

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Klinik

2.1.1 Pengertian Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik (Kemenkes RI, 2014b).

2.1.2 Jenis Klinik

Berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi 2 yaitu klinik pratama dan klinik utama. Klinik Pratama Adalah klinik yang menyediakan pelayanan medik, berupa medik dasar oleh dokter umum dan dipimpin oleh seorang dokter umum. Dari perizinannya, klinik ini dapat dimiliki badan usaha atau juga perorangan. Sedangkan pengertian dari Klinik Utama Adalah klinik yang menyediakan pelayanan medik spesialisik atau dapat juga menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialisik sekaligus. Spesialisik adalah pengkhususan suatu pelayanan pada suatu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, umur, organ atau jenis penyakit tertentu. Klinik ini dipimpin oleh seorang dokter spesialis atau seorang dokter gigi spesialis. Dari perizinannya klinik ini hanya dapat dimiliki oleh sebuah badan usaha berupa CV, atau PT (Kemenkes RI, 2014b).

2.1.3 Kewajiban Klinik

Kewajiban klinik yang diatur dalam 4(Kemenkes RI, 2014), yaitu:

1. Memberikan pelayanan aman, berkualitas, mengutamakan kepentingan pasien, dan sesuai standar profesi, serta standar pelayanan dan standar prosedur operasional
2. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai kemampuan tanpa meminta uang muka terlebih dahulu atau dengan kata lain mengutamakan kepentingan pasien
3. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan
4. Memiliki peraturan internal dan standar prosedur operasional
5. Melakukan kendali atas mutu dan biaya
6. Memperoleh persetujuan tindakan medis
7. Menyelenggarakan rekam medis
8. Melakukan sistem rujukan
9. Menghormati hak pasien
10. Menolak keinginan pasien yang tidak sesuai standar profesi, etika dan peraturan undang-undang.

2.2 Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022) .

Menurut (Hatta, 2013) rekam medis adalah merupakan kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit, pengobatan saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya mereka memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Menurut Hatta (2013), tujuan rekam medis dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Tujuan Primer

- a. Pasien, rekam kesehatan merupakan alat bukti utama yang mampu membenarkan adanya pasien dengan identitas yang jelas dan telah mendapatkan berbagai pemeriksaan dan pengobatan di sarana pelayanan kesehatan dengan segala hasil serta konsekuensi biayanya.
- b. Pelayanan pasien, rekam kesehatan mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lain yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu rekam kesehatan setiap pasien juga berfungsi sebagai tanda bukti sah yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Oleh karena itu rekam medis yang lengkap harus setiap saat tersedia dan berisi data/informasi tentang pemberian pelayanan kesehatan secara jelas.
- c. Manajemen pelayanan, rekam kesehatan yang lengkap memuat segala aktivitas yang terjadi dalam manajemen pelayanan sehingga digunakan dalam menganalisis 6 berbagai penyakit, menyusun pedoman praktik, serta untuk mengevaluasi mutu pelayanan yang diberikan.
- d. Menunjang pelayanan, rekam kesehatan yang rinci akan mampu menjelaskan aktivitas yang berkaitan dengan penanganan sumber sumber yang ada pada organisasi pelayanan di rumah sakit, menganalisis kecenderungan yang terjadi

dan mengkomunikasikan informasi di antara klinik yang berbeda.

- e. Pembiayaan, rekam kesehatan yang akurat mencatat segala pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Informasi ini menentukan besarnya pembayaran yang harus dibayar, baik secara tunai atau melalui asuransi.
2. Tujuan Sekunder Tujuan sekunder rekam medis adalah untuk kepentingan edukasi, riset, peraturan dan pembuatan kebijakan. Tujuan sekunder merupakan kegiatan yang tidak berhubungan secara spesifik antara pasien dengan tenaga kesehatan.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

Menurut (Depkes, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Medis Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena catatan tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
3. Aspek Hukum Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hukum.
4. Aspek Keuangan Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai keuangan, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena informasi yang dikandungnya dapat digunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.
6. Aspek Pendidikan Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data atau informasi tentang perkembangan 9 kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi para pemakai.
7. Aspek Dokumentasi Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban laporan rumah sakit.

2.3 Rekam Medis Elektronik

2.3.1 Pengertian Rekam Medis Elektronik

Menurut (Kemenkes RI, 2022). pengertian Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

2.3.2 Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Menurut Permenkes (Kemenkes RI, 2022). Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri atas:

- a. Tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya
- b. Puskesmas

- c. Klinik
- d. Rumah Sakit
- e. Apotek
- f. Laboratorium kesehatan
- g. Balai
- h. Fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh menteri

Penyelenggaraan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan rekam medis elektronik dilakukan sejak pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk, atau meninggal. Fasilitas pelayanan kesehatan harus menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan rekam medis elektronik disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, dengan mengacu pada pedoman rekam medis elektronik. Sistem elektronik pada penyelenggaraan rekam medis elektronik dapat berupa sistem elektronik yang dikembangkan oleh kementerian kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan sendiri, atau penyelenggara sistem elektronik melalui kerja sama.

2.4 Pelayanan Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan secara sederhana didefinisikan meliputi prosedur terapi dan diagnostik serta pengobatan yang diberikan kepada pasien dalam lingkungan yang tidak membutuhkan rawat inap (Kemenkes RI, 2011). Rawat jalan dibagi menjadi dua bagian yaitu rawat jalan tingkat pertama dan tingkat lanjutan. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum oleh pemberi pelayanan kesehatan

tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan dilaksanakan oleh para pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan (Hasan, 2014).

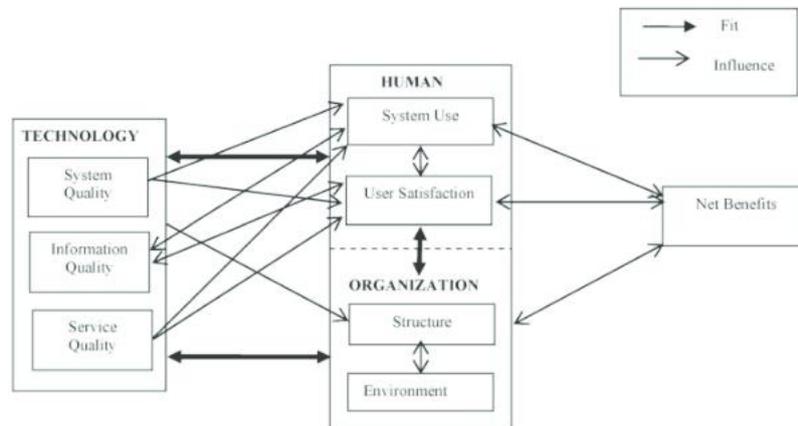
2.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan bagian dari sistem manajemen yaitu perencanaan, organisasi, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Tanpa evaluasi, maka tidak akan diketahui bagaimana kondisi objek evaluasi tersebut dalam rancangan, pelaksanaan serta hasilnya. Istilah evaluasi sudah menjadi kosa kata dalam bahasa indonesia, akan tetapi kata ini adalah kata serapan dari bahasa inggris yaitu evaluation yang berarti penilaian atau penaksiran (Strajhar et al., 2016).

2.6 Metode HOT FIT

Pada penelitian ini metode yang digunakan untuk mengevaluasi sistem adalah metode *Human Organization Technology FIT* (HOT FIT). Metode HOT FIT merupakan model kesuksesan yang dapat dipergunakan dalam melakukan penilaian sistem informasi yang dikemukakan oleh (Yusof, Paul, dan Stergioulas, 2006). Model ini dipilih karena model ini lengkap dalam aspek penilaian yang dilakukan dan paling sesuai dengan permasalahan yang ada dibandingkan dengan model lain, di mana model ini menempatkan tiga bagian penting yaitu Manusia (*Human*) Organisasi (*Organization*) dan Teknologi (*Technology*) (Ayuardini & Ridwan, 2019)

Berikut kerangka HOT FIT yang ditunjukkan Gambar dibawah ini.



Sumber: Yusof, Paul, dan Stergioulas, 2006

Gambar 2. 1 Metode HOT FIT

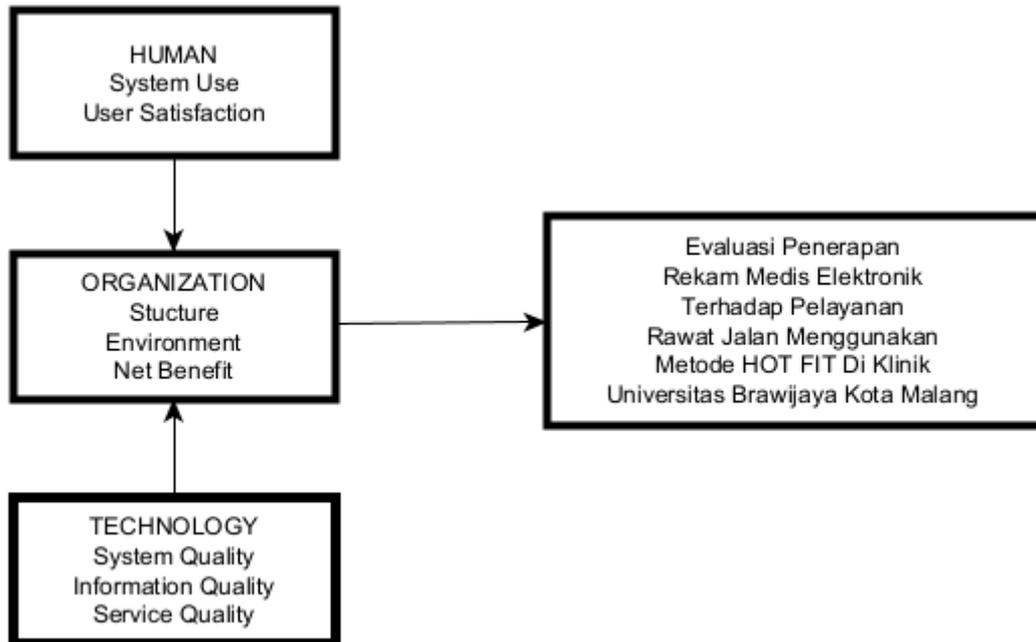
Metode HOT FIT terdiri 3 komponen utama yaitu manusia (*human*) menilai sistem informasi dari sisi penggunaan (*system use*) sistem pada frekuensi dan luasnya fungsi serta penyelidikan sistem informasi. *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan, tingkat penggunaannya, pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima atau menolak sistem. Komponen ini juga menilai sistem dari aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*). Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi. *User satisfaction* dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi oleh karakteristik personal. Oleh karena itu pada komponen utama manusia (*human*) ditetapkan indikator penilaian dari sisi penggunaan sistem (*system use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

Komponen kedua yaitu organisasi (*organization*) menilai sistem dari aspek struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Struktur organisasi terdiri dari tipe,

kultur, politik, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Kepemimpinan, dukungan dari top manajemen serta dukungan staf merupakan bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan sistem. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan, politik, kompetisi, hubungan interorganisasional dan komunikasi. Oleh karena itu pada komponen kedua organisasi (*organization*) ditetapkan indikator dengan indikator penilaian meliputi struktur organisasi (*structure*) dan lingkungan organisasi (*environment*). Komponen ketiga yaitu teknologi (*technology*) terdiri dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality*). Kualitas sistem dalam sistem informasi mencakup keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan user interface.

