

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

Puskesmas sebagai akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, diantaranya adalah dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dasar. Peran puskesmas dan jaringannya sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dijenjang pertama yang terlibat langsung dengan masyarakat menjadi sangat penting. Puskesmas bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019).

Puskesmas agar dapat memberikan pelayanan yang berdaya guna dan berhasil, maka dibutuhkan sumber daya yang harus diatur dengan manajemen yang baik. Kecanggihan teknologi dimanfaatkan dengan sedemikian rupa agar pencapaian tersebut dapat terwujud dengan mudah, ini diharapkan dapat memberikan kepuasan bagi pengguna pelayanan kesehatan adalah pihak yang berhak menilai baik atau buruknya suatu pelayanan di puskesmas tersebut,

berhak menilai baik atau buruknya suatu pelayanan di puskesmas tersebut, penilaian ini secara keseluruhan sangat berpengaruh terhadap citra sebuah puskesmas. Oleh sebab itu, meningkatkan dan menjaga mutu pelayanan merupakan prioritas utama dalam manajemen pelayanan kesehatan di puskesmas.

2.2 Resume Medis

Resume medis adalah ringkasan kegiatan pelayanan medis yang diberikan tenaga kesehatan khususnya dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Isi resume medis harus lengkap dan singkat. Dampak dari ketidaklengkapan resume medis menunjukkan informasi asuhan selama perawatannya tidak lengkap dan benar. Termasuk untuk penagihan biaya pelayanan Kesehatan ke pihak asuransi. (Permenkes, 2013). Rekam medis juga dapat digunakan sebagai bukti kualitas kinerja sumber daya manusia di fasilitas layanan kesehatan (Nurazmi, 2020).

2.3 Jenis Formulir Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit

Rekam medis elektronik menjadi pusat informasi dalam sistem informasi rumah sakit PERMENKES 24 tahun 2022 menjadi dasar hukum penerapan rekam medis elektronik di Indonesia. Namun teknologi rekam medis elektronik ini tidak selalu berkembang dengan cepat di berbagai rumah sakit/klinik/pusat pelayanan kesehatan lainnya. Rekam Medis Elektronik dapat mendukung keselamatan pasien, mengurangi duplikasi pemeriksaan, meningkatkan kesinambungan perawatan, efisiensi perawatan pasien, dan kolaborasi antar profesional Kesehatan (Andriani dan Wulandari, 2022).

RME adalah penggunaan teknologi informasi di bidang kesehatan yang semakin

populer di seluruh dunia dalam bidang kesehatan, merupakan rekaman medis yang dihasilkan melalui sistem elektronik. Selama hidup pasien, sistem ini mencatat status kesehatan dan layanan kesehatan mereka. Dengan sistem digital ini, mengelola data pasien akan menjadi lebih mudah bagi pekerja, dokter, dan tenaga kesehatan. Sehingga pasien tidak perlu bingung, pasien juga dapat mengakses data kesehatan mereka memberikan riwayat kesehatan mereka secara fisik ketika dibutuhkan

2.4 Ketentuan Pengisian Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik dilakukan sejak Pasien masuk sampai Pasien pulang, dirujuk, atau meninggal sesuai standar Prosedur Operasional yang berlaku di Rumah Sakit tersebut. Rekam medis harus dibuat segera dan dilengkapi seluruhnya setelah pasien menerima pelayanan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan konsultasi yang dilakukan terhadap pasien, selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam harus ditulis dalam rekam medis.
2. Semua pencatatan harus ditanda tangani oleh dokter/tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kewenangan dan ditulis nama terangnya serta diberi tanggal.
3. Pencatatan yang dibuat oleh mahasiswa kedokteran dan mahasiswa lainnya ditanda tangani dan menjadi tanggung jawab dokter yang merawat atau oleh dokter pembimbingnya.
4. Catatan yang dibuat oleh residens harus diketahui oleh dokter pembimbingnya.

5. Dokter yang merawat dapat memperbaiki kesalahan penulisan dan melakukannya pada saat itu juga serta dibenahi dengan paraf.

2.5 Kelengkapan Lembar Resume Medis

Resume medis harus diisi lengkap oleh dokter serta tenaga medis yang berwenang. Untuk kelengkapan resume medis ini diperkuat lagi di dalam Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Bab II pasal 4 menyebutkan bahwa:

1. Ringkasan pulang sebagaimana diatur dalam pasal 3 ayat (2) harus dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang melakukan perawatan pasien.
2. Isi ringkasan pulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memuat identitas pasien, diagnosis masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik dan penunjang, diagnosis akhir, pengobatan dan tindak lanjut.

Nama dan tanda tangan dokter atau dokter gigi yang memberikan pelayanan kesehatan (Mangentang, 2015) Ketidak lengkapan dalam pengisian resume medis dapat mengakibatkan dampak bagi intern dan ekstern rumah sakit karena hasil pengolahan data resume medis menjadi dasar pembuatan laporan intern dan ekstern rumah sakit, kualitas kelengkapan isi resume medis harus diperhatikan dan dicermati (Ani dan Viatiningsih, 2017).