

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

2.1.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut undang-undang Departemen Kesehatan nomor 269/MenKes/Per/III/2008, rekam medis adalah suatu berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang pasien dengan identifikasi, diagnosis, pengobatan, dan tata cara pelayanan kesehatan lainnya pada institusi medis untuk pasien rawat jalan dan institusi kesehatan rawat inap, baik yang dikelola pemerintah atau swasta. Rekam medis mencatat hasil pengobatan pasien dan mencatat siapa, apa, mengapa, kapan, dan bagaimana perawatan diberikan kepada mereka. Dengan kata lain, rekam medis adalah catatan tentang hasil pengobatan pasien. Dalam penafsiran Pasal 46 ayat (1) UU Pelayanan Kesehatan, rekam medis adalah catatan yang memuat catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

2.1.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut Hatta (1985) mencakup banyak aspek, antara lain aspek administrasi, legal, finansial, riset, edukasi dan dokumentasi, yang diuraikan sebagai berikut:

1. Aspek administrasi: rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menunjukkan perilaku berdasarkan kerja petugas kesehatan dan pencapaian tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis: rekam medis mempunyai nilai medis karena rekam medis berfungsi sebagai dasar perencanaan pengobatan/pengobatan yang akan diberikan kepada pasien.
3. Aspek Hukum: berkas rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya berkaitan dengan masalah kepatuhan terhadap hukum dan dasar keadilan dalam upaya penegakan hukum dan pembuktian untuk menegakkan keadilan.
4. Aspek keuangan: rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya memuat data dan informasi yang dapat digunakan untuk menghitung biaya pengobatan/prosedur dan perawatan.
5. Aspek penelitian: berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena di dalamnya memuat data/informasi yang dapat digunakan untuk penelitian dan pengembangan keilmuan di bidang kedokteran.
6. Aspek pendidikan: rekam medis memiliki nilai pendidikan karena mengandung data dan informasi tentang kemajuan dan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Informasi ini dapat digunakan sebagai referensi dan tutorial dalam bidang pelayanan kesehatan.
7. Aspek dokumentasi: berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena di dalamnya terkandung sumber memori yang harus dicatat dan digunakan untuk menjawab pertanyaan dan laporan di institusi medis

2.1.3 Manfaat Rekam Medis

RME memiliki banyak manfaat untuk meningkatkan kualitas kerja di rumah sakit. RME memfasilitasi transmisi informasi medis yang cepat untuk memfasilitasi proses intervensi dalam situasi darurat. Kedua, data medis yang dapat diakses langsung oleh pasien terkait mendukung prinsip autonomi pasien. Ketiga, RME membantu menemukan teknik layanan kesehatan dengan merekam rumah sakit yang baik dan implementasi materi (keadilan). Integritas adalah prinsip terakhir, yang menjamin kerahasiaan data RME dan membiarkan akses hanya kepada pihak-pihak yang berkepentingan (Meilia et al., 2019).

Selain itu, penerapan RME juga memberikan dampak positif karena mendukung pekerjaan di rumah sakit dengan memiliki keuntungan administratif, akses dan transfer informasi pasien untuk membantu dalam pengambilan keputusan klinis, serta berfungsi dengan baik dari segi waktu dan biaya untuk mengurangi kesalahan yang berdampak pada keselamatan pasien (Elisabeth Herlyani, 2020).

2.2 Rekam Medis Elektronik (RME)

2.2.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik adalah perangkat komputasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses data. Rekam medis elektronik digunakan untuk menyimpan data klinis dan membantu keputusan klinis, standarisasi istilah medis,

entri data terkomputerisasi, dan dokumentasi medis serta farmasi yang disimpan secara terorganisir. Sistem manajemen data rumah sakit mengumpulkan berbagai jenis data medis (Handiwidjojo, 2015).

Poliklinik, bagian rawat inap, unit pendukung, dan kasir memiliki rekam medis elektronik di mana data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, dan pembayaran dicatat. Memenuhi kebutuhan pengguna saat ini, RME masih dalam proses pengembangan. Sangat penting bagi suatu fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencapai RME yang baik (Andriani et al., 2017).

2.2.2 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik (RME)

RME bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Ini juga dapat meningkatkan biaya dan efisiensi, menyediakan dokumen medis pasien, dan mengurangi kemungkinan kehilangan arsip data pasien dan kesalahan medis (Yanuar Pribadi 2018). Selain itu, rekam medis elektronik (RME) sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan rumah sakit. RME dapat membantu manajemen kasus dan kolaborasi antar profesional kesehatan, serta meningkatkan akurasi, bentuk, kemudahan penggunaan, dan kecepatan layanan. RME dapat meningkatkan penyediaan layanan kesehatan yang efisien, berkualitas, dan terorganisir

2.3 *Technology Readiness Index (TRI)*

Technology Readiness juga dikenal sebagai kesiapan teknologi, mengacu pada kecenderungan seseorang untuk menerima dan menggunakan teknologi baru untuk mencapai tujuannya, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun di tempat kerja. Menurut *Technology Readiness Index (TRI)*, pergerakan faktor-faktor yang mendorong dan menghalangi seseorang untuk menggunakan teknologi baru (Parasuraman and Colby, 2015). Ada 4 komponen utama yang dapat memengaruhi keinginan pengguna untuk menggunakan teknologi, yaitu sebagai berikut:

1. Optimism (*Optimism*)

Dibutuhkan perspektif positif terhadap teknologi. Selalu percaya bahwa teknologi dapat meningkatkan kendali, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan sehari-hari dan dunia kerja.

2. Inovatif (*Innovativeness*)

Perlu adanya kecenderungan, sifat, dan kebiasaan untuk menjadi pemimpin dalam menggunakan teknologi terbaru dan mampu menggunakannya secara teratur.

3. Ketidakamanan (*Insecurity*)

Pengguna merasa tidak aman ketika menggunakan teknologi, terutama ketika menggunakannya untuk kepentingan pribadi atau privasi.

4. Ketidaknyamanan (*Discomfort*)

Tidak nyaman untuk menggunakan teknologi dalam kehidupan sehari-hari dan tempat kerja. Kebanyakan orang masih menggunakan metode tradisional atau manual.

Terdapat 3 daftar kesiapan siagaan dalam penggunaan teknologi yang dibuat oleh Parasuraman pada tahun 2000, yaitu:

1. *Low Technology Readiness*: tingkat kesiapan dikatakan rendah jika nilai TRI sama dengan atau kurang dari 2.89 ($TRI \leq 2.89$). Hal ini dapat diartikan bahwa pengguna memiliki kesiapan rendah terhadap teknologi.
2. *Medium Technology Readiness*: tingkat kesiapan dikatakan berada di tahap medium jika nilai TRI ada diantara 2.90 sampai 3.51 ($2.90 \leq TRI \leq 3.51$). Hal ini dapat diartikan bahwa pengguna berada pada tahap kesiapan sedang.
3. *High Technology Readiness*: tingkat kesiapan dikatakan tinggi jika nilai TRI diatas 3.51 ($TRI > 3.51$). Hal ini dapat diartikan bahwa Pengguna memiliki kesiapan tinggi terhadap teknologi.

Metode *Technology Readiness Index* ini membantu menggambarkan kesiapan pengguna dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi dalam kebutuhan sehari-hari dan pekerjaan. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa penelitian tentang *Technology Readiness* cenderung memiliki konsistensi dalam metodologi yang digunakan, meskipun variasi dalam sampel dan metode masih terbatas. Jadi, TRI membantu kita memahami bagaimana orang merespons teknologi baru dan mempersiapkan diri untuk menggunakannya.

Berikut ini adalah beberapa kelebihan metode TRI yang dilakukan oleh Parasuraman untuk mengukur berbagai aspek kepercayaan dan keyakinan individu dalam mengadopsi dan menggunakan teknologi, yaitu:

1. Skala Kesiapan Pengguna: Metode TRI membantu menentukan seberapa siap pengguna untuk mengadopsi teknologi. Hal ini dapat diterapkan untuk berbagai bentuk dan jenis organisasi yang sedang berjalan atau akan menghadapi masalah teknologi.
2. Pengukuran yang Komprehensif: Metode TRI menggunakan serangkaian pernyataan kepercayaan dan keyakinan dalam survei untuk mengukur tingkat kesiapan teknologi dari tiap individu.
3. Memahami Perilaku Pengguna: Metode TRI mempertimbangkan aspek psikologis yang memengaruhi perilaku pengguna terhadap teknologi. Dengan mengetahui hal ini dapat membantu membuat metode yang lebih baik untuk mengatasi tantangan pengguna.

Oleh karena itu, penulis dapat menilai kesiapan petugas rekam medis dan pendaftaran pasien di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya untuk menerapkan RME dengan menggunakan metode TRI. Penelitian ini dilakukan dengan mempertimbangkan aspek psikologi pengguna yaitu dengan melihat variabel optimis, inovasi, ketidaknyamanan, dan ketidaknyamanan.