

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan sesuai dengan (Kemenkes RI No 43 Tahun 2019).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Utami & Lubis, 2021).

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing. Menurut (Kemenkes RI No 43 Tahun 2019) Puskesmas memiliki tugas yaitu:

1. Mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan pendekatan keluarga.
2. Berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui gerakan masyarakat hidup sehat
3. Pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

2.1.2 Rekam Medis

Menurut (Kemenkes RI No 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. Rekam medis sendiri tak kalah penting dalam pelaksanaan fasilitas kesehatan, Kegiatan rekam medis terdiri dari proses penyelenggaraan dan proses pengolahan. Dalam artian luas rekam medis tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu unit kegiatan. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu bentuk kegiatan yang tercantum didalam uraian tugas pada unit rekam medis (Maria Ulfa et al., 2020).

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan, sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk yang tercantum didalam uraian tugas (job discription) pada unit instalansi rekam medis. Adapun proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien. Selama pasien itu

mendapatkan pelayanan medis dirumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk keperluan lainnya (Maliang, 2019)

2.1.3 Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam medis elektronik adalah Rekam 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 (Khasanah, 2020)

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 (Aziz & Sari, 2021) .

2.1.4 Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQIT)

Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQIT) 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 dioperasikan. Metode DOQ-IT menekankan pada empat komponen utama dalam suatu sistem kerja organisasi yaitu sumber daya manusia, kepemimpinan tata kelola, budaya organisasi dan infrastruktur (Praptana et al., 2021).

a. Sumber Daya Manusia

Kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan rekam medis elektronik dikaitkan dengan keterlibatan pengguna RME. Hal ini meliputi kemampuan staf medis dalam mengaplikasikan alat rekam medis elektronik, tingkat pendidikan, kemauan menjalankan RME, dan psikologi petugas.

b. Kepemimpinan tata Kelola

Kepemimpinan merupakan kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang-orang mencapai tujuan organisasi. Tata kelola kepemimpinan yang baik mempunyai suatu peraturan yang wajib dipatuhi oleh petugas. Pimpinan rumah sakit dapat membuat kebijakan salah satunya himbauan penerapan rekam medis yang kemudian disosialisasikan kepada petugas pelaksana.

c. Budaya organisasi

Budaya pada tingkat organisasi merupakan asumsi dan keyakinan yang dimiliki secara bersama oleh anggota kelompok untuk membentuk dan mempengaruhi perilaku, serta memberi petunjuk dalam memecahkan suatu permasalahan

d. Infrastruktur

Persiapan infrastruktur dalam upaya implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) harus memperhatikan beberapa hal meliputi integrasi sistem informasi, perangkat RME, dan tim penyusun sistem RME (Mukti, 2023).

2.1.5 Manajemen sistem informasi

Manajemen Sistem informasi merupakan kumpulan elemen elemen yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu, mempunyai beberapa komponen yang saling terkait dan membentuk jalinan kerja yang kompak untuk mencapai sasaran. Sebagai suatu sistem, ketujuh komponen tersebut masing-masing berinteraksi satu dengan yang lainnya membentuk suatu kesatuan untuk mencapai sasarannya (Maulidina, 2019).

Sistem Informasi didalam Puskesmas disebut juga (SIMPUS) Sistem Informasi Manajemen Puskesmas ialah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya. Pencatatan adalah serangkaian kegiatan untuk mendokumentasikan hasil pengamatan, pengukuran atau perhitungan pada setiap langkah upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas (Permenkes No. 31, 2019).

2.2 Kerangka Konsep

