

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah suatu tempat pelayanan kesehatan primer dimana pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat primer meliputi pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Puskesmas mempunyai tugas diantaranya yaitu mengadakan berbagai jenis pelayanan kesehatan, termasuk promosi kesehatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan, yang dijalankan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Puskesmas juga perlu menjalankan pengelolaan rekam medis dengan baik untuk menghasilkan informasi yang berkualitas dan bermutu, yang nantinya akan berperan penting dalam kemajuan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatannya (Kemenkes, 2019).

2.1.2 Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas adalah untuk membentuk masyarakat dengan tingkah laku sehat yang mencakup kesadaran, kemauan, dan kemampuan menjalani hidup sehat, memungkinkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan yang berkualitas, menciptakan masyarakat yang tinggal di lingkungan yang mendukung kesehatan, dan mencapai tingkat kesehatan yang optimal bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes, 2022).

2.1.3 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan (Kemenkes, 2019) Tentang Puskesmas, dimana Puskesmas menyelenggarakan fungsi yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya

dan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsi puskesmas berwenang untuk:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2.1.4 Jenis-jenis Puskesmas

Berdasarkan (Kemenkes, 2019) menyatakan bahwa kemampuan penyelenggaraan Puskesmas dikategorikan menjadi:

1. Puskesmas Rawat Inap

Puskesmas rawat inap adalah jenis puskesmas yang diberikan sumber daya tambahan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Puskesmas ini menyediakan layanan

rawat inap, termasuk persalinan normal dan perawatan kesehatan lainnya. Puskesmas yang memenuhi syarat untuk menyelenggarakan rawat inap adalah yang terletak di wilayah pedesaan, terpencil, atau sangat terpencil, dan berada jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut.

2. Puskesmas Non Rawat Inap

Puskesmas non rawat inap adalah jenis puskesmas yang menyediakan layanan rawat jalan, perawatan di rumah (home care), dan layanan gawat darurat. Namun, Puskesmas non rawat inap dapat juga memberikan layanan rawat inap untuk persalinan normal.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Selain dokumen rekam medis sebagai sumber dalam penyediaan informasi medis, dokumen rekam medis juga menggambarkan seluruh aspek pelayanan yang diberikan terhadap pasien.

Tujuan rekam medis adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan gambaran yang lengkap dan akurat mengenai riwayat kesehatan pasien, termasuk informasi mengenai kondisi medis, diagnosis, perawatan, dan pengobatan yang telah diberikan, serta hasil dari perawatan tersebut. Selain itu, pencatatan medis juga bertujuan untuk mendukung tata tertib administrasi yang bertujuan meningkatkan layanan medis di rumah sakit (Kemenkes, 2022).

2.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis terdiri dari berbagai aspek yang dikenal dengan ALFRED (Mathar, 2018), yaitu:

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta menyediakan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data tentang perkembangan kronologi dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.2.3 Sistem Penyimpanan Rekam Medis

Sistem penyimpanan adalah sistem yang digunakan untuk menyimpan dokumen sehingga dapat menciptakan kemudahan dalam pengelolaan dan memungkinkan dokumen yang telah disimpan untuk ditemukan dengan cepat saat dibutuhkan. Dalam pengelolaan rekam medis, sistem penyimpanan rekam medis terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Sentralisasi

Sentralisasi adalah penggabungan penyimpanan antara rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Kelebihan sistem penyimpanan ini yaitu data dan informasi hasil-hasil pelayanan dapat berkesinambungan karena tergabung dalam satu folder sehingga riwayat pasien dapat diakses secara lengkap, memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan karena dokumen rekam medis milik seorang pasien berada dalam satu folder, mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis, mengurangi jumlah biaya yang dapat dipergunakan untuk peralatan dan ruangan.

Kekurangan sistem sentralisasi adalah petugas menjadi lebih sibuk karena harus menangani unit rawat jalan dan rawat inap, oleh karena itu tempat penyimpanan dokumen rekam medis harus jaga 24 jam karena sewaktu-waktu diperlukan untuk pelayanan di UGD yang buka 24 jam, tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

2. Desentralisasi

Desentralisasi adalah terjadi pemisahan antara rekam medis rawat inap dan rawat jalan. Kelebihan dari sistem penyimpanan ini adalah peningkatan efisiensi waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga pasien dapat menerima perawatan lebih cepat, dan pekerjaan yang harus dilakukan oleh petugas menjadi lebih ringan. Sedangkan kekurangan sistem penyimpanan ini yaitu terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis dan biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak.

2.2.4 Sistem Penomoran Rekam Medis

Sistem penomoran dalam rekam medis yaitu tata cara penulisan nomor yang diberikan kepada pasien yang datang berobat sebagai bagian dari identitas pribadi pasien yang bersangkutan. Tujuan pemberian nomor rekam medis adalah untuk memudahkan dalam penyimpanan dokumen rekam medis, dan memudahkan dalam menemukan kembali (*retrieval*) rekam medis. Sistem pemberian nomor rekam medis pasien ada tiga macam, yaitu:

1. Sistem Penomoran Unit (*Unit Numbering System*)

Dalam sistem penomoran unit, setiap pasien diberikan satu nomor rekam medis yang akan tetap digunakan selamanya. Saat pasien pertama kali datang, mereka akan diberikan nomor rekam medis baru, contohnya nomor 66-34-20. Setiap kali pasien datang kembali, baik untuk perawatan rawat jalan atau rawat inap, nomor yang akan digunakan adalah nomor rekam medis yang sama, yaitu nomor 66-34-20.

Kelebihan sistem penomoran unit:

- a. Nomor rekam medis tidak berubah-ubah meskipun pasien sering berkunjung

- b. Pelayanan kesehatan menjadi lebih cepat baik pada pendaftaran maupun pada saat penyimpanan rekam medis
- c. Informasi riwayat kesehatan pasien tercatat secara urut

Kekurangan sistem penomoran unit:

- a. Membutuhkan waktu yang lama dalam pencarian dokumen rekam medis

2. Sistem Penomoran Seri (*Serial Numbering System*)

Dalam sistem penomoran seri, setiap kali pasien datang untuk berobat, pasien akan selalu mendapatkan berkas rekam medis dengan nomor rekam medis baru. Sebagai contoh, jika seorang pasien telah berobat tiga kali, maka pasien tersebut akan memiliki tiga berkas rekam medis yang berbeda dalam tiga folder yang masing-masing memiliki nomor rekam medis yang berbeda pula dan berkas tersebut disimpan di lokasi penyimpanan yang berbeda untuk setiap nomor rekam medis.

Kelebihan sistem penomoran seri:

- a. Pelayanan yang diberikan kepada pasien bisa lebih cepat
- b. Petugas rekam medis menjadi lebih mudah dalam memberikan nomor kepada pasien

Kekurangan sistem penomoran seri:

- a. Membutuhkan waktu yang lama dalam pencarian dokumen rekam medis
- b. Memerlukan ruangan yang lebih banyak
- c. Terjadi duplikasi data

3. Sistem Penomoran Seri-Unit (*Serial-Unit Numbering System*)

Dalam sistem penomoran seri-unit, sistem ini merupakan gabungan antara sistem penomoran seri dan

sistem penomoran unit. Dalam metode penomoran seri-unit, pasien akan menerima nomor rekam medis yang baru setiap kali mereka berobat (seri), namun pada akhirnya semua berkas rekam medis pasien tersebut akan digabungkan menjadi satu berkas dengan menggunakan nomor terakhir yang diberikan (unit).

