

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat atau Puskesmas sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 yaitu Pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan dan Tindakan perseorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif pada wilayah kerjanya.

Pada Bab 1 Pasal 2 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.

Pada Bab 1 Pasal 5 disebutkan bahwa puskesmas dalam menjalankan fungsinya dibagi menjadi dua :

- 1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat atau UKM yaitu kegiatan mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan pendekatan keluarga, kelompok, dan

masyarakat guna memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan.

- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan atau UKP yaitu kegiatan yang bersifat perorangan yang bertujuan untuk peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, dan pengurangan penderitaan akibat penyakit.

2.1.2 Rekam Medis

2.1.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Bab 1 Pasal 1 menyebutkan bahwa rekam medis yaitu dokumen yang diberikan kepada pasien yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, serta layanan lainnya.

2.1.2.2 Tujuan dan Manfaat Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tertibnya administrasi dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Faktor yang menentukan mutu dalam upaya pelayanan kesehatan adalah tertib administrasi. Pada pelayanan kesehatan tidak akan tertib administrasi seperti peraturan yang telah ditetapkan apabila tidak didukung oleh sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar. Tertib administrasi dalam rekam medis dapat dilakukan dengan cara penataan rekam medis, pemberian coding, tabulasi, statistik dan pelaporan puskesmas (Ulfa, 2018).

Manfaat rekam medis yaitu sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien. isi rekam medis yang berkaitan dengan diagnosis pasien seperti hasil anamnesis yang berisi keluhan dan Riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan, dan lainnya dibutuhkan untuk pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien dalam masa pengobatan. Rekam medis juga bermanfaat sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum.

2.1.2.3 Indikator Mutu Rekam Medis

1) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, kelengkapan isi rekam medis, meliputi :

- a) Identitas pasien, berisi nama pasien, alamat, jenis kelamin, tanggal lahir, dan agama.
- b) Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis.
- c) Diagnosis, pengobatan dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, dan
- d) Nama dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan.

2) Tepat waktu

Pencatatan dokumen rekam medis harus diisi lengkap oleh dokter atau petugas pemberi asuhan lainnya dalam waktu ≤ 24 jam setelah pasien rawat jalan atau rawat inap diputuskan untuk pulang.

3) Keakuratan

Dokumen rekam medis diisikan dengan teliti, lengkap, dan tepat sesuai keadaan pasien yang sesungguhnya.

2.1.3 Assembling

Salah satu kegiatan rekam medis adalah assembling. Assembling adalah suatu kegiatan menyusun dokumen rekam medis secara urut sesuai urutannya sesuai dengan kronologis pasien dan melakukan analisis kelengkapan pengisian dokumen rekam medis, sehingga rekam medis dikembalikan ke ruang filling dalam keadaan rapi dan lengkap (Inap, 2021).

Tugas pokok dari kegiatan assembling :

- a) Merakit Kembali dokumen rekam medis dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat.
- b) Meneliti kelengkapan keterisian dokumen rekam medis.
- c) Meneliti ketepatan pencatatan data rekam medis.
- d) Mengendalikan dokumen rekam medis yang tidak lengkap untuk dikembalikan ke unit yang bersangkutan agar segera dilengkapi.
- e) Mendistribusikan dan mengendalikan penggunaan formulir rekam medis (Priyadi, 2021).

2.1.4 Faktor-faktor Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis, antara lain :

a. Faktor *Man*

Man adalah berkaitan dengan sumber daya manusia. Dalam manajemen, faktor *man* adalah faktor utama yang paling menentukan. Manusia membuat tujuan dan melaksanakan proses guna mencapai tujuan, oleh karena itu dalam menjalankan pekerjaan rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis (Budi, 2011).

b. Faktor *Machine*

Machine atau mesin yaitu suatu alat yang digunakan untuk memberikan kemudahan atau menghasilkan keuntungan yang lebih besar serta menciptakan efisiensi kerja.

c. Faktor *Method*

Method adalah suatu cara kerja yang dapat mempermudah jalannya pekerjaan atau penetapan cara pelaksanaan kerja (Khoiroh, 2020).

d. Faktor *Material*

Material terdiri dari bahan setengah jadi dan bahan jadi (Harijanto et al., 2016).

e. Faktor *Money*

Money berupa anggaran yaitu faktor yang sangat menentukan bagi pelayanan kesehatan, tanpa anggaran tentu tidak dapat melakukan pelayanan dengan baik, dan

melaksanakan operasionalisasi secara menyeluruh (Agussalim, 2013).