Kemudahan penggunaan, kemudahan untuk dipelajari, response time, usefulness, ketersediaan, fleksibilitas, dan sekuritas. Kualitas sistem informasi berfokus pada informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi. Kriteria yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi antara lain adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan data *entry*. Sedangkan kualitas pelayanan berfokus pada keseluruhan dukungan yang diterima oleh *service provider* sistem atau teknologi. *Service quality* dapat dinilai dengan kecepatan respon, jaminan, empati dan tindak lanjut layanan. Oleh karena itu pada komponen ketiga teknologi (*technology*) ditetapkan indikator dengan indikator penilaian meliputi kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*services quality*). Ketiga komponen tersebut akan saling berkaitan dengan manfaat yang diberikan (*net benefits*).

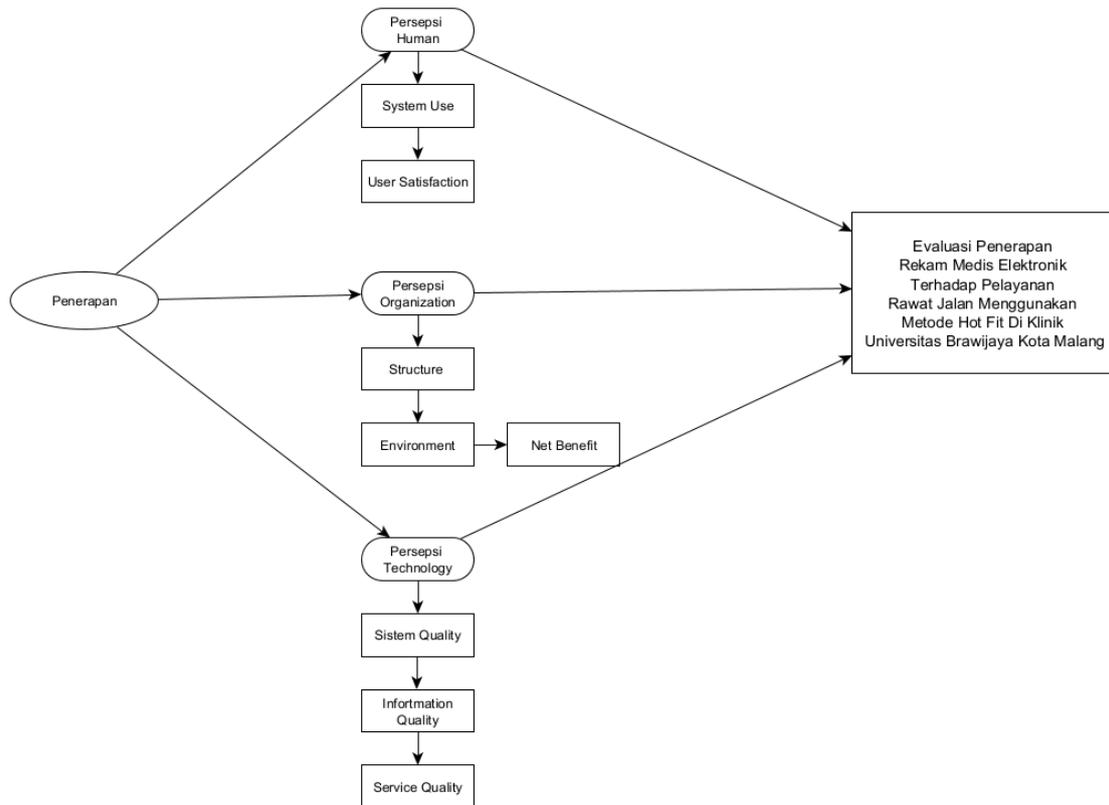
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Pada gambar ini diketahui yang menjadi unsur masukan untuk metode HOT FIT adalah *human* yaitu *System Use*, *User Satisfaction*. *Organization* terdiri dari *Structure*, dan *Net Benefit*, sedangkan *technology* *System Quality*, *Information Quality*, and *Service Quality*. Peneliti akan melakukan penelitian terkait dengan Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Menggunakan Metode HOT FIT Di Klinik Universitas Brawijaya Kota Malang.

2.8 Kerangka konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep