

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, yang dimaksud dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer yang menjadi kontak pertama masyarakat dengan sistem kesehatan, serta berfungsi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang terintegrasi, berkesinambungan, dan berorientasi pada kebutuhan kesehatan individu, keluarga, dan komunitas di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun, 2019).

b. Karakteristik Puskesmas

Puskesmas dikategorikan menjadi tiga kelompok utama berdasarkan karakteristik wilayah kerja (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun, 2024), yaitu:

1) Puskesmas kawasan tidak terpencil

Mencakup puskesmas kawasan perkotaan dan puskesmas kawasan perdesaan. Puskesmas di kawasan ini umumnya memiliki akses yang lebih mudah terhadap sarana transportasi, infrastruktur, serta fasilitas pendukung lainnya.

2) Puskesmas kawasan terpencil

Puskesmas yang berlokasi di daerah dengan keterbatasan akses, baik karena faktor geografis, transportasi, maupun keterjangkauan sumber daya.

3) Puskesmas sangat terpencil

Puskesmas yang berada di wilayah dengan hambatan geografis yang berat, akses transportasi yang sangat terbatas, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat yang rendah.

c. Klasifikasi Puskesmas

Puskesmas dikategorikan menjadi:

1) Puskesmas non-rawat inap

Puskesmas non-rawat inap merupakan puskesmasn yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, perawatan di rumah (*home care*), serta pelayanan persalinan normal.

2) Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat Inap merupakan puskesmas yang memiliki kemampuan dan sumber daya tambahan untuk memberikan pelayanan rawat inap, termasuk pelayanan persalinan normal, pelayanan obstetri dan *neonatal emergency* (PONED), serta perawatan dasar lainnya.

d. Jenis Pelayanan

Pelayanan di puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster, yang terdiri atas lima jenis klaster utama, meliputi:

- 1) Klaster pelayanan manajemen
- 2) Klaster pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA)
- 3) Klaster pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia (Lansia)
- 4) Klaster pelayanan penanggulangan penyakit menular dan Kesehatan lingkungan
- 5) Klaster dukungan pelayanan lintas klaster

2. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperoleh pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menjalani perawatan inap. Dalam penyelenggaraannya, pasien rawat jalan harus melalui proses registrasi yang mencakup pengisian data identitas dan data sosial sebagai bagian dari penyelenggaraan rekam medis elektronik. Seluruh hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan yang diberikan kepada

pasien rawat jalan wajib dicatat dan didokumentasikan secara lengkap dalam rekam medis elektronik untuk menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun, 2022).

3. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik berfungsi sebagai salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya. Penyelenggaraannya dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan melalui serangkaian proses yang mencakup pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaan data kesehatan pasien secara digital dengan menjamin keamanan, keutuhan, kerahasiaan, dan ketersediaan informasi (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun, 2022).

b. Tujuan Rekam Medis Elektronik

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pencatatan dan pengelolaan data pasien yang lebih akurat, cepat, dan terintegrasi.
- 2) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan serta pengelolaan rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

- 3) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis agar informasi pasien terlindungi dan dapat digunakan secara tepat.
 - 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis berbasis digital dan terintegrasi untuk mendukung transformasi digital dalam sistem pelayanan kesehatan nasional.
4. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
- a. Pengertian Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMPUS)

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) merupakan suatu tatanan yang berfungsi menyediakan informasi untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam pelaksanaan manajemen puskesmas. Sistem ini membantu perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan sehingga puskesmas dapat mencapai sasaran pelayanan kesehatan secara lebih efektif dan terarah (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun, 2019).
 - b. Tujuan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan (SIMPUS)
 - 1) Mewujudkan sistem informasi yang terintegrasi.
 - 2) Menyediakan data dan informasi yang berkualitas, berkesinambungan, serta mudah diakses.
 - 3) Mendukung peningkatan kualitas pembangunan kesehatan di wilayah kerja puskesmas melalui penguatan manajemen puskesmas.

c. Karakteristik SIMPUS Daerah Kota Yogyakarta

Aplikasi SIMPUS telah diimplementasikan di seluruh puskesmas Kota Yogyakarta sebagai sistem rekam medis elektronik yang siap mendukung pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2023. Rekam medis secara parsial telah diimplementasikan di seluruh puskesmas menggunakan aplikasi SIMPUS sehingga Puskesmas Kota Yogyakarta telah siap dalam implementasi rekam medis elektronik. Aplikasi ini diterapkan di 18 puskesmas di Kota Yogyakarta dengan dukungan dari Dinas Kesehatan sebagai pengelola sistem (Tim Website Dinkes, 2023)

Keunggulan utama aplikasi SIMPUS terletak pada kemampuannya untuk terintegrasi dengan aplikasi P-Care melalui mekanisme *bridging*. Integrasi tersebut memungkinkan petugas melakukan entri data satu kali pada aplikasi SIMPUS karena data yang diinput akan tersinkronisasi secara otomatis ke dalam aplikasi P-Care. Mekanisme ini berperan dalam meminimalkan terjadinya duplikasi entri data (*double entry*) pada dua sistem yang berbeda. SIMPUS yang diterapkan di Puskesmas Kraton juga telah terhubung dengan aplikasi antrean *online* bagi pasien BPJS Kesehatan yang melakukan pendaftaran melalui Mobile JKN, sehingga data pendaftaran pasien dapat tercatat secara otomatis pada aplikasi P-Care.

d. Karakteristik SMARTHEALTH Kabupaten Gunungkidul

Puskesmas Nglipar I Kabupaten Gunungkidul menggunakan sistem SMARTHEALTH yang dikembangkan melalui vendor Sisfomedika yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Puskesmas Nglipar I, seluruh puskesmas di Kabupaten Gunungkidul menggunakan sistem SMARTHEALTH yang sama sesuai dengan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. Kabupaten Gunungkidul memiliki 30 puskesmas yang tersebar di 18 kapanewon sehingga penggunaan sistem yang seragam mendukung standardisasi pengelolaan data pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas.

Meskipun menggunakan sistem dan vendor yang sama, SMARTHEALTH memungkinkan adanya pengembangan dan penyesuaian variabel maupun metadata sesuai dengan kebutuhan masing-masing puskesmas. Kondisi tersebut menyebabkan adanya variasi elemen data yang digunakan antar puskesmas meskipun tetap berada dalam platform yang sama. Aplikasi SMARTHEALTH yang digunakan di Puskesmas Nglipar I juga telah terintegrasi dengan aplikasi P-Care.

Pada penelitian yang dilakukan Imaniar Sevtiyani 2022, SIMPUS di Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul memiliki banyak modul yang dapat memudahkan pengguna dalam melakukan pengelolaan data pelayanan dengan format yang sesuai dengan permintaan

Dinas Kesehatan dan terintegrasi dengan aplikasi BPJS. Integrasi dengan aplikasi BPJS memudahkan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS dan mempercepat proses pendaftaran. Keunggulan utama SIMPUS terletak pada kemudahan penggunaan karena mudah dipahami dan dioperasikan dengan tinggal melakukan klik pada menu yang tersedia. Aplikasi ini memudahkan pengentrian dan pencarian data pasien sehingga pelayanan menjadi lebih cepat, membantu pembuatan pelaporan karena format pelaporan sudah tersedia dalam sistem sesuai dengan format yang diminta oleh Dinas Kesehatan, serta dapat meminimalisir kesalahan dalam pengolahan dan pelaporan data (Imaniar Sevtiyani, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Andhy Sulisty 2021, keunggulan SIMPUS di Puskesmas Patuk 1 Kabupaten Gunungkidul terletak pada tingkat penerimaan pengguna yang tinggi terhadap kemudahan dan kemanfaatan sistem. Aplikasi SIMPUS mudah dipelajari, SIMPUS mengerjakan dengan mudah apa yang diinginkan oleh pengguna, pengguna tidak kesulitan untuk menjadi terampil menggunakan SIMPUS, dan SIMPUS mudah dioperasikan (Andhy Sulisty, Hendra Rohman, 2021).

5. Satu Bidang Data Kesehatan

Satu data bidang kesehatan merupakan sistem tata kelola data di bidang kesehatan yang bertujuan menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terpadu, dan dapat dipertanggungjawabkan. Data tersebut mudah diakses serta

dibagikan antarinstansi pusat dan daerah dengan memenuhi standar data, meta data, dan kaidah interoperabilitas data. Pelaksanaan satu data bidang kesehatan dilakukan melalui sistem informasi kesehatan yang berfungsi sebagai tatanan terpadu dalam pengelolaan data dan informasi kesehatan di lingkungan kementerian maupun lembaga terkait. Penyelenggaraannya berfungsi penting dalam mewujudkan keterbukaan, transparansi, dan integritas data kesehatan guna memperkuat pengambilan keputusan berbasis bukti serta mendorong pengembangan sistem statistik nasional di bidang kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun, 2022).

6. Variabel dan Meta Data Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan rekam medis elektronik merupakan kegiatan pengelolaan data rekam medis yang dilakukan dengan memanfaatkan sistem elektronik agar tercapai kompatibilitas dan interoperabilitas antara berbagai sistem yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan ini dilaksanakan dengan mengacu pada pedoman variabel dan meta data yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk menjamin keseragaman, keterpaduan, dan kemudahan pertukaran data antar sistem elektronik. Pelaksanaannya bertujuan memastikan agar data rekam medis dapat dikelola secara efektif, efisien, dan terintegrasi sehingga mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan, perlindungan data pasien, serta keakuratan informasi medis yang digunakan dalam proses pelayanan maupun pengambilan keputusan di bidang kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

Hk.01.07/Menkes/1423/ Tahun, 2022). Pada variabel rekam medis elektronik berikut terdapat data set yang terdiri:

a) Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pada data set igd terdiri dari 4 aspek yaitu:

- 1) Lembar identitas terdiri atas identitas pasien umum, identitas pasien tidak dikenal, dan identitas bayi baru lahir.
- 2) Cara pembayaran terdiri atas metode pembayaran JKN, mandiri, dan asuransi lainnya.
- 3) *General consent* terdiri atas variabel tanggal, jam, identitas pasien, persetujuan pasien, dan yang membuat pernyataan (tanda tangan).
- 4) Formulir IGD terdiri atas formular triase dan gawat darurat.

b) Rawat Jalan

Pada data set rawat jalan terdiri dari 5 aspek yaitu:

- 1) Lembar identitas terdiri atas identitas pasien umum, dan identitas bayi baru lahir.
- 2) Cara pembayaran terdiri atas metode pembayaran JKN, mandiri, dan asuransi lainnya.
- 3) *General consent* terdiri atas variabel tanggal, jam, identitas pasien, persetujuan pasien, dan yang membuat pernyataan (tanda tangan).
- 4) Formulir umum/ asesmen awal rawat jalan terdiri atas anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan psikologi, sosial ekonomi, spiritual.

- 5) Pemeriksaan spesialistik terdiri atas riwayat penggunaan obat, rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan, pemeriksaan penunjang, diagnosis, persetujuan tindakan/ penolakan tindakan (*informed consent*), dan terapi.

c) Rawat Inap

Pada data set rawat inap terdiri dari 5 aspek yaitu:

- 1) Lembar identitas terdiri atas identitas umum pasien, identitas pasien tidak dikenal, dan identitas bayi baru lahir.
- 2) Cara pembayaran terdiri atas metode pembayaran JKN, mandiri, dan asuransi lainnya.
- 3) *General consent*/ persetujuan umum terdiri atas variabel tanggal, jam, persetujuan pasien, dan yang membuat pernyataan (tanda tangan).
- 4) Formulir rawat inap terdiri atas anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi, spiritual.
- 5) Pemeriksaan spesialistik terdiri atas riwayat penggunaan obat, perencanaan pemulangan pasien, rencana rawat, instruksi medik dan keperawatan, pemeriksaan penunjang, diagnosis, persetujuan tindakan/ penolakan tindakan (*informed consent*), dan terapi.

d) Laboratorium

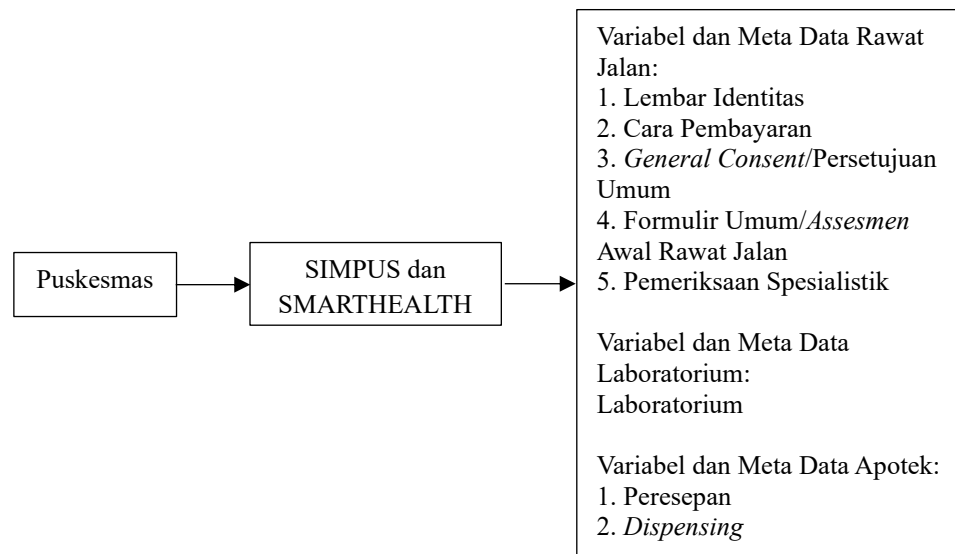
Pada data set laboratorium terdapat 1 aspek, yaitu laboratorium.

e) Apotek

Pada data set apotek terdiri dari 2 aspek yaitu persepan dan *dispensing*.

B. Kerangka Teori

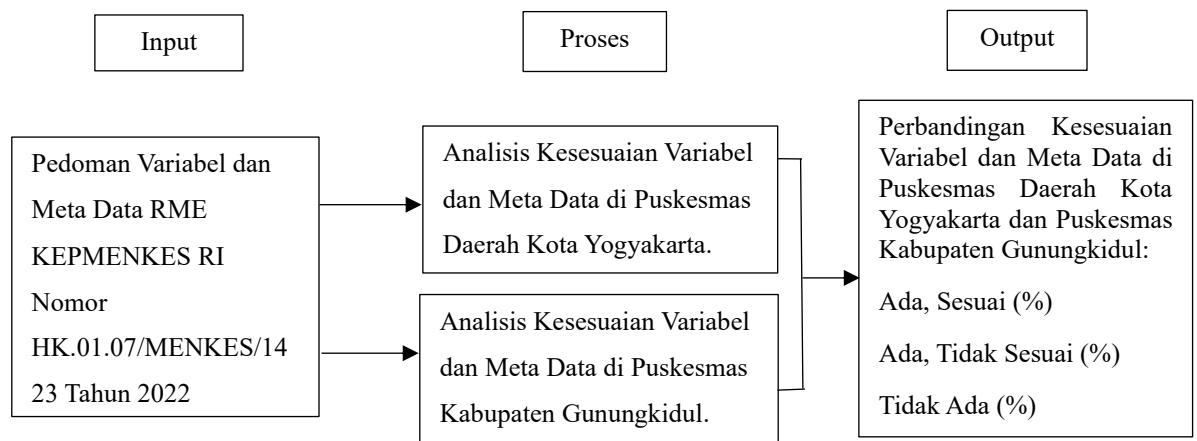
Kesesuaian antara variabel dan meta data pada rekam medis elektronik dapat dianalisis dengan membandingkannya terhadap pedoman variabel dan meta data rekam medis elektronik yang ditetapkan dalam KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022. Berdasarkan pedoman tersebut, variabel dalam rekam medis dibagi menjadi tiga kelompok data yang rawat jalan, laboratorium, dan apotek. Kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori (Kemenkes RI 1423 Tahun 2022, Permenkes RI No 43 Tahun 2019, Permenkes No 31 Tahun 2019)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan representasi visual yang menggambarkan keterkaitan antara sejumlah variabel yang disusun oleh peneliti setelah menelaah berbagai teori yang relevan serta merumuskan teori sendiri sebagai dasar dalam penelitian yang dilakukan (Dhonna Anggreni., 2022). Berikut merupakan kerangka konsep penelitian mengenai “Analisis Perbandingan Kesesuaian Variabel Dan Meta Data Rekam Medis Elektronik di Beberapa Puskesmas Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022”.



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik rawat jalan, laboratorium dan apotek berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022?

2. Berapa persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik berdasarkan rawat jalan, laboratorium dan apotek di Puskesmas Kraton berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022?
3. Berapa persentase kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik berdasarkan rawat jalan, laboratorium dan apotek di Puskesmas Nglipar 1 berdasarkan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022?
4. Bagaimana perbandingan kesesuaian variabel dan meta data rekam medis elektronik rawat jalan, laboratorium dan apotek dengan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/1423 Tahun 2022 antara Puskesmas Kraton dengan Puskesmas Nglipar 1?