

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Puskesmas

Menurut Permenkes RI No. 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan unit pelayanan yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang ada di setiap wilayah kecamatan dengan fungsi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama dalam bidang kesehatan masyarakat.

Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya melalui pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga yang dimaksud adalah cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan. Dalam pelaksanaan tugasnya, puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut (Kemenkes, 2014) :

- a) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
- b) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di

wilayah kerjanya puskesmas memiliki wewenang sebagai berikut :

- a) Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat pada bidang kesehatan;
- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sector lain yang terkait;
- e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
- f) Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas;
- g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h) Memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, social, dan spiritual;
- i) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan;
- j) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit;
- k) Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
- l) Melakukan kolaborasi dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerja puskesmas.

Dalam melaksanakan fungsi UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya puskesmas memiliki wewenang sebagai berikut :

- 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.

Pada setiap kecamatan harus mendirikan puskesmas, dalam kondisi tertentu, di 1 (satu) kecamatan dapat didirikan lebih dari 1 (satu) puskesmas, kondisi tersebut dapat dinilai berdasarkan kebutuhan pelayanan, aksesibilitas, dan jumlah penduduk. Pendirian dari puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, ketenagaan, peralatan kesehatan, laboratorium, dan kefarmasian. (Kemenkes, 2019)

2.1.2 Rekam Medis

a) Pengertian Rekam Medis

Pengertian rekam medis menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis merupakan berkas yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan (Hatta, Gemala R, 2012:73).

Rekam medis juga berisikan catatan dokter, dokter gigi, atau tenaga medis tertentu, catatan observasi, laporan hasil pemeriksaan penunjang, dan pengobatan harian beserta semua rekaman, baik berupa rekaman elektrodagnostik, foto radiologi, dan gambar pencitraan (*imaging*). Berkas rekam medis nantinya akan digunakan sebagai bukti bahwa pasien telah mendapat pelayanan kesehatan dari dokter, perawat, bidan, ataupun tenaga medis lainnya.

b) Aspek Rekam Medis

Rekam medis memiliki beberapa aspek kegunaan antara lain :

- Aspek Administrasi
Berkas rekam medis memiliki aspek administrasi, karena berisikan tindakan berdasarkan tanggung jawab serta wewenang paramedic dan tenaga medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang baik.
- Aspek Penelitian
Berkas rekam medis memiliki aspek penelitian, karena mengandung informasi dan data yang dapat digunakan sebagai pendukung penelitian dan pengembangan ilmu di bidang kesehatan.
- Aspek Hukum
Berkas rekam medis memiliki aspek hukum, karena berisikan permasalahan yang menyangkut dengan kepastian hukum atas dasar keadilan, atas dasar menegakkan hokum dan sebagai bahan bukti untuk menegakkan keadilan.
- Aspek Medis
Berkas rekam medis memiliki aspek medis, karena catatan tersebut digunakan oleh dokter, maupun perawat sebagai dasar dalam memberikan tindakan kepada pasien serta digunakan sebagai bahan dalam proses meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- Aspek Keuangan
Berkas rekam medis memiliki aspek keuangan, karena mengandung data dan informasi yang digunakan sebagai acuan dalam menetapkan biaya penanganan yang dapat dipertanggungjawabkan.
- Aspek Pendidikan

Berkas rekam medis memiliki aspek pendidikan, karena mengandung catatan perkembangan kronologis dan catatan pelayanan medis yang telah diberikan oleh tenaga medis kepada pasien, yang dapat digunakan sebagai referensi proses pembelajaran dalam bidang kesehatan.

