

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2 Tujuan Rumah Sakit

Tujuan di selenggarakannya rumah sakit yaitu sebagai berikut :

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2009) rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Adapun Fungsi dari rumah sakit yaitu sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

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 (Permenkes No 24 Tahun 2022). Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamneses penentuan fisik laboratorium, diagnosa, tindakan medis, dan segala pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2.2.2 Tujuan Rekam Medis

Tujuan diselenggarakannya rekam medis yakni untuk menunjang tercapainya tertib administrasi guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rekam medis harus di isi lengkap oleh dokter atau perawat yang mempunyai wewenang untuk mengisi dokumen rekam medis sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat dan berkesinambungan (Ramadhika Dwi Poetra, 2019).

Menurut (Permenkes No 24, 2022) pasal 2 yang berbunyi, pengaturan rekam medis bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis

3. Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis
4. Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

2.2.3 Kegunaan Rekam Medis

a. Aspek Administrasi

Isi rekam medis menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis, paramedis dan tenaga kesehatan lainnya dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

b. Aspek Medis

Catatan atau rekaman tersebut digunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

c. Aspek Hukum

Menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan tanda barang bukti untuk menegakkan keadilan.

d. Aspek keuangan

Mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk pembiayaan.

e. Aspek penelitian

Menyangkut data atau informasi yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek pendidikan

Menyangkut data atau informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan bahan referensi pengajaran di bidang kesehatan.

g. Aspek dokumentasi

Menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan (Ardiana, 2016).

2.3 Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes No 24, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) adalah catatan rekam medis pasien dalam format elektronik yang berisi tentang informasi kesehatan pasien yang dituliskan oleh petugas kesehatan yang memiliki wewenang dalam mengisi rekam medis tersebut. Rekam Medis Elektronik (RME) dapat diakses melalui komputer dari suatu jaringan dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang efisien dan terpadu (Apriliyani, 2021).

Dalam (Permenkes No 24, 2022) disebutkan bahwa setiap pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan 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.

Dalam rangkaian penyelenggaraannya rekam medis elektronik paling sedikit terdiri atas :

1. Registrasi pasien
2. Pendistribusian data rekam medis elektronik
3. Pengisian informasi klinis
4. Pengolahan informasi rekam medis elektronik
5. Penginputan data untuk klaim pembiayaan

6. Penyimpanan rekam medis elektronik
7. Penjaminan mutu rekam medis elektronik
8. Transfer isi rekam medis elektronik

Fasilitas Pelayanan Kesehatan penyelenggara Rekam Medis Elektronik wajib melakukan registrasi sistem elektronik sebagaimana yang tertuang pada (Permenkes No 24, 2022). Registrasi Sistem Elektronik melampirkan dokumen yang paling sedikit terdiri atas:

- a. Nama Sistem Elektronik
- b. Dokumentasi sistem
- c. Fitur atau fungsi yang tersedia
- d. Lokasi penyimpanan data
- e. Variabel dan meta data
- f. Daftar Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengguna Sistem Elektronik, jika Sistem Elektronik digunakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan lain.

2.3.1 Pengguna Rekam Medis Elektronik

1.) Sumber daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan suatu modal dasar yang paling utama dalam setiap organisasi. Sumber daya manusia dapat didefinisikan sebagai individu yang merancang dan memproduksi keluaran dalam rangka pencapaian strategi dan tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Tanpa adanya individu yang memiliki keahlian atau kompeten, maka mustahil bagi organisasi untuk mencapai tujuan (Yusuf B, 2015).

2.) Standar Petugas Rekam Medis

Berdasarkan (Permenkes No 55, 2013) tentang penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis disebutkan bahwa perekam medis dan informasi kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan RMIK sesuai peraturan pendang-

undangan. Pendidikan RMIK yang tersedia di Indonesia saat ini adalah Diploma III (tiga) Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Diploma IV (empat) dan Sarjana I (satu) Manajemen Informasi Kesehatan.

Kompetensi di bangun dengan akar yang terdiri atas profesionalisme yang luhur, kewaspadaan dalam bentuk mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif yang akan menunjang manajemen data dan informasi kesehatan, keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, dan prosedur klinis, aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, biomedik, serta manajemen pelayanan RMIK (KMK NO HK.01.07/MENKES/312/2020, 2020). Oleh karena itu, kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

a.) Profesionalisme yang Luhur, Etika, dan Legal

Mampu melaksanakan sistem RMIK secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral, luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

b.) Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Mampu menyelenggarakan pelayanan RMIK dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan secara berkesinambungan untuk penyelenggaraan pelayanan yang optimal.

c.) Komunikasi Efektif

Mampu menggali dan mengumpulkan informasi dari pemangku kepentingan, untuk digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam pelayanan RMIK.

d.) Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

Mampu merancang dan mengelola struktur, format, dan isi data kesehatan, termasuk memahami sistem klasifikasi, dan perancangan sistem pembayaran pelayanan kesehatan, secara manual, maupun elektronik.

e.) Keterampilan Klasifikasi Klinis, Kodifikasi Penyakit, dan Masalah Kesehatan Lainnya, serta Prosedur Klinis

Mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan.

f.) Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik

Mampu menggunakan statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik dalam pelayanan RMIK.

g.) Manajemen Pelayanan RMIK

Mampu mengelola pelayanan rekam medis yang bermutu sesuai alur sistem untuk memastikan rekam medis tersedia saat diperlukan untuk pelayanan pasien secara manual, hybrid dan elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.4 Pendaftaran Pasien

Pendaftaran adalah proses registrasi atau proses pencatatan identitas pasien. Pada layanan pendaftaran pasien akan memberikan informasi mengenai data diri serta tujuan pemeriksaan. Pendaftaran atau registrasi pasien merupakan proses awal dari keseluruhan proses rekam medis yang akan dilakukan kepada pasien.

2.4.1 Jenis Pelayanan Pendaftaran

Pada tempat pendaftaran pasien, terdapat 3 jenis pelayanan yakni sebagai berikut (Parulian Gultom & Ginting, 2020) :

1. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan

2. Tempat pendaftaran pasien rawat inap
3. Tempat pendaftaran pasien IGD

2.4.2 Sistem Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien dibedakan menjadi 2, antara lain (Parulian Gultom & Ginting, 2020) :

1. Pendaftaran pasien baru

Pendaftaran pasien baru adalah pendaftaran untuk pasien yang masih belum pernah berkunjung ke rumah sakit dan masih belum memiliki rekam medis. Pada pendaftaran pasien baru biasanya pasien mengisi formulir untuk mendapatkan data pasien yang akan dimasukkan dalam komputer lalu membuat dokumen rekam medis baru

2. Pendaftaran pasien lama

Pendaftaran pasien lama adalah pendaftaran untuk pasien yang sudah pernah berkunjung ke rumah sakit dan sudah memiliki rekam medis. Pada pendaftaran pasien lama biasanya pasien akan didaftarkan langsung di komputer dengan menuliskan nomor rekam medis yang sesuai dengan Kartu Indeks Berobat lalu mencarikan dokumen rekam medis yang sesuai dengan nomornya di bagian filing.

2.4.3 Tugas Pokok Tempat Pendaftaran Pasien dalam Pelayanan Rekam Medis

Ada beberapa tugas pokok pada tempat pendaftaran pasien dalam pelayanan rekam medis, yaitu (Depkes, 2006) :

1. Menerima pendaftaran pasien
2. Melakukan pendaftaran pasien
3. Menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam dokumen rekam medis bagi pasien baru dan pasien lama
4. Mengarahkan pasien ke tempat yang sesuai dengan keluhannya

5. Memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.5 Pengetahuan

2.5.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya atau hasil penginderaan manusia yang meliputi mata, telinga, hidung dan lain sebagainya. Persepsi terhadap objek dan intensitas perhatian sangat mempengaruhi pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga) (Notoatmodjo, 2012).

2.5.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat atau intensitas yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat yakni sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak hanya sekedar dapat menyebutkan, tetapi juga harus bisa menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah orang yang telah memahami objek yang dimaksud dan dapat mengaplikasikan atau menggunakan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain

4. Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk memisahkan dan menjabarkan, kemudian mencari hubungan antara antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Apabila seseorang telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut maka orang tersebut sudah sampai pada tingkat analisis.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau merangkum dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap sesuatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan angket atau wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau respon. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2012)

2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha seseorang untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian baik di dalam maupun di luar sekolah dan hal ini berlangsung seumur hidup.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang pernah diperoleh dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi dimasa lalu.

d. Media masa / sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti internet, televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

e. Sosial budaya dan ekonomi

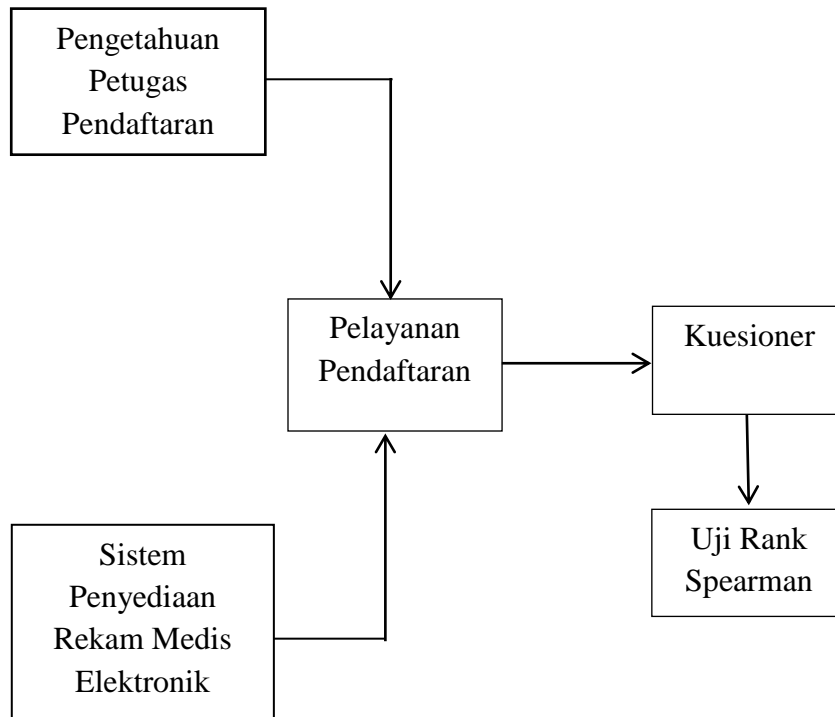
Sosial budaya dan ekonomi adalah suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah hal tersebut baik atau buruk.

2.5.4 Kategori Pengetahuan

Untuk melakukan pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini, penulis menggunakan pengkategorian menurut (Arikunto, 2013) yaitu:

- a. Baik : apabila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100 % dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : apabila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75 % dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar < 55 % dari seluruh pertanyaan

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian adalah jawaban sementara peneliti, dugaan, atau dalil sementara untuk mengetahui pembuktian dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu H_a (hipotesis kerja) yang menyatakan adanya hubungan antara variabel X dan variabel Y, sedangkan H_0 (hipotesis statistik) yang menyatakan tidak adanya hubungan antara variabel X dan variabel Y.

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan petugas pendaftaran terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

H_a : Terdapat hubungan antara pengetahuan petugas pendaftaran terhadap implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)