rak penyimpanan yaitu jumlah kebutuhan rak penyimpanan dokumen rekam medis tahun 2023-2027.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep