

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut 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. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem (PERMENKES No. 75 Tahun 2014) (Nusa Putra, 2018).

2.2.2 Tugas Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorang (private goods) dan pelayanan kesehatan masyarakat (Sanah, 2017).

2.2.3 Tujuan Puskesmas

Tujuan utama puskesmas adalah memberikan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Tujuan

pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia sehat (Sanah, 2017).

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. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana, perawatan pasien selama di fasilitas pelayanan kesehatan, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan, dan hasil akhir (Kesehatan & Indonesia, 2022).

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang agar tercapainya tertib administrasi untuk mengupayakan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, tanpa adanya dukungan dari suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar di pelayanan kesehatan, maka tertib di setiap fasilitas pelayanan kesehatan tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan, sedangkan salah satu faktor

penentu dalam upaya pelayanan kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan adalah tertib administrasi (Pasaribu & Sihombing, 2017).

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Adapun kegunaan Rekam Medis menurut Hatta (2008) yakni mencakup aspek A-L-F-R-E-D :

1. Administration (administrasi) suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Legal (hukum) suatu berkas rekam medis mempunyai aspek hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakan keadilan.
3. Financial (keuangan) suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.
4. Research (penelitian) suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena informasi yang dikandungnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
5. Education (pendidikan) suatu berkas rekam medis memiliki nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan

kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi para pemakai.

6. Documentation (dokumentasi) suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan fasilitas pelayanan kesehatan (Erfavira, 2012).

2.2.4 Kelengkapan Rekam Medis

Rekam medis yang lengkap adalah dokumen rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter dalam waktu < 24 jam setelah selesai pelayanan/setelah pasien rawat inap diputuskan untuk pulang meliputi identitas pasien, anamnesis, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan, tindak lanjut dan resume. Rekam medis yang lengkap, menyediakan informasi yang akurat dan dapat dipergunakan untuk berbagai keperluan seperti bahan pembuktian dalam hukum, bahan penelitian dan pendidikan serta alat analisis dan evaluasi terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Karma, 2019).

Komponen untuk mengecek kelengkapan rekam medis, menggunakan analisis Kuantitatif. Adapun empat komponen dalam analisis kuantitatif yaitu :

1. Identifikasi pasien

Identifikasi setiap halaman pada dokumen rekam medis pasien, harus diperiksa oleh petugas dan sekurang-kurangnya harus memuat nama pasien dan nomor rekam medis. Kelengkapan identifikasi pasien meliputi:

- a. Nama pasien
- b. Alamat pasien
- c. Umur pasien

d. Jenis kelamin pasien

2. Laporan penting

Format laporan penting dalam dokumen laporan medis contohnya termasuk riwayat pasien, pemeriksaan fisik, laporan perkembangan, temuan klinis, dan ringkasan penyakit. Beberapa halaman terkadang tergantung dari kasus pasien, laporan operasi, anestesi dan hasil patologi anatomi. Tanggal dan waktu pendaftaran penting karena berkaitan dengan pemenuhan pengisian rekam medis.

3. Autentifikasi

Autentifikasi dapat berupa tanda tangan, stempel atau cap dan inisial yang dapat dikenali dari rekam medis atau kode komputer seseorang. Harus memiliki jabatan atau gelar profesional (dokter atau perawat). Komponen review autentikasi terdiri dari verifikasi tertulis (nama, tanda tangan, dan gelar dokter) dan metode pengisian (coretan dan baris kosong).

4. Pendokumentasian yang benar

Dengan pendokumentasian yang benar, dapat mengingatkan atau mencatat entri yang tersisa, di mana kesalahan tidak diperbaiki dengan benar, ada area lompatan yang harus diberi garis untuk menghindari penambahan, kemudian catatan kemajuan dan perintah dokter, mengoreksi kesalahan adalah hal yang sangat penting dalam pendokumentasian. Kelengkapan pendokumentasian yang benar sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Catatan tidak lengkap dan tidak terbaca
- b. Memeriksa baris demi baris dan jika ada baris yang kosong, digaris tidak diisi

- c. Tidak menggunakan singkatan
- d. Jika ada kesalahan dalam pencatatan, bagian yang salah digaris dan catatan masih dapat dibaca. Kemudian pernyataan diberikan di sebelahnya

2.3 Mutu Pelayanan Rekam Medis

Mutu adalah suatu proses pemenuhan kebutuhan dan harapan dari konsumen, baik internal maupun eksternal sedangkan mutu pelayanan adalah tingkat pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi serta standar yang telah ditetapkan (Alamri et al., 2015).

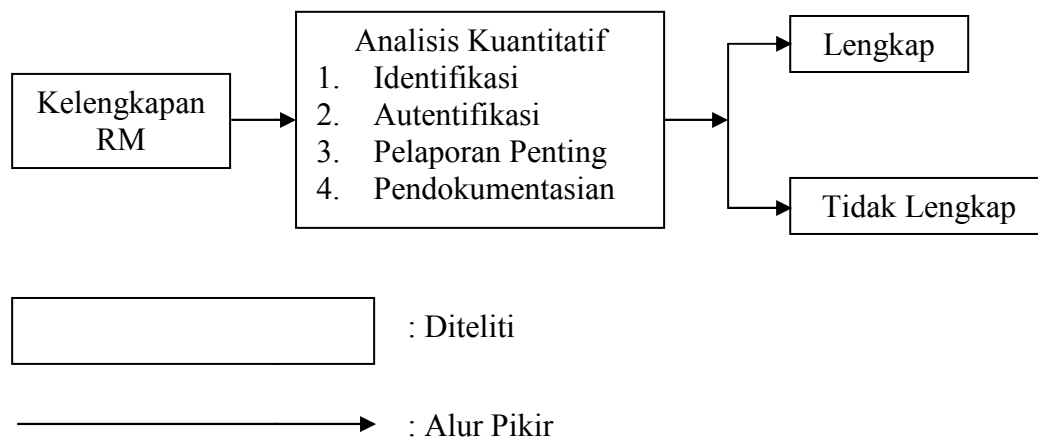
2.4 Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk pengobatan yang dilakukan tanpa pasien menginap di rumah sakit (Tugiarto et al., 2018). Salah satu bagian yang melayani pasien rawat jalan dan mendaftarkan pasien baru maupun lama baik pasien umum atau asuransi adalah Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ). TPPRJ merupakan tempat pendaftaran pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok menerima pasien yang berobat di rawat jalan. Menyediakan formulir-formulir rekam medis, member informasi tentang pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan (Maulidah 2019). Berdasarkan bentuk pertama terhadap pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang terkait dengan fasilitas pelayanan kesehatan secara umum dapat dibedakan menjadi 4 macam yaitu :

1. (*emergency service*) gawat darurat yaitu dalam menangani pasien yang memerlukan pertolongan pertama dan mendadak yang sifatnya darurat.
2. (*comprehensive hospital outpatient services*) penerimaan pasien rawat jalan paripurna yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. (*referral services*) rujukan terdapat hanya melayani pasien rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya. Biasanya diagnosi atau terapi, dan perawatan selanjutnya dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk pasien tersebut.
4. (*ambulatory surgery*) pelayanan bedah jalan, memberikan pelayanan bedah dan dipulangkan pada hari yang sama.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan kerangka fikir mengenai hubungan antar variable. variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan (Sampurna & Sari, 2018).



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep