

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Yang dimaksud dengan rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai Peraturan Menteri Nomor 4 Tahun 2018 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Supartiningsih (2021) mencakup definisi bahwa rumah sakit dijalankan oleh para profesional medis terlatih yang mempunyai sistem untuk memberikan pasien akses tepat waktu terhadap tes diagnostik dan perawatan berkelanjutan. Bramantoro (2017) rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan upaya penyembuhan, penyembuhan, pencegahan penyakit, dan rujukan masyarakat ke dokter spesialis seefisien dan seefektif mungkin juga dibahas.

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Rikomah (2017) rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan UU RI No. 44 tahun 2009 rumah sakit itu sendiri. Pelayanan kesehatan perorangan yang lengkap, termasuk namun tidak terbatas pada penyembuhan, pemulihan, dan pencegahan, merupakan bagian dari misi rumah sakit, begitu pula penerapan tindakan perbaikan dan pencegahan serta rujukan pasien bila diperlukan secara efisien dan efektif. Rumah sakit mempunyai tujuan sebagai berikut:

1. Standar layanan rumah sakit diikuti dalam pemberian perawatan medis dan layanan pemulihan kesehatan.
2. Menjaga masyarakat tetap sehat dan membantu mereka menjadi lebih sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan komprehensif pada tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan.
3. Ketiga, penyedia layanan kesehatan harus memiliki akses terhadap program pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kerjanya.
4. Keempat, memasukkan etika ilmu pengetahuan ke dalam implementasi penelitian dan pengembangan serta penyaringan teknologi di sektor kesehatan untuk menghasilkan layanan kesehatan yang lebih baik.

2.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien Permenkes RI Nomor 24, 2022. Rekam medis memiliki peran yang sangat penting dalam menunjang ketercapaiannya tertib administrasi di rumah sakit dalam rangka upaya mencapai tujuan dan perencanaan (Imamah *et al.*, 2022). Menurut Putra *et al.* (2022), Salah satu faktor yang digunakan untuk mengevaluasi fasilitas kesehatan adalah keakuratan dan kelengkapan catatan pasiennya. Selain itu, dokumentasi medis harus dibuat secepat mungkin setelah memberikan perawatan. Penyimpanan rekam medis dapat dilakukan secara manual atau digital.

2.2.1 Manfaat Rekam Medis

Penerapan rekam medis banyak sekali. Mengelola layanan pasien dan menentukan berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk layanan tersebut bukan satu-satunya alasan untuk menyimpan catatan medis secara rinci. Meskipun demikian, ia mempunyai beberapa kegunaan lain, termasuk dalam bidang penelitian dan pendidikan, serta di pengadilan sebagai alat bukti. Beberapa keuntungan menyimpan rekam medis, yang dikenal sebagai ALFRED, diuraikan di sini. Sampurna dan Hatta (2010) :

1) *Administration* (administrasi)

Manajemen dapat memenuhi tugasnya yang berkaitan dengan pengelolaan sumber daya yang beragam dengan menggunakan data dan informasi yang diterima dari rekam medis.

2) *Legal* (hukum)

Untuk melindungi pasien, penyedia layanan (dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya), dan pengelola/pemilik institusi pelayanan kesehatan, diperlukan penggunaan surat rekam medis sebagai bukti hukum.

3) *Financial* (keuangan)

Memprediksi pendapatan dan pengeluaran institusi layanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan data yang terdapat dalam catatan rekam medis.

4) *Research* (riset)

Karena memuat informasi yang dapat dimanfaatkan dalam penelitian, penelitian, dan kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, maka suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian.

5) *Education* (pendidikan)

Dokumen rekam medis (DRM) memberikan banyak informasi yang dapat digunakan oleh peneliti untuk meningkatkan pemahaman mereka.

6) *Documentation* (dokumentasi)

Riwayat kesehatan seseorang didokumentasikan dalam rekam medis pribadi.

2.2.2 Rekam Medis Konvensional

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Nomor 24 Tahun 2022 yang mendefinisikan rekam medis sebagai “suatu tulisan atau dokumen yang menggambarkan secara kronologis dan sistematis riwayat kesehatan seseorang, yang memuat data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.” Waktu paling awal yang memungkinkan untuk membuat rekam medis adalah segera setelah pemberian pelayanan.

2.2.3 Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik merupakan database informasi kesehatan pasien terpusat yang terhubung dan terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit lainnya, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Nomor 24 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Dokumentasi riwayat kesehatan pasien, termasuk namun tidak terbatas pada nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, diagnosis, prosedur yang dilakukan, dan hasil akhir. Rekam medis konvensional bergantung pada kertas dan dokumen cetak; RME mengumpulkan, memproses, dan menyimpan sistem elektronik yang digunakan di institusi layanan kesehatan melalui penggunaan peralatan teknologi informasi. Dari beberapa pengertian tentang RME diatas, maka dapat dimaknai beberapa tujuan RME, menginputkan sukses tanpa batas dan berbagai data pasien di layanan penyediaan layanan kesehatan, sehingga memudahkan

1. Menurut Andriani *et al.* (2017) Riwayat medis dan sosial pasien disimpan dalam Rekam Medis Elektronik (RME), yang merupakan sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang mungkin juga mencakup sistem pendukung keputusan. Peningkatan manajemen perawatan pasien adalah salah satu dari banyak manfaat RME.
2. Menurut Rosalinda *et al.* (2021) Jika dibandingkan dengan rekam medis kertas tradisional, RME memungkinkan pengguna memberikan layanan yang lebih tepat waktu, tepat, dan

berkualitas tinggi bagi pasiennya. Rumah sakit adalah salah satu institusi yang menawarkan perawatan medis.

3. Menurut Panggulu *et al.* (2022) EMR adalah sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang melacak informasi pribadi pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan hasil tes laboratorium sebelumnya; beberapa EMR juga memiliki sistem pendukung keputusan.

Dari beberapa pengertian tentang RME diatas, maka dapat dimaknai bahwa tujuan rme, memungkinkan akses tanpa batas dan berbagi data pasien di antara penyedia layanan kesehatan, sehingga memudahkan koordinasi perawatan oleh dokter layanan primer dengan cara yang akurat dan efisien.

2.3 Desain Penelitian

2.3.1 Definisi Implementasi

Solichin Abdul Wahab (2004) menjelaskan etimologi kata “implementasi” dengan mengacu pada Kamus Webster. Kata kerja “melaksanakan” adalah sumber asli dari istilah “implementasi”. Untuk "melaksanakan" apa pun berarti "menyediakan sarana untuk melaksanakan" dan "memberikan dampak praktis", yang keduanya dapat ditemukan dalam "Kamus Besar Webster". Kata “implementasi” berasal dari frasa bahasa Inggris “toimplement” yang berarti “melaksanakan”. pengaruh terhadap suatu subjek Undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan, dan kebijakan yang

diterapkan oleh lembaga pemerintah semuanya dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari di suatu negara.

2.3.2 Penggunaan

Kata kegunaan dapat mengandung arti "proses", "cara", atau "penggunaan" dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia. Pemanfaatan menggambarkan proses menempatkan sesuatu seperti produk atau layanan untuk penggunaan praktis. Menurut (Salim, Peter dan Salim, Yenny, 1991) Penggunaan mengacu pada tindakan memanfaatkan sesuatu secara praktis.