

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2019).

b. Tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga (Kemenkes, 2019).

c. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, fungsi dari Puskesmas adalah sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2.1.2 Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Pengertian Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Gemala R. Hatta (2012:73) dalam buku yang berjudul “Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan”, pengertian rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas

pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Tujuan Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 2 Tentang Rekam Medis, Tujuan dari Rekam Medis sebagai berikut :

- 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; dan
- 4) Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

c. Kegunaan Rekam Medis

Berikut merupakan kegunaan rekam medis yang dapat dilihat dari beberapa aspek, diantaranya :

1) Aspek Administrasi

Dalam dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut Tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada seorang pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai uang, karena berisi data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan.

5) Aspek Penelitian

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai penelitian, karena berisi

data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai pendidikan, karena berisi data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan/Referensi pengajaran dibidang profesi pendidikan kesehatan.

7) Aspek Dokumentasi

Suatu dokumen rekam medis memiliki nilai dokumentasi, karena berisi sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

Dari beberapa aspek diatas, rekam medis memiliki kegunaan yang sangat luas dan tidak hanya menyangkut antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan saja. Kegunaan rekam medis secara umum adalah:

- 1) Sebagai alat komunikasi antara dokter dan antara tenaga ahli lainnya yang ikut ambil bagian didalam proses pemberian pelayanan, pengobatan, dan perawatan kepada pasien.
- 2) Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada pasien.
- 3) Sebagai bukti tertulis maupun terekam atas segala tindakan pelayanan, pengobatan dan perkembangan penyakit selama pasien dirawat di rumah sakit.
- 4) Sebagai bahan yang berguna untuk analisis, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.
- 5) Melindungi kepentingan hukum bagi pasien, rumah sakit, maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- 6) Menyediakan data-data khusus yang berguna untuk keperluan penelitian dan pendidikan.
- 7) Sebagai dasar didalam perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis diterima pasien.
- 8) Menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan.

d. Dasar Hukum Rekam Medis

Dalam penyelenggaraannya, rekam medis tentu memiliki dasar hukum sebagai

landasan bagi setiap penyelenggaraan ataupun tindakan hukum oleh subyek hukum baik untuk perorangan maupun badan hukum. Dasar hukum rekam medis, diantaranya :

- 1) UU RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
- 2) UU RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- 3) UU RI Nomor 43 Tahun 2009 Tentang Kearsipan.
- 4) PP RI Nomor 10 Tahun 1996 Tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.
- 5) UU RI Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.
- 6) UU RI Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- 7) UU RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- 8) Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis.
- 9) Permenkes Nomor 290/Menkes/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- 10) Permenkes Nomor 46 Tahun 2013 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- 11) Kepmenkes RI Nomor 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- 12) KMK Nomor 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis. Prosedur Pelaksanaan Rekam.
- 13) Dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 17/KK/KEP/VII/2006 Tentang pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran Bentuk Pelanggaran Disiplin Kedokteran, Dengan sengaja tidak membuat atau menyimpan rekam medis sebagaimana yang diatur dalam peraturan perundang-undangan atau etika profesi.
- 14) SK Dirjen Yanmed No 78/YANMED/RSUMDIK/YMU/I/91 Tentang Penyelenggaraan Rekam Medis.
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

e. Kompetensi Perekam Medis

Berdasarkan Kepmenkes 312 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan disusun dengan urutan sebagai berikut :

- 1) Profesionalisme yang luhur, etika dan legal
PMIK mampu melaksanakan sistem Rekam Medis dan Informasi

Kesehatan secara professional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral, luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

2) Mawas diri dan pengembangan diri

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

3) Komunikasi efektif

Mampu menggali dan mengumpulkan Informasi dari pemangku kepentingan, untuk digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dalam pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

4) 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.

5) Keterampilan klasifikasi klinis, kodefikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis

Mampu menetapkan klasifikasi klinis, kodefikasi 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.

6) Aplikasi statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik

Mampu menggunakan statistik kesehatan, epidemiologi dasar, dan biomedik dalam pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

7) Manajemen pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

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.

2.1.3 Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kemenkes, 2022).

b. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Menurut Handiwidjojo (2009), berikut merupakan manfaat dari rekam medis elektronik (RME) diantaranya :

1) Manfaat umum

Dengan menggunakan rekam medis elektronik akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja dari manajemen rumah sakit.

2) Manfaat operasional

(a) Pekerjaan administrasi dapat selesai lebih cepat sehingga efektifitas kerja meningkat.

(b) Akurasi data lebih cepat.

(c) Efisiensi waktu yang digunakan lebih sedikit sehingga petugas dapat fokus pada pekerjaan utamanya.

(d) Pelaporan dapat dilakukan dengan mudah sehingga petugas dapat langsung fokus untuk menganalisis laporan tersebut.

3) Manfaat organisasi

Dengan menggunakan rekam medis elektronik, koordinasi antar unit dapat semakin meningkat karena semua sistem telah terkomputerisasi sehingga lebih mudah dalam berkoordinasi antar unitnya. Hal ini dapat menghemat biaya yang cukup signifikan dalam jangka panjang.

c. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik menjadi bagian yang cukup penting dalam era sistem informasi kesehatan berbasis digital, beberapa manfaat dan tujuan penggunaan rekam medis elektronik 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.

- 4) Sistem rekam medis elektronik dapat mengintegrasikan rekomendasi berbasis bukti untuk layanan pencegahan (seperti ujian screening) dengan data pasien (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) untuk mengidentifikasi pasien yang membutuhkan layanan tertentu. Sistem ini dapat mengingatkan penyedia layanan untuk menawarkan layanan selama kunjungan rutin dan mengingatkan pasien untuk jadwal perawatan.
- 5) Sistem rekam medis elektronik dapat menjadi instrumen selama proses pengelolaan penyakit untuk pasien berisiko tinggi, sistem manajemen kasus membentuk koordinasi alur kerja, termasuk komunikasi diantara beberapa spesialis dan pasien (Warnida, 2020).

d. Prinsip Keamanan Data dan Informasi Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik harus memiliki 3 prinsip keamanan data dan informasi, yaitu :

1) Aspek Kerahasiaan

Tujuan utama dalam aspek kerahasiaan adalah untuk menjamin terjaganya data dan informasi dari pihak-pihak yang tidak memiliki hak untuk mengakses informasi tersebut.

2) Aspek Integritas

Tujuan utama dalam aspek integritas adalah keakuratan data dan informasi, yang dimana perubahan data hanya boleh dilakukan oleh seseorang yang memiliki akses.

3) Aspek Ketersediaan

Aspek ketersediaan merupakan aspek yang memprioritaskan pada tersedianya informasi ketika dihubungkan dengan pihak-pihak terkait. Rekam medis adalah suatu alat komunikasi yang harus selalu tersedia secara tepat dan dapat menampilkan kembali data yang telah tersimpan sebelumnya (Kemenkes, 2022).

2.1.4 *Hardware* (Perangkat Keras)

Hardware atau biasa dikenal sebagai perangkat keras adalah merupakan peralatan sistem komputer yang secara fisik dapat dilihat dan dijamah. Peralatan ini meliputi beberapa komponen yaitu komponen masukan (*input device*), komponen pemroses (*processing device*), komponen keluaran (*output*) dan

komponen simpanan luar (*storage*). Empat fungsi utama dari *Hardware*, diantaranya adalah:

- a. Mengelola Data atau Informasi Hal ini berarti beberapa jenis *hardware* memiliki fungsi untuk mengolah ataupun memproses data atau informasi. Untuk mengolah data dan menjalankan proses pada sistem komputer. Contoh *process device* yaitu CPU, RAM, VGA, dan sebagainya.
- b. Menerima *Input* yakni *hardware* yang mempunyai fungsi khusus dalam menerima *input* dari *user*. Dengan begitu, nantinya *hardware* akan memprosesnya menjadi informasi yang baru. Data yang diterima dari *input* akan dapat ditransfer pada *output*.
- c. Memberi *Output* Apabila sudah terproses, *hardware* akan memberikan *output* lagi pada *user*. Seluruh *output* tersebut dapat dilihat oleh pengguna yang ditampilkan pada *hardware* khusus. Mekanisme ini lah yang saling mempengaruhi antar *output-input*.
- d. Menyimpan Informasi maupun Data Dalam hal ini seluruh *output* yang dihasilkan oleh komputer bisa Anda simpan pada perangkat penyimpanan sekunder dari komputer. Penyimpanan ini dapat dilakukan tak hanya pada perangkat yang terpasang di dalam komputer, akan tetapi juga perangkat yang yang dipasang di luar (Nugroho & Ali, 2022).

2.1.5 *Software* (Perangkat Lunak)

Software (perangkat lunak) merupakan sebuah perintah program dalam sebuah komputer, yang apabila dieksekusi oleh *user* akan memberikan fungsi dan unjuk kerja seperti yang diharapkan oleh *user*. Dari pengertian tersebut *software* memiliki fungsi untuk memberi suatu perintah kepada komputer, agar komputer tersebut beroperasi secara maksimal, sesuai dengan keinginan dari pengguna atau *user* yang memberikan perintah. Dalam perkembangan, perangkat lunak terbagi ke dalam empat era, yaitu: Era Pemula; Era Stabil; Era Mikro; Era Modern. Jenis-jenis Perangkat Lunak:

a. *Paid Software*

Perangkat lunak yang mengharuskan penggunanya untuk membayar dengan harga tertentu untuk bisa menggunakan perangkat lunak tersebut. Meskipun sudah dibeli, namun lisensi untuk menyebarluaskan tidak

diberikan kepada pengguna, karena tindakan tersebut termasuk ilegal.

b. *Freeware*

Perangkat lunak ini gratis dan dapat digunakan tanpa batas waktu tertentu. Biasanya pengembang *software* membuat perangkat lunak ini untuk komunitas tertentu. Hak cipta tetap dipertahankan sehingga siapa saja dapat melakukan *update software* terbaru.

c. *Free Software*

Pengguna harus membeli perangkat lunak ini terlebih dahulu, setelah itu pengguna bebas untuk melakukan penggandaan, modifikasi, hingga distribusi.

d. *Shareware*

Perangkat lunak yang dibagikan secara gratis untuk keperluan tertentu. Biasanya sebagai uji coba dengan fitur terbatas, dan penggunaan dengan waktu yang terbatas (biasanya 15 atau 30 hari). *Shareware* dibagikan secara gratis untuk memberikan pengguna kesempatan untuk mencoba menggunakan program sebelum membeli lisensi versi lengkap dari perangkat lunak tersebut.

e. *Malware*

Perangkat lunak ini dianggap sebagai perusak, sehingga bisa berbahaya jika disalahgunakan. Tujuan perangkat lunak ini untuk menyusup, bahkan merusak sistem jaringan komputer.

f. *Open Source Software*

Perangkat lunak yang bersifat terbuka, sehingga kode sumbernya dapat dipelajari, dimodifikasi, ditingkatkan dan disebarluaskan. Perangkat ini biasanya diperoleh secara gratis dan digunakan oleh komunitas tertentu untuk dikembangkan dengan lisensi GPL (*General Public License*).

g. *Firmware*

Perangkat lunak penyimpanan yang hanya dapat dibaca, atau *Memory Read Only Software* ini bersifat paten sehingga tidak bisa dilakukan modifikasi atau pengembangan meskipun terdapat masalah dalam fungsinya. Biasanya *firmware* telah menyatu dengan perangkat keras, sehingga dianggap bukan perangkat lunak seutuhnya (Gede Endra Bratha, 2022).

2.1.6 Pengguna Rekam Medis Elektronik (Petugas Rekam Medis)

a. Pengertian Sumber Daya Manusia

Berdasarkan pernyataan Nawawi (2000) dalam (Sunyoto, 2015) bahwa sumber daya manusia itu sendiri meliputi tiga pengertian yaitu :

1. Sumber daya manusia adalah manusia yang bekerja di lingkungan suatu organisasi, disebut juga personel, tenaga kerja, pegawai atau karyawan.
2. Sumber daya manusia adalah potensi manusiawi sebagai penggerak organisasi dalam mewujudkan eksistensinya.
3. Sumber daya manusia adalah potensi yang merupakan asset dan berfungsi sebagai modal (non materiil) di dalam organisasi bisnis, yang dapat mewujudkan menjadi potensi nyata secara fisik dan non fisik dalam mewujudkan eksistensi organisasi.

Menurut Burhanuddin (2015), sumber daya manusia merupakan suatu modal dasar yang paling utama dalam setiap organisasi. Tanpa adanya sumber daya manusia, dapat dipastikan roda organisasi tidak akan bergerak. Sumber daya manusia dapat didefinisikan sebagai individu yang merancang dan memproduksi keluaran dalam rangka pencapaian strategi dan tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Tanpa individu yang memiliki keahlian atau kompeten, maka mustahil bagi organisasi untuk mencapai tujuan. Dari beberapa definisi di atas, disimpulkan bahwa sumber daya manusia merupakan bagian penting yang harus dimiliki oleh organisasi sebagai penggerak operasional untuk mencapai tujuan organisasi.

b. Standar Petugas Rekam Medis

Tentunya berkembangnya teknologi informasi di era globalisasi ini menuntut semua bidang untuk menghadapi terjadinya perubahan tersebut secara menyeluruh dan berkelanjutan. Oleh karena itu, bidang kesehatan harus bersiap untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan agar dapat bersaing secara global. Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, beretika dan bermoral tinggi, keahlian, dan kewenangan yang terus menerus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan.

Standar kompetensi profesi ini tercantum pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar

Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan sebagai pedoman bagi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang mendukung pelayanan kesehatan di Indonesia (Kepmenkes RI, 2020).

Kompetensi dibangun 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. Oleh karena itu, area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalisme yang Luhur, Etika dan Legal.

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

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri.

PMIK 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.

3. Komunikasi Efektif

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

4. Manajemen Data dan Informasi Kesehatan

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

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

PMIK 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.

6. Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik

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

7. Manajemen Pelayanan RMIK

PMIK dapat 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.

2.1.7 Analisis SWOT

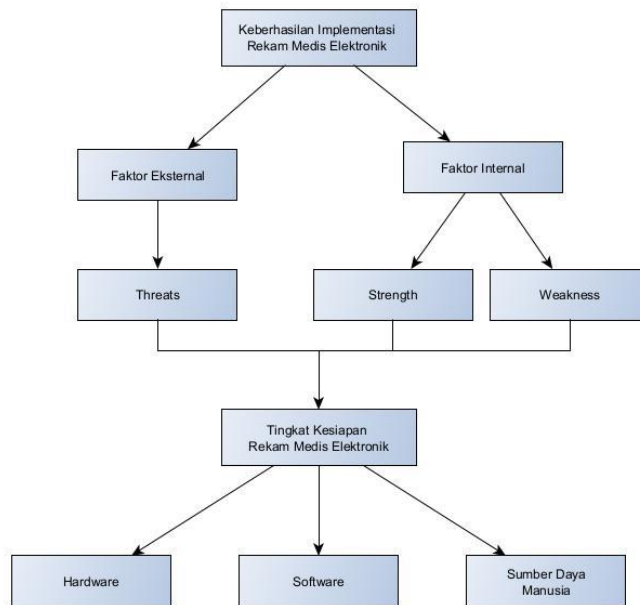
SWOT merupakan Teknik analisa sederhana, mudah untuk dipahami untuk dalam merumuskan sebuah model contohnya model pembelajaran dengan melakukan suvey internal tentang *Strength* (kekuatan) dan *Weakness* (kelemahan), dan survey eksternal atas *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman), serta bisa digunakan dalam merumuskan model-model).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata analisis dapat diartikan sebagai proses pemecahan masalah atau permasalahan yang dimulai dengan dugaan akan kebenarannya dan dapat juga diartikan sebagai pengkajian terhadap suatu peristiwa (tindakan, hasil pemikiran dan sebagainya) untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya.

Analisis dengan menggunakan metode SWOT di anggap mampu dan sangat bermanfaat dalam upaya meningkatkan etos kerja sesuai target yang diharapkan. Proses analisis SWOT akan mengarahkan kepada sebuah tujuan secara spesifik dari spekulasi bisnis atau proyek. Dan untuk mendukung analisis tersebut dengan cara identifikasi faktor internal dan eksternal yang dapat mendukung terhadap ketercapaian tujuan suatu organisasi (Wijayanti, 2019).

2.2 Kerangka Teori

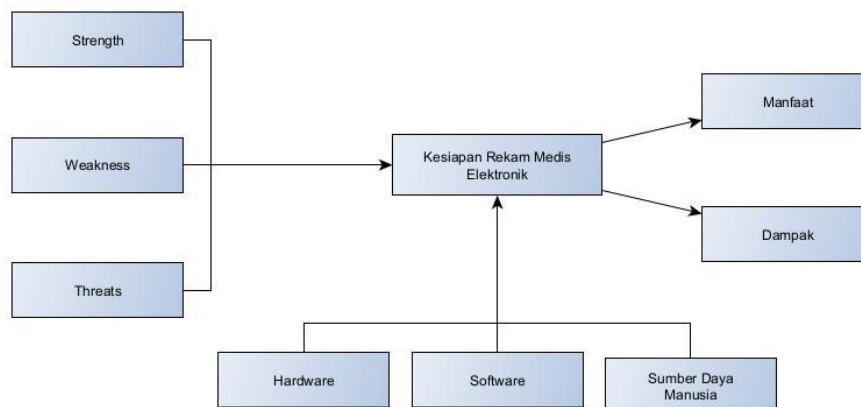
Metode SWOT terdapat 4 variabel penting yang mempengaruhi tingkat kesiapan pengguna dalam menggunakan dan memanfaatkan teknologi yaitu *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Opportunities* (peluang) dan *Threats* (ancaman). Berikut merupakan kerangka teori penelitian ini.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

2.3 Kerangka Konsep

Pembuatan kerangka konsep konsep dapat memberikan gambaran dan mengarahkan asumsi mengenai variabel-variabel yang akan diteliti dalam merumuskan masalah penelitian. Berikut merupakan kerangka konsep analisis kesiapan rekam medis elektronik menggunakan metode analisis SWOT.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian