**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **LandasanTeori**
   * + 1. **Puskesmas**

Puskesmas atau Pusat Kesehatan Masyarakat adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Wikipedia,2014). Menurut Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Fungsi puskesmas dalam melaksanakan dan mewujudkan empat misi pembangunan kesehatanya itu menggerakan pembangunan kecamatan yang berwawasan pembangunan, mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat serta lingkungannya (Notoatmojo,2003, dalam buku Alamsyah, 2011:43). Fungsi pokok dari puskesmas (Depkes,2011) yaitu:

1. Sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas berada di tengah-tengah masyarakat yang dengan cepat dapat mengetahui keberhasilan dan kendala yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan dan menentukan target kegiatan yang sesuai kondisi daerah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Maksudnya adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada semua orang tanpa memandang golongan, suku, jenis kelamin, baik sejak dalam kandungan hingga tutup usia.
   * + 1. **Rekam medis**
   1. **Pengertian Rekam Medis**

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Catatan yang dimaksud diatas adalah tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi tentang segala tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Dan dokumen adalah catatan dokter, dokter gigi dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (imaging), dan rekaman elektro diagnostik. (Permenkes no 269 tahun 2008)

* 1. **Tujuan Rekam Medis**

Tujuan rekam Medis dapat dilihat dalam 2 kelompok besar. Pertama yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien (primer). Kedua, yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik (sekunder).

* + - * 1. Tujuan utama (primer) RK terbagi dalam 5 (lima) kepentingan, yaitu untuk :

1. Pasien, rekam kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
2. Pelayanan pasien, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis, dan tenaga lain yang bekerja dalam pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, dan penentuan diagnosa pasien. Rekam kesehatan juga sebagai sarana komunikasi antar tenaga lain yang sama-sama terlibat dalam menangani dan merawat pasien. Rekaman yang rinci dan bermanfaat menjadi alat penting untuk menilai dan mengelola risiko manajemen. Selain itu rekam kesehatan setiap pasien juga berfungsi sebagai tanda bukti sah yang dapat dipertangggungjawabkan secara hukum. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan secara jelas.
3. Manajemen pelayanan, rekam kesehatan yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis berbagai penyakit, menyusun pedoman pratik, serta mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
4. Menunjang pelayanan, rekam kesehatan yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber-sumber yang ada pada organisasi pelayanan di RS, menganalisis kecenderungan yang terjadi dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.
5. Pembiayaan, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.
   * + - 1. Tujuan Sekunder Rekam Kesehatan

Tujuan sekunder rekam kesehatan ditujukan kepada hal yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien yaitu untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan. Adapun yang dikelompokkan dalam kegunaan sekunder adalah kegiatan yang tidak berhubungan secara spesifik antara pasien dan tenaga kesehatan.

Tujuan Rekam Medis berdasarkan Hatta (1985) terdiri dari beberapa aspek diantaranya aspek administrasi, legal, finansial, riset, edukasi dan dokumentasi, yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Aspek administrasi, karena isinya meyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenag medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan /perawatan yang harus diberikan seorang pasien.
3. Aspek Hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek keuangan, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.
5. Aspek penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
6. Aspek pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan/ kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/referensi pengajaran di bidang profesi kesehatan.
7. Aspek dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan.
   * + 1. **Sistem Penyimpanan Rekam Medis**

Penyimpanan adalah suatu sistem yang digunakan pada penyimpanan arsip yang mana untuk memudahhkan dan menemukan arsip yang sudah disimpan serta dapat dilakukan dengan cepat bilamana arsip tersebut sewaktu-waktu dibutuhkan. Menurut (Depkes RI 2006) ditinjau dari lokasi penyimpanan berkas rekam medis, maka cara penyimpanannya dibagi menjadi 2 cara yaitu:

* + - * 1. Sentralisasi

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara sentral yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara menyatukan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat kedalam suatu folder tempat penyimpanan. Kelebihan dan kekurangan penyimpanan berkas rekam medis secara sentralisasi menurut (Depkes RI 2006) adalah :

Kelebihannya :

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

Kekurangannya :

1. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan, rawat inap
2. Tempat penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam
   * + - 1. Desentralisasi

Sistem penyimpanan dokumen rekam medis secara desentralisasi yaitu suatu sistem penyimpanan dengan cara memisahkan berkas rekam medis pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap pada folder tersendiri dan atau tempat tersendiri. Biasanya berkas rekam medis pasien rawat jalan dan rawat darurat disimpan pada rak penyimpanan berkas rekam medis di unit rekam medis atau ditempat pendaftaran rawat jalan. Sedangkan berkas rekam medis rawat inap disimpan diruang penyimpanan lain, seperti dibangsal atau di unit rekam yang terpisah dari tempat penyimpanan rekam medis rawat jalannya. Kelebihan dan kekurangan penyimpanan berkas rekam medis secara desentralisasi menurut (Depkes RI 2006) adalah:

Kelebihan :

Efisiensi waktu

Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan

Kekurangan :

* + 1. Terjadi Duplikasi dalam pembuatan berkas rekam medis
    2. Biaya yang dikeluarkan banyak untuk peralatan dan ruang. Secara teori cara sentralisasi lebih baik dari pada desentralisasi, tetapi pada pelaksanaanya tergantung pada situasi dan kondisi masing-masing puskesmas. Hal-hal yang mempengaruhi situasi dan kondisi tersebut :

Terbatasnya tenaga yang terampil, khususnya yang mengenai pengelolaan rekam medis.

