

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat, disingkat Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas dipimpin oleh seorang kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelayanan Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Hal ini disepakati oleh puskesmas dan dinas kesehatan yang bersangkutan.

2.1.2 Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Huffman E.K, Rekam Medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana yang diberikan kepada pasien selama masa perawatan yang memuat pengetahuan mengenai dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien membenarkan diagnosa dan pengobatan serta merekam hasilnya.

2.1.3 Tujuan Rekam Medis

Rekam Medis bertujuan untuk:

1. Fungsi Komunikasi

Menaruh rekam kedokteran sebagai alat komunikasi antar 2 orang yang bertanggung jawab atas kesehatan penderita

2. Kesehatan pasien yang berkesinambungan

Menciptakan ataupun membuat rekan kedokteran sebagai pemulihan penderita kapanpun, dan dimanapun.

3. Evaluasi kesehatan pasien

Rekam kedokteran adalah metode yang bisa menilai patokan keputusan yang sudah diserahkan.

4. Rekaman bersejarah

Rekam kedokteran adalah ilustrasi yang melukiskan tipe serta tata cara penyembuhan yang dicoba pada durasi khusus.

5. Medikolegal

Rekam kedokteran ialah fakta bias kepada situasi penderita, riwayat kesehatan, serta diagnosis.

6. Tujuan Statistik

Rekam kedokteran bisa dipakai untuk membagi jumlah penyakit, metode operasi, serta kejadian yang ditemui setelah pemeliharaan khusus.

7. Tujuan Penelitian dan Pendidikan

Rekam kedokteran era depan bisa dipakai untuk riset kesehatan.

2.1.4 Aspek Rekam Medis

Rekam Medis memiliki tujuh aspek, yaitu:

1. Aspek administrasi

Rekam medis mempunyai arti administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab bagi tenaga kesehatan.

2. Aspek medis

Rekam medis mempunyai nilai medis karena catatan tersebut dipakai sebagai dasar merencanakan pengobatan dan perawatan yang akan diberikan.

3. Aspek hukum

Rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut

masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam usaha menegakkan hukum serta bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek keuangan

Rekam medis dapat menjadi bahan untuk menetapkan pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

5. Aspek penelitian

Rekam medis mempunyai nilai penelitian karena mengandung data atau informasi sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek pendidikan

Rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena menyangkut data informasi tentang perkembangan kronologis pelayanan medik terhadap pasien yang dapat dipelajari.

7. Aspek dokumentasi

Rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena merupakan sumber yang harus didokumentasikan yang dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.

2.1.5 Fungsi dan Manfaat Rekam Medis

Rekam Medis memiliki manfaat:

1. Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan Kualitas Pelayanan

Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan Penelitian

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan pasien, pengobatan, dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran.

4. Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Statistik Kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

6. Pembuktian Masalah Hukum, Disiplin dan Etik

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin dan etik.

Selain manfaat di atas, berdasarkan Permenkes No.269 tahun 2008 pada pasal 13 ayat 1, rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai dokumen yang berisi pemeliharaan dan pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin dan etika kedokteran dan kedokteran gigi, untuk kebutuhan pendidikan dan penelitian, sebagai dasar pembayaran atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan serta untuk statistik kesehatan.

2.1.6 Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis.

RME juga dapat diartikan sebagai lingkungan aplikasi yang tersusun atas penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. RME juga bermanfaat bagi paramedis untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelola pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Secara hukum data dalam RME merupakan rekaman legal dari pelayanan yang telah diberikan pada pasien dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) memiliki hak untuk menyimpan data tersebut. Menjadi tidak legal, bila oknum di Fasyankes menyalahgunakan data tersebut untuk

kepentingan tertentu yang tidak berhubungan dengan pelayanan kesehatan pasien (Handiwidjojo, 2015).

Menurut Potter & Perry, Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu.

Menurut Gemala Hatta, rekam medis elektronik terdapat dalam sistem yang secara khusus dirancang untuk mendukung pengguna dengan berbagai kemudahan fasilitas untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya (Hatta, 2008).

