

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Azrul Azwar, 1996 (Dinata, 2018)

Mengingat banyaknya institusi penyedia layanan kesehatan dan persaingan yang demikian ketat, maka setiap lembaga pelayanan kesehatan termasuk puskesmas harus siap menjadi kompetitor yang dapat diperhitungkan profesionalitasnya, serta menjadi lembaga penyedia jasa dan layanan yang selalu memanjakan pelanggan atau konsumen dengan pelayanan yang terbaik (prima).

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 Menurut (PERMENKES RI Nomor 30, 2022).

puskesmas terdiri dari 2 bagian yaitu :

1. Puskesmas Bantu

Puskesmas bantu merupakan puskesmas yang menunjang dan membantu melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas dalam lingkup yang lebih kecil.

2. Puskesmas keliling

Puskesmas Keliling yaitu Unit pelayanan kesehatan keliling yang dilengkapi dengan kendaraan bermotor atau kendaraan lainnya dan peralatan kesehatan, peralatan komunikasi serta sejumlah tenaga yang berasal dari puskesmas.dengan fungsi dan tugas yaitu Memberi

pelayanan kesehatan daerah terpencil, Transport rujukan pasien, Penyuluhan kesehatan dengan audiovisual.(Wekke, 2022)

Berdasarkan penyelenggaraannya menurut Kemenkes (2014) puskesmas dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat inap merupakan puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap.

2. Puskesmas non rawat inap

Puskesmas non rawat inap merupakan puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan pada persalinan normal.

Kebijakan yang dilaksanakan oleh puskesmas dengan harapan dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan di suatu wilayahnya. Menurut permenkes (2014) pembangunan kesehatan oleh puskesmas memiliki tujuan sebagai berikut:

- a. Berperilaku sehat yaitu meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat
- b. Terjangkaunya pelayanan yang bermutu
- c. Hidup dengan pola yang sehat.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat, bahwa fungsi puskesmas antara lain :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Di samping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Pusat pemberdayaan masyarakat.

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaannya, serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan perorangan, keluarga dan masyarakat ini diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab puskesmas meliputi:

a) Pelayanan Kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan adalah pelayanan yang bersifat pribadi (*private goods*) dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan Kesehatan perorangan, tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu ditambah dengan rawat inap.

b) Pelayanan Kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan yang bersifat publik (*public goods*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

2.1.2 Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Software Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) merupakan software yang ditujukan untuk mengelola aktivitas keseharian Puskesmas mulai dari pendaftaran pasien, manajemen diagnosa, manajemen obat, manajemen pasien, sampai dengan rekap pelaporan data. (Panduan Simpus, 2016)

Fungsi utamanya adalah mengatur semua data pasien mulai dari pendaftaran, registrasi, pemeriksaan (diagnosis) serta pengobatan pasien tersebut, kemudian data-data yang sudah diinputkan ditampung kedalam sebuah database yang nantinya akan dikategorikan sesuai dengan parameter untuk kebutuhan laporan seperti laporan kunjungan harian, cara pembayaran, jenis penyakit serta laporan lainnya yang sebagaimana dibutuhkan didalam Manajemen Puskesmas.

Tujuan SIMPUS yaitu meningkatnya kualitas manajemen Puskesmas secara lebih berhasil-guna dan berdaya guna, melalui pemanfaatan secara optimal data SP2TP dan informasi lain yang menunjang. SIMPUS juga bertujuan:

- a. Sebagai dasar penyusunan Rencana Tahunan Puskesmas
- b. Sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas (lokakarya mini)
- c. Sebagai dasar pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas (Stratifikasi Puskesmas)
- d. Untuk mengatasi berbagai hambatan pelaksanaan kegiatan Puskesmas

2.1.3 Rekam Medis

1) Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisi data mengenai mulai dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI No 24 tahun 2022, 2022)

Tidak hanya tentang pencatatan saja, pengertian rekam medis sangat luas. rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan.(Abduh, 2021)

Dengan adanya rekam medis maka memungkinkan penyedia layanan kesehatan pasien untuk berkomunikasi satu sama lain; memberikan dasar untuk merencanakan pengobatan pasien; mendokumentasikan kualitas perawatan untuk ditinjau di lain waktu; menyediakan sumber informasi untuk analisis statistik; dan menetapkan dasar untuk proses penagihan dan pembuatan laporan keuangan(Ikawati et al., 2021)

Menurut (Abduh, 2021) Tujuan rekam medis terdiri dari beberapa aspek administrasi, legal, finansial, edukasi dan dokumentasi yang dijelaskan sebagaiberikut:

a. Aspek admistrasi

Dokumen rekam medis memiliki nilai administrasi karena Isi dari dokumen rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan Kesehatan pasien.

b. Aspek medis

Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis.karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat digunakan dalam menghitung biaya pengobatan/tindakan dan perawatan.

e. Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian.karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan.

f. 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 Kesehatan.

g. Aspek dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan sarana pelayanan kesehatan pasien.

Berdasarkan tujuan dari rekam medis diatas dapat dijelaskan fungsi dari rekam medis sebagai berikut :

1. Dasar pemeliharaan Kesehatan dan pengobatan pasien
2. Bahan pembuktian dalam perkara umum
3. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan
4. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan

5. Bahan untuk menyiapkan statistik Kesehatan

2) Kegunaan rekam medis

Kegunaan rekam medis secara umum menurut (Karma et al., 2019) antara lain sebagai berikut:

- a. Sebagai alat komunikasi antara dokter dengan tenaga Kesehatan lainnya yang ikut andil dalam memberikan pelayanan, pengobatan dan perawatan kepada pasien.
- b. Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.
- c. Sebagai bukti tertulis atas segala Tindakan pelayanan, perkembangan penyakit dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat di rumah sakit.
- d. Sebagai bahan yang berguna untuk Analisa, penelitian dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.
- e. Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga Kesehatan lainnya.
- f. Menyediakan data-data yang sangat berguna untuk penelitian dan Pendidikan.
- g. Sebagai dasar dalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien.
- h. Sebagai sumber pengingat yang harus di dokumentasikan, serta bahan pertanggung jawaban dan laporan.

2.1.4 Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran yang ada. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. (Soedarto, 2012)

Berdasarkan Departemen kesehatan RI nomor 46 tahun 2006,
prosedur penerimaan pasien rawat jalan yaitu :

- a. Menyiapkan formulir dan catatan serta nomor rekam medis yang diperlukan untuk pelayanan. Seperti:
 - 1) Formular-formulir dokumen rekam medis rawat jalan baru yang sudah diberi nomor rekam medis.
 - 2) Buku register pendaftaran pasien rawat jalan
 - 3) Buku serah terima dokumen rekam medis
 - 4) Kartu identitas berobat
 - 5) Tracer
 - 6) Buku catatab penggunaan nomor rekam medis
 - 7) Karcis pendaftaran pasien
- b. Menanyakan kepada pasien yang datang apakah sudah pernah berobat atau belum. Bila belum tergolong pasien baru sedangkan bila sudah berarti termasuk pasien lama.
- c. Pelayanan kepada pasien meliputi:
 - 1) Menanyakan identitas pasien seperti KTP, BPJS, KIB atau identitas lainnya.
 - 2) Menyerahkan KIB kepada pasien dengan pesan untuk dibawa kembali bila datang berobat berikutnya.
 - 3) Menanyakan keluhan utamanya guna memudahkan mengarahkan pasien ke poliklinik yang sesuai.
- d. Pelayanan kepada pasien lama meliputi:
 - 1) Menanyakan kepada pasien apakah membawa kartu berobat
 - 2) Bila membawa, maka catat nama dan nomor rekam medisnya pada tracer untuk di mintakan DRM lama kepada bagian filling

- 3) Bila tidak membawa, maka tanyakan identitas lainnya seperti kartu BPJS atau KTP yang mengandung NIK
 - 4) Mencatat nama dan nomor rekam medik yang ditemukan pada tracer untuk dimintakan DRM lama ke bagian filing.
- e. Mempersilahkan pasien baru atau lama membayar di loket pembayaran.
- f. Pelayanan pasien asuransi kesehatan di sesuaikan dengan peraturan dan prosedur asuransi penanggung biaya pelayanan Kesehatan.

Di dalam pelayanan rawat jalan itu sendiri tidak lepas dengan standart minimal pelayan rawat jalan. Oleh karena itu Kemenkes RI menetapkan lama waktu tunggu pelayanan rawat jalan harus sesuai standar pelayanan minimal di rawat jalan yaitu berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 standar pelayanan minimal di rawat jalan ialah kurang atau sama dengan 60 menit. Akan tetapi di dalam pelayanan pendaftaran Menurut MENKES/SK II/2008 menyebutkan bahwa pelayanan pendaftaran waktu pelayanan ialah ≤ 10 menit.

Di Pusekesmas Pakisaji menetapkan standar pelayanan minimal rawat jalan mulai dari proses pendaftaran sampai pasien mendapatkan pelayanan adalah ≤ 10 menit. Tahap-tahap pelayanan rawat jalan yaitu dimulai dari pasien melakukan pengambilan nomor antrian di pintu masuk puskesmas.(Sugandi, 2011)

2.1.5 4M (Man, Material, Machine, Methode)

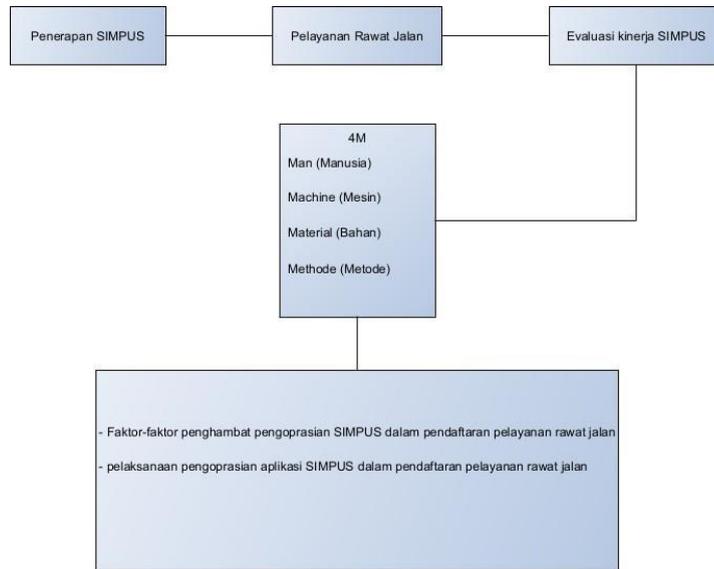
Menurut (Marlina et al., 2021) Ada 5 unsur manajemen di unit pelayanan rawat jalan diantaranya yaitu sebagai berikut:

1. *Man* (manusia, orang-orang, tenaga kerja)
Dalam kegiatan manajemen faktor manusia adalah yang paling menentukan, tanpa tenaga kerja tentunya tidak akan ada proses kerja. Pada fasilitas pelayanan kesehatan utamanya di unit kerja rekam medis, tenaga kerjanya adalah tentunya petugas rekam medis yang berkompeten di bidang

rekam medis yang diperoleh melalui latar belakang pendidikan rekam medis dan telah tersertifikasi atau yang mempunyai pengalaman kerja di bidang rekam medis.

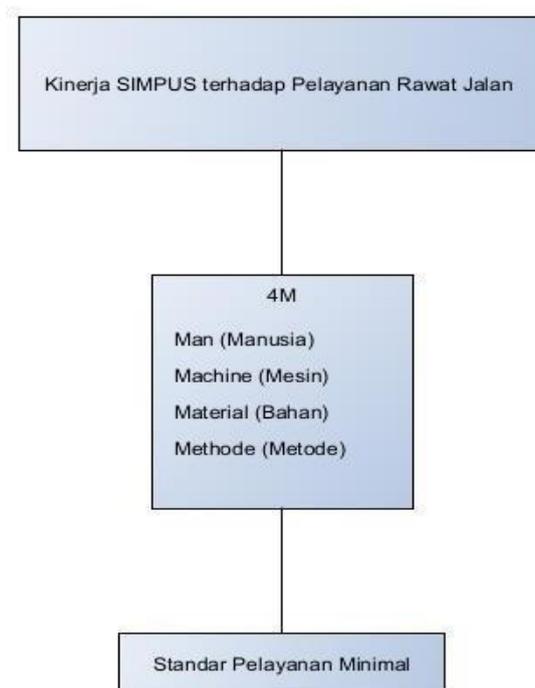
2. *Machines* (mesin atau alat-alat yang diperlukan untuk mencapai tujuan)
Dalam setiap organisasi, peranan mesin sebagai alat pembantu kerja yang sangat diperlukan. Mesin dapat meringankan dan memudahkan dalam melaksanakan pekerjaan. Mesin dibuat untuk mempermudah atau membantu tercapainya tujuan hidup manusia. Salah satu contoh mesin di unit rekam medis adalah komputer, printer, scanner, mesin fotocopy.
3. *Materials* (bahan atau perlengkapan yang diperlukan mencapai tujuan)
Manusia tanpa material atau bahan-bahan tidak akan dapat mencapai tujuan yang dikehendakinya, sehingga unsur material dalam manajemen tidak dapat diabaikan. Contoh material dalam unit rekam medis adalah alat tulis kantor, rak penyimpanan, meja, kursi, kertas, formulir dan map rekam medis.
4. *Method* (cara yang digunakan dalam usaha mencapai tujuan)
Cara untuk melaksanakan pekerjaan dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya sangat menentukan hasil kerja seseorang. Tetapi walaupun metode kerja yang telah dirumuskan atau ditetapkan itu baik, kalau orang yang disertai tugas pelaksanaannya kurang mengerti atau tidak berpengalaman maka nantinya juga akan tetap kurang baik. Contoh metode yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan di unit rekam medis adalah petugas rekam medis berpedoman pada petunjuk teknik dan standar prosedur operasional.

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2 1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2 2 Kerangka Konsep

2.4 Batasan Penelitian

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah, pembahasan mengenai faktor money, di karenakan pihak terkait merasa tidak nyaman dengan pembahasan terkait money.