

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit, menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009, adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna terdiri dari pelayanan kesehatan yang mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, seperti yang dinyatakan dalam Pasal 1. Kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang memberikan prioritas lebih tinggi pada promosi kesehatan dikenal sebagai pelayanan kesehatan promotif

Rumah sakit perlu menggunakan kemajuan teknologi terbaru untuk bersaing dan meningkatkan kualitas layanan medis mereka. Salah satu inovasi teknis adalah rekam medis elektronik (RME). RME adalah proses mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mendapatkan akses ke data dari rekam medis pasien rumah sakit dengan menggunakan teknologi informasi. Ini digunakan dalam sistem manajemen basis data yang mengintegrasikan berbagai bentuk informasi kesehatan (Maha Wirajaya and Made Umi Kartika Dewi, 2020).

2.2 Rekam Medis Elektronik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022, rekam medis elektronik didefinisikan sebagai rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan untuk penyelenggaraan rekam medis dan bertujuan untuk: meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan,

memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, dan keutuhan, dan mengelola rekam medis digital dan terintegrasi (Permenkes RI, 2022).

Di masa depan, RME dapat digunakan di Indonesia karena memiliki banyak manfaat dari sistem rekam medis manual. Jika rumah sakit di Indonesia belum melakukan penerapan rekam medis elektronik dengan baik maka dapat memengaruhi tingkat keakuratan data kesehatan serta akan ada perbedaan yang signifikan antara provinsi dengan provinsi lain dalam hal penerapan RME di rumah sakit (Rubiyanti Sari Neng, 2023).

2.3 Rawat Inap

Rawat inap juga dapat didefinisikan sebagai tindakan perawatan yang dilakukan secara rutin oleh pasien dengan pemantauan seorang tim medis di ruang perawatan dan yang dilakukan oleh pasien untuk keperluan observasi, diagnosa, perawatan, rehabilitasi, medik, dan pelayanan kesehatan lainnya selama menginap di ruang perawatan. Indeks penyakit rawat inap digunakan untuk melaporkan data morbiditas dan mortalitas yang digunakan sebagai pelaporan rumah sakit. Indeks ini berisi kasus penyakit pasien rawat inap dari saat mereka tiba di rumah sakit hingga kondisi mereka saat mereka pulang dari perawatan (Adiyanti *et al.*, 2021).

2.4 DOQ-IT

Salah satu metode yang dapat digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information), yang memungkinkan mereka untuk menilai tingkat kesiapan penerapan sistem

informasi berbasis rekam medis elektronik. Untuk menganalisis kesiapan sebelum penggunaan aplikasi elektronik, metode ini sangat cocok (Susilo Herman, 2024).

Untuk menilai kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkan RME, Quality-Information Technology of Doctor's Office (DOQ-IT) dirancang dan dikembangkan untuk mendukung implementasi sistem informasi kesehatan elektronik. Metode DOQ-IT akan menilai empat aspek utama organisasi: sumber daya manusia (SDM), budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur (Hapsari and Mubarokah, 2023).

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) sangat penting untuk pengembangan RME karena mereka akan menjadi pengguna dan penyusun kebijakan RME. Sumber daya manusia dapat dianggap sangat siap untuk menerapkan rekam medis elektronik jika mayoritas petugas berusia 31 hingga 40 tahun, memiliki pendidikan DII, dan pengalaman kerja lebih dari 5 tahun. Kesiapan (SDM) dipengaruhi oleh usia produktif, tingkat pendidikan tinggi, dan pengalaman kerja lebih dari lima tahun (Susilo Herman, 2024). Kemampuan pegawai atau staf untuk menggunakan komputer merupakan komponen penting yang mendukung pengembangan dan percepatan penerapan RME (Erawantini, Deharja and Yusfitasari, 2016).

2. Budaya Kerja Organisasi

Dalam budaya organisasi, ada fokus pada perubahan sistem di rumah sakit. Pada awalnya, rekam medis digunakan secara manual, tetapi sekarang

RME digunakan. Responden setuju bahwa SOP adalah panduan pelaksanaan rekam medis elektronik. Proses Operasi Standar (SOP) dianggap penting untuk menyediakan petugas dengan pedoman teknis dan mencegah kesalahan (Susilo Herman, 2024).

3. Tata Kelola Kepemimpinan

Sebagian besar responden setuju bahwa kepala unit harus menerima pelatihan dan sosialisasi sebelum menerapkan rekam medis elektronik, yang berarti manajemen kepemimpinan sangat siap untuk melakukannya. Kesuksesan penerapan RME dianggap bergantung pada dukungan aktif dan peran pemimpin (Susilo Herman, 2024).

4. Infrastruktur

Salah satu kendala utama dalam pengembangan RME adalah anggaran yang diperlukan untuk menyediakan infrastruktur teknologi informasi di rumah sakit. Ketersediaan perangkat lunak dan perangkat keras yang memadai serta lapisan keamanan yang kuat sangat penting untuk keberhasilan pelaksanaan RME (Susilo Herman, 2024).

Penelitian sebelumnya yang juga menggunakan metode DOQ-IT (MASPRO, 2009), yaitu (Faida and Ali, 2021) yang berjudul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan DOQ-IT” didapatkan hasil bahwa Rumah sakit haji Surabaya dinyatakan cukup siap dalam penerapan rekam medis elektronik dilihat dari aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur (Faida and Ali, 2021).

Ada juga penelitian terdahulu yang juga menggunakan metode DOQ-IT yaitu penelitian haspary, 2023 yang berjudul “Analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT didapatkan hasil Klinik Pratama Polkesmar sangat siap untuk menerapkan RME. Diperoleh skor total 128,45 berada pada kategori III. Skor ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur TI Klinik Pratama Polkesmar sangat siap akan pemanfaatan RME serta dapat mengatasi kemungkinan tantangan untuk keberhasilan adopsi RME (Hapsari and Mubarokah, 2023b).