

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1. Puskesmas**

##### **2.1.1. Pengertian Puskesmas**

Menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat. Kedudukan Puskesmas sebagai “penyelenggara” layanan kesehatan menegaskan bahwa Puskesmas adalah unit pelaksana teknis tingkat pertama dari Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab dalam penyelenggaraan aspek pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kabupaten/Kota (Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, n.d). Dalam memberikan pelayanan Puskesmas wajib memberikan pelayanan yang aman, bermutu dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan dan standar prosedur operasional (Permenkes, 2014).

##### **2.1.2. Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya

kecamatan sehat. Tujuan pembangunan puskesmas adalah untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Puskesmas menyelenggarakan fungsi (Kemenkes, 2014), yaitu :

- 1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya,

## **2.2. Rekam Medis**

### **2.2.1. Pengertian Rekam Medis**

Rekam medis merupakan suatu catatan atau dokumen penting yang berfungsi dalam pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022).

Rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi (pemanfaatan rekam medis elektronik) yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan (Nurazmi et al., 2020).

### **2.2.2. Tujuan Rekam Medis**

Tujuan Rekam Medis (Permenkes, 2022) yaitu :

- a. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

- b. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis
- c. menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis
- d. mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

### **2.2.3. Isi Rekam Medis**

Isi rekam medis merupakan uraian identitas pasien, tanggal dan waktu tindakan, hasil anamnesis, keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan/atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di Rumah sakit terdapat 2 jenis rekam medis, yakni rekam medis rawat jalan dan rekam medis rawat inap. Isi Rekam Medis Elektronik (Permenkes, 2022) terdiri atas :

Ayat (1) : Isi Rekam Medis Elektronik terdiri atas :

Dokumentasi administrative dan dokumentasi klinis

Ayat (2) : Dokumentasi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit berisi dokumentasi pendaftaran.

Ayat (3) : Dokumentasi klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b berisi seluruh dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Ayat (4) : Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mengembangkan isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Ayat (5) : Ketentuan lebih lanjut mengenai isi Rekam Medis Elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam pedoman Rekam Medis Elektronik.

## 2.3. Map Rekam Medis

### 2.3.1. Map Rekam Medis

Map rekam medis adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak tercecer. Semua formulir rekam medis hendaknya ditata dalam map. Map hendaknya dibuat dari bahan manila atau bahan yang lebih kuat, misalnya cardboard. Berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map (Yulia & Yendri,2021). Menurut Yunisar (2015) pada folder terdapat lipatan dasar folder yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menambah daya muat dokumen di dalamnya.. Tab folder berfungsi sebagai guide yang berisi nomor reka medis kedudukan tab folder di usahakan lebih kekanan.

#### a. Macam-macam Bahan Map Rekam Medis

Map atau folder ini dapat dikategorikan menjadi 4 macam bahan, yaitu :

##### 1. Brief Twien

Merupakan map besar yang terbuat dari karton tebal yang didalamnya terdapat penjepit arsip atau dokumen yang terbuat dari logam sehingga dapat memuat lembaran kertas dalam jumlah yang sangat banyak.

##### 2. Stof Map

Merupakan berkas lipatan berdaun yang terbuat dari kertas tebal atau plastic.

##### 3. Snelhecter

Merupakan map yang terbuat dari kertas tebal atau plastic di dalamnya terdapat juga alat penjepit yang terbuat dari logam.

##### 4. Hanging Map

Merupakan map yang penyimpanannya menggunakan metode gantung.

b. Desain Map Rekam Medis

Dalam memulai perancangan map rekam medis, folder rekam medis minimal

memuat informasi sebagai berikut :

- a. Identitas sarana pelayanan kesehatan
- b. Tulisan “CONFIDENTAL” atau “RAHASIA”
- c. Identitas pasien
- d. Tahun kunjungan terakhir

c. Fungsi Map Rekam Medis

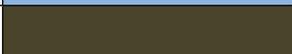
Map rekam medis digunakan untuk menyatukan seluruh lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis di dalamnya agar tidak mudah rusak, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis. (T. G. dan N. N. Wati, 2019)

d. Kode Warna Pada Map Rekam Medis

Kode warna adalah kode yang dimaksudkan untuk memberi warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah keliru simpan dan memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan (Depkes RI, 2006). Cara yang sering digunakan adalah menggunakan berbagai macam warna untuk menunjukkan digit primer pertama 1-1000. Berikut adalah warna yang digunakan 1-1000 yaitu ungu, kuning, hijau tua, orange, biru muda, coklat, kemerahan, hijau muda, merah, biru tua. Sampul-sampul yang telah diberi kode warna dapat dipesan petugas rekam medis atau petugas dapat membuat sendiri kode

warna atau menempelkan pita warna pada rekam medis. (Moura Yustisya & Budiarti, n.d. 2020)

Cara mengetahui terjadinya missfile di Rak, lihat warna pada folder di rak rekam medis untuk mengetahui perbedaan kode warna, misal angka 1-1000 menggunakan warna coklat kemerahan. Jika didalam susunan satu rak dengan petunjuk angka 1-000 warnanya tidak sama, maka kita bisa mengambil Rekam medis tersebut untuk dikembalikan ke rak yang sesuai warnanya, berdasarkan pada digit angka terakhir.

Warna	Contoh
<i>Purpel</i> = Ungu	
<i>Yellow</i> = Kuning	
<i>Dark Green</i> = Hijau Tua	
<i>Orange</i> = Oranye	
<i>Light Blue</i> = Biru muda	
<i>Brown</i> = Coklat	
<i>Cerise</i> = Kemerahan	
<i>Light Green</i> = Hijau muda	
<i>Red</i> = Merah	
<i>Dark Blue</i> = Biru Tua	

**Tabel 2. 1 Penggunaan Kode Warna**

### 2.3.2. Aspek-Aspek Desain

#### 1. Aspek Fisik

##### a. Warna

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna yang

cerah. Sebaiknya di tambah kode warna, penggunaan kode warna berfungsi mempercepat pencarian dokumen rekam medis.

#### b. Bahan

Yang harus diperhatikan dalam penelitian bahan adalah berat kertas dan kualitas kertas yang berkaitan dengan permanency atau penyimpanan.

#### c. Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan. Usahakan ukuran sampul melebihi ukuran formulir, kertas yang digunakan berupa ukuran kertas standar dan banyak dijual. Jika kertas tidak standar, sebaiknya dibuat ukuran yang merupakan kelipatan yang tidak membuang kertas, seperti ukuran standar menyesuaikan ukuran map rekam medis.

#### d. Bentuk

Umumnya bentuk formulir persegi panjang untuk sampul di lengkapi dengan pengait (Huffman,1999). Bagian tengah dokumen harus di berikan lipatan, sehingga memungkinkan bertambah tebalnya 11 lembaran-lembaran yang tersimpan di dalamnya. (M. A. R. Husni, 2019)

## 2. Aspek Anatomi

### a. Heading (Judul dan Informasi lain)

Kepala (heading) memuat judul dan informasi mengenai nama, alamat institusi (rumah sakit,puskesmas dan sebagainya) logo, nomer kode dan revisi,nomer halaman, dan informasi pelengkap lainnya.

### b. Introduction

Pendahuluan (introduction) memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan dari penggunaan formulir yang

bersangkutan. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan kedalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

c. Bahan

Badan (body) merupakan bagian dari badan formulir yang sesungguhnya dalam menyusun urutan data harus logis, sistematis, konsisten, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi margin (batas pinggir), type style atau jenis huruf, urutan (sequence), warna (color), spasi (space), garis (line) dan cara pengisian sangat berperan terhadap hasil pengisian formulir. (D. M. Rani, 2021)

d. Close

Merupakan bagian akhir dari suatu formulir dari suatu formulir sebelum memiliki arti yang sama pentingnya dengan bagian bagian sebelumnya. Pada bagian ini tercantum pada nama terang, keterangan tempat tinggal tanggal dan jam bila di perlukan.

3. Aspek Isi

Desain map rekam medis dalam pembuatannya harus memperhatikan aspek isinya yaitu :

a. Kolom

Kolom disebut juga dengan daerah entri. Merupakan tempat yang disediakan untuk mengisi data.

b. Item-item

Item-item yang tercantum pada formulir harus selengkaplengkapnyanya agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Map rekam medis minimal memuat

informasi identitas sarana pelayanan kesehatan, tulisan “RAHASIA” atau “CONFIDENTAL”, nama pasien, nomor rekam medis, tahun kunjungan terakhir.

c. Kejelasan Kata

Perancangan formulir harus memiliki tulisan dengan kejelasan kata untuk pencarian yang baik dalam penggunaan kata harus tepat, apabila kata yang di gunakan tidak tepat maka akan menimbulkan tanggapan atau jawaban yang berbeda. (Aanggi Praja Nurriszki, n.d. 2018).

## **2.4. Sistem Penyimpanan dan Penjajaran Rekam Medis**

a) Sistem Penyimpanan

1. Sentralisasi

Sentralisasi ini diartikan penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat. Penggunaan sistem sentralisasi memiliki kebaikan dan juga ada kekurangannya:

Kelebihan :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis.
2. Mengurangi jumlah biaya yang digunakan untuk peralatan dan ruangan.
3. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah di standarisasikan.
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.

## 5. Mudah untuk menerapkan sistem unit record

Kekurangan :

1. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan.
2. Petugas penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

## 2. Desentralisasi

Dengan cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat penyimpanan yang terpisah.

Kelebihan :

1. Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
2. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan

Kekurangan :

1. Terjadinya duplikasi dalam pembuatan rekam medis.
2. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak (A. S. dan S.D.S. Wiguna, 2019)

## b) Sistem Penjajaran

Sistem penjajaran yaitu sistem penyusunan rekam medis yang sejajar antara rekam medis yang satu dengan yang lainnya sistem penjajaran ada 3 yaitu :

1. *Straight Numerical Filing System*

Straight Numerical Filing yaitu sistem penyimpanan rekam medis dengan menjajarkan folderrekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan.

## 2. *Terminal Digit Filing System*

Terminal Digit Filing System yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka atau 2 digit kelompok terakhir.

## 3. *Middle Digit Filing System*

Middle Digit Filing System yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok tengah.(A. dan S. D. Nuripdah, 2021)

## **2.5. Metode *Phototyping***

Metode modifikasi phototyping adalah desainer menggunakan desain warisan untuk dimodifikasi dan olah kembali.

Sepertinya terjadi sedikit kebingungan karena istilah "phototyping" mungkin kurang umum atau mungkin merujuk pada konsep yang spesifik. Jika Anda merujuk pada penggunaan foto atau gambar sebagai bagian dari proses prototyping atau desain, maka langkah-langkah yang mungkin relevan dapat mencakup:

### a. Penetapan Kebutuhan

Identifikasi kebutuhan dan tujuan prototyping, serta pemahaman tentang fungsionalitas dan fitur yang harus diimplementasikan.

### b. Penyusunan Konsep Visual

Buat konsep visual atau gambaran awal produk atau sistem menggunakan alat desain grafis atau fotografi. Fokus pada representasi visual yang jelas dari desain dan fungsionalitas yang diinginkan.

c. Seleksi dan Pengumpulan Gambar

Pilih atau ambil gambar yang sesuai untuk mewakili desain dan fitur yang diinginkan. Kumpulkan gambar atau foto yang mendukung konsep produk atau sistem yang sedang dibuat.

d. Pembuatan Prototipe Visual

Gabungkan gambar dan foto ke dalam prototipe visual yang dapat memberikan pandangan umum tentang desain produk atau sistem. Pertimbangkan urutan dan interaksi antar elemen visual.

e. Evaluasi Visual

Evaluasi prototipe visual untuk memastikan bahwa representasi visual sesuai dengan visi dan kebutuhan proyek. Dapatkan umpan balik dari pengguna atau pemangku kepentingan tentang aspek visual prototipe.

f. Perbaikan dan Modifikasi Visual

Lakukan perbaikan atau modifikasi pada prototipe visual berdasarkan umpan balik yang diterima. Pastikan bahwa representasi visual mencerminkan dengan akurat desain dan tujuan produk atau sistem.

g. Presentasi dan Komunikasi

Presentasikan prototipe visual kepada tim pengembangan, manajemen, atau pemangku kepentingan lainnya. Komunikasikan elemen-elemen visual yang telah

dikembangkan dan bagaimana mereka mendukung konsep keseluruhan.

h. Integrasi dengan *Prototyping* Lainnya (Opsional)

Jika *phototyping* digunakan sebagai bagian dari proses prototyping yang lebih besar, pastikan integrasi visual dengan elemen-elemen prototipe lainnya, seperti model fisik atau perangkat lunak.

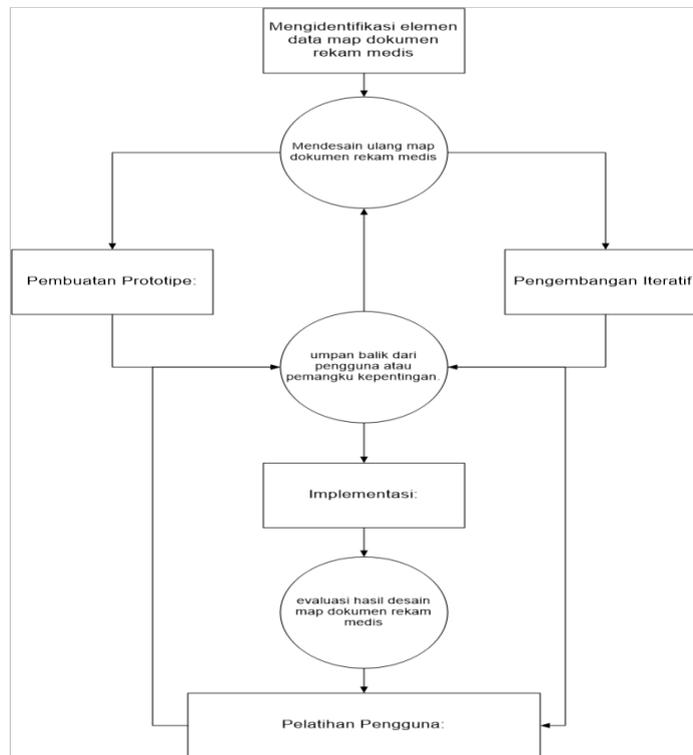
i. Iterasi dan Pengembangan Lanjutan

Lakukan iterasi dan pengembangan lanjutan pada prototipe visual berdasarkan perubahan kebutuhan atau umpan balik yang muncul selama proses.

j. Penerapan Konsep Visual ke Prototipe Utama

Setelah representasi visual diverifikasi dan disetujui, implementasikan desain dan fungsionalitas yang diwakili oleh prototipe visual ke dalam prototipe utama atau produk akhir.

## 2.6. Kerangka Konsep



**Gambar 2. 1 Kerangka Konsep**

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa penelitian ini merupakan jenis penelitian yang ditujukan. Metode yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode phototyping dengan pendekatan penelitian Analisis Deskriptif Kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya didukung dengan data-data berupa angka yang dihasilkan dari keadaan sebenarnya terdiri 3 variabel yaitu, Elemen data map dokumen rekam medis, Map dokumen rekam medis, Desain map dokumen rekam medis. Metode ini digunakan untuk mengetahui persepsi pengguna terhadap redesain map.