- Aspek Dokumentasi

Berkas rekam medis memiliki aspek dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

(Depkes RI, 1997)

c) Tujuan Rekam Medis

Menurut (Hatta, 2013) tujuan rekam medis terbagi menjadi dua bagian, yaitu tujuan utama (primer), dan tujuan sekunder. Tujuan primer terbagi menjadi 5 bagian, antara lain :

- Pasien, rekam medis digunakan sebagai salah satu bukti bahwa pasien telah mendapatkan pelayanan kesehatan dan menerima segala konsekuensi nominal biaya dari pemeriksaan maupun tindakan medis yang telah diberikan.
- Pelayanan pasien, rekam medis mengandung catatan yang berisikan identitas pasien, dan riwayat penyakit serta pemeriksaan yang telah diberikan kepada pasien. Selain itu, rekam medis juga dapat digunakan sebagai alat bukti hukum yang sah.
- Menunjang pelayanan, rekam medis dapat digunakan sebagai bahan peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.
- Pembiayaan, rekam medis yang tertulis secara lengkap sangat diutamakan karena digunakan sebagai patokan dalam menentukan biaya pelayanan kesehatan yang diberikan.
- Manajemen pelayanan, rekam medis dapat dikatakan lengkap apabila telah mencakup seluruh hasil riwayat pemeriksaan yang diberikan kepada pasien. Catatan tersebut nantinya akan digunakan sebagai bahan untuk evaluasi mutu pelayanan yang telah diberikan.

Sedangkan tujuan sekunder dari rekam medis adalah suatu kegiatan

yang tidak berkaitan langsung dengan pasien maupun tenaga medis, akan tetapi berupa edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan.

2.1.3 Penyebab Keakuratan Kodefikasi Penyakit

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). Menurut Permenkes RI No. 27 Tahun 2014 kodefikasi diagnosis adalah kegiatan pemberian kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10.

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). Sebelum menetapkan kode diagnosis penyakit, petugas rekam medis harus meneliti data rekam medis pasien untuk menemukan kekurangan, kesalahan atau kekeliruan. Hal tersebut dilakukan karena kelengkapan isi rekam medis merupakan persyaratan dalam menentukan kode diagnosis yang dilakukan oleh petugas rekam medis. Penyebab dari keakuratan kodefikasi penyakit dapat dipengaruhi dari beberapa faktor antara lain sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana.

Dalam proses pengkodean penyakit harus dilakukan oleh petugas yang memiliki latar belakang pendidikan atau memiliki keahlian mengenai pengkodean penyakit. Selain itu, petugas juga harus menggunakan ICD-10 sebagai pedoman dalam menentukan kode diagnosis dari pasien. Kode diagnosis yang diberikan pada juga harus sesuai dengan keadaan dari pasien. Keakuratan kodefikasi penyakit pada rekam medis dapat berpengaruh pada banyak hal, salah satunya sebagai dasar pembuatan laporan. Apabila kode diagnosis yang diberikan tidak sesuai, maka informasi yang dihasilkan akan memiliki tingkat validasi data yang

rendah. Kode dapat dikatakan akurat apabila telah sesuai dengan kondisi pasien dengan segala tindakan yang telah diberikan.

2.1.4 Poli Umum

Poliklinik umum merupakan tempat pelayanan yang bertugas melakukan pemeriksaan pasien secara umum dengan melihat indikasi atau gejala – gejala yang di derita oleh pasien (A. Saktiono, 2017). Poli umum merupakan salah satu jenis pelayanan di Puskesmas yang memberikan pelayanan berupa pemeriksaan kesehatan pengobatan serta penyuluhan kepada pasien dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai bidang kesehatan. Poli umum juga dapat memberikan rujukan rawat jalan dan inap dengan memberikan surat rujukan untuk mengajukan rujukan ke rumah sakit, setelah ada data diagnosis dari poliklinik (A. Saktiono, 2017). Poli umum memiliki beberapa tugas dalam pelaksanaannya, diantaranya :

- a) Melaksanakan pemeriksaan pasien
- b) Memberikan Terapy pengobatan
- c) Memberikan surat rujukan

Dalam melakukan pelayanan, poli umum memiliki ruang lingkupnya sendiri yaitu :

- a) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif
- b) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan keselamatan dan keamanan pasien, petugas, dan pengunjung
- c) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu
- d) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara koordinatif dan kerjasama antar profesi
- e) Melaksanakan rekam medis
- f) Melakukan pencatatan dan pelaporan serta evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
- g) Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan

h) Memberikan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan

2.1.5 Landasan Hukum Profesi Rekam Medis

Dalam Permenpan No. 30 Tahun 2013, disebutkan bahwa perekam medis memiliki jabatan fungsional yaitu memilih, mengkode dan mengindeks seluruh diagnosis penyakit pasien rawat jalan sesuai buku panduan serta memberi kode dan indeks tindakan medis pasien rawat jalan sesuai buku pedoman yang ditentukan. Menurut Permenkes No. 55 Tahun 2013, dijelaskan bahwa dalam pelaksanaan pekerjaannya, Perekam Medis mempunyai kewenangan melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

2.1.6 Sumber Daya Manusia

Menurut Bintoro dan Daryanto (2017:15) menyatakan bahwa sumber daya manusia adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat menjadi maksimal.

Sumber daya yang berkualitas antara lain ditunjukkan oleh kinerja dan produktivitas yang tinggi. Kinerja seseorang berkaitan dengan kualitas perilaku yang berorientasi pada tugas dan pekerjaan (Sakban et.al, 2019). Dalam upaya pelaksanaan sistem informasi kesehatan diperlukan adanya kemampuan dan motivasi sumber daya manusia untuk dapat mempergunakan sarana yang dipakai, serta dokumen dari manajemen sangat berperan penting untuk meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan tersebut, pengetahuan petugas juga dalam berkerja sangat penting dan arahan yang harus diberikan kepada petugas dalam bekerja dalam sebuah sistim (K.A Kurniawan et.al, 2021).

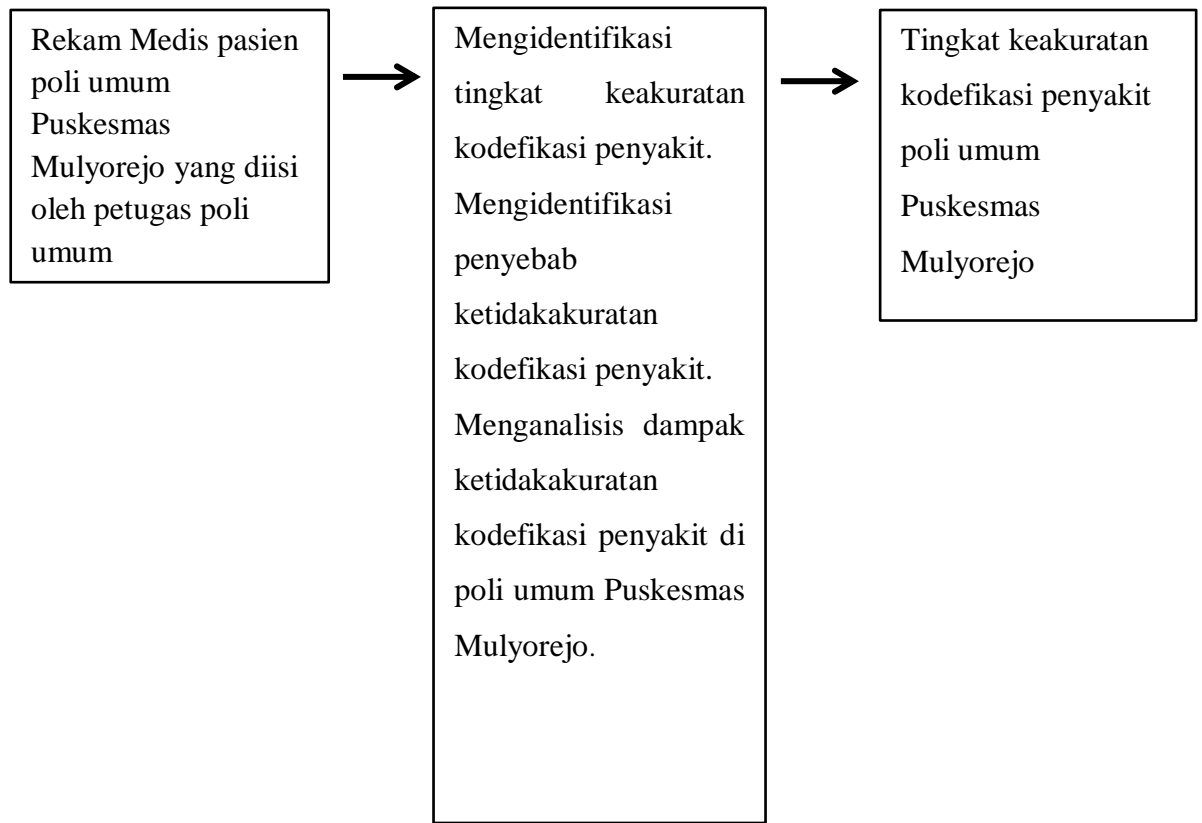
Sumber daya manusia dalam proses pengkodean penyakit yaitu petugas rekam medis. Dalam menentukan kode diagnosis pada pasien diperlukan sumber daya manusia atau petugas yang memiliki keahlian khusus.

Pemberian kode diagnosis pasien harus dilakukan oleh petugas rekam medis atau sumber daya manusia yang berkualitas guna memperoleh hasil yang sesuai dan akurat.

2.1.7 Sarana dan Prasarana

Sarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008). Dari pengertian tersebut dapat disederhanakan bahwa sarana dan prasarana merupakan kerangka dasar dari sebuah sistem, yang kemudian digunakan menjadi perlengkapan dasar dalam sebuah pekerjaan. Pada proses pengkodean penyakit, dalam melakukan tugasnya petugas memerlukan buku pedoman sebagai salah satu sarana dan prasarana yang digunakan untuk menentukan kode diagnosis. Buku pedoman yang digunakan dalam menentukan kode diagnosis yaitu buku ICD-10 untuk pengkodean penyakit dan buku ICD-9 CM untuk pengkodean tindakan. Petugas menggunakan buku tersebut untuk menentukan kode diagnosis dari pasien agar mendapatkan hasil yang sesuai.

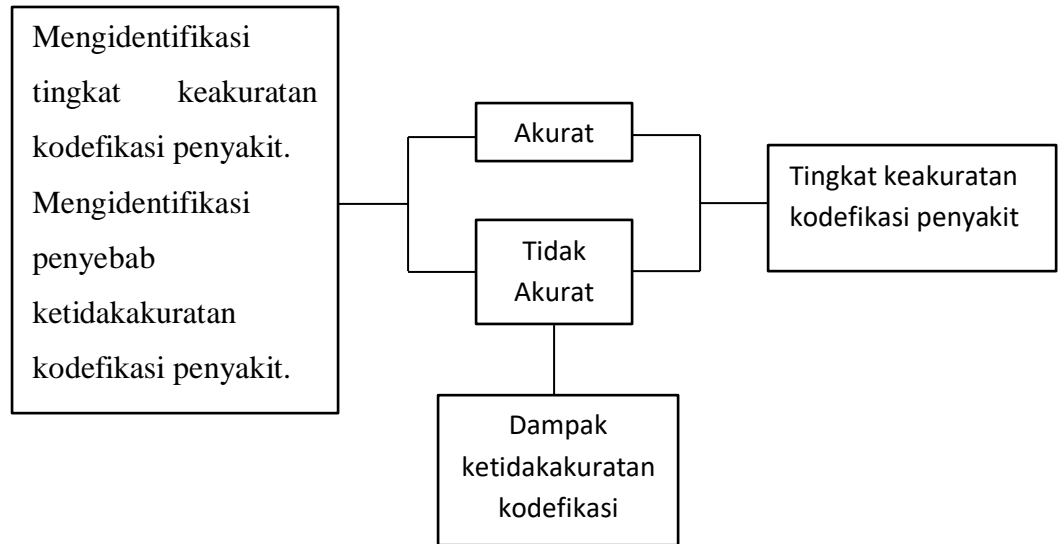
2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keakuratan kodefikasi penyakit pasien rawat jalan di poli umum Puskesmas Mulyorejo. Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep