

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Puskesmas**

Dijelaskan dalam buku manajemen pelayanan kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh suatu wilayah.

Menurut Muninjaya (2004), Puskesmas merupakan unit teknis pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan disatu atau sebagian wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan.

Menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan 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. Yang dimaksud dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah fasilitas kesehatan yang melayani masyarakat sebelum mendapat pelayanan kesehatan lanjutan (rujukan) ke rumah sakit yang lebih memadai jika diperlukan. Puskesmas secara umum menyediakan beberapa layanan seperti: pengontrolan penyakit menular, imunisasi

dasar, perawatan selama dan sesudah kelahiran, kesehatan ibu dan anak serta promosi dan pencegahan penyakit menular di masyarakat sekitar.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a. memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

## **2. Rekam Medis**

### **a. Pengertian Rekam Medis**

Rekam Medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan, dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan darurat (Dirjen Yanmed (2006 : 11))

### **b. Tujuan Rekam Medis**

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan. Tanpa dukungan suatu sistem pengelolaan berkas rekam medis yang baik dan benar, administrasi Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan lainnya tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan, sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di sarana pelayanan kesehatan.

Pembuatan Rekam Medis di fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk mendapatkan catatan atau dokumen yang akurat dan kuat dari pasien, mengenai kehidupan dan riwayat kesehatan,

riwayat penyakit dimasa lalu dan sekarang, juga pengobatan yang telah diberikan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Selain itu rekam medis juga dapat digunakan sebagai dokumentasi sebagai acuan utama pembuatan laporan atau pertanggung jawaban fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien, sebagai bukti hukum jika diperlukan, sebagai bahan laporan informasi untuk bagian keuangan (administrasi) rumah sakit, sebagai berkas penelitian maupun berkas yang memiliki nilai pendidikan

### **3. Pendaftaran Pasien**

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke rumah sakit. Selain mencatat data identitas pasien, akan diperlukan juga pendataan lain mengenai penanggung jawab pasien, asuransi, pekerjaan, dan lain sebagainya. Dalam sistem pendaftaran, pasien akan diterima sebagai pasien rawat jalan, rawat inap, ataupun pasien gawat darurat.

Menurut dirjen Yanmed (2006:34), penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang dianut oleh masing-masing rumah sakit.

Berdasarkan Kepmenkes No. 129 Tahun 2009, SPM-RS merupakan alat ukur mutu pelayanan rumah sakit yang dapat mendukung pencapaian indikator kinerja rumah sakit. SPM bersifat sederhana, konkrit mudah diukur, terbuka, terjangkau dan dapat dipertanggungjawabkan serta mempunyai batas waktu pencapaian. Pada pendaftaran rawat jalan terdapat SPM waktu penyediaan berkas rekam medis rawat jalan yaitu kurang lebih 10 menit.

Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien baru dan pasien lama.

a. Pasien Baru

Pendaftaran pasien baru akan dilaksanakan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru untuk mendapatkan data sosial pasien yang akan dimasukkan dalam komputer. Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien, kemudian pasien akan diberi kartu berobat yang harus dibawa setiap kali pasien tersebut datang kembali untuk berobat ke rumah sakit.

b. Pasien Lama

Sedangkan untuk pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan Nomor RM yang tercantum dalam kartu berobat.

#### 4. Aplikasi

Pengertian aplikasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah penerapan dari rancang system untuk mengolah data yang menggunakan aturan atau ketentuan bahasa pemrograman tertentu. Aplikasi adalah suatu program komputer yang dibuat untuk mengerjakan dan melaksanakan tugas khusus dari user (pengguna).

Program merupakan kumpulan *instruction set* yang akan dijalankan oleh pemroses, yaitu berupa *software*. Program berisi konstruksi logika yang dibuat oleh manusia, dan sudah diterjemahkan ke dalam bahasa mesin sesuai dengan format yang ada pada *instruction set*. Contoh-contoh aplikasi ialah program pemroses kata dan *Desktop Browser*. Aplikasi akan menggunakan *operating system (OS)* komputer dan aplikasi yang mendukung (Wardana, 2010)

#### 5. Sistem Informasi

Suatu sistem informasi terdiri dari data, manusia, dan proses serta kombinasi dari perangkat keras, perangkat lunak, dan teknologi

komunikasi atau yang dikenal dengan teknologi informasi. Pengguna sistem informasi terlibat dalam 3 tahap yaitu pemasukan data pemrosesan dan pengeluaran informan. Tahap pemasukan data menggunakan formulir data atau lembar data yang bisa jadi belum memiliki arti. Sistem kemudian akan mengolah data ini menjadi informasi yang berarti.

Sistem informasi berikutnya dilakukan kegiatan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh para pengguna sistem. Kebijakan dan prosedur ini bisa berupa hal yang formal maupun informal.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan:

- a. mencatat dan mengumpulkan data, baik kegiatan dalam gedung maupun luar gedung,
- b. mengolah data,
- c. membuat laporan berkala ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota,
- d. memelihara bank data,
- e. mengupayakan penggunaan data dan informasi untuk manajemen pasien dan manajemen unit Puskesmas, serta;
- f. memberikan pelayanan data dan informasi kepada masyarakat dan pihak-pihak yang berkepentingan lainnya (*stakeholder*) di wilayah kerjanya.

## 6. Microsoft Visual Basic 6.0

*Microsoft Visual Basic 6.0* merupakan salah satu bahasa pemrograman yang berbasis GUI (*Graphic User Interface*). Didalamnya berisi perintah-perintah atau instruksi yang dimengerti oleh komputer untuk melakukan tugas-tugas tertentu. Tugas-tugas tersebut dapat dijalankan apabila ada respon dari pemakai. Respon tersebut berupa kejadian/event tertentu, misalnya memilih tombol, memilih menu dan sebagainya (Razaq, 2004).

## 7. Hipotesis

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah

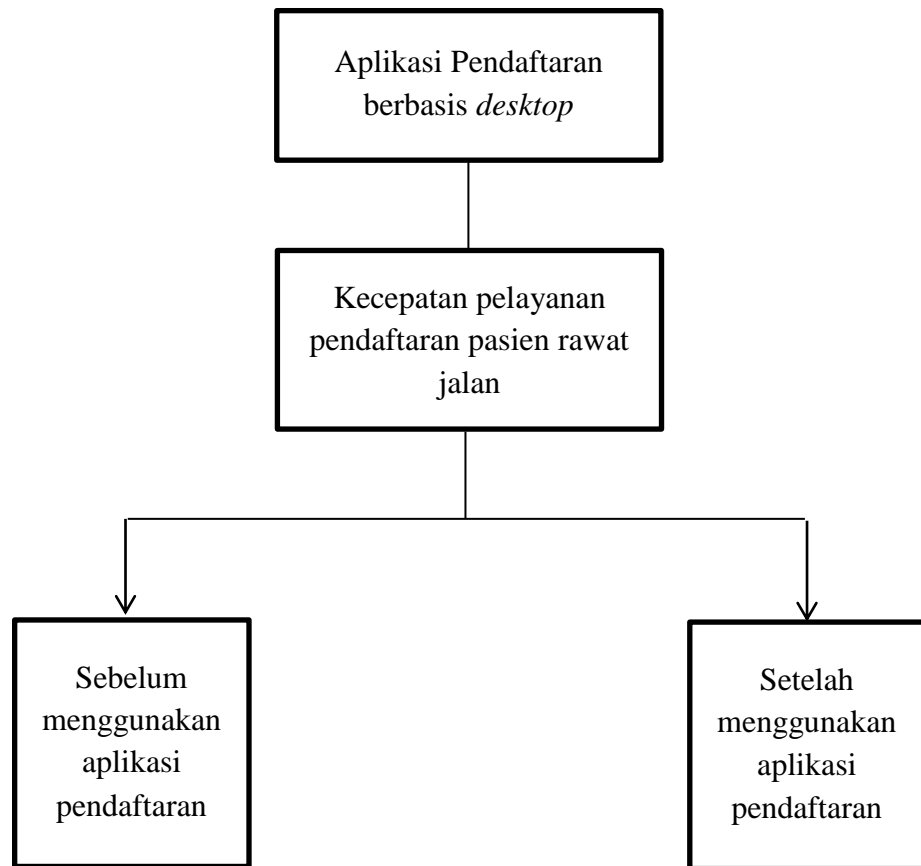
- a.  $H_0$ : tidak ada perbedaan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi pendaftaran.
- b.  $H_a$ : ada perbedaan kecepatan pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi pendaftaran.

Pengambilan keputusan:

Jika  $\text{sig} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima

Jika  $\text{sig} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak

## B. Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Gambar Kerangka Konsep