2.1.7 Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Sistem Tujuan penerapan RME adalah meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien, serta dapat meningkatkan efisiensi dan memangkas biaya, memudahkan penagihan pembayaran, menyediakan dokumen pasien, mengurangi hilangnya arsip data dan kesalahan medis (Pribadi et al., 2018).

Adapun kegunaan RME antara lain:

- 1) Peningkatan produktivitas, Penggunaan sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi biaya operasional
- 2) Efisiensi, Sistem rekam medis elektronik yang diadopsi, dapat mengurangi sumber daya yang ada untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- 3) Mengurangi kejadian kesalahan pemberian obat dalam perawatan rawat inap dan rawat jalan.

2.1.8 Kelebihan dan Kekurangan Rekam Medis Elektronik

Kelebihan Rekam Medis Elektronik

- 1) Kepemilikan RME tetap menjadi milik dokter atau sarana pelayanan kesehatan seperti yang tertulis dalam pasal 47 (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 bahwa dokumen rekam medik adalah milik dokter atau sarana pelayanan kesehatan, sama seperti rekam medik konvensional.
- 2) Isi rekam medik sesuai pasal 47 (1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 yang merupakan milik pasien dapat diberikan salinannya dalam bentuk elektronik atau dicetak untuk diberikan pada pasien.
- 3) Tingkat kerahasiaan dan keamanan dokumen elektronik semakin tinggi dan aman. Salah satu bentuk pengamanan yang umum adalah RME dapat dilindungi dengan sandi sehingga hanya orang tertentu yang dapat membuka berkas asli atau salinannya yang diberikan pada pasien, ini membuat keamanannya lebih terjamin dibandingkan dengan rekam medik konvensional.

- 4) Penyalinan atau pencetakan RME juga dapat dibatasi, seperti yang telah dilakukan pada berkas multimedia (lagu atau video) yang dilindungi hak cipta, sehingga hanya orang tertentu yang telah ditentukan yang dapat menyalin atau mencetaknya.
- 5) RME memiliki tingkat keamanan lebih tinggi dalam mencegah kehilangan atau kerusakan dokumen elektronik, karena dokumen elektronik jauh lebih mudah dilakukan 'back-up' dibandingkan dokumen konvensional.
- 6) Kebutuhan penggunaan rekam medik untuk penelitian, pendidikan, penghitungan statistik, dan pembayaran biaya pelayanan kesehatan lebih mudah dilakukan dengan RME karena isi RME dapat dengan mudah diintegrasikan dengan program atau software sistem informasi rumah sakit atau klinik atau praktik tanpa mengabaikan aspek kerahasiaan. Hal ini tidak mudah dilakukan dengan rekam medik konvensional.
- 7) RME memudahkan penelusuran dan pengiriman informasi dan membuat penyimpanan lebih ringkas. Dengan demikian, data dapat ditampilkan dengan cepat sesuai kebutuhan.
- 8) RME dapat menyimpan data dengan kapasitas yang besar, sehingga dokter dan staf medik mengetahui rekam jejak dari kondisi pasien berupa riwayat kesehatan sebelumnya, tekanan darah, obat yang telah diminum dan tindakan sebelumnya sehingga tindakan lanjutan dapat dilakukan dengan tepat dan berpotensi menghindari medical error.

- 9) UU ITE juga telah mengatur bahwa dokumen elektronik (termasuk RME) sah untuk digunakan sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum

Kelemahan Rekam Medis Elektronik:

- 1) Membutuhkan investasi awal yang lebih besar daripada rekam medik kertas, untuk perangkat keras, perangkat lunak dan biaya penunjang (seperti listrik).
- 2) Waktu yang diperlukan oleh key person dan dokter untuk mempelajari sistem dan merancang ulang alur kerja.
- 3) Konversi rekam medik kertas ke rekam medik elektronik membutuhkan waktu, sumber daya, tekad dan kepemimpinan.
- 4) Risiko kegagalan sistem komputer.
- 5) Masalah keterbatasan kemampuan penggunaan komputer dari penggunanya.
- 6) Belum adanya standar ketetapan RME dari pemerintah.

2.1.9 Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik

Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan. Dalam pasal 14, data dan Informasi Kesehatan yang bersumber dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diperoleh dari rekam medik elektronik dan nol-elektronik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam UU No. 19 Tahun 2016 tentang perubahan atas undang-undang nomor 11 tahun 2008, dalam pasal 5 ayat keberadaan informasi elektronik dan dokumen elektronik mengikat dan diakui sebagai alat

bukti yang sah untuk memberikan kepastian hukum terhadap penyelenggaraan sistem elektronik.

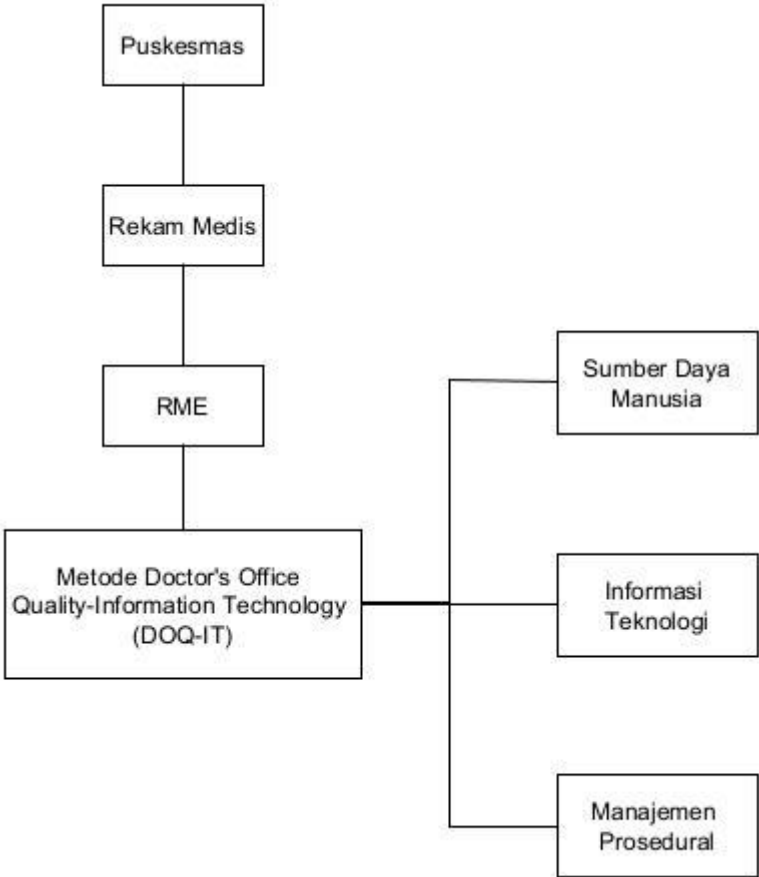
Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 ayat 2 pasal 1 dan 2. Dalam pasal 1, rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Dalam pasal 2, penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dalam peraturan tersendiri.

2.1.10 Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan DOQ-IT

Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) merupakan salah satu metode untuk menganalisis tingkat kesiapan penerapan sistem informasi berbasis rekam medis elektronik. Metode ini sangat tepat digunakan untuk menganalisis kesiapan sebelum sebuah aplikasi berbasis elektronik yang dioperasikan (Sudirahayu, 2017).

Kategori penilaian dalam analisis kesiapan juga dapat dikategorikan dalam dua komponen kesiapan yaitu keselarasan organisasi dan kapasitas organisasi dalam pengembangan RME. Penilaian keselarasan organisasi dalam pengembangan RME diperoleh dari total skor komponen budaya, kepemimpinan dan strategi. Penilaian kapasitas organisasi dalam pengembangan RME diperoleh dari total skor komponen manajemen informasi, staf klinis dan administrasi. pelatihan, alur kerja proses akuntabilitas, keuangan dan anggaran, keterlibatan pasien, dukungan manajemen IT dan Infrastruktur IT.

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep

