

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki beberapa definisi yang secara garis besar memiliki makna yang hampir sama. Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI 2020).

Dalam Peraturan Kementrian Kesehatan No 03 tahun 2020 disebutkan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, dibedakan menjadi dua yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. (Kemenkes RI 2020).

2.2 Rekam medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 (2022) rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, 2004 tentang Praktek Kedokteran penjelasan pasal 46 ayat (1), yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengertian yang sama juga digunakan pada Permenkes RI No 269, 2008 Pasal 1. Jenis data rekam medis dapat berupa teks (baik yang terstruktur maupun naratif), gambar digital (jika sudah menerapkan radiologi digital), suara (misalnya suara jantung), video maupun yang berupa biosignal seperti rekaman EKG.

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mencapai tujuan tersebut makan dalam pengisian atau pencatatan rekam medis di rumah sakit dilakukan oleh dokter dan perawat mengenai hasil kegiatan medis yang telah dilakukan, untuk itu di dalam pelaksanaan pengisian dan pencatatan dokumen rekam medis haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan (Alaydrus, 2011).

Konsil Kedokteran Indonesia 2006 menjelaskan manfaat rekam medis 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 Membuat rekam medis 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 dan tindakan medis, bermanfaat 12 untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.
- 4) Pembiayaan Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.
- 5) Statistik kesehatan Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.
- 6) Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

2.2.2 Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 Rekam Medis elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggaraan rekam medis. Pemanfaatan komputer sebagai sarana pembuatan dan pengiriman informasi medis merupakan upaya yang dapat mempercepat dan memperpanjang Bergeraknya informasi medis untuk kepentingan ketepatan tindakan medis. Namun di sisi lain dapat menimbulkan masalah baru di bidang kerahasiaan dan privacy pasien. Bila data medis pasien jatuh ke tangan yang tidak tepat akan menimbulkan masalah hukum dan tanggung jawab harus ditanggung oleh dokternya atau oleh rumah sakitnya. Standar pelaksanaan pembuatan dan penyimpanan rekam medis yang selama ini berlaku bagi berkas kertas harus pula diberlakukan pada berkas digital/elektronik. Umumnya komputerisasi tidak menjadikan rekam medis paperless tetapi hanya *lesspaper*.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan (Erawantini et al. 2012), kelengkapan berkas rekam pengisian rekam medis elektronik lebih baik dibandingkan menggunakan rekam medis kertas. Nilai median kelengkapan pengisian dengan rekam medis elektronik adalah 85,71% sedangkan dengan kertas hanya 75.

2.3 Technology Readiness Index (TRI)

TRI merupakan index untuk mengukur kesiapan pengguna untuk menerima dan menggunakan teknologi baru untuk mencapai tujuan dalam kehidupan sehari-hari dan pekerjaan. Metode ini dipilih karena mampu mengelompokkan pengguna berdasarkan keyakinan positif dan negatif terhadap teknologi yang lebih kompleks.

TRI mampu mengidentifikasi kelompok-kelompok pengguna yang memiliki rasa ketidaknyamanan dan ketidakamanan karena TRI memiliki empat variabel kepribadian yaitu *optimism, inovative, discomfort, dan insecurity*.

TRI mengacu kepada kecenderungan seseorang menggunakan dan memanfaatkan teknologi baru untuk mencapai tujuan baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam dunia pekerjaan (Parasuraman 2000). Tingkat kesiapan seseorang dalam mengadopsi sebuah teknologi baru dapat ditentukan melalui empat variabel yaitu:

1) *Optimism*

Mengukur tingkat kesiapan pengguna dalam penerapan sistem ditinjau dari pandangan positifnya akan teknologi dan kepercayaan yang menawarkan manusia akan peningkatan dalam bidang pengontrolan, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupannya (Parasuraman and Colby 2015).

2) *Innovativeness*

Mengukur tingkat kesiapan pengguna dalam penerapan sistem ditinjau dari kecenderungan untuk dapat menjadi pencetus munculnya teknologi baru dan pemikiran untuk mempelajari teknologi baru dengan sendirinya (Parasuraman and Colby 2015).

3) *Discomfort*

Mengukur tingkat kesiapan pengguna dalam penerapan sistem ditinjau dari perasaan akan berlebihnya pengontrolan akan teknologi dan perasaan akan tidak nyaman terhadap penggunaannya (Parasuraman and Colby 2015).

4) *Insecurity*

Mengukur tingkat kesiapan pengguna dalam penerapan sistem ditinjau dari rasa tidak percaya pada teknologi dan ragu akan kemampuan untuk dapat bekerja dengan sewajarnya menggunakan teknologi (Parasuraman and Colby 2015).