Dana puskesmas yang dikelola oleh pemerintah.

Penggunaan sistem sentralisasi merupakan sistem yang paling tepat untuk dipilih mengingat pelayanan akan mudah diberik**a**n kepada pasien**.**

* + - 1. **Pengeluaran Rekam Medis**

Retrival atau pengembaian dokumen rekam medis merupakan pengeluaran dokumen dari rak filing guna keperluan pelayanan, penelitian, dan lain-lain. Ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan adalah (Depkes, 1997):

Tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman. Peraturan ini tidak hanya berlaku bagi orang-orang diluar ruang rekam medis, tetapi juga bagi petugas-petugas rekam medis sendiri.

Seseorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya. Harus dibuat ketentuan berapa lama jangka waktu satu rekam medis diperbolehkan tidak berada dirak penyimpanan. Seharusnya setiap rekam medis kembali lagi ke raknya pada setiap akhir hari kerja, sehingga dalam keadaan darurat staf puskesmas dapat mencari informasi yang diperlukan.

Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari puskesmas, kecuali atas perintah pengadilan

Dokter-dokter atau pegawai puskesmas yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa ke ruang kerjanya selama jam kerja, tetapi semua rekam medis harus dikembalikan ke ruang rekam medis pada akhir jam kerja

Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari, rekam medis tersebut disimpan dalam tempat sementara diruang rekam medis. Kemungkinan rekam medis dipergunakan oleh beberapa orang perpindahan dari orang satu ke lain orang, harus dilakukan dengan mengisi “kartu pindah tangan”, karena dengan cara ini rekam medis tidak perlu dikirim bolak balik ke bagiann rekam medis. Kartu pindah tangan ini dikirimkan ke bagian rekam medis untuk diletakkan sebagai petunjuk keluarnya rekam medis. Kartu pindah tangan tersebut berisi : tanggal, pindah tangan dari siapa, kepada siapa, untuk keperluan apa, dan digunakan oleh dokter siapa.

* + - 1. **Tracer**

Menurut International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA, 2012), tracer (outguide) yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan pelayanan atau penelitian. Harus terbuat dari bahan yang kuat dan berwarna. Ada berbagai jenis tracer yang tersedia. Beberapa termasuk kantong untuk menyimpan permintaan slip dan laporan. Menunjukkan di mana rekam medis ketika tidak ada dalam penyimpanan. Tracer juga meningkatkan efisiensi dan akurasi dengan menunjukkan dimana rekam medis disimpan saat kembali. Menurut Depkes (2006), petunjuk keluar yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan kantong temple tempat menyimpan surat pinjam. Kartu pinjam atau petunjuk keluar ini dapat diberi warna, yang maksudnya untuk mempercepat petugas melihat tempat-tempat penyimpanan kembali berkas rekam medis yang bersangkutan. Petunjuk keluar ini haruslah dibuat dari bahan (kertas) yang keras dan kuat.

* + - 1. **Pengendalian dokumen rekam medis yang telah disimpan.**

Dokumen rekam medis yang telah disimpan selalu akan digunakan kembali untuk keprluan pelayanan, pelatihan dan lain-lain. Agar dokumen rekam medis yang keluar dari rak *filing*tersebut dapat dikendalikan sehingga mudah diketahui keberadaan dan penggunaannya, maka setiap pengambilan dokumen rekam medis harus disisipi *tracer*. *Tracer*atau kartu petunjuk yaitu kartu yang digunakan untuk mengganti dokumen rekam medis yang diambil untuk digunakan berbagai keperluan. Setiap dokumen rekam medis akan diambil, maka pada *tracer* harus dicatat:

* 1. Nomor rekam medis dan nama pasien yang bersangkutan
  2. Tanggal pengambilan
  3. Digunakan oleh siapa
  4. Digunakan untuk apa
  5. Dan dimana (unit pelayanan apa)

*Tracer*selain bermanfaat sebagai petunjuk keberadaan dokumen rekam medis*,*bermanfaat pula untuk menhitung tingkat penggunaan dokumen rekam medis per periode waktu (misalnya perbulan). Selain tingkat penggunaan dokumen rekam mdis secara umum tersebut, dapat pula dihitung tingkat penggunaan berdasarkan tujuan penggunaan atau unit penggunaan dengan cara yang sama. Tingkat penggunaan dokumen rekam medis tersebut bermanfaat untuk mengukur aktifitas filing yang digunakan untuk perencanaan tenaga dan sarana penyimpanan dokumen rekam medis.

* + - 1. **Sistem Informasi**

1. **Definisi Sistem**

Sistem berasal dari bahasa Latin (systema) dan bahasa Yunani (*sustēma*) adalah suatu kesatuan yang terdiri komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi untuk mencapai suatu tujuan.

1. **Definisi Informasi**

Informasi merupakan hasil dari pengolahan data sehingga menjadi bentuk yang penting bagi penerimanya dan mempunyai kegunaan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang dapat dirasakan akibatnya secara langsung saat itu juga atau secara tidak langsung pada saat mendatang (Sutanta, 2011).

1. **Definisi Sistem Informasi**

Sistem Informasi (SI) adalah kombinasi dari [teknologi informasi](https://id.wikipedia.org/wiki/Teknologi_informasi) dan aktivitas orang yang menggunakan teknologi itu untuk mendukung operasi dan manajemen. Komponen pendukung yang digunakan antara lain :

* + - * 1. Xampp

XAMPP ialah perangkat lunak bebas yang mendukung banyak sistem operasi, merupakan campuran dari beberapa program. Yang mempunyai fungsi sebagai server yang berdiri sendiri (localhost), yang terdiri dari program MySQL database, Apache HTTP Server, dan penerjemah ditulis dalam bahasa pemrograman PHP dan Perl.

* + - * 1. Sublime

Sublime adalah text editor terbaru yang sangat bagus, dilihat dari fungsi dan fitur yang mendukung beberapa bahasa pemrograman seperti PHP, Python, Java, HTML, Ruby, Perl, SQL, CC++.

* + - * 1. Browser

Web browser adalah [perangkat lunak](https://id.wikipedia.org/wiki/Perangkat_lunak) yang berfungsi untuk menerima dan menyajikan sumber informasi di [Internet](https://id.wikipedia.org/wiki/Internet). Sebuah sumber informasi diidentifikasi dengan [pengidentifikasi sumber seragam](https://id.wikipedia.org/wiki/Pengidentifikasi_sumber_seragam) yang dapat berupa halaman web, gambar, video, atau jenis konten lainnya.

* + - * 1. Uji Sistem Blackbox

Pengujian black-box berfokus pada persyaratan fungsional perangkat lunak. Dengan demikian, pengujian black-box memungkinkan perekayasa perangkat lunak mendapatkan serangkaian kondisi input yang sepenuhnya menggunakan semua persyaratan fungsional untuk suatu program.

* + - 1. **Aplikasi Berbasis Web**

Aplikasi web merupakan sebuah jenis aplikasi yang menggunakan teknologi browser untuk menjalankan sebuah aplikasi tersebut dengan di akses melalu jaringan portable. sedangkan pengertian aplikasi web yang lainya memiliki pengertian aplikasi web merupakan sebuah program yang tersimpan pada sebuah server kemudian dikirim melalui internet dan diakses dengan melalui tampilan muka browser. Keunggulan aplikasi berbasis web :

1. Dapat dijalankan dimanapun dan kapanpun kita berada tanpa harus melakukan penginstalan
2. Kita tidak memerlukan sebuah lisensi ketika menggunakan aplikasi berbasis web dikarenakan lisensi merupakan sebuah tanggung jawab dari penyedia pelayanan aplikasi berbasis web
3. Dapat di jalankan atau di gunakan di berbagai jenis sistem operasi, asalkan terhubung denga jaringan internet
4. Dapat di akses melalui banyak media seperti komputer, laptope, notebook, handphone pintar yang sudah sesuai dengan WAP yang standart
5. Tidak memerlukan spesifikasi yang tinggi untuk melakukan dan menggunakan aplikasi jenis web ini.

Kekurangan aplikasi berbasis web :

1. Dibutuhkan sebuah jaringan atau koneksi internet untuk melakukan atau menggunakan aplikasi ini.
2. Dibutuhkanya sebuah keamanan yang baik hal ini di karenakan pada jenis aplikasi berbasis web ini di jalankan secara terpusat, sehingga apabila sistem pusat mengalami down maka sistem aplikasi tidak bisa beroperasi dengan normal.
3. **KerangkaKonsep**

Proses pengambilan dan penyimpanan berkas rekam medis

Pengaruh proses pengambilan berkas:

1. Prosedur
2. SDM (petugas *filling*)
3. Berkas Rekam Medis
4. Sarana Prasarana

Menurunkan tingkat kejadian *hilangnya dokumen* di ruang *filing* Puskesmas Kendalsari Malang

Aplikasi Tracer Elektronik berbasis web

**Keterangan :**

**= Variabel yang diteliti**

**= Variabel yang tidak diteliti**

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian pada hakikatnya adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (diteliti). Kerangka konsep penelitian adalah suatu variann atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lain atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo, Soekidjo, 2010:83).

Berdasarkan kerangka konsep diatas, untuk mengidentifikasi sistem pengendalian dokumen rekam medis memerlukan input berupa dokumen rekam medis

1. **Hipotesis**

H0 tidak ada pengaruh penggunaan aplikasi elektronik terhadap terkendalinya dokumen rekam medis

H1 adanya pengaruh aplikasi elektronik terhadap terkendalinya dokumen rekam medis