

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Puskesmas

a. Definisi Puskesmas

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 setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Fungsi puskesmas dalam melaksanakan dan mewujudkan empat misi pembangunan kesehatannya itu menggerakkan 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).

Menurut Trihono dalam buku “Arrimes Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat” pengertian puskesmas adalah unit pelaksana

teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

b. Fungsi Puskesmas

Fungsi pokok dari puskesmas (Permenkes No.75 2014) yaitu :

1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

Puskesmas berwenang untuk:

- a) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;

- h) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
 - i) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- Puskesmas berwenang untuk:
- a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
 - b) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
 - c) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
 - d) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
 - e) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
 - f) Melaksanakan rekam medis;
 - g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
 - h) Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;

- i) Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

2. Rekam Medis

a. Definisi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 Bab II Pasal 2 bahwa rekam medis merupakan catatan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Yang dimaksud catatan pada rekam medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Sedangkan dokumen yang terdapat pada berkas rekam medis meliputi kelengkapan dari catatan-catatan tersebut tersebut antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai keilmuannya. Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan. Dokumen rekam medis disimpan dan wajib dijaga kerahasiaannya oleh seluruh tenaga medis seperti dokter, perawat maupun non medis yakni perekam medis sendiri.

b. Manfaat Rekam Medis

1) Aspek Administrasi

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

2) Aspek Medis

Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk 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 / 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 / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

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

Menurut Hatta (2014) tujuan rekam kesehatan atau rekam medis dibagi menjadi 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).

Menurut Depkes RI 2006 tujuan dari rekam medis adalah menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa didukung suatu system pengelolaan Rekam Medis yang baik dan benar, mustahil tertib administrasi rumah sakit akan berhasil sebagaimana yang diharapkan.

3. Tracer

Berdasarkan BPPRM RI tahun 2006, petunjuk keluar adalah suatu alat yang penting untuk mengawasi penggunaan rekam medis. Dalam penggunaan petunjuk keluar ini diletakkan sebagai pengganti pada tempat dokumen rekam medis yang diambil (dikeluarkan) dari rak penyimpanan. Kartu pinjam/petunjuk keluar tetap berada di rak file tersebut sampai dokumen rekam medis yang diambil (dipinjam) kembali ke tempat semula.

Petunjuk keluar yang paling umum dipakai berbentuk kartu yang dilengkapi dengan kantong temple tempat penyimpanan surat pinjam. Menurut Hatta (2009), bila rekam medis lama diambil dan dipindahkan tempatnya ke nomor yang baru, maka tempat yang lama akan diberi tracer (outguide) yang menunjukkan rekam medis disimpan atau dipindahkan. Tanda petunjuk tersebut diletakkan menggantikan tempat rekam medis yang lama.

Menurut International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA, 2012), tracer (outguide), yaitu pengganti rekam medis yang akan dikeluarkan dari penyimpanan untuk tujuan apapun. 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 RI (1997), 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.

4. Faktor yang mempengaruhi terjadinya *misfile*

Berdasarkan hasil penelitian Tubagus (2015) Faktor-faktor penyebab tidak tersedianya berkas rekam medis di bagian penyimpanan rekam medis pada saat pelayanan adalah salah simpan (*misfile*) dikarenakan terbatasnya petugas penyimpanan/penjajaran dan kurangnya ketelitian petugas, berkas rekam medis masih di poliklinik dikarenakan masih dalam proses rekap di poliklinik oleh perawat dan berkas rekam medis masih tertinggal di bangsal dikarenakan perawat yang masih baru yang tidak langsung mengembalikan berkas rekam medis ke bagian penyimpanan berkas rekam medis

Menurut Ine (2017) faktor-faktor yang menimbulkan berkas rekam medis sering terselip atau salah letak (*missfile*) adalah tracer yang tidak digunakan dengan baik yaitu tracer tersebut menggunakan kertas karton dengan berat 100 gram sehingga mudah rusak dan robek, oleh karena itu petugas enggan menggunakan tracer. Akibat Sehingga salah satu petugas berpendapat bahwa sering terjadi *misfile*, karena untuk penggunaan tracer sendiri tidak sesuai standar, dikatakan tidak sesuai standar itu karena jarang terpakai faktornya yaitu ribet.

5. Manajemen Layanan Organisasi

Manajemen berasal dari bahasa romawikuno dengan kata dasar *manage* atau *managiare* yang berarti belajar melangkahkkan kaki. Didalam

manajemen, proses pengaturan berbagai sumber daya organisasi untuk mencapai tujuan melalui pelaksanaan fungsi-fungsi tertentu. Fungsi manajemen adalah suatu proses mengendalikan unit-unit dalam organisasi untuk mencapai tujuan dibentuknya organisasi tersebut. Menurut Taylor fungsi manajemen terdiri dari *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling*.

Pengorganisasian atau *organizing* berarti menciptakan sesuatu struktur dengan bagian-bagian yang terintegrasi sedemikian rupa sehingga hubungan antar bagian-bagian yang satu dengan yang lainnya dipengaruhi oleh keseluruhan struktur tersebut.

6. Yang Mempengaruhi Tata Kelola Organisasi

Menurut Eko komara, 2012 tata kelola organisasi adalah suatu system atau cara maupun prose yang mengatur dan mengendalikan hubungan antara pihak manajemen (pengelola) dengan seluruh pihak yang berkepentingan terhadap organisasi mengenai hak-hak dan kewajiban mereka, yang bertujuan untuk menciptakan nilai tambah bagi semua pihak yang berkepentingan.

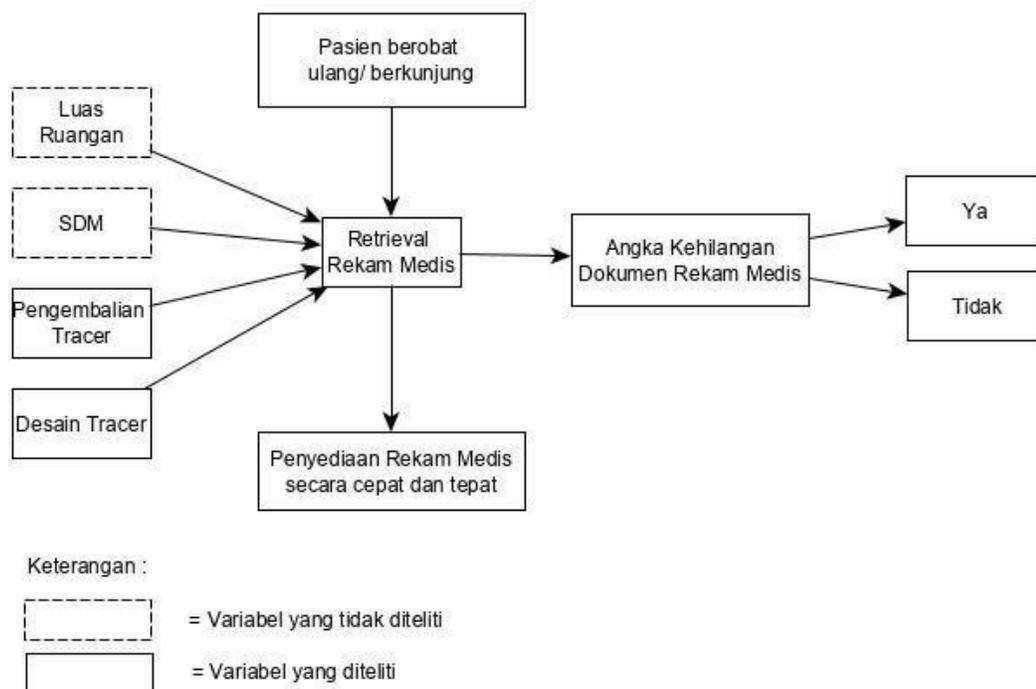
Tata kelola organisasi mempunyai lima prinsip dasar yaitu sebagai berikut :

- a. Transparansi yaitu keterbukaan dalam proses dan pengungkapan informasi, kinerja organisasi, secara akurat
- b. Indepedensi yaitu kebebasan melaksanakan tugas dan kewenangan tanpa tekanan pihak lain

- c. Keadilan yaitu keadilan dan kesetaraan perlakuan terhadap para *stakeholder*
- d. Akuntabilitas yaitu pengelolaan organisasi sesuai dengan tugas dan kewenangan yang didasari itikad baik
- e. Tanggung jawab yaitu pertanggungjawaban kepada *stakeholder* sesuai peraturan dan etika usaha yang berlaku

B. Kerangka Konsep

Berdasar landasan teori dan rumusan masalah maka kerangka konsepnya adalah



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis di dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoadmodjo, 2012)

HI : ada perbedaan angka dokumen rekam medis hilang antara sebelum dan sesudah digunakan *tracer* baru

H0 : tidak ada perbedaan angka dokumen rekam medis hilang antara sebelum dan sesudah digunakan *tracer* baru