

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI, 2009).

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian penting dari organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi utama untuk menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga berperan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian kesehatan.

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (UU RI, 2009). Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai diantaranya:

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

2.1.2 Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dokumen rekam medis wajib diisi oleh dokter atau dokter gigi, serta setiap catatan rekam medis harus dilengkapi dengan nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan. Isi rekam medis bersifat rahasia, rekam medis adalah milik dokter, dokter gigi, dan sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis (Kemenkes RI, 2018). RME adalah penggunaan teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta penelusuran data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang mengumpulkan berbagai sumber data medis (Handiwidjojo, 2019).

RME merupakan lingkungan aplikasi yang tersusun dari penyimpanan data klinis, sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, *entry* data terkomputerisasi, serta dokumentasi medis dan farmasi. Selain itu, RME bermanfaat untuk mendokumentasikan, memonitor, dan mengelolah pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit. Penerapan RME memberikan kemudahan kepada petugas dalam mendata informasi pasien dengan cepat dan praktis. RME mendukung

peningkatan efisiensi biaya, waktu, tenaga, dan memudahkan akses dalam mengikuti program kesehatan milik pemerintah.

b. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik

Penyelenggaraan RME di fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan RME dilakukan dari pasien masuk sampai pasien pulang, dirujuk atau meninggal. Dalam penyelenggaraan RME, fasilitas pelayanan kesehatan harus Menyusun standar prosedur operasional penyelenggaraan RME (Kemenkes RI, 2018).

Kegiatan penyelenggaraan RME paling sedikit terdiri atas:

1. Registrasi pasien
2. Pendistribusian data RME
3. Pengisian informasi klinis
4. Pengolahan informasi RME
5. Penginputan data untuk klaim pembiayaan
6. Penyimpanan RME
7. Penjamin mutu RME
8. Transfer isi RME

c. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Penerapan RME memberikan manfaat yang besar bagi pelayanan kesehatan. Manfaat RME menurut Handiwidjojo (2019), sebagai berikut:

1. Meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen pelayanan kesehatan
2. Kecepatan dalam penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi sehingga membuat efektifitas kerja meningkat
3. Meningkatkan akurasi data dengan RME data pasien akan lebih tepat dan benar maka dapat mencegah terjadinya duplikasi data pasien

4. Efisiensi waktu untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan administrasi meningkat
5. Kemudahan dalam proses pelaporan karena data dapat ditampilkan dengan waktu yang singkat
6. Meningkatkan koordinasi antar unit dengan kedisiplinan dalam pemasukan data

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan RME, yaitu:

1. Sistem Identifikasi Pasien dan Pemberian Nomor Rekam Medis
Identifikasi pasien merupakan kegiatan melengkapi identitas sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dilakukan setiap kali pasien melakukan pendaftaran pada pertama kali datang. Data identifikasi pasien ini berlaku selama pasien melakukan pelayanan kesehatan. Penggunaan sistem digital secara otomatis pasien akan diberikan nomor rekam medis sesuai dengan kunjungan.
2. Proses Alur Pasien dan Dokumen Pasien
Proses alur pasien dimulai dari pasien mendaftar di pendaftaran, jika pasien tersebut merupakan pasien rawat jalan maka akan mendapatkan nomor antrian dan menunggu dipanggil oleh perawat. Jika pasien sudah dipanggil dan berada di ruang dokter, dokumen rekam medis akan dibuka dengan memasukkan nomor rekam medis. Semua bentuk pemeriksaan pasien seperti anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, tensi, suhu, nadi, diagnosa, dan terapi akan dimasukkan sesuai dengan data pemeriksaan. Secara otomatis di komputer sudah tertera data pasien tersebut dan sudah muncul pembiayaan yang harus dibayar oleh pasien.
3. Kebijakan Dalam Pelayanan Kegiatan Medis
Kegiatan pelayanan medis yang dilakukan dan pengisian isi rekam medis di rumah sakit merupakan tanggung jawab dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, tenaga para medis, dan tenaga non medis yang langsung terlibat dalam pengisian rekam medis.

4. Rekam Medis Elektronik Sebagai Alat Bukti

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam penyelesaian masalah hukum, disiplin, dan etik. Rekam medis dapat digunakan di pengadilan sebagai dokumen resmi kegiatan rumah sakit yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya.

d. Kendala Penerapan Rekam Medis Elektronik

Pada penerapan RME ditemukan beberapa kendala dalam penggunaannya. Kendala RME menurut Handiwidjojo (2019), sebagai berikut:

1. Banyak pihak yang berfikir bahwa RME tidak memiliki dasar hukum yang jelas, khususnya berkaitan dengan penjamin agar data yang tersimpan terlindungi
2. Aspek finansial atau ketersediaan dana menjadi persoalan penting karena fasilitas pelayanan kesehatan harus menyiapkan infrastruktur teknologi informasi
3. RME tidak menjadi prioritas karena fasilitas pelayanan kesehatan lebih mengutamakan pengembangan dalam sistem lain

Kendala RME menurut Ariani et al. (2023), sebagai berikut:

1. Ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang memadai, seperti perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan yang stabil
2. Perubahan proses kerja yang membutuhkan adaptasi serta penyesuaian dari tenaga medis dan administrasi dalam menerima teknologi baru
3. Kurangnya pelatihan dan pemahaman teknologi bagi pengguna dapat menyebabkan penerapan Rekam Medis Elektronik kurang efektif
4. Keamanan dan privasi data pasien memiliki risiko kebocoran dan penyalahgunaan

5. Kesulitan dalam pertukaran informasi yang lancar antara sistem RME, format data, dan terminologi medis yang berbeda
6. Perubahan budaya organisasi yang tidak diterima dapat menghambat penggunaan efektivitas RME

2.1.3 Metode 5M

Berdasarkan Harrington Emerson dalam Phiffner John F. dan Presthus Robert V. (1960), menegaskan bahwa manajemen memiliki lima unsur (5M). Metode 5M merupakan istilah atas unsur-unsur dalam penggerak manajemen. Dimana 5M tersebut terdiri dari *man*, *money*, *material*, *machine*, dan *method* (Saputro et al., 2022).

1. *Man* (Manusia)

Faktor manusia merupakan sumber daya manusia yang terlibat dalam aktivitas dan menggerakkan orang lain dalam suatu organisasi untuk mencapai tujuan. SDM yang ada dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan yang ikut serta dalam pengisian RME.

2. *Money* (Uang)

Uang merupakan modal organisasi yang harus tersedia setiap saat dan dikeluarkan perusahaan dalam menjalankan aktivitasnya. Uang adalah salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Hal ini dikarenakan berhubungan dengan pembiayaan yang akan dikeluarkan dan dicapai dari satu organisasi. Dalam penelitian ini, uang merujuk pada pembiayaan seluruh kebutuhan disetiap proses penerapan RME.

3. *Material* (Bahan)

Bahan merupakan bahan setengah jadi dan bahan jadi yang disediakan organisasi untuk kebutuhan SDM dalam menjalankan organisasi secara terstruktur dan berkesinambungan. Untuk mencapai hasil yang maksimal, selain SDM yang ahli dalam bidangnya, juga harus dapat menggunakan bahan atau materi sebagai sarana. Dalam penelitian ini, bahan berarti fasilitas atau alat penunjang kegiatan pelayanan kesehatan seperti komputer, laptop, *scanner*, dan printer yang digunakan sebagai penunjang pelaksanaan RME.

4. *Machine* (Mesin)

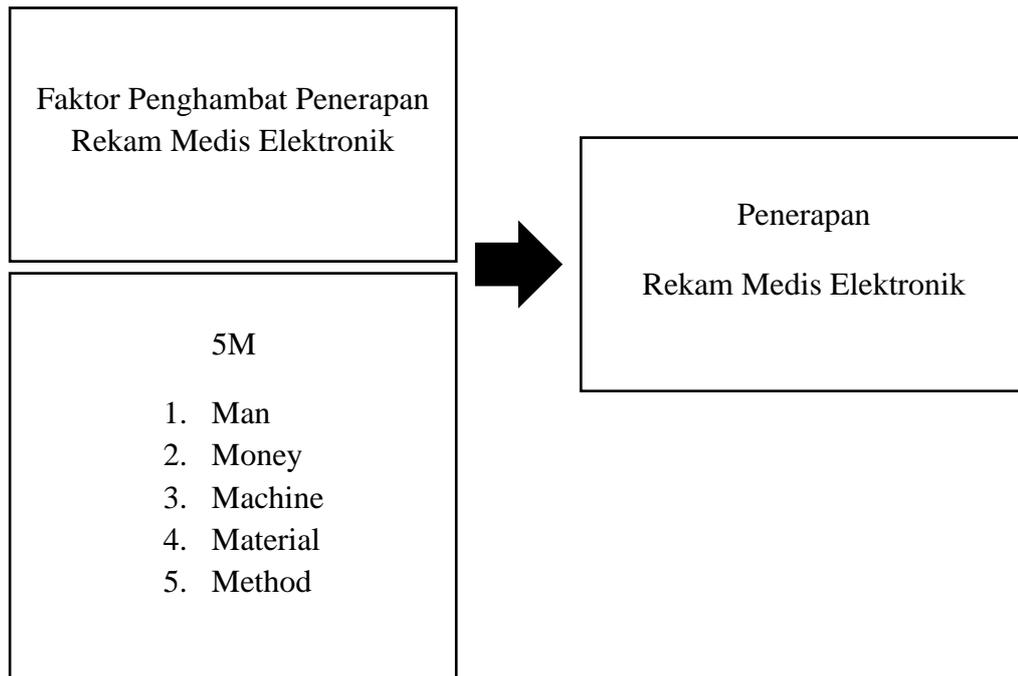
Mesin merupakan peralatan yang digunakan oleh SDM maupun orang lain yang masih berada dalam lingkup organisasi tersebut untuk memudahkan dalam pencapaian tujuan. Dalam sebuah kegiatan organisasi, adanya mesin sangat diperlukan. Penggunaan mesin akan menciptakan efisiensi kerja. Dalam penelitian ini, *machine* berkaitan dengan aplikasi SIMRS yang memadai.

5. *Method* (Metode)

Metode merupakan prosedur atau cara kerja yang telah ditetapkan dalam organisasi untuk mengkondisikan aktivitas dalam mencapai tujuan. Prosedur kerja yang baik akan memperlancar jalannya pekerjaan. Metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja dengan memberikan berbagai pertimbangan kepada sasaran, fasilitas yang tersedia, penggunaan waktu, kegiatan usaha dan uang. Dalam penelitian ini, dibutuhkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan RME.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian hubungan atau kaitan antara satu variabel dengan variabel lain dari masalah yang akan diteliti. Berdasarkan landasan teori dan permasalahan pada penelitian ini, maka kerangka konsep yang diambil sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep