

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia (UURI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 1, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah ipelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, ipreventif, kuratif dan irehabilitatif*.

Rumahi sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangani artinya bagian dari sumber kesehatan yang penting dan dibutuhkan dalam mendukung pengadaan upaya kesehatan. Rumah sakit membutuhkan perorangan atau petugas untuk menjalankan memberikan pelayanan kesehatan di rumahi sakit.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan UURI Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit pada pasal 3, rumah sakit adalah pemberi layanan medis yang komprehensif kepada individu. Oleh karena itu, rumah sakit memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan layanan pemeriksaan kesehatan, pengobatan serta rehabilitasi menurut standar pelayanan rumah sakit,
2. Memeliharai serta meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan medis sekunder dani tersier yangi memadai menurut kebutuhan medis,

3. Menyelenggarakan pendidikan juga pelatihan SDM dengan tujuan meningkatkan kemampuan untuk pemberian pelayanan kesehatan,
4. Melaksanakan penelitian serta pengembangan teknologi dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kedokteran dengan memperhatikan etika keilmuan di bidang kesehatan

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis pada Pasal 1, menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen atau catatan yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 269 Tahun 2008 tentang rekam medis pada pasal 1, menyatakan bahwa rekam medis merupakan suatu catatan yang berisi catatan dan dokumen yang berkaitan dengan identifikasi pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah dilakukan.

2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik pada pasal 2, memiliki tujuan yakni:

1. Meningkatkan kualitas terhadap pelayanan kesehatan,
2. Menjamin kepastian hukum dalam pengelolaan serta menyelenggarakan rekam medis,

3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas serta ketersediaan data rekam medis,
4. Penyelenggaraan serta manajemen rekam medis secara digital dan terintegrasi.

Selain kegunaan rekam medis, menurut Departemen Kesehatan Tahun 2006 tentang pedoman penyelenggaraan dan prosedur rekami medis pada rumah sakit di indonesia, kegunaan rekam medis dapat diketahui dalam berbagai aspek diantaranya:

1. Aspek Administrasi

Rekam medis mempunyai nilai administratif karena memuat tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga kesehatan dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek medis

Rekam medis mempunyai nilai medis karena digunakan sebagai landasan perawatan atau perencanaan pengobatan pasien untuk memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan, penatalaksanaan dan pengobatan serta keselamatan keamanan dan pengendalian biaya pasien.

3. Aspek Hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena mampu menjawab persoalan pemberian kepastian hukum atas dasar keadilan dan dalam kerangka penegakan hukum serta memberikan bukti bagi penyelenggaraan peradilan.

4. Aspek Keuangan

Rekam medis mempunyai nilai moneter dikarenakan isi rekam medis memuat data atau informasi yang bisa dimanfaatkan untuk memperoleh keuntungan finansial.

5. Aspek Penelitian

Rekam medis mempunyai nilai penelitian karena didalamnya terkandung data atau informasi yang dapat dijadikan sebagai tambahan aspek penelitian.

6. Aspek Pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai edukasi karena didalamnya memuat data atau informasi mengenai *timeline* dan kinerja pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

7. Aspek Dokumentasi

Rekam medis memiliki nilai dokumentasi lantaran isi rekam medis sebagai sumber memori yang harus dicatat serta dijadikan dasar pelaporan dan pertanggungjawaban rumah sakit atau fasilitas. Perkembangan teknologi informasi dapat diterapkan pada penyelenggaraan dan manajemen rekam medis dengan efisiensi yang tinggi.

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis pada pasal 1 ayat 2, Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat secara digital untuk keperluan penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik

diperlukan untuk memudahkan pengelolaan atau pelayanan rekam medis di rumah sakit.

Rekam medis elektronik adalah bagian dari *Electronic Health Record* (EHR) yang sudah banyak diimplementasikan di rumah sakit di seluruh dunia guna menggantikan dan melengkapi rekam medis kertas. Rekam medis elektronik (EMR) merupakan versi elektronik dari rekam medis konvensional/kertas yang mengubah data atau formulir yang sebelumnya diisi di atas kertas menjadi wujud elektroniknya. Rekam medis elektronik tidak dilengkapi dengan peringatan (*warning*), juga tidak mencakup sistem permintaan keputusan atau sistem pendukung pembuat keputusan *Decision Support System* (DSS). Rekam medis elektronik (EMR) merupakan sarana penyimpanan data mengenai kondisi kesehatan serta layanan medis yang didapat pasien selama hidupnya, disimpan dengan baik hingga dapat digunakan oleh bermacam pengguna rekam medis yang legal (Triyanti & Retna Weningsih, 2018).

Rekam medis elektronik merupakan memo elektronik kesehatan yang dibuat, dikumpulkan, diolah, dimanfaatkan serta diarahkan oleh dokter atau petugas informasi kesehatan yang berwenang dalam organisasi pelayanan medis dengan menggunakan sistem komputer (Erviana Iva, 2020).

2.3.2 Manfaat Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik memiliki manfaat untuk penyimpanan data elektronik mengenai kondisi kesehatan dan pelayanan medis yang diperoleh pasien semasa hidup. Tidak hanya itu, pemanfaatan rekam medis elektronik memberikan

profit untuk dokter serta staf medis dalam menggunakan informasi pasien, yang nantinya memudahkan untuk membuat keputusan klinis.(Erviana Iva, 2020).

Berdasarkan (Kesuma, 2023) dalam mempertimbangkan berbagai keuntungan dari penerapan RME di rumah sakit ada tiga manfaat masing-masing yaitu dibawah ini:

1. Manfaat umum, RME diharapkan menambah sikap profesional juga efisiensi manajemen rumah sakit. Pasien akan mendapatkan manfaat dari kemudahan, kecepatan dan kenyamanan layanan kesehatan. Bagi dokter, rekam medis elektronik membantu menegakkan standar praktik medis yang baik. Sedangkan bagi pengelola rumah sakit, rekam medis elektronik membantu menghasilkan sebagian dokumen yang sesuai untuk mendukung koordinasi antar departemen di rumah sakit
2. Manfaat operasional
 - a. Faktor yang pertama yaitu kecepatan. Pelaksanaan fungsi administrasi. Bila memanfaatkan sistem konvensional, mencari data kembali ke tempat seharusnya tentu memerlukan waktu ekstra, terlebih apabila jumlah pasiennya banyak, Kecepatan ini mempunyai efek meningkatkan efisiensi kerja.
 - b. Kedua adalah keakuratan data. Jika sebelumnya menggunakan sistem konvensional, seseorang perlu memeriksa catatan satu per satu, namun kini menggunakan RME, informasi pasien akan makin tepat juga akurat dikarenakan lebih sedikit kontribusi manusia. Hal lainnya yang bisa dihindari yakni duplikasi data.

- c. Ketiga adalah faktor efisiensi, dikarenakan kecepatan serta keakuratan data meningkat, waktu yang diperlukan untuk tugas administrasi menjadi sangat berkurang, sehingga petugas makin fokus dengan tugas utamanya.
3. Manfaat Organisasi, peningkatan kerjasama antara organisasi. Misalnya, bagian farmasi memerlukan resep yang tercantum di RME, sedangkan bagian keuangan juga memerlukan semua tindakan yang dilakukan di Rekam Medis Elektronik untuk menghitung besaran biaya pengobatan. Oleh karena itu, rekam medis elektronik menciptakan peningkatan koordinasi antar unit

2.3.3 Tantangan Rekam Medis Elektronik

Peran rumah sakit dalam penggunaan RME tetap valid. Tetapi masih adanya tantangan RME bagi rumah sakit adalah

- a. SDM yang belum ahli, penyaluran dana yang tidak memadai, dan pelaksanaan teknologi informasi lewat penerapan rekam medis elektronik.
- b. provider atau jangkauan internet apabila rumah sakit yang dimaksud berada di wilayah pelosok dan jauh dari jangkauan perkotaan dan layanan yang buruk dari vendor, seperti tindak lanjut yang buruk dengan masalah teknis dan kurangnya pelatihan dan dukungan untuk masalah yang terkait dengan sumber daya manusia elektronik (SDME)
- c. Tantangan teknis dan waktu lebih terkait dengan pengguna, dan dapat diatasi dengan melatih staf dan melibatkan mereka dalam seluruh proses perubahan sehingga memastikan penerimaan yang positif. Untuk mewujudkan manfaat adopsi ESDM, diperlukan upaya yang monumental oleh manajemen dan pemangku kepentingan utama lainnya (Rubiyanti, 2023).

2.3.4 Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan sistem digital adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk mengelola atau menjalankan sistem digital secara mandiri atau bekerja sama dengan pengguna sistem elektronik melalui proses sistem elektronik untuk menyiapkan, mengumpulkan, mengolah, menyimpan, dan mengirimkan informasi.

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 dinyatakan bahwa penyelenggaraan rekam medis elektronik pada fasilitas kesehatan dilaksanakan oleh satuan kerja sendiri atau sesuai dengan kepentingan dan kapasitas masing-masing fasilitas kesehatan. Menyatakan kalimat di atas penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan di unit yang sudah menyesuaikan kebutuhan fasilitas kesehatan contohnya sistem elektronik.

Konsep penggunaan rekam medis elektronik sebagaimana dimaksud dalam Permenkes Nomor 24 Pasal 4 Tahun 2022 menyatakan bahwa fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan rekam medis elektronik wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik.