2.1.5 Koding

Koding adalah suatu kegiatan memberikan kode berupa huruf atau angka yang menjelaskan suatu keadaan yang bertujuan untuk memastikan ketepatan kode penyakit untuk menyamakan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan faktor yang mempengaruhi kesehatan (Mathar, 2018).

Kode klasifikasi penyakit harus dilakukan sesuai panduan dari WHO (*World Health Organization*). Sejak tahun 1993 WHO mewajibkan negara anggotanya termasuk Indonesia untuk menggunakan klasifikasi penyakit revisi-10 (*ICD-10, International Statistical Classification Diseases and Related Health Problem Tenth Revisions*). ICD ditetapkan sebagai dasar kegiatan pengkodean yang bertujuan untuk :

- a) Mengindeks pencatatan penyakit dan Tindakan pada pelayanan kesehatan.
- b) Masukan bagi pelaporan diagnosis medis.
- c) Memudahkan proses penyimpanan dan pengambilan data terkait diagnosis karakteristik pasien dan penyedia pelayanan.
- d) Pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas.

2.1.6 Metode Matriks USG

Matriks USG yaitu proses menentukan masalah dengan memperhatikan urgensi masalah, keseriusan masalah, yang

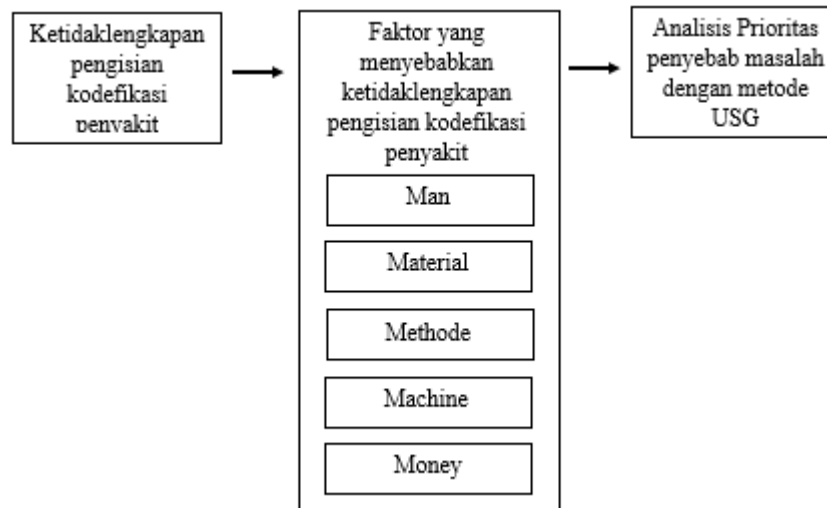
dihadapi, dan kemungkinan berkembangnya masalah tersebut.

Metode USG terdiri dari tiga faktor :

- a. *Urgency* dilihat dari tersedianya waktu, dan mendesak atau tidaknya masalah tersebut harus diselesaikan.
- b. *Seriousness* yaitu suatu masalah dapat diangkat lebih serius apabila masalah tersebut dapat menimbulkan masalah lain daripada suatu masalah yang berdiri sendiri.
- c. *Growth* yaitu berkaitan dengan pertumbuhan masalah. Semakin cepat berkembang suatu masalah maka semakin tinggi tingkat pertumbuhannya. Suatu masalah yang cepat berkembang tentunya semakin menjadi prioritas untuk segera diatasi.

Metode USG dilaksanakan dengan membuat daftar masalah, membuat tabel matrik prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5. Pemberian skor berdasarkan skala *Likert* 1-5. (5=sangat besar, 4=besar, 3=sedang, 2=kecil, 1=sangat kecil) (Aini & Susanto, 2022).

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep