

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Menurut Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, dibutuhkan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat. Kedudukan Puskesmas sebagai “penyelenggara” layanan kesehatan menegaskan bahwa Puskesmas adalah unit pelaksana teknis tingkat pertama dari Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggung jawab dalam penyelenggaraan aspek pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota (Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, n.d.). Dalam memberikan pelayanan puskesmas wajib memberikan pelayanan yang aman, bermutu dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan dan standar prosedur operasional.

2.1.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi terkait dengan pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas sumber daya pelayanan Kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/ MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis”, Jakarta., n.d.).

Tujuan rekam medis berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) Tahun 2006, tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa adanya suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana diharapkan.

Kegunaan rekam medis menurut Depkes RI (2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek administrasi di dalam berkas rekam medis memiliki nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan

wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan.

2. Aspek medis berkas rekam medis memiliki nilai medis karena digunakan sebagai dasar merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien dan mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan.
3. Aspek hukum suatu berkas rekam medis memiliki nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan serta bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek keuangan suatu berkas rekam medis memiliki nilai keuangan karena mengandung data yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan yaitu dalam hal pengobatan serta tindakan apa saja yang diberikan kepada seorang pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit.
5. Aspek penelitian berkas rekam medis memiliki nilai penelitian karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.
6. Aspek pendidikan berkas rekam medis memiliki nilai pendidikan karena menyangkut data/informasi perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis sehingga dapat digunakan untuk referensi pendidikan khususnya dibidang kesehatan.

7. Aspek dokumentasi berkas rekam medis memiliki nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

2.1.3 Map Rekam Medis

Map rekam medis adalah sampul yang digunakan untuk melindungi formulir-formulir rekam medis yang ada di dalamnya agar tidak tercecer. Semua formulir rekam medis hendaknya ditata dalam map. Map hendaknya dibuat dari bahan manila atau bahan yang lebih kuat, misalnya cardboard. Berkas rekam medis berisi data individual yang bersifat rahasia, maka setiap lembar formulir rekam medis harus dilindungi dengan cara dimasukkan ke dalam folder atau map (Yulia & Yendri, 2021). Menurut Yunisar (2015) pada folder terdapat lipatan dasar folder yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menambah daya muat dokumen di dalamnya. Tab folder berfungsi sebagai *guide* yang berisi nomor rekam medis kedudukan tab folder di usahakan lebih kekanan.

A. Macam-macam Bahan Map Rekam Medis

Map atau folder ini dapat dikategorikan menjadi 4 macam bahan, yaitu :

1. Brief Twine

Merupakan map besar yang terbuat dari karton tebal yang didalamnya terdapat penjepit arsip atau dokumen yang terbuat dari logam sehingga dapat memuat lembaran kertas dalam jumlah yang sangat banyak.

2. Stof Map

Merupakan berkas lipatan berdaun yang terbuat dari kertas tebal atau plastik.

3. Snelhecter

Merupakan map yang terbuat dari kertas tebal atau plastik yang didalamnya terdapat juga alat penjepit yang terbuat dari logam

4. Hanging Map

Merupakan map yang penyimpanannya menggunakan metode gantung.

B. Desain Map Rekam Medis

Dalam memulai perancangan map rekam medis, folder rekam medis minimal memuat informasi sebagai berikut:

- Identitas sarana pelayanan kesehatan
- Tulisan “CONFIDENTAL” atau “RAHASIA”
- Identitas pasien
- Tahun kunjungan terakhir

C. Fungsi Map Rekam Medis

Map rekam medis digunakan untuk menyatukan seluruh lembar rekam medis pasien sehingga menjadi satu riwayat utuh, melindungi lembar-lembar rekam medis di dalamnya agar tidak mudah rusak, robek, terlipat dan mempermudah penyimpanan, pencarian, dan pemindahan berkas rekam medis (T. G. dan N. N. Wati, 2019)

D. Kode Warna Pada Map Rekam Medis

Kode warna adalah kode yang dimaksudkan untuk memberi warna tertentu pada sampul rekam medis untuk mencegah keliru simpan dan

memudahkan mencari berkas rekam medis yang salah simpan (Depkes RI, 2006). Cara yang sering digunakan adalah menggunakan berbagai macam warna untuk menunjukkan digit primer pertama 1 sampai 1000 . Berikut adalah warna yang digunakan dari 1-1000 yaitu ungu, kuning, hijau tua, orange, biru muda, coklat, kemerahan, hijau tua, merah, biru tua. Sampul-sampul yang telah diberi kode warna dapat dipesan petugas rekam medis atau petugas dapat membuat sendiri kode warna atau menempelkan pita warna pada map rekam medis. (Moura Yutisya & Budiarti, n.d. 2020)

Cara mengetahui terjadinya *missfile* di Rak, lihat warna pada folder di rak rekam medis untuk mengetahui perbedaan kode warna, misal angka 1-1000 menggunakan warna coklat kemerahan. Jika didalam susunan satu rak dengan petunjuk angka 1-000 warnanya tidak sama, maka kita bisa mengambil Rekam medis tersebut untuk dikembalikan ke rak yang sesuai warnanya, berdasarkan pada digit angka terakhir.

Tabel 2. 1 Penggunaan kode warna

Warna	Contoh
<i>Purpel</i> = Ungu	
<i>Yellow</i> = Kuning	
<i>Dark Green</i> = Hijau Tua	
<i>Orange</i> = Oranye	
<i>Light Blue</i> = Biru muda	
<i>Brown</i> = Coklat	
<i>Cerise</i> = Kemerahan	
<i>Light Green</i> = Hijau muda	
<i>Red</i> = Merah	
<i>Dark Blue</i> = Biru Tua	

2.1.4 Aspek- Aspek Desain

1. Aspek Fisik

a. Warna

Pertimbangan harus diberikan kepada pengguna warna dan jenis tinta yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan dalam merancang desain. Warna yang baik adalah warna yang datanya mudah dibaca, terutama bila menggunakan karbon. Warna yang baik adalah warna yang cerah. Sebaiknya di tambah kode warna, penggunaan kode warna berfungsi mempercepat pencarian dokumen rekam medis.

b. Bahan

Yang harus diperhatikan dalam penelitian bahan adalah berat kertas dan kualitas kertas yang berkaitan dengan permanency atau penyimpanan.

c. Ukuran

Ukuran yang digunakan adalah ukuran praktis yang disediakan dengan kebutuhan. Usahakan ukuran sampul melebihi ukuran formulir, kertas yang digunakan berupa ukuran kertas standar dan banyak dijual. Jika kertas tidak standar, sebaiknya dibuat ukuran yang merupakan kelipatan yang tidak membuang kertas, seperti ukuran standar menyesuaikan ukuran map rekam medis.

d. Bentuk

Umumnya bentuk formulir persegi panjang untuk sampul di lengkapi dengan pengait (Huffman,1999). Bagian tengah dokumen harus di berikan lipatan, sehingga memungkinkan bertambah tebalnya

lembaran-lembaran yang tersimpan di dalamnya. (M. A. R. Husni, 2019)

2. Aspek Anatomik

a. Heading (judul & informasi lain)

Kepala (heading) memuat judul dan informasi mengenai nama, alamat institusi (rumah sakit, puskesmas dan sebagainya) logo, nomer kode dan revisi, nomer halaman, dan informasi pelengkap lainnya.

b. Introduction

Pendahuluan (introduction) memuat informasi pokok yang menjelaskan tujuan dari penggunaan formulir yang bersangkutan. Kadang-kadang tujuan ditunjukkan oleh judul. Kalau penjelasan lebih lanjut diperlukan, pernyataan yang jelas bisa dimasukkan kedalam formulir untuk menjelaskan tujuan.

c. Body

Badan (body) merupakan bagian dari badan formulir yang sesungguhnya dalam menyusun urutan data harus logis, sistematis, konsisten, sehingga mudah untuk dibaca dan dipahami. Pertimbangan lain yang harus diperhatikan dalam satu badan formulir meliputi margin (batas pinggir), type style atau jenis huruf, urutan (*sequence*), warna (*color*), spasi (*space*), garis (*line*) dan cara pengisian sangat berperan terhadap hasil pengisian formulir. (D. M. Rani, 2021)

d. Close

Merupakan bagian akhir dari suatu formulir dari suatu formulir sebelum memiliki arti yang sama pentingnya dengan bagian bagian

sebelumnya. Pada bagian ini tercantum pada nama terang, keterangan tempat tinggal tanggal dan jam bila di perlukan.

3. Aspek Isi

Desain map rekam medis dalam pembuatannya harus memperhatikan aspek isinya yaitu:

a. Kolom

Kolom disebut juga dengan daerah entri. Merupakan tempat yang disediakan untuk mengisi data.

b. Item-item

Item-item yang tercantum pada formulir harus selengkap-lengkapnya agar informasi yang dibutuhkan dapat terpenuhi. Map rekam medis minimal memuat informasi identitas sarana pelayanan kesehatan, tulisan “RAHASIA” atau “CONFIDENTIAL”, nama pasien, nomor rekam medis, tahun kunjungan terakhir.

c. Kejelasan Kata

Perancangan formulir harus memiliki tulisan dengan kejelasan kata untuk pencarian yang baik dalam penggunaan kata harus tepat, apabila kata yang di gunakan tidak tepat maka akan menimbulkan tanggapan atau jawaban yang berbeda. (Aanggi Praja Nurrizki, n.d. 2018).

2.1.5 Sistem Penyimpanan dan Penjajaran Rekam Medis

A. Sistem Penyimpanan

1. Sentralisasi

Sentralisasi ini diartikan penyimpanan berkas rekam medis seorang pasien dalam satu kesatuan baik catatan-catatan kunjungan poliklinik maupun catatan-catatan selama seorang pasien dirawat. Penggunaan sistem sentralisasi memiliki kebaikan dan juga ada kekurangannya:

Kelebihan :

1. Mengurangi terjadinya duplikasi dalam pemeliharaan dan penyimpanan berkas rekam medis.
2. Mengurangi jumlah biaya yang digunakan untuk peralatan dan ruangan.
3. Tata kerja dan peraturan mengenai kegiatan pencatatan medis mudah distandarisasikan.
4. Memungkinkan peningkatan efisiensi kerja petugas penyimpanan.
5. Mudah untuk menerapkan sistem unit record.

Kekurangan :

1. Petugas menjadi lebih sibuk, karena harus menangani unit rawat jalan dan unit rawat inap.
2. Petugas penerimaan pasien harus bertugas selama 24 jam.

2. Desentralisasi

Dengan cara desentralisasi terjadi pemisahan antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat. Berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap disimpan di tempat penyimpanan yang terpisah.

Kelebihan :

1. Efisiensi waktu, sehingga pasien mendapat pelayanan lebih cepat.
2. Beban kerja yang dilaksanakan petugas lebih ringan.

Kekurangannya :

1. Terjadi duplikasi dalam pembuatan rekam medis
2. Biaya yang diperlukan untuk peralatan dan ruangan lebih banyak (A. S. dan S. D. S. Wiguna, 2019)

B. Sistem Penjajaran

Sistem penjajaran yaitu sistem penyusunan rekam medis yang sejajar antara rekam medis yang satu dengan yang lainnya sistem penjajaran ada 3 yaitu:

1. *Straight Numerical Filing System*

Straight Numerical Filing yaitu sistem penyimpanan rekam medis dengan menjajarkan folderrekam medis berdasarkan urutan langsung nomor rekam medis pada rak penyimpanan.

2. *Terminal Digit Filing System*

Terminal Digit Filing System yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen

rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka atau 2 digit kelompok terakhir.

3. *Middle Digit Filing System*

Middle Digit Filing System yaitu sistem penyimpanan dokumen rekam medis dengan menjajarkan folder dokumen rekam medis berdasarkan urutan nomor rekam medis pada 2 angka kelompok tengah.(A. dan S. D. Nuripdah, 2021)

2.2 **Research and Development**

Penelitian dan pengembangan atau yang bisa dikenal dengan *Research and Development* (R&D) menurut (Selly Fransisca, 2019) penelitian pengembangan *Research and development* (R&D) adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut. Menurut Borg and Gall (1983: 772) *Educational Research and Development* (R&D) is a process used to develop and validate educational products. Menurut (Sugiyono, n.d.) metode *Research & Development* adalah metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan sebuah produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut. Menurut (Saputro, 2017) menyimpulkan bahwa metode *Research & Development* (R&D) adalah metode penelitian yang menghasilkan sebuah produk dalam bidang keahlian tertentu, yang diikuti produk sampingan tertentu serta memiliki efektifitas dari sebuah produk tersebut.

Berdasarkan pemaparan para ahli diatas dapat disimpulkan jika penelitian dan pengembangan atau yang bisa disebut dengan *Research*

and Development (R&D) merupakan metode penelitian yang di gunakan untuk menghasilkan produk tertentu, baik berupa perangkat keras (hardware) maupun perangkat lunak (software) yang bertujuan untuk mengatasi kesenjangan antara penelitian dasar dan penelitian terapan.

2.3 Skala Likert

Menurut Sugiyono (2019:146) skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Variabel yang diukur dengan skala likert di jabarkan menjadi indikator variabel. Kemudia indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban yang digunakan dalam skala likert antara lain sangat setuju (SS), setuju (S), kurang setuju (KS), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Skala likert di gunakan untuk melihat persetujuan seseorang terhadap suatu pernyataan atau pertanyaan dengan memilih jawaban satu jawaban yang sudah tersedia. Bentuk jawaban dalam skala likert memiliki masing-masing skor. Kuesioner yang dibagikan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan skala likert.

Tabel 2. 2 Skala Likert

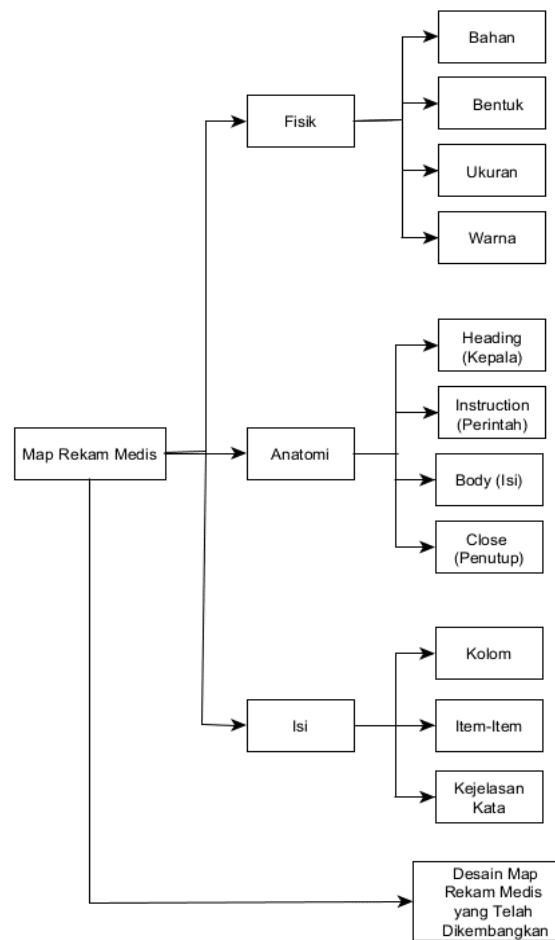
NO	KETERANGAN	SKOR POSITIF
1	Sangat Setuju (SS)	4
2	Setuju (S)	3
3	Kurang Setuju (KS)	2
4	Tidak Setuju (TS)	1
5	Sangat Tidak Setuju (STS)	0

Tabel 2. 3 Kriteria Persentase Tanggapan Responden

No	Persentase Jumlah Skor	Kriteria
1	20.00%-36.00%	Tidak Baik
2	36.00%-52.00%	Kurang Baik
3	52.00%-68.00%	Cukup
4	68.00%-84.00%	Baik
5	84.00%-100%	Sangat Baik

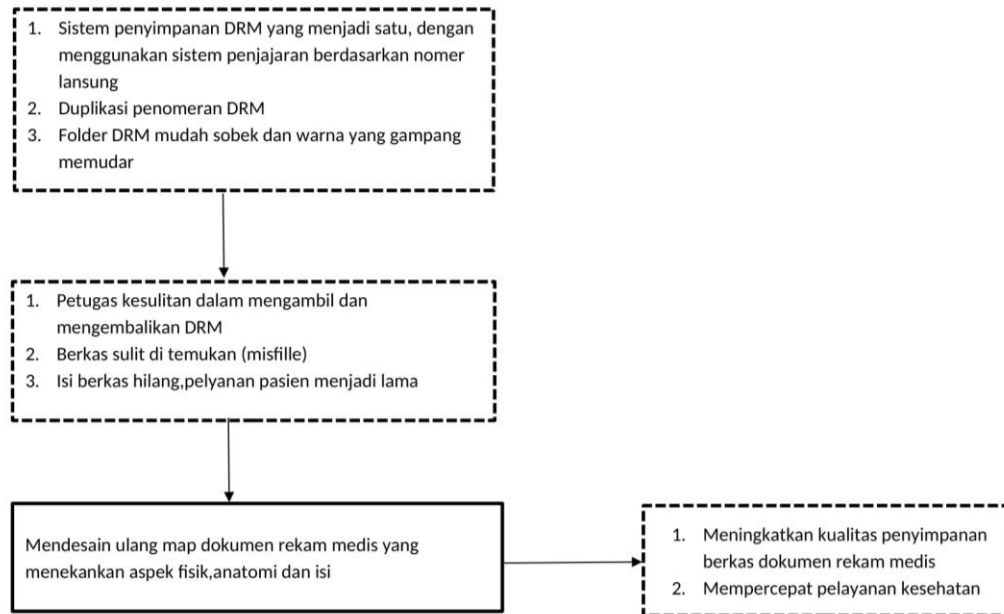
(Riduwan, 2019)

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

-----: tidak di teliti

- : di teliti