

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 (2009:98) menyatakan bahwa: Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dalam peningkatan mutu dan jangkauan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur rumah sakit dengan Undang-Undang.

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi: pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Depkes RI. 1997).

2.2 Pelayanan Rawat Jalan

2.2.1 Pengertian Intalasi Rawat Jalan

Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (KEPMENKES 560/MENKES/SK/IV/2003). Rawat jalan (RJ) merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya adalah untuk

memberikan konsultasi kepada pasien yang memerlukan pendapat dari seorang dokter spesialis, dengan tindakan pengobatan atau tidak.

2.3 *Electronic Medical Record (EMR)*

EMR adalah penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan rekam medis pasien di rumah sakit yang telah tersimpan dalam suatu sistem manajemen basis data multimedia yang menghimpun berbagai sumber data medis. Rekam medis berbasis komputer akan menghimpun berbagai data klinis pasien baik yang berasal dari hasil pemeriksaan dokter, digitalisasi dari alat diagnosis, konversi hasil pemeriksaan laboratorium maupun interpretasi klinik (Sabarguna, 2009).

EMR adalah gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya, tersimpan sedemikian rupa sehingga dapat melayani berbagai pengguna rekam yang sah (Shortliffe, 2001). Rekam medis merupakan bukti tertulis yang diberikan dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Dimana dengan adanya bukti tertulis tersebut maka pelayanan yang diberikan dapat dipertanggung jawabkan.

Menurut *Institute of Medicine (IOM)*, ada 6 unsur yang berkaitan dengan penyimpanan data dan informasi pelayanan pasien agar fungsi utama rekam medis tetap terjaga kualitasnya, antara lain (Hatta, 2008):

1. Kemudahan akses (*accessibility*), artinya sistem perolehan data tersedia setiap waktu selama 24 jam dan hanya dapat dibuka oleh pihak yang berwenang.
2. Berkualitas (*quality*), informasi yang berkualitas menjadi suatu persyaratan dalam menyimpan rekam medis. Kurang atau hilangnya data dengan sendirinya mempengaruhi pengambilan keputusan tentang diagnosis dan tindakan. Untuk memenuhi ciri data yang berkualitas yaitu:
 - a. Akurat, artinya data menggunakan nilai yang benar dan valid
 - b. Mudah diakses, artinya butiran data mudah diperoleh, layak dikumpulkan dan mempunyai nilai legal.
 - c. Menyeluruh (*comprehendcive*), artinya data dikumpulkan secara luas, lengkap meski ada keterbatasannya.
 - d. Ajeg (*consistent*), artinya nilai data dan aplikasi harus sama-sama dapat dipercaya.
 - e. Mutakhir (*up to date*), artinya nilai tukar data harus senantiasa yang terbaru.

- f. Definisi jelas, artinya definisi data harus dijelaskan dengan terang dan jernih sehingga mudah dimengerti dan tahu batasannya.
 - g. Ada butiran data (*granularity*), artinya atribut dan nilai data harus dijabarkan pada tingkat yang benar.
 - h. Tepat, artinya nilai data harus cukup besar untuk mendukung aplikasi atau proses.
 - i. Ada hubungannya (*relevant*), artinya data berguna bagi kinerja proses dan aplikasi.
 - j. Masukan data (*entry*) dan catat sebagaimana seharusnya dengan benar, artinya tergantung bagaimana data digunakan dalam konteks apa.
3. Keamanan (*security*), menjaga keamanan dalam menyimpan data/informasi, unsur keakuratan data/infomasi dan kemudahan akses menjadi tuntutan pihak organisasi pelayanan kesehatan, praktisi kesehatan serta pihak ke-3 yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan data atau informasi harus senantiasa menghormati privasi pasien. Dalam konsep pelayanan kesehatan, ada empat unsur yang membentengi data/informasi dalam rekam medis:
- a. Privasi adalah hak seseorang untuk mengontrol akses informasi atas rekam kesehatan pribadinya.
 - b. Kerahasiaan (*confidentiality*) adalah proteksi terhadap rekam kesehatan dan informasi lain pasien dengan cara menjaga informasi pribadi pasien dan pelayanannya. Dalam pelayanan kesehatan, informasi itu hanya diperuntukkan bagi pihak tenaga kesehatan yang berwenang.
 - c. Keamanan (*security*) adalah perlindungan terhadap privasi seseorang dan kerahasiaan rekam medis. Dengan kata lain keamananan hanya memperbolehkan pengguna yang berhak untuk membuka rekam medis. Dalam pengertian yang lebih luas, keamanan juga termasuk proteksi informasi pelayanan kesehatan dari rusak, hilang atau perubahan data akibat ulah pihak yang tidak berhak.
 - d. Akses, fleksibilitas, terhubung dengan berbagai sumber dan efisiensi.
4. Fleksibilitas yaitu, tidak ada kesulitan. Tampilan data atau informasi dapat mengikuti kemauan pengguna dan dapat tersambung ke tempat lain yang sudah menggunakan *Electronic Medical Record*.
5. Efisien yaitu data yang tidak terstruktur langsung diubah menjadi terstruktur. Data dikumpulkan dalam bentuk standart dan dianalisis secara efisien.
6. *Connectivity* yaitu mudah ditransfer karena terhubung dengan berbagai pihak.

