

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kepmenkes no 128 tahun 2004).

Puskesmas sesuai dengan fungsinya (sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta pusat pelayanan kesehatan dasar) berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat (Satrianegara:2014)

2. Rekam medis

a. Pengertian Rekam medis

Menurut PERMENKES No: 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah dokumen 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 merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan.

Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik kedokteran menjelaskan bahwa Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh dokter atau dokter gigi dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan.

b. Kegunaan Rekam Medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek (Depkes:2006):

1) Aspek Administrasi

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

2) Aspek Medis

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

3) Aspek Hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum dalam rangka menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/ informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai 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 pendidikan kesehatan.

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.

c. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu factor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Depkes:2006)

3. Sistem penyimpanan dokumen rekam medis (*Filing*)

Proses penyimpanan dokumen rekam medis merupakan salah satu hal yang terpenting, karena dokumen rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir dokumen rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map sehingga setiap folder berisi data dan informasi hasil pelayanan yang diperoleh pasien secara individu (bukan kelompok atau keluarga) (Budi:2011). Penyimpanan dokumen rekam medis juga

bertujuan sebagai (a) mempermudah dan mempercepat ditemukan kembali dokumen rekam medis yang disimpan dalam rak *filing*, (b) memudahkan mengambil dari tempat penyimpanan, (c) mudah pengembalianya (d) melindungi dokumen rekam medis dari bahaya pencurian, bahaya kerusakan fisik, kimiawi dan biologi. Dengan demikian maka diperlukan sistem penyimpanan dengan mempertimbangkan jenis sarana dan peralatan yang digunakan, tersedianya tenaga ahli dan kondisi organisasi. Menurut (Depkes:2006) alat penyimpanan rekam medis yang umum dipakai adalah (a) rak terbuka (*open self file unit*), (b) lemari lima laci (*five-drawer file cabinet*), disamping itu masih ada alat penyimpanan lain yang lebih modern, misalnya roll opac, akan tetapi alat penyimpanan ini hanya mampu dimiliki oleh rumah sakit tertentu saja mengingat harganya yang mahal.

Sistem penyimpanan terdiri dari dua yaitu desentralisasi dan sentralisasi. ;

a. Sistem penyimpanan Desentralisasi

Menurut (Depkes:2006) penyimpanan desentralisasi merupakan penyimpanan dengan cara pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat.

Kebaikannya :

- 1) Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih cepat.
- 2) Efisien waktu, sehingga pasien mendapatkan pelayanan lebih cepat

Kekurangan :

- 1) Terjadinya duplikasi dalam pembuatan rekam medis
- 2) Biaya yang diperlukan sangat banyak dan ruangan lebih banyak.

b. Sistem penyimpanan Sentralisasi

Menurut (Depkes:2006) diartikan sebagai penyimpanan rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan kunjungan poliklinik maupun catatan selama pasien dirawat.

Kebaikannya :

- 1) Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan rekam medis.
- 2) Mengurangi jumlah biaya yang digunakan
- 3) Tata kerja dan peraturan mudah di standarisasikan.
- 4) Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
- 5) Mudah menetapkan sistem unit record.

4. Retrieval / pengambilan dokumen

Tata cara pengambilan dokumen rekam medis menurut (Depkes:2006) yaitu:

- a. Tidak satupun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar atau kartu permintaan.
- b. Seseorang yang menerima/meminjam rekam medis, berkewajiban untuk mengembalikan dalam keadaan baik dan tepat waktunya.
- c. Rekam medis tidak dibenarkan diambil dari rumah sakit, kecuali atas perintah pengadilan.
- d. Dokter-dokter atau pegawai rumah sakit yang berkepentingan dapat meminjam rekam medis, untuk dibawa keruangan kerjanya selama jam kerja, tetap semua rekam medis harus dikembalikan keruangan rekam medis pada akhir jam kerja.
- e. Jika beberapa rekam medis akan digunakan selama beberapa hari rekam medis tersebut disimpan didalam tempat sementara diruang rekam medis. kemungkinan rekam medis dipergunakan oleh beberapa orang perpindahan dari satu orang ke lain orang harus dilakukan dengan mengisi “kartu pindah tangan” karena dengan cara ini rekam medis tidak perlu bolak balik dikirim kebagian rekam

medis, kartu pindah tangan berisi : tanggal, pindah tangan dari siapa, untuk keperluan apa dan digunakan oleh dokter siapa.

5. *Tracer*/Petunjuk Keluar

Menurut (Depkes:2016) *tracer* atau disebut petunjuk keluar merupakan suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis, dalam penggunaannya *tracer* ini di diletakan sebagai pengganti pada tempat map map rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan. *Tracer* tetap berada diluar rak tersebut, sampai map rekam medis yang diambil (dipinjam) kembali. *Tracer* atau petunjuk keluar yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan kantong tempel tempat menyimpan surat pinjam, petunjuk keluar ini haruslah dibuat dari bahan (kertas) yang keras dan kuat. Salah satu ketentuan pokok yang harus ditaati ditempat penyimpanan yaitu tidak satu pun rekam medis boleh keluar dari ruang rekam medis, tanpa tanda keluar/kartu peminjaman.

Dalam penelitian ini peneliti mengacu pada teori menurut WHO:2002, yaitu menggunakan sistem petunjuk keluar/*Tracer* meningkatkan kerja instalasi rekam medis dan pengawasan rekam medis. petunjuk keluar/*tracer* yaitu memastikan bahwa rekam medis setiap kali akan dipindahkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun, harus diganti dengan *Tracer* yang menunjukkan dimana rekam medis telah dikirim. *Tracer*/petunjuk keluar memungkinkan rekam medis untuk ditelusuri bila tidak ada di ruang penyimpanan/*filing*.

Selain digunakan untuk mempermudah pengembalian dokumen rekam medis, *tracer* juga memiliki fungsi untuk meminimalisir terjadinya *missfile* pada Hasil penelitian (Wati:2010) di RS dr. Moewardii menunjukkan bahwa pelaksanaan penyimpanan dan penjajaran dokumen rekam medis masih ditemukan adanya dokumen rekam medis yang salah letak (*misfile*). Hal ini dikarenakan kurang telitnya petugas dalam melakukan penyimpanan dan tidak

digunakannya tracer pada saat pengambilan dokumen rekam medis, sehingga pada saat penyimpanan tidak ada alat bantu sebagai pedoman dalam penyimpanan dokumen rekam medis kembali. Untuk memudahkan penyimpanan kembali dokumen rekam medis, maka menggunakan tracer sebagai pedoman dalam penyimpanan dokumen rekam medis kembali sehingga dalam penyimpanan dan pengambilan kembali dokumen rekam medis lebih cepat.

Tidak adanya *Tracer* juga dapat mempengaruhi terhadap keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis, pada penelitian (Andria:2015) Diketahui faktor yang menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan dokumen rekam medis diantaranya adalah waktu penyediaan dokumen rekam medis menjadi lambat karena fasilitas rak penyimpanan yang kurang dan masih belum cukup untuk menampung dokumen rekam medis sehingga dokumen rekam medis yang masih aktif harus tercecer di bawah lantai, dan menyebabkan sistem penjajaran masih ada yang tidak beraturan sehingga menyulitkan petugas untuk menemukan dokumen rekam medis yang sesuai dengan nomor rekam medisnya, juga karena tidak digunakannya *Tracer*/petunjuk keluar dalam pelaksanaannya sehingga jika ada dokumen rekam medis yang masih di poliklinik petugas tidak akan mengetahuinya.

6. Unsur-Unsur Manajemen

Menurut (Terry:1968) Terdapat 6 unsur-unsur manajemen yang dikenal sebagai 6M yaitu man, money, materials, machines, methods dan market:

a. Man (sumber daya manusia)

Dalam manajemen, faktor manusia adalah yang paling utama dan menentukan. Manusia yang membuat tujuan dan manusia juga yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa adanya manusia tidak ada proses kerja, yang pada dasarnya manusia adalah makhluk pekerja. Dalam suatu aktivitas selalu terkait dengan tenaga kerja manusia.

b. Money (uang)

Uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan . Uang merupakan alat tukar dan digunakan sebagai alat pengukur nilai. Besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam perusahaan . Oleh karena itu, uang merupakan alat (tool) yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus dipikirkan secara rasional. Hal ini akan berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang akan dibutuhkan dan harus dibeli serta berapa hasil yang akan dicapai dalam sebuah perusahaan ataupun organisasi. Dalam manajemen uang adalah hal yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

c. Materials (bahan / bahan baku)

Dalam manajemen, material adalah bahan-bahan yang dipergunakan untuk mencapai tujuan . Materi yang terdiri dari bahan setengah jadi atau raw material dan juga bahan jadi. Dalam dunia usaha untuk mencapai hasil yang lebih baik , selain manusia yang ahli dalam bidangnya juga harus dapat menggunakan bahan atau materi-materi sebagai salah satu sarana.

d. Machines (mesin)

Dalam kegiatan perusahaan, mesin sangat diperlukan. Penggunaan mesin akan membawa kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja. Jadi dalam manajemen mesin-mesin atau alat-alat yang digunakan atau diperlukan untuk mencapai tujuan.

e. Methods (metode)

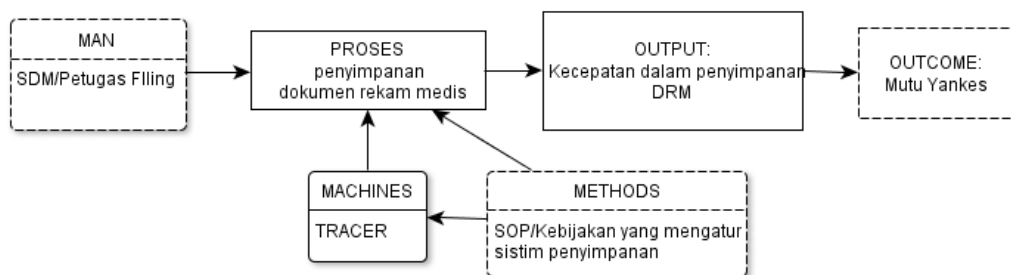
Dalam pelaksanaan kerja diperlukan metode-metode kerja. Suatu tata cara kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan . sebuah metode saat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan suatu kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu ,serta uang dan kegiatan usaha. Tetap meskipun metode baik sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti

atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan .

f. Market (pasar)

Penguasaan pasar memiliki peran penting untuk menyebarkan hasil produksi yang tetap menjaga dan memperhatikan kualitas dan harga barang. Memasarkan produk yang berupa barang ataupun jasa haruslah menguasai pasar artinya menyebarluaskan hasil produksi ataupun menginformasikan barang atau jasa tersebut. Pasar adalah tempatdimana menjual barang dan jasa-jasa yang telah dihasilkan.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian
Sumber (Terry, 1968)

= Diteliti

= Tidak Diteliti

Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa *tracer* sebagai alat petunjuk yang digunakan pada saat petugas melakukan penyimpanan dokumen rekam medis dengan harapan adanya peningkatan waktu kecepatan petugas dalam melakukan penyimpanan DRM, terdapat eberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecepatan penyimpanan dokumen rekam medis yaitu *Machines* atau *tracer* Penggunaan *tracer* akan membawa kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar seta menciptakan efesiensi kerja, *Man* atau Sumber Daya Manusia, *Methods* atau kebijakan puskesmas dan sarana lainnya sehingga kecepatan penyimpanan DRM juga akan mempengaruhi mutu pelayanan dan kesehatan atau mutu puskesmas.

C. Hipotesis

Menurut maknanya dalam suatu penelitian hipotesa merupakan “jawaban sementara” atau kesimpulan yang diambil untuk menjawab permasalahan yang diajukan dalam penelitian (Mardalis:2010). Hipotesis pada penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu H_1 (hipotesis kerja) dan H_0 (Hipotesis statistik).

1. H_1 (hipotesis kerja) Pada penelitian ini hipotesis kerjanya : Terdapat perbedaan peningkatan kecepatan saat penyimpanan dokumen rekam medis sesudah menggunakan *tracer* berwarna.
2. H_0 (Hipotesis statistik) Pada penelitian ini hipotesis statistiknya: Tidak terdapat perbedaan peningkatan kecepatan saat penyimpanan dokumen rekam medis sesudah menggunakan *tracer* berwarna.