

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit mendefinisikan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan Institusi yang memberikan pelayanan medis, rawat inap, gawat darurat, serta rawat jalan yang berlangsung secara berkesinambungan untuk mengetahui diagnosa pasien dan memberikan pengobatan yang terorganisir (Supriyono et al., 2017).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit memiliki fungsi yang telah diatur di UU No. 44 Tahun 2009 sebagaimana berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- 3) Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Definisi Rekam Medis

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyatakan bahwa Rekam Medis adalah dokumen yang memuat data diri pasien, pemeriksaan, pengobatan, prosedur dan pelayanan lain yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 pada pasal 2 menjelaskan bahwa rekam medis memiliki tujuan yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, terjaminnya kepastian hukum dalam pengelolaan dan pengendalian rekam medis, menjamin keamanan, kerahasiaan, integritas dan ketersediaan informasi riwayat

kesehatan serta penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis secara digital dan terpadu.

Penggunaan rekam medis adalah petugas rekam medis yang menginput, memverifikasi, mengoreksi, menganalisis, atau mendapatkan informasi dari rekaman data pasien secara primer maupun dari sekunder (Hatta, 2012).

2.2.2 Kegunaan Rekam Medis

Menurut Hatta (2012) tujuan kegunaan rekam medis yang disingkat dalam ALFRED yang berarti mempunyai nilai untuk kepentingan administratif, hukum (legal), finansial, riset, edukasi, dan dokumentasi dapat dilihat dari penjelasan sebagai berikut:

1) Aspek Administrasi

suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena administrasi dapat digunakan untuk menghasilkan data dan informasi dari rekam medis pasien untuk tercapainya pengelolaan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan lain harus memiliki nilai medis. Nilai medis dalam rekam medis memuat data pasien yang menjadi dasar rencana pengobatan pasien. Nilai medis juga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui kegiatan audit medis, manajemen risiko klinis, dan manajemen biaya.

3) Aspek Hukum/ legal

Rekam medis memiliki nilai hukum yang berhubungan dengan isi masalah pada jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan sebagai upaya

penegakan hukum yang didasari tanda bukti, sehingga dapat melindungi hasil data pemeriksaan pasien dari pelanggaran hukum.

4) Aspek Keuangan/ *Financial*

Rekam medis memiliki nilai uang dikarenakan isi yang berhubungan dengan data dan informasi yang terkait dengan aspek keuangan. Seperti, pemberian obat, terapi dan tindakan kepada pasien selama dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan

5) Aspek Penelitian/ *research or riset*

Rekam medis memiliki nilai penelitian yang berhubungan dengan isi data dan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan untuk mendukung penelitian dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan/ *education*

Informasi Rekam medis yang berhubungan tentang perkembangan kronologis dari kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien yang dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran di bidang kesehatan.

7) Aspek Dokumentasi

Nilai dokumentasi dalam rekam medis yang berhubungan dengan sumber ingatan yang wajib untuk didokumentasikan agar dapat dimanfaatkan untuk dasar pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit di kemudian hari (Kusumah & Noviriani, 2021).

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Definisi Rekam Medis Elektronik

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 menjelaskan rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan lain di dalam dalam fasilitas kesehatan yang pengelolaannya dilakukan oleh suatu penyelenggara unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas kesehatan dan dilakukan sejak pasien masuk, pulang, dirujuk atau meninggal (Demlinur Putri et al., 2023).

Rekam medis elektronik yaitu berupa hasil catatan pemeriksaan pasien seumur hidup dalam bentuk elektronik informasi kesehatan yang telah dicatat oleh petugas kesehatan secara terpadu dan rekam medis elektronik dapat diakses dengan komputer yang tersedia jaringan sistem pelayanan kesehatan yang efisien (Kusumah & Noviriani, 2021).

2.3.2 Fungsi Rekam Medis elektronik

Menurut Gemala Hatta (2012), menjelaskan fungsi utama pada rekam medis elektronik merupakan bentuk penyimpanan data dan informasi hasil pelayanan kesehatan pasien. Fungsi yang beragam dalam metode yang dikembangkan secara efektif dengan melaksanakan dan mengembangkan sebuah sistem, kebijakan prosedur, dan proses pengumpulan data, termasuk penyimpanan data dan informasi yang mudah diakses oleh petugas rekam medis dan memberikan keamanan yang baik dalam menjaga kerahasiaan data pasien. penerapan RME juga memberikan

fungsi sebagai alat interaktif dalam memecahkan suatu masalah klinis dan pengambilan keputusan.

2.3.3 Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

Penggunaan rekam medis elektronik memiliki kelebihan di setiap penggunaan dalam pelayanan kesehatan (Ardiansyah, 2022), sebagai berikut:

1. Tidak menghabiskan banyak tempat, dibandingkan dengan rekam medis konvensional rekam medis elektronik sangat membantu meminimalisir penggunaan tempat dan pengurangan pada pemakaian kertas. Yang dibutuhkan rekam medis elektronik yaitu sebuah server sebagai tempat untuk penyimpanan data informasi.
2. Mempercepat pelayanan, dengan rekam medis elektronik dokumen rekam medis dapat terdistribusikan dengan cepat dan tidak perlu menunggu petugas untuk mendistribusikan ke poliklinik tujuan.
3. Tidak ada rekam medis yang menumpuk di meja, penggunaan rekam medis elektronik dapat meminimalisir barang yang menumpuk di meja.
4. Pencarian lebih mudah dilakukan, dengan rekam medis elektronik petugas cukup mengetikkan nomor rekam medis pasien pada kolom pencarian.
5. Keamanan dokumen rekam medis, dokumen bersifat rahasia. Maka dari itu rekam medis elektronik dilengkapi *username* dan *password* petugas kesehatan yang bisa mengakses rekam medis tersebut.

Dalam penggunaan rekam medis elektronik tidak hanya memiliki kelebihan, tetapi rekam medis elektronik juga memiliki kekurangan dalam penggunaannya, yaitu:

1. Membutuhkan biaya/ *investasi* besar, dalam penggunaan elektronik pasti membutuhkan biaya untuk membangun sebuah sistem penyimpanan.
2. Masalah SDM (*user*), tenaga kesehatan yang belum pernah terpapar dengan penggunaan IT dan harus beradaptasi dengan digitalisasi.
3. Butuh waktu sosialisasi yang lama, karena petugas butuh waktu untuk menerima perubahan dari rekam medis konvensional ke elektronik.
4. Masalah dalam memasukkan data oleh petugas kesehatan lain.

2.4 Faktor Pendukung dan Penghambat Penggunaan RME

1. Faktor pendukung

Faktor pendukung adalah suatu hal yang dapat mempengaruhi perkembangan, kemajuan, penggunaan yang lebih baik dari sebelumnya dan juga dapat dikatakan sebagai faktor pendorong dalam mendukung seseorang atau suatu organisasi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik untuk memotivasi supaya tetap konsisten dalam melaksanakan tujuan (Putri, 2023).

2. Faktor Penghambat

Faktor penghambat adalah suatu hal yang sedikit berpengaruh atau terhambatnya sesuatu hal yang sudah terlaksana tidak dapat mendukung. Dijelaskan bahwa faktor penghambat dapat mempengaruhi seseorang atau

suatu organisasi dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang dapat memberikan dampak kurang baik (Putri, 2023).

2.5 Unsur Manajemen

Manajemen adalah proses kegiatan yang terdiri dari pengaturan, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian untuk mencapai sasaran dengan menggunakan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien (Suharto & Fauzan, 2022). Menurut Phiffner Jonh F. dan Presthus Robert V (1960) yang mengutip Harrington Emerson dalam (Rohman, 2017), menjelaskan bahwa manajemen mengandung lima unsur pokok, yang dikenal dengan 5M, yaitu:

1. *Man* (manusia/ orang)
2. *Money* (dana)
3. *Material* (bahan)
4. *Machines* (mesin)
5. *Methods* (metode/ cara)

Sehingga, mencapai tujuan tersebut diperlukan 5 unsur manajemen yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia/ Petugas)

Sumber daya manusia membuat tujuan untuk melakukan proses kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah direncanakan. Manusia memiliki pikiran, harapan, serta gagasan yang sangat berperan. Pengelolaan rekam medis elektronik membutuhkan sumber daya manusia yang dapat memahami dan membantu kegiatan pelayanan dalam penggunaan rekam medis elektronik.

2. *Money* (Dana)

Dana adalah pengukuran nilai dari kegiatan yang dapat diukur dari jumlah uang yang telah di rencanakan untuk mendukung pelaksanaan suatu kegiatan. Seperti, pelaksanaan rekam medis elektronik yang membutuhkan dana untuk implementasi kegiatan yang dilakukan selama pelayanan kesehatan.

3. *Material* (Bahan)

Bahan, sarana atau prasarana yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan dalam mendukung sistem rekam medis elektronik dan sistem jaringan yang digunakan.

4. *Machine* (Mesin)

Mesin yang dapat digunakan untuk mencari kemudahan dan menciptakan efisiensi waktu dalam proses pelayanan kesehatan. Seperti, rekam medis elektronik yang membutuhkan komputer dan pendukung lainnya sehingga RME dapat terintegrasi dalam penyimpanan data pasien dan pembuatan pelaporan lebih mudah dilakukan.

5. *Method* (Metode)

Metode adalah prosedur pelaksanaan kegiatan yang dibutuhkan untuk mendukung untuk mencapai tujuan kegiatan yang dilakukan. Pelaksanaan rekam medis elektronik membutuhkan prosedur atau SPO tetap yang dapat mempermudah pekerjaan petugas secara tepat.

2.6 Metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG)

Metode USG adalah analisis *skoring* yang digunakan untuk menyusun prioritas permasalahan yang harus diselesaikan. Penggunaan metode USG dalam menentukan prioritas masalah. Langkah *skoring* pada penggunaan USG adalah menentukan tingkat permasalahan dengan membuat tabel prioritas masalah berdasarkan skala likert 1-5 atau 1-10 dan nilai tertinggi yang ditetapkan sebagai prioritas masalah. Menurut Kotler & Armstrong (2012) dalam (Apriani et al., 2023) Terdapat 3 faktor dalam metode USG yang diuraikan sebagai berikut:

1. *Urgency*/ Tingkat Kepentingan

Seberapa besar isu permasalahan tersebut dibahas yang terhubung dengan waktu yang tersedia dan tekanan waktu yang diberikan untuk menyelesaikan masalah yang menjadi penyebab isu tersebut. *Urgency* ditentukan dari waktu yang tersedia, besar desakan waktu dalam memecahkan masalah yang belum terselesaikan.

2. *Seriousness*/ Tingkat Keseriusan

Seberapa serius isu masalah tersebut harus dibahas dan dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah lain jika masalah penyebab isu belum terpecahkan. Tingkat keseriusan dilihat pada dampak masalah dalam produktivitas kerja, pengaruh keberhasilan, dan tidak atau membahayakan sistem.

3. *Growth*/Tingkat Perkembangan

Seberapa isu pada masalah tersebut berkembang, jika dibiarkan kemungkinan penyebab masalah isu tersebut menjadi lebih buruk. Tingkat perkembangan masalah yang terus berkembang menyebabkan sulitnya untuk dicegah.