Agar rekam medis sesuai dengan tujuan, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi. Terutama tentang bagaimana rekam kesehatan tersedia bagi pengguna yang berwenang dan bagaimana data disimpan dan ditangani. Untuk itu ada

beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu perihal akses, fleksibilitas, terhubung dengan berbagai sumber (*connectivity*), dan efisien.

Menurut Sabarguna dan Sakinah (2008), keamanan komputer mencakup enam aspek yaitu:

1. *Privacy* adalah bagian penting untuk menjaga informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi tersebut, yang menyangkut data pribadi.
2. *Integrity* adalah informasi tidak boleh diubah tanpa izin pemilik informasi.
3. *Authentication* adalah berhubungan dengan keyakinan bahwa yang memberikan informasi adalah yang benar-benar mempunyai hak melakukan itu.
4. *Availability* adalah berkaitan dengan ketersediaan informasi ketika berhubungan dengan pihak tertentu.
5. *Access control*, adalah menekankan pengaturan pada akses terhadap informasi.
6. *Non-repudiation* adalah erat kaitannya dengan transaksi atau perubahan informasi agar tidak menyangkal telah terjadi perubahan.

2.3.1 Kekuatan dan Kelemahan EMR

1. Kekuatan *EMR*:

- a. Memungkinkan akses informasi secara cepat dan mudah.
- b. Memungkinkan adanya *copy* cadangan (duplikat) informasi yang dapat diambil bila yang asli hilang atau rusak.
- c. Memproses transaksi dalam jumlah besar dan sulit secara cepat.
- d. Memungkinkan siap mengakses secara cepat untuk beragam sumber profesional.
- e. Memungkinkan akses secara lebih canggih dan dapat melihat rancang yang sesuai dengan kehendak.

2. Kelemahan *EMR*

- a. Kurang definisi yang jelas.
- b. Sulit memenuhi kebutuhan pengguna yang beragam.

- c. Kurangnya standarisasi.
- d. Adanya potensi ancaman terhadap privasi.
- e. Biaya.

2.3.2 Aspek Hukum EMR

Alasan klasik mengapa rekam medis elektronik tidak berkembang dengan cepat adalah tidak adanya payung hukum yang jelas. Seringkali muncul pertanyaan, bagaimana perlindungan rumah sakit jika terjadi tuntutan kepada pasien. Aspek regulasi dan legal memang tidak dapat menandingi kecepatan kemajuan teknologi informasi. Pada penjelasan UU kedokteran pasal 46-47 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran, disebutkan bahwa dimungkinkan rekam medis tersimpan dalam bentuk elektronik. Tetapi petunjuk teknisnya hingga saat ini belum dikeluarkan oleh KKI (Konsil Kedokteran Indonesia). UU tersebut sebenarnya diundangkan saat *Electronic Health Record* (EHR) telah banyak digunakan, namun tidak mengatur mengenai EHR.

Dimulai dari pencantuman nama, waktu dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan kesehatan (pasal 46 ayat 3 UU Nomor 29 Tahun 2004), dapat dilakukan secara elektronik.

Dalam UU praktik 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. 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.

Kepemilikan rekam medis elektronik juga tetap menjadi milik dokter/sarana pelayanan kesehatan seperti yang tertulis dalam pasal 47 ayat 1 UU No. 29 Tahun 2004 bahwa dokumen rekam medis adalah milik dokter atau sarana pelayanan kesehatan. Sama seperti rekam medis konvensional, rekam medis elektronik selaku dokumen elektronik sudah seharusnya disimpan di komputer milik dokter/sarana pelayanan kesehatan. Isi rekam medis sesuai pasal 47 ayat 1 yang merupakan milik pasien dapat dibertikan salinannya dalam bentuk elektronik atau dicetak untuk diberikan pada pasien.

Pengertian yang sama juga digunakan pada Permenkes nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri (pasal 2 ayat 2). Permenkes nomor 269 tahun 2008 belum mengatur mengenai EHR. Tetapi dengan adanya UU ITE, secara umum penggunaan EHR sebagai dokumen elektronik telah memiliki dasar hukum.

Dalam undang-undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik (ITE) disebutkan bahwa: “dokumen elektronik adalah setiap informasi elektronik yang dibuat, diteruskan, dikirimkan, diterima, atau disimpan dalam bentuk analog, digital, elektromagnetik, optikal, atau sejenisnya, yang dapat dilihat, ditampilkan, dan/atau didengar melalui komputer atau sistem elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto, atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode, akses, symbol, atau

perforasi yang memiliki makna atau arti atau dapat dipahami oleh orang yang mampu memahaminya

Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah. Sebagaimana yang dimaksud tersebut merupakan perluasan dari alat bukti yang sah sesuai dengan hukum acara yang berlaku di Indonesia. Informasi elektronik dan/atau dokumen elektronik dianggap sah sepanjang informasi yang tercantum di dalamnya dapat diakses, ditampilkan, dijamin keutuhannya, dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga menerangkan suatu keadaan”.

Jika rekam medis manual (kertas) wajib ditandatangani dan dibubuhi nama terang pada setiap isinya, maka pada EMR juga sama hanya caranya yang berbeda, yaitu dengan menggunakan pin (*personal identification number*) teknik menandatangani secara elektronik ini dikenal dengan sebutan *e-sign (electronic sign)* (Indardi, 2016)

Tanda tangan elektronik memiliki ketentuan hukum dan akibat hukum yang sah selama memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Data pembuatan tanda tangan elektronik terkait hanya kepada penanda tangan
- b. Data pembuatan tanda tangan elektronik saat proses penandatanganan elektronik hanya berada dalam kuasa penanda tangan
- c. Segala perubahan terhadap tanda tangan elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui
- d. Terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa penandatanganannya dan
- e. Terdapat cara tertentu untuk menunjukkan bahwa penandatanganan telah memberikan persetujuan terhadap informasi elektronik yang terkait.

Ketentuan lebih lanjut tentang tanda tangan elektronik sebagaimana yang telah tercantum diatur dengan peraturan pemerintah (UU Nomor 11 Tahun 2008).

Apabila dalam pencatatan rekam medis menggunakan teknologi informasi elektronik, kewajiban membubuhi tanda tangan dapat diganti dengan menggunakan nomor identitas pribadi (*personal identification number*) (UU Nomor 29 Tahun 2004)

2.3.3 Kepuasan Pegawai

Kepuasan merupakan faktor terpenting dalam berbagai kegiatan. Kepuasan pelanggan adalah tanggapan konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan yang sebelumnya dengan kinerja produk yang dirasakan. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan (Pohan, 2007) dan (Hasibuan, 2007):

1. Organisasi dan manajemen

Sudah menjadi ungkapan yang umum dan lazim bahwa manajemen yang buruk dapat menggagalkan program yang terbaik sekalipun. Semua profesi kesehatan harus terlibat dan mempunyai peran dalam menyusun rencana organisasi. Rencana tersebut harus fleksibel sehingga dapat mengikuti perubahan kebutuhan dan pertumbuhan kebutuhan dari penyelenggara.

3 Penghargaan, insentif, dan promosi

Penghargaan, insentif dan promosi sangat berhubungan dengan kinerja. Dalam pelaksanaan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan para manajer harus dapat menciptakan berbagai insentif. Misalnya, kegiatan peningkatan mutu layanan kesehatan harus menjadi kondisi-kondisi yang kondusif untuk promosi jabatan dan atau insentif financial yang akan didapat dari penghematan yang timbul akibat keberhasilan penerapan jaminan mutu layanan kesehatan.

Penghargaan merupakan alat penting yang digunakan oleh organisasi untuk membangkitkan motivasi dalam diri personel dalam bertindak demi mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Penghargaan biasanya diberikan dalam bentuk medali, piala, gelar, sertifikat, plaket atau pita. Promosi (*promotion*) memberikan peran penting bagi setiap karyawan, bahkan menjadi idaman yang selalu dinanti-nantikan. Dengan promosi berarti ada kepercayaan dan pengakuan mengenai kemampuan serta kecakapan karyawan bersangkutan untuk menduduki suatu jabatan yang lebih tinggi. Dengan demikian, promosi akan memberikan status sosial, wewenang (*authority*), tanggung jawan (*responsibility*), serta penghasilan (*outcome*) yang semakin membesar bagi karyawan. Jika ada kesempatan bagi setiap karyawan dipromosikan berdasarkan asas keadilan dan objektivitas, karyawan akan terdorong bekerja giat, bersemangat, berdisiplin, dan berprestasi kerja sehingga sasaran perusahaan secara optimal dapat dicapai.

4. Lingkungan

Yaitu termasuk dalam kebersihan, kenyamanan, dan keamanan tempat kerja.