2.4 Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit dimana pasien menginap minimal satu hari berdasarkan rujukan dari penyedia layanan kesehatan lainnya (Robot et al., 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1165/MENKES/SK/X/2007 Tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum pada bab 1 pasal 1 ayat 6, menyebutkan bahwa pelayanan rawat inap merupakan pelayanan

kepada pasien guna pemantauan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan/atau perawatan pasien dengan menginap di rumah sakit.

2.5 Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan individu kerja efektif yang berperan sebagai pengambil inisiatif suatu organisasi, baik dalam organisasi atau pun perusahaan yang mempunyai fungsi aset hingga kompetensinya perlu dilatih serta dikembangkan. (Susan, 2019).

Sumber Daya Manusia (SDM) atau *Human Resources* memiliki dua artian. Pertama, sumber daya manusia mempunyai konsep usaha kerja atau jasa yang bisa diberikan dalam proses produksi. Dalam konsep ini modal manusia menggambarkan mutu usaha individu dalam jangka waktu tertentu guna memproduksi barang dan jasa (Winda, 2014).

Kualitas sumber daya manusia terdiri dari dua suku kata berupa kata kualitas secara umum mempunyai arti baik atau buruk atau tingkat sesuatu. Kualitas sumber daya manusia pertama-tama merupakan sistem pendidikan yang berkualitas. Untuk mencapai hal tersebut harus dikaitkan dengan mutu pendidikan dan relevansinya dengan kebutuhan masyarakat dan dunia kerja (Kulla et al., n.d.).

Kualitas produktivitas tenaga kerja dapat dinyatakan dalam tingkat pendidikan, umur dan masa kerja. Pendidikan yang diperoleh seseorang berpengaruh pada produktivitasnya dalam bekerja. Karena dengan pendidikan itulah seseorang bisa produktif. Selain tingkat pendidikan, usia dan masa kerja juga dapat dijadikan kriteria produktivitas (Pranata, 2018). Tinggi rendahnya kualitas

sumber daya manusia akan mempengaruhi prestasi kerja untuk meningkatkan hasil kerja, sehingga akan mempengaruhi produktivitas kerja (Aprilyanti, 2017).

2.6 Usia

2.6.1 Pengertian Usia

Usia kerja yaitu usia produktif setiap orang. Usia produktivitas ketika tiap individu dapat menyuguhkan pelayanan pada individu lain. Usia petugas turut menentukan kesuksesan dalam melaksanakan pekerjaan, baik dari segi fisik ataupun non fisik. Biasanya pekerja yang berusia lebih tua memiliki kebugaran yang rendah serta terbatas, sedangkan pekerja yang lebih muda memiliki kekuatan fisik yang baik dalam melakukan aktivitas produktif sehingga bisa berpengaruh pada produktivitas kerjanya (Pranata, 2018; Yasin & Priyono, 2016).

2.6.2 Klasifikasi Usia

Pembagian kategori usia berdasarkan World Health Organization (WHO) diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Berusia 0 - 17 tahun yakni anak-anak di bawah umur.
2. Berusia 18 - 65 tahun yakni pemuda Setengah baya.
3. Berusia 66 - 79 tahun yakni masa setengah baya.
4. Berusia 80 - 99 tahun yakni orang tua.
5. Berusia 100 tahun ke atas adalah orang tua berusia panjang.

Menurut WHO kategori lanjut usia dibagi dalam 4 kategori yaitu:

1. Berusia 45 – 59 tahun yakni usia pertengahan.
2. Berusia 60 – 74 tahun yakni lanjut usia.
3. Berusia 75 – 90 tahun yakni lanjut usia tua.

4. Berusia 90 tahun ke atas yakni usia sangat tua.

2.7 Pendidikan

2.7.1 Pengertian Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu kegiatan berupa belajar dan mengajar yang sistem pendidikannya bervariasi dari satu masyarakat ke masyarakat yang lain (Pranata, 2018).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan, pendidikan adalah usaha yang terstruktur guna menciptakan suasana dan proses pembelajaran yang memungkinkan peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya guna memperoleh kekuatan spiritual agama, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, kepribadian yang mulia serta keterampilan yang diperlukan bagi diri, masyarakat, bangsa dan negara.

2.7.2 Tingkat Pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan, Berikut jenjang pendidikan:

1. Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan yang mencakup pendidikan menengah. Pendidikan dasar diselenggarakan dalam bentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat, serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MT), atau bentuk lain yang sederajat.
2. Pendidikan menengah yakni kelanjutan dari pendidikan dasar, pendidikan menengah meliputi pendidikan menengah atas dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berupa sekolah menengah atas (SMA),

madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK) dan madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

3. Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan pasca sekolah menengah, meliputi program pelatihan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doctor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi berlangsung dalam sistem terbuka. Pendidikan tinggi dapat berbentuk institut, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Perguruan tinggi mempunyai kewajiban mengadakan pengajaran, penelitian serta pengabdian pada masyarakat. Institusi pendidikan tinggi dapat mengadakan program akademik, profesi dan profesional.

Tingkat pendidikan dapat merombak sikap dan cara berpikir menjadi semakin baik, dan tingkat kesadaran yang tinggi dapat membawa kesadaran yang semakin baik pada masyarakat, terutama karyawan, dan memfasilitasi pertumbuhan pribadi serta pencapaian pendidikan yang lebih tinggi. karyawan akan menerima wewenang dan tanggung jawab yang lebih besar.

2.8 Masa Kerja

2.8.1 Pengertian Masa Kerja

Derajat pengalaman kerja seseorang ditentukan dari lamanya orang tersebut bekerja pada bidang tertentu. Pelaksanaan tugas yang diberikan oleh perusahaan, hal yang paling menentukan yaitu mengenai berapa lama karyawan mengabdikan di perusahaan tersebut. Hal tersebut dinamakan masa kerja. Semakin lama masa kerja karyawan pada suatu perusahaan, selaras dengan makin banyak juga pengalaman

yang didapatkan. Dengan banyaknya pengalaman kerja mampu meningkatkan produktivitas menjadi semakin tinggi (Pranata, 2018).

Masa kerja merupakan tingkat penguasaan seseorang dalam melaksanakan aspek-aspek teknik peralatan dan teknik pekerjaan. Lama waktu atau usia kerja, tingkat pengetahuan, keterampilan serta penguasaan terhadap pekerjaan dan peralatan merupakan indikator pengalaman kerja (Aprilyanti, 2017).

2.8.2 Klasifikasi Masa Kerja

Berdasarkan (Tarwaka, 2017) masa kerja dikategorikan menjadi dua yakni:

1. Masa kerja dengan rentang waktu kurang atau sama dengan 3 Tahun termasuk kategori baru.
2. Masa kerja dengan rentang waktu lebih dari 3 Tahun termasuk kategori lama.

2.9 Teknologi

2.9.1 Pengertian Teknologi

Teknologi berasal dari kata *technologia* atau *techno*. Arti dari kedua kata tersebut yaitu keahlian dan pengetahuan. Sehingga pengertian teknologi pada umumnya yaitu sebuah keahlian atau hal-hal yang juga berkaitan dengan pengetahuan. Makna kata teknologi tersebut hanya terbatas pada benda yang berwujud saja, misalnya peralatan atau mesin (Taufik et al., 202).

Teknologi yaitu sebuah perbaruan perangkat keras (*hardware*) ataupun perangkat lunak (*software*) yang didasari ilmu pengetahuan seiring dengan perkembangan zaman dan didasari oleh kebutuhan pengguna saat ini. Dengan perkembangan teknologi yang dulu pekerjaan masih dilakukan secara manual. Misalnya surat menyurat, membuat rekap keuangan, dan sejenisnya masih

manual, saat ini sudah beralih menggunakan teknologi digital yang mana surat-menyurat dapat dilakukan melalui pesan singkat atau SMS (*Short Message Service*), membuat laporan keuangan menggunakan bantuan komputer dan aplikasi.

2.9.2 Aspek-Aspek Teknologi

Berdasarkan Jurnal Ning Widyastuti et al., (2020) berikut ini adalah aspek teknologi yaitu:

1. Kualitas Sistem

Kualitas sistem dalam sistem informasi di institusi pelayanan kesehatan bisa dilihat dari keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem serta *user interface*.

2. Kualitas Informasi

Kualitas informasi terfokus pada hasil informasi yang diperoleh dari sistem informasi termasuk rekam medis pasien, dan laporan.

3. Kualitas Layanan

Kualitas layanan terfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima oleh *service provider* sistem atau teknologi kualitas layanan RME yang telah dinilai meliputi jaringan yang mendukung, keamanan sistem, pemeliharaan sistem, *hardware*, dan pengembangan sistem kedepannya.

2.10 Hambatan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata hambatan bermakna sebagai halangan rintangan. Hambatan cenderung mengarah pada hal negatif karena menimbulkan ketergangguan pada kegiatan yang sedang dilakukan.

Hambatan merupakan suatu hal yang berpotensi menghalangi pelaksanaan suatu program. Terdapat dua faktor yang berpotensi memunculkan hambatan, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Dalam konsep pembelajaran faktor internal tersebut bersumber dari masing-masing individu. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari beberapa indikator yakni fasilitas, latar belakang peserta didik, lingkungan, dll.