

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama, yang pada pelayanannya lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas memiliki tujuan untuk mewujudkan kehidupan masyarakat yang memiliki perilaku sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang optimal.

Tugas dari puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas juga memiliki fungsi sebagai penyelenggaraan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, 2014) .

2.1.2 Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Rekam medis merupakan dokumen yang berisikan data-data terkait dengan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 2022).

b. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya puskesmas. Dengan adanya pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka akan tercapai tertib administrasi sebagaimana yang diharapkan. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang penting dan berpengaruh dalam upaya pelayanan kesehatan di puskesmas (Departemen Kesehatan RI, 1997).

c. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dari dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1) Aspek Administrasi

Dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai medis. Hal ini karena catatan rekam medis dipergunakan sebagai dasar untuk

merencanakan pengobatan dan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medik mempunyai nilai hukum, karena isinya memuat masalah jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dan usaha menegakkan hukum, serta penyediaan barang bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Dokumen rekam medik mempunyai nilai keuangan karena isinya mengandung data dan informasi yang dapat dipergunakan untuk menetapkan biaya pelayanan rumah sakit yang dapat dipertanggungjawabkan.

5) Aspek Penelitian

Dokumen rekam medik mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Berkas rekam medik mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data atau informasi tentang kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi yang berada di dalam dokumen rekam medis tersebut dapat dipergunakan untuk referensi pengajaran dan pembelajaran.

7) Aspek Dokumentasi

Dokumen rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus

didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

d. Manfaat Rekam Medis

Pemanfaatan rekam medis menurut Permenkes 269 tahun 2008 antara lain adalah untuk:

- 1) Pemeliharaan dan pengobatan pasien. Hal ini dikarenakan pada dokumen rekam medis memuat dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.
- 2) Alat bukti dalam proses penegakkan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi, dan sebagai penegakkan etika kedokteran dan kedokteran gigi . Peningkatan kualitas pelayanan dengan membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.
- 3) Keperluan pendidikan dan penelitian. Berkas rekam medis memuat informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis yang bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
- 4) Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. Rekam Medis dapat dijadikan sebagai petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan.

- 5) Data statistik kesehatan. Rekam Medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan masyarakat seperti untuk menentukan jumlah penderita penyakit-penyakit tertentu.
- 6) Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etika rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etika.

e. Isi Rekam Medis

Menurut (Kemenkes R.I., 2008), isi rekam medis pasien rawat jalan pada sarana pelayanan kesehatan masyarakat sekurang-kurangnya memuat:

- 1) Identitas pasien
- 2) Tanggal dan waktu
- 3) Hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit
- 4) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis
- 5) Diagnosis
- 6) Rencana penatalaksanaan
- 7) Pengobatan dan/atau tindakan
- 8) Pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien
- 9) Untuk pasien kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik
- 10) Persetujuan tindakan bila diperlukan

f. Mutu Rekam Medis

Menurut (Huffman, 1994) mutu rekam medis yang baik dapat mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Mutu rekam medis yang baik yaitu memenuhi indikator-indikator mutu rekam medis sebagai berikut:

- 1) Kelengkapan pengisian resume medis
- 2) Keakuratan

- 3) Tepat waktu
- 4) Memenuhi persyaratan aspek hukum serta di dukung oleh tenaga pengisi rekam medis.

Hatta dalam Rachma (2012) menyatakan bahwa syarat rekam medis yang bermutu adalah ada pada kelengkapan, keakuratan, ketepatan, dan memenuhi persyaratan aspek hukum. Indikator keakuratan dapat dinilai/ diukur dengan menggunakan analisis kualitatif sedangkan indikator kelengkapan, tepat waktu, dan memenuhi persyaratan aspek hukum dapat dinilai/diukur menggunakan analisis kuantitatif.

2.1.3 Resume Medis

a. Pengertian Resume Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 tahun 2008, resume medis merupakan ringkasan pulang yang harus dibuat oleh dokter dan dokter gigi yang melakukan perawatan kepada pasien. Isi dari resume medis sekurang-kurangnya memuat tentang:

- 1) Identitas pasien
- 2) Diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat
- 3) Ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
- 4) Diagnosa akhir, pengobatan dan tindak lanjut
- 5) Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan.

b. Tujuan dan Kegunaan Resume Medis

Menurut (Hatta & Sampurna, 2008) tujuan dari dibuatnya resume medis adalah untuk:

- 1) Memberikan informasi kepada pihak ketiga yang berwenang.

- 2) Memberikan informasi untuk menunjang kegiatan komite telaah staf medis.
- 3) Menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari dengan memberikan tembusannya kepada dokter utama pasien, dokter yang merujuk dan konsultan yang membutuhkan.

2.1.4 Kelengkapan Pengisian Rekam Medis

a. Definisi Kelengkapan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), lengkap adalah tidak ada kurangnya, segalanya sudah lengkap atau disediakan, dan tidak kurang sedikit juga dalam kebenarannya. Sedangkan kelengkapan adalah perihal lengkap, kegenapan, kekompletan, dan segalanya yang sudah dilengkapi (disediakan dan sebagainya).

b. Kelengkapan dalam Rekam Medis

Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, jelas, dan segera setelah pasien menerima pelayanan. Pembuatan rekam medis dilaksanakan melalui pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pencatatan dalam dokumen rekam medis harus dilengkapi dengan nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung. Jika terjadi kesalahan dalam pencatatan pada rekam medis dapat dilakukan pembetulan dengan cara pencoretan tanpa menghilangkan catatan yang dibetulkan dan dibubuhi paraf dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang bersangkutan. Hal ini diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis sehingga dokter, dokter gigi dan tenaga kesehatan

tertentu bertanggung jawab atas catatan dan atau dokumen yang dibuat pada rekam medis (Kemenkes R.I., 2008) .

Kelengkapan isi rekam medis juga menjadi elemen penting dalam akreditasi puskesmas, dimana kelengkapan isi rekam medis diperlukan untuk menjamin kesinambungan pelayanan, memantau kemajuan respons pasien terhadap asuhan yang diberikan (Kemenkes RI, 2015) .

2.1.5 Analisis Dokumen Rekam Medis

a. Analisis Kualitatif

Berdasarkan Buku Pedoman Pengolaan Rekam Medis tahun 2006 analisis kualitatif merupakan analisis yang ditujukan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis. Petugas akan menganalisa kualitatif rekam medis pasien sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Apabila analisa kuantitatif meliputi penelitian terhadap pengisian lembar rekam medis baik oleh staf medis, paramedis, dan unit penunjang lainnya. ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan sangat mempengaruhi mutu rekam medis. Mutu rekam medis mencerminkan baik tidaknya mutu pelayanan di suatu rumah sakit.

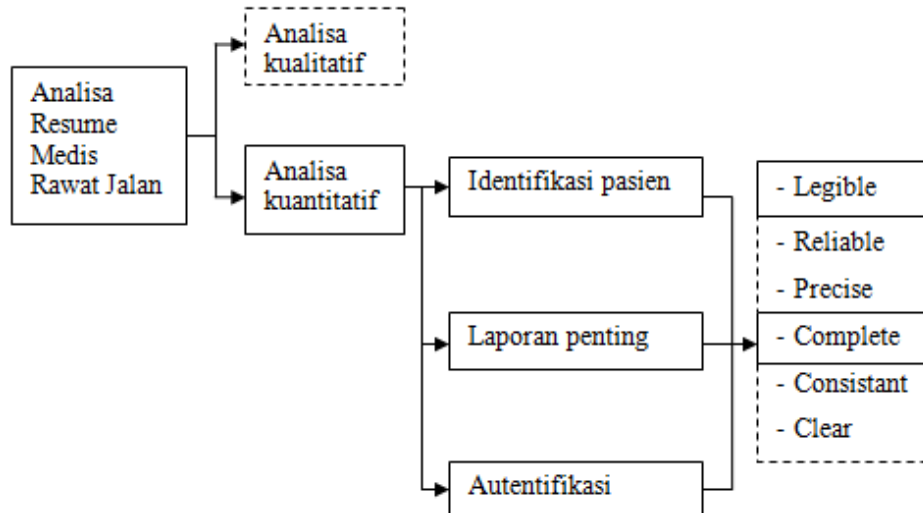
b. Analisis Kuantitatif

Analisa kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis, dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Petugas akan menganalisis setiap berkas yang diterima apakah lembaran rekam medis yang seharusnya ada pada berkas seseorang pasien sudah ada atau belum (RI, 2006) .

Analisis kuantitatif adalah telaah atau review bagian tertentu dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus dari isi rekam medis dengan maksud menemukan kekurangan khusus yang berkaitan dengan pendokumentasian rekam medis (Susanto & Sugiharto, 2017). Analisis kuantitatif terdiri dari 4 (empat) komponen yaitu review identifikasi, review laporan yang penting, review autentikasi dan review pendokumentasian yang benar (Widjaya, 2018). Petugas rekam medis harus melakukan kegiatan analisa kuantitatif guna membantu dokter dalam kegiatan pencatatan dan pengisian rekam medis yang lengkap dan akurat (Susanto & Sugiharto, 2017)

Analisis kuantitatif dilakukan dengan cara menganalisa setiap berkas yang diterima apakah lembaran rekam medis yang seharusnya ada ada berkas seorang pasien sudah ada atau belum. Ketidaklengkapan berkas pasien dari lembaran tertentu agar segera menghubungi ke unit dimana pasien dirawat.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Diteliti

Tidak diteliti