Kelebihan sistem penomoran seri-unit:

- a. Pelayanan menjadi lebih cepat karena tidak memilah antara pasien baru dan pasien lama, semua pasien yang datang menjadi pasien baru
- b. Semua rekam medis pasien memiliki satu nomor yang tersimpan dalam satu folder

Kekurangan sistem penomoran seri-unit:

- a. Informasi mengenai riwayat kesehatan pasien tidak berkesinambungan
- b. Petugas menjadi lebih repot setelah selesai pelayanan

2.2.5 Sistem Penjajaran Rekam Medis

Sistem penjajaran rekam medis adalah sistem pengelolaan rekam medis dalam sederatan huruf atau angka yang dimana agar memudahkan petugas pada saat pengambilan kembali berkas rekam medis tersebut. Terdapat tiga cara penjajaran berkas rekam medis, yaitu:

1. Sistem Nomor Langsung (*Straight Numerical Filling*)

Sistem penomoran langsung adalah sistem penyimpanan dengan cara menjajarkan dokumen rekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan.

Kelebihan sistem penomoran langsung:

- a. Mudah dalam pengambilan nomor rekam medis
- b. Petugas mudah mengerti dan melaksanakannya

Kekurangan sistem penomoran langsung:

- a. Perlu konsentrasi yang tinggi dalam pencarian nomor rekam medis yang dibutuhkan untuk menghindari tertukarnya data.
- b. Pengawasan kerapihan sulit dilakukan
- c. Pada sistem penomoran langsung, nomor yang besar adalah yang terbaru. Oleh karena itu file aktif akan terkumpul padat pada suatu area file, dan sulit memperkerjakannya banyak petugas karena petugas akan bekerja pada satu lokasi file yang sama.

2. Sistem Angka Tengah (*Middle Digit Filling*)

Sistem angka tengah adalah sistem penyimpanan dengan menggunakan 6 digit angka pada dokumen rekam medis. Kemudian dikelompokkan menjadi 3 kelompok antara lain:

- 1) 2 digit bagian tengah disebut dengan "*primary digit*".
- 2) 2 digit pertama disebut dengan "*secondary digit*".
- 3) 2 digit terakhir disebut "*tertiary digit*".

Kelebihan sistem angka tengah:

- a. Memudahkan pengambilan dokumen rekam medis karena penyebaran nomor merata
- b. Pembagian petugas terhadap staf lebih mudah

Kekurangan sistem angka tengah:

- a. Perlu adanya pelatihan terhadap petugas
- b. Tidak dapat digunakan dengan baik apabila nomor rekam medis lebih dari 6 digit

3. Sistem Angka Akhir (*Terminal Digit Filling*)

Sistem angka akhir adalah sistem penyimpanan dengan menggunakan 6 digit angka pada dokumen rekam medis. Kemudian dikelompokkan menjadi 3 kelompok antara lain:

- 1) 2 digit terakhir disebut dengan "*primary digit*".
- 2) 2 digit bagian tengah disebut dengan "*secondary digit*".

3) 2 digit pertama disebut “*tertiary digit*”.

Kelebihan sistem angka akhir:

- a. Penyimpanan atau pengambilan dapat dibagi secara merata.
- b. Misfile (salah simpan) dapat dicegah, karena petugas hanya memperhatikan 2 angka terakhir saja.

Kekurangan sistem angka akhir:

- a. Perlu waktu dalam melatih petugas yang akan menerapkan sistem ini.

2.3 Unsur Manajemen Sumber Daya

Untuk mencapai tujuan rekam medis perlu dukungan dari sumber daya yang terdiri atas *man* (sumber daya manusia), *money* (dana), *material* (bahan), *machine* (alat), *methode* (cara) (Suharto, 2022). Identifikasi unsur 5M, yaitu:

1. *Man* (Sumber daya manusia)

Faktor manusia merupakan faktor yang paling menentukan dalam kegiatan manajemen. Manusia sebagai pembuat tujuan dan pelaksana proses kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dalam konteks pekerjaan rekam medis, sumber daya manusia yang dibutuhkan adalah individu yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang diperlukan dalam bidang rekam medis. Faktor-faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan karakter dan keterampilan seseorang di dalam dan di luar lingkungan sekolah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi. Penting untuk diingat bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak selalu berarti memiliki pengetahuan yang terbatas. Pengetahuan tidak hanya dapat

diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pendidikan non-formal.

2) Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu metode untuk memperoleh pengetahuan dalam mengatasi masalah yang dihadapi. Semakin lama seseorang bekerja, pengalaman kerja yang mereka kumpulkan akan memperluas pengetahuan mereka. Pengalaman yang dimiliki seperti pelatihan sangat penting.

2. *Money* (Uang)

Faktor uang adalah faktor yang penting dalam mencapai tujuan. Uang berfungsi sebagai sarana pertukaran dan sebagai indikator nilai dari hasil kegiatan, yang dapat diukur berdasarkan jumlah uang yang digunakan dalam perusahaan. *Money* dalam hal ini berhubungan dengan anggaran yang digunakan untuk operasional pelayanan guna meningkatkan kualitas pelayanan.

3. *Material* (Bahan)

Perlengkapan bahan bahan yang dapat mencapai tujuan yang diharapkan. *Material* atau bisa disebut dengan bahan baku, sebagai unsur utama yang dijadikan sebagai bahan utama.

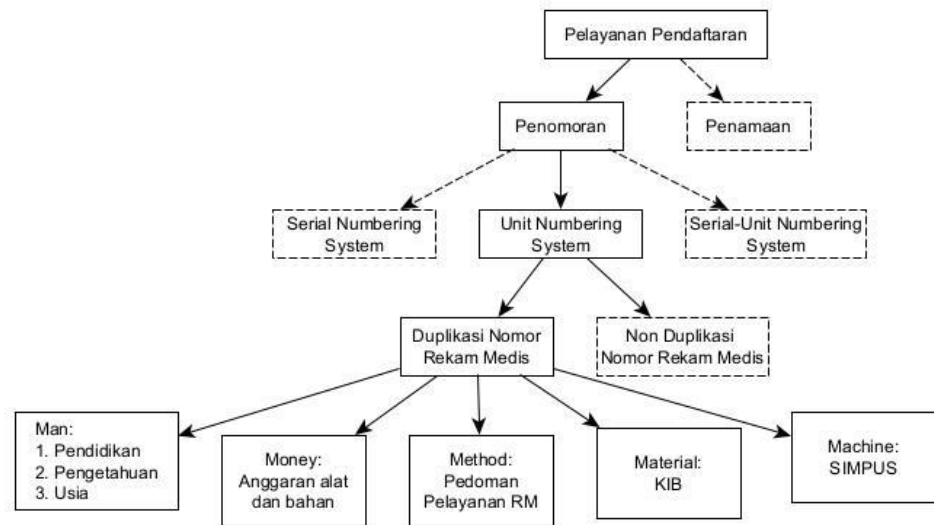
4. *Machine* (Alat)

Mesin adalah teknologi yang memberikan kemudahan dalam menciptakan efisiensi kerja, terutama ketika menerapkan teknologi terkini yang dapat meningkatkan kapasitas dalam proses produksi barang atau jasa.

5. *Method* (Cara)



Metode kerja adalah pendekatan yang membantu manajer untuk mengatur pekerjaan dengan lebih efisien. Ini melibatkan menentukan cara pelaksanaan suatu tugas dengan mempertimbangkan berbagai faktor seperti tujuan, sumber daya yang tersedia, penggunaan waktu, biaya, dan usaha yang diperlukan.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

-  : Diteliti
 : Tidak diteliti

Berdasarkan hasil analisis yang sudah diperoleh dari hasil pengamatan di Puskesmas Rampal Celaket dengan penyebab masalah berdasarkan sistem penomoran yang digunakan, sistem penjajaran yang digunakan, sistem penyimpanan yang digunakan, dan faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya duplikasi nomor rekam medis.