

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (UU no. 44 Republik Indonesia, 2009).

2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU no. 44 Republik Indonesia, 2009 rumah sakit mempunyai fungsi, diantaranya

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya telah sepenuhnya menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dalam proses pencatatan dan pengelolaan data pasien. Setiap tahapan pelayanan, mulai dari pendaftaran, anamnesis, pemeriksaan fisik, hingga pemberian resep dan tindakan medis, dilakukan secara digital melalui sistem terintegrasi yang dapat diakses oleh tenaga medis dan petugas terkait. Penerapan RME ini memungkinkan pelayanan yang lebih cepat, akurat, dan efisien, serta meminimalkan penggunaan berkas manual. Dengan sistem ini, riwayat kesehatan pasien dapat ditelusuri dengan mudah, sehingga mendukung pengambilan keputusan medis yang lebih tepat dan meningkatkan mutu layanan rawat jalan secara keseluruhan.

Pada penelitian Rosalinda et al., (2021) bahwa penerapan RME instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung dapat dengan mudah digunakan oleh semua petugas baik dari petugas rekam medis ataupun tenaga medis, terciptanya data pasien yang terintegrasi, tidak terjadinya duplikasi nomor rekam medis yang dapat menyulitkan pencarian data pasien pada saat berobat kembali dan diadakannya sosialisasi lebih lanjut mengenai penerapan rekam medis elektronik. Manfaat akan dirasakan optimal jika penerapan RME sudah merata dan didukung oleh sistem infomasi serta material teknologi yang terupdate (Rosalinda et al., 2021).

Rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk keperluan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan rawat jalan spesialistik yang dilaksanakan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2008). Menurut Hakam (2018) pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian di apotik, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan (TPPRJ) merupakan pintu masuk pertama dalam penerimaan dan pendaftaran pasien rawat jalan karena setiap pasien yang akan berobat dirumah sakit harus terlebih dahulu mendaftar di TPPRJ.

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

RME berfungsi sebagai media penyimpanan data yang terstruktur sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam mengakses informasi pasien secara cepat dan akurat. Dengan adanya integrasi riwayat kesehatan, alergi, dan hasil pemeriksaan laboratorium, proses diagnosis dan penentuan tindakan medis menjadi lebih efektif. Fitur sistem pendukung keputusan yang tersedia juga membantu dokter dan tenaga medis dalam mengambil keputusan klinis yang tepat berdasarkan data yang lengkap dan terkini (Angga & Adrianti, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat

menggunakan sistem elektronik. RME berisi catatan rekam medis pasien secara elektronik yang meliputi data pribadi, demografis, sosial, klinis, dan berbagai kejadian klinis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2.3.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik memiliki banyak manfaat bagi rumah sakit salah satunya yaitu memudahkan tenaga kesehatan untuk mencari berkas rekam medis pasien. Menurut Hillestad et al., 2005 manfaat penggunaan rekam medis elektronik yaitu pemberian pelayanan dengan baik, pembiayaan rendah, dan keuntungan kompetitif pada masa mendatang. Menurut Dr. H. Mukhsen Sarake, 2019 adalah sebagai berikut:

1. Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Rekam medis dibuat bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan Penelitian.

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

4. Pembiayaan

Rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dan pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik Rekam Medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

2.3.3 Kegunaan Rekam Medis

Rekam medik sangat penting selain untuk diagnosis dan pengobatan juga untuk evaluasi pelayanan kesehatan, peningkatan efisiensi kerja melalui penurunan mortalitas dan motilitas serta perawatan penderita yang lebih sempurna. Kegunaan rekam medik ini dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain sebagai berikut (Kholili, 2011).

1. Aspek administrasi

Rekam medik mempunyai arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga Kesehatan.

2. Aspek medis

Rekam medik mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipakai sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

3. Aspek hukum

Rekam medik mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek keuangan

Rekam medik dapat menjadi bahan untuk menetapkan pembayaran biaya pelayanan Kesehatan.

5. Aspek penelitian

Rekam medik mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medik mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologi, pelayanan medik terhadap pasien yang dapat dipelajari.

7. Aspek Administrasi

Rekam medik mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

2.4 Evaluasi

2.4.1 Pengertian Evaluasi

Evaluasi adalah proses sistematis untuk menentukan nilai sesuatu, seperti ketentuan, kegiatan, keputusan, unjuk-kerja, proses, orang, objek, dan yang lainnya. Penilaian ini dilakukan untuk menentukan nilai sesuatu dengan cara membandingkan dengan kriteria tertentu (Idrus, 2019).

Menurut Muryadi (2017), evaluasi adalah metode untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dalam lingkungan dengan cara yang sudah ditentukan. Hasil evaluasi biasanya didasarkan pada kualitas atau karakteristik yang ada pada individu atau objek yang dinilai (Muryadi, 2017).

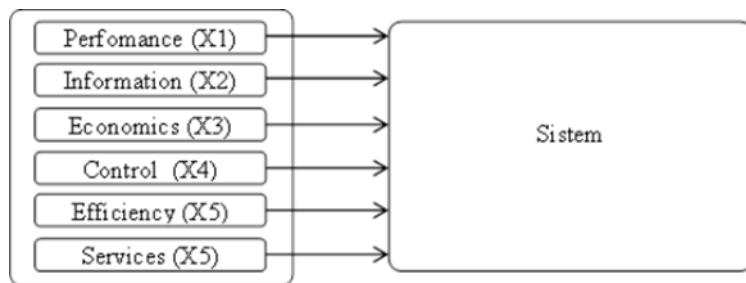
2.4.2 Tujuan Evaluasi

Menentukan keberhasilan atau kegagalan elemen sistem informasi yang digunakan sehubungan dengan pengembangan, peningkatan dan penggunaan optimal di masa depan adalah tujuan evaluasi system (Maita & Afriyanda, 2022). Tujuan dari penilaian ini adalah untuk mengevaluasi, melacak dan menjamin bahwa sistem informasi organisasi dapat berhasil mengelola integritas dan fungsi data sejalan dengan tujuan bisnis (Mambu et al., 2019).

2.5 PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, And Service*)

Teknik penilaian yang berfungsi sebagai dasar untuk masalah yang lebih khusus adalah metode PIECES. Umumnya, sejumlah faktor dipertimbangkan ketika mengevaluasi sebuah sistem, seperti performance, information, economy, control, efficiency and service. Kerangka kerja PIECES

(*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, and Service*) digunakan untuk analisis ini.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori PIECES

Sebelum membuat sistem informasi, sangat penting untuk menyelesaikan evaluasi PIECES ini karena evaluasi ini biasanya mengidentifikasi beberapa permasalahan utama serta masalah yang menjadi tanda dari permasalahan utama. Enam variabel penilaian digunakan dalam metode ini, yaitu (Angga & Adrianti, 2020):

1. *Performance* (kinerja)

Variabel pertama dari metode analisis PIECES adalah kinerja. Ketika menentukan tingkat dan ketergantungan sistem informasi dalam mencapai tujuan yang diinginkan, serta apakah masih layak untuk meningkatkan kinerja proses atau prosedur yang ada saat ini, penilaian ini sangat penting.

Indikator dalam atribut kinerja ini adalah:

a. Respon time

Respon time adalah kecepatan sebuah sistem dalam melakukan tugas atau menjalankan perintah.

b. Troughput

Kapasitas sistem dalam menyelesaikan beberapa pekerjaan dalam periode waktu tertentu.

c. Toleransi kesalahan

Jumlah maksimum kesalahan atau kekeliruan yang dapat ditangani oleh system.

2. *Information* (informasi)

Menentukan apakah ada cara untuk meningkatkan proses yang diterapkan sehingga informasi yang didapatkan menjadi lebih baik. Indikator dalam atribut ini adalah:

a. Accuracy

Indikator ini menganalisis seberapa akurat data yang telah dikumpulkan oleh sistem.

b. Relevansi informasi

Informasi harus sesuai dengan kepentingan dari pengguna.

c. Penyajian informasi

Materi yang ditawarkan harus mudah dipelajari dan dipahami.

3. *Economic* (ekonomi)

Mengevaluasi apakah kegunaan atau biaya implementasi dari prosedur yang diterapkan masih dapat dikurangi atau ditingkatkan. Indikator dalam atribut ini adalah:

a. Reusabilitas

Sejauh mana sebuah aplikasi, atau sebagian darinya, dapat dilakukan lagi dalam konteks yang berbeda.

b. Sumber Daya

Sumber daya adalah berapa banyak sumber daya yang dibutuhkan untuk menjalankan sistem.

4. *Control* (pengendalian)

Mengevaluasi apakah ada hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan proses yang ada saat ini dalam rangka meningkatkan kualitas pengawasan dan meningkatkan kapasitasnya dalam mengidentifikasi kecurangan dan kesalahan. Indikator dalam atribut ini adalah:

a. Integritas

Sejauh mana akses pengguna yang tidak sah ke perangkat lunak atau data sistem dapat dibatasi.

b. Keamanan

Mekanisme dalam sistem informasi yang memiliki kekuatan untuk menjaga atau mengatur data dan program. Sistem ini membatasi akses ke pembagian kerja petugas.

5. *Efficiency* (efisiensi)

Memeriksa apakah proses yang ada saat ini lebih diminati daripada sistem manual dan apakah proses tersebut dapat ditingkatkan untuk meningkatkan efisiensi operasi. Indikator dalam atribut ini adalah:

a. Usability

Pekerjaan yang diperlukan untuk memahami, menjalankan, menyiapkan input, dan menguraikan output program dikenal sebagai kegunaan.

b. Maintainability

Indikator pemeliharaan menjelaskan bahwa kesalahan program harus dapat ditemukan dan diperbaiki oleh sistem.

6. *Service* (layanan)

Analisis aturan yang diterapkan dapat ditingkatkan untuk memberikan layanan dengan kualitas yang lebih tinggi. Untuk menjamin bahwa pelanggan menerima layanan berkualitas tinggi, sediakan layanan yang sangat mudah digunakan oleh pengguna sistem informasi.

Indikator dalam atribut ini adalah

a. Akurasi

Tingkat keakuratan dalam layanan.

b. Reliabilitas

Sejauh mana pengguna dapat mengandalkan program untuk melaksanakan tugas yang dikerjakan oleh petugas.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Penelitian Terdahulu	Judul	Hasil
(Lestari, 2024)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Pieces Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya	Diperoleh dari pengukuran kuisioner variabel performance 88% baik, <i>economy</i> 84% cukup ekonomis, <i>efficiency</i> 88% efisien,

Penelitian Terdahulu	Judul	Hasil
		<p><i>service</i> 84% baik. Dari hasil wawancara variabel information dan control dalam kategori baik. Penilaian penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya masuk ke dalam kategori baik berdasarkan hasil penelitian.</p>
Purwatiningsih, 2024	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Kanker Terpadu Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta	<p>Aspek <i>performance</i> jumlah <i>output</i> yang dihasilkan sudah sesuai, <i>respon time</i> cepat, data yang diinputkan sesuai, bahasa komunikasi mudah dipahami, rekam medis elektronik lengkap, desain dan teknik dokumentasi seragam dan jarang terjadi kesalahan. Aspek <i>information</i> menunjukkan rekam medis elektronik teliti, informasi dan data yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan dan fleksibel. Aspek <i>economic</i> menunjukkan rekam medis elektronik mengurangi SDM, mengurangi penggunaan kertas, mengurangi biaya dan RS memperoleh keuntungan dan penghematan. Aspek <i>control</i> menunjukkan bahwa setiap PPA diberikan hak akses sesuai dengan kewenangan masing- masing dan mempunyai username dan password sendirisendiri. Aspek <i>Efficiency</i> menunjukkan bahwa rekam medis elektronik mudah digunakan dan jika terjadi kesalahan mudah dibetulkan. Aspek <i>service</i> menunjukkan</p>

Penelitian Terdahulu	Judul	Hasil
		rekam medis elektronik teliti/akurat, dapat dipercaya melaksanakan tugas dan sederhana
Indrawati et al., 2020	Evaluasi Rekam Medis Elektronik Bagian Coding Rawat Inap Di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang	<p>Hasil evaluasi RME yang dilakukan dengan menggunakan metode <i>PIECES</i> pada aspek <i>Performance</i>/Kinerja, RME sudah menghasilkan kinerja yang baik. Berdasarkan aspek <i>Information</i>/Informasi, RME dapat memberikan kualitas informasi yang akurat, sesuai dengan kebutuhan pengguna, dan mudah dipahami.</p> <p>Berdasarkan aspek <i>Economy</i>/Ekonomi RME telah memiliki nilai guna sebab terintegrasi satu rumah sakit dan mempunyai sumberdaya yang mumpuni.</p> <p>Berdasarkan aspek <i>Control</i>/Kontrol, RME memiliki integritas dan keamanan yang baik karena dilengkapi <i>username</i> dan <i>password</i>, memiliki hak akses yang berbeda.</p> <p>Berdasarkan aspek <i>Efficiency</i>/Efisiensi data pada RME dapat dengan mudah dipelajari, dioperasikan, dan diolah. Berdasarkan aspek <i>Service</i>/Pelayanan: pengguna RME merasa dengan adanya RME memberikan kemudahan bagi pengguna RME.</p>
(Rendi Muliansah, 2020)	Analisa Pemanfaatan e-Puskesmas di Loket Pendaftaran pada Puskesmas Kecamatan Pademangan dengan Metode <i>PIECES</i>	Variabel information dan control bahwa indikasi yang baik adalah pengguna merasa puas sehingga tidak ada permasalahan dalam

Penelitian Terdahulu	Judul	Hasil
		pemanfaatan dengan menggunakan metode tersebut.
Angga & Adrianti, 2020	Analisis Rekam Medis Elektronik pada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dengan Metode PIECES	Hasil Analisis, berdasarkan hasil analisis dengan metode PIECES didapatkan nilai tingkat kepuasan masing-masing atribut sebesar 3,43-4,23, range skor ini dapat dikategorikan PUAS, sehingga menunjukkan bahwa RME sudah bekerja dengan baik dan dapat diterima oleh pengguna dan dapat memberikan kepuasan bagi pengguna.

Pada Tabel 2.1 menyajikan hasil beberapa penelitian terdahulu yang mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menggunakan metode PIECES di berbagai fasilitas kesehatan. Penelitian oleh (Lestari, 2024) di RS Mata Undaan Surabaya menunjukkan bahwa aspek performance, efficiency, dan service memperoleh skor yang baik, sementara aspek information dan control juga dikategorikan baik berdasarkan wawancara. Sementara itu, penelitian oleh Purwatiningsih (2024) di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mengungkap bahwa semua aspek PIECES telah diterapkan dengan baik, seperti kecepatan sistem, efisiensi SDM dan kertas, keamanan melalui hak akses individual, serta informasi yang fleksibel dan akurat. Penelitian Angga & Adrianti (2020) di Puskesmas Pasar Rebo menunjukkan bahwa implementasi RME telah memuaskan pengguna dengan skor antara 3,43–4,23. Indrawati et al., (2020) di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang juga menunjukkan hasil yang serupa, dengan semua aspek PIECES

dinilai positif, mulai dari kinerja, informasi, efisiensi, hingga layanan pengguna. Terakhir, penelitian oleh Rendi Muliansah (2020) menunjukkan bahwa aspek information dan control dalam e-Puskesmas di Pademangan telah berjalan baik dan memuaskan pengguna. Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan bahwa metode PIECES dapat digunakan secara efektif untuk mengevaluasi implementasi RME dengan hasil yang mayoritas positif di berbagai institusi kesehatan.