

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan Masyarakat dan upaya Kesehatan perorangan Tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis Kesehatan dibawah supervise Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, fasilitas Kesehatan tersebut harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) ataupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) (Permenkes, 2014)

Puskesmas bertugas melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, puskesmas menjalankan dua fungsi yaitu:

1. Penyelenggaraan UKM Tingkat pertama 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.

2. Penyelenggaraan UKP Tingkat pertama di wilayah kerjanyaUpaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah serangkaian kegiatan pelayanan

Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, penggunaan penderita akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (PERMENKES, 2014)

2.1.2 Rekam Medis

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap (Kemenkes, 2022)

Menurut Huffman (1981), rekam medis adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, kapan dan bagaimana pelayanan yang diperoleh seorang pasien selama dirawat atau menjalani pengobatan (Oktavia, 2020)

Menurut Hatta (2013), rekam medis adalah kumpulan fakta tentang kehidupan seseorang dan riwayat penyakitnya, termasuk keadaan sakit saat ini dan saat lampau yang ditulis oleh para praktisi kesehatan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan pasien (Sari dkk., 2023a)

Rekam medis memiliki manfaat:

1. Pengobatan pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk merencanakan, menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan kualitas pelayanan

Membuat rekam medis dari penyelenggara praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan penelitian

Rekam medis yang merupakan informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan dan tindakan medis, bermanfaat untuk bahan informasi bagi perkembangan pengajaran dan penelitian di bidang profesi kedokteran dan kedokteran gigi.

4. Pembiayaan

Berkas rekam medis dapat dijadikan petunjuk dan bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Statistik kesehatan

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat dan untuk menentukan jumlah penderita pada penyakit-penyakit tertentu.

6. Pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik

Rekam medis merupakan alat bukti tertulis utama, sehingga bermanfaat dalam menyelesaikan masalah hukum, disiplin dan etik.

2.1.3 Rekam Medis Elektronik

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan untuk penyelenggaraan pelayanan rekam medis (Kemenkes, 2022).

Rekam medis elektronik memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan secara global. Ini dapat dikembangkan untuk mengatasi tantangan seperti *interoperabilitas*, efisiensi dan fleksibilitas dalam mengatasi perubahan yang terjadi. Hal ini juga didukung oleh data yang dimiliki oleh *World Health Organization*, bahwa

rekam medis elektronik sudah banyak digunakan oleh berbagai negara (Kemenkes, 2022).

Ada tiga manfaat dari penerapan rekam medis elektronik di pusat pelayanan kesehatan, yaitu

1. Manfaat umum

Manfaat umum rekam medis elektronik yaitu dapat meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen. Bagi pasien, dapat menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Bagi para dokter, memungkinkan diberlakukannya standar praktik kedokteran yang baik dan benar. Bagi manajemen rumah sakit, dapat membantu menghasilkan pendokumentasian catatan medis yang *auditable* dan *accountable* sehingga koordinasi antar bagian di rumah sakit semakin baik.

2. Manfaat operasional

Manfaat operasional dari implementasi rekam medis elektronik antara lain yaitu:

- a. Akurasi data, karena ketelitian sangat dibutuhkan untuk mencatat informasi rekam medis pasien. Dengan adanya rekam medis elektronik, maka keakuratan data akan lebih terjamin. Karena campur tangan manusia lebih sedikit dan hal ini juga dapat mencegah terjadinya duplikasi data pasien.
- b. Kemudahan pelaporan, karena proses pelaporan tentang kondisi pasien dapat disajikan dengan mudah dan cepat sehingga pegawai tidak perlu kerepotan dalam membuat pelaporan secara manual.
- c. Lebih efisien, dikarenakan meningkatnya kecepatan dan akurasi data maka waktu untuk melakukan pekerjaan dapat berkurang sehingga pegawai dapat lebih fokus pada pekerjaan utamanya.
- d. Kecepatan penyelesaian pekerjaan administrasi sehingga membuat efektivitas kerja pegawai lebih meningkat.

3. Manfaat organisasi

Manfaat organisasi dalam implementasi rekam medis elektronik yaitu dapat menciptakan koordinasi yang baik antar unit sehingga memudahkan pengelolaan data pasien.

2.1.4 Dasar Hukum Rekam Medis Elektronik

Landasan hukum terkait Rekam Medis yang saat ini digunakan antara lain sebagai berikut:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pada pasal 46 dan pasal 47 untuk kewajiban rekam medis dan kepemilikan rekam medis.
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada Pasal 29 ayat (1) bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Rekam Medis.
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pada Pasal 11 Keteknisian Medis: Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia nomor 19 Tahun 2016 Perubahan UU No. 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) pada Pasal 1: Informasi elektronik dan dokumen elektronik.
- 5) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan:
- 6) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik.
 - a. Pasal 14 Data dan Informasi Kesehatan yang bersumber dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diperoleh dari rekam medis elektronik dan non elektronik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Pasal 17 huruf b Pengumpulan Data dan Informasi Kesehatan melalui: penyelenggaraan rekam medis baik elektronik maupun non elektronik.
 - c. Pasal 39 Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa pencatatan kegiatan pelayanan kesehatan termasuk pengelolaan rekam medis yang dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Pelayanan Penunjang Klinik, termasuk Rekam Medis harus setiap kelas Rumah Sakit (A, B, C, D)
 - 8) Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik

2.1.5 Pelayanan Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien menurut Permenkes Nomor 24 pasal 14 Tahun 2022 tentang rekam medis merupakan kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas dan data sosial pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap (Kemenkes, 2022)

Tempat pendaftaran rawat jalan adalah tempat mendaftarkan pasien rawat jalan yang bertugas menerima pasien yang berobat di rawat jalan dan mencatat pendaftaran pasien, memberi informasi tentang pelayanan-pelayanan rawat jalan di puskesmas yang bersangkutan sehingga dapat memberi kesan kepada pasien terhadap mutu pelayanan secara umum. (Kemenkes, 2022)

2.1.6 Evaluasi

Evaluasi adalah suatu alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dalam suasana dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan. Hasil evaluasi biasanya diperoleh mengenai

kualitas atau karakteristik yang ada pada orang atau benda yang sedang dipertimbangkan (Muryadi, 2017).

Evaluasi adalah penyelidikan yang sistematis dari berbagai aspek pengembangan program profesional dan pelatihan untuk mengevaluasi kegunaan dan kemanfaatannya. Evaluasi adalah proses yang digunakan untuk menilai. Evaluasi sebagai kegiatan investigasi yang sistematis tentang kebenaran atau keberhasilan suatu tujuan (Muryadi, 2017).

2.1.7 Metode TAM (*Technology Acceptance Model*)

Metode TAM adalah sistem informasi yang membuat model tentang bagaimana pengguna bersedia menerima dan menggunakan teknologi. Model ini mengusulkan bahwa ketika pengguna ditawarkan untuk menggunakan suatu sistem yang baru, sejumlah faktor mempengaruhi keputusan mereka tentang bagaimana dan kapan akan menggunakan sistem tersebut, khususnya dalam aspek kegunaan, aspek kemudahan penggunaan dan aspek minat pengguna. Penerimaan sistem informasi ini ditentukan oleh dua faktor yaitu persepsi kemanfaatan dan persepsi kemudahan penggunaan (Cintiya Febrianti dkk., 2020)

Metode TAM pertama kali diperkenalkan oleh Davis pada tahun 1986 yang merupakan adopsi dari *Theory of Reason Action* (TRA) yang dibuat khusus untuk pemodelan penerimaan pengguna terhadap sistem informasi. Tujuan utama TAM adalah untuk memberikan dasar penelusuran pengaruh faktor eksternal terhadap kepercayaan, sikap dan tujuan pengguna (Davis, 1989)

Metode penelitian TAM dikembangkan dari berbagai perspektif teori. Pada awalnya teori inovasi difusi yang merupakan teori paling mendominasi penerimaan dan berbagai model penerimaan teknologi. Difusi adalah proses suatu informasi yang dikomunikasikan melalui saluran

tertentu secara berkesinambungan. Sedangkan inovasi adalah ide dan praktek yang dipersepsikan sebagai sesuatu yang baru oleh individu atau unit adopsi yang lain . Menurut Davis, metode TAM menggunakan TRA dari Fishbein dan Ajzen yang digunakan untuk melihat bagaimana tingkat adopsi pengguna dalam menerima teknologi informasi (Jogiyanto, 2007)

Seiring perkembangan waktu, model TAM telah banyak mengalami modifikasi. Venkatesh dan Davis 1996 menyatakan eliminasi variabel sikap terhadap pengguna pada bentuk original TAM. Serta konstruk sikap terhadap pengguna ini tidak dimasukkan sebab tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap niat perilaku (Jogiyanto, 2007)

Terdapat lima konstruk yang membentuk TAM, kelima konstruk tersebut adalah sebagai berikut:

1. Persepsi Kegunaan/ Manfaat

Jogiyanto (2007) mendefinisikan Persepsi Kegunaan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa penggunaan teknologi akan meningkatkan kinerja kerjanya.

2. Persepsi Kemudahan Pengguna

Kemudahan pengguna didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan mengurangi/membebasikan pengguna dari usaha (Jogiyanto, 2007)

3. Sikap terhadap Perilaku

Sikap terhadap perilaku didefinisikan oleh Davis dalam Jogiyanto (2007) sebagai perasaan positif atau negatif seseorang jika harus melakukan perilaku yang ditentukan.

4. Minat Perilaku

Minat perilaku adalah suatu keinginan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu.

5. Perilaku

Perilaku adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang.

2.1.8 Kelebihan dan Kelemahan TAM

Menurut Jogiyanto (2020:134:135), metode TAM mempunyai beberapa kelebihan dan kekurangan (Jogiyanto, 2020). Kelebihan dan kekurangan metode TAM antara lain:

a. Kelebihan metode TAM

- 1) TAM merupakan model perilaku yang bermanfaat untuk menjawab pertanyaan mengapa banyak sistem teknologi informasi gagal diterapkan karena pemakainya tidak mempunyai niat untuk menggunakannya.
- 2) TAM dibangun dengan dasar teori yang kuat.
- 3) TAM telah diuji dengan banyak peneliti dan hasilnya sebagian besar mendukung dan menyimpulkan bahwa TAM merupakan model yang baik.

b. Kelemahan metode TAM

- 1) Memberikan informasi atau hasil yang sangat umum saja tentang niat dan perilaku pemakaian sistem dalam menerima sistem teknologi informasi.
- 2) TAM umumnya hanya menggunakan sistem informasi saja.
- 3) TAM hanya menggunakan subjek tunggal sejenis saja, misalnya hanya menggunakan sebuah organisasi saja, sebuah departemen saja atau sekelompok mahasiswa tertentu saja

2.1.9 Metode UTAUT (*Unified Theory of Acceptance and Use of Technology*)

Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) merupakan teori yang digunakan untuk mengevaluasi penerimaan sistem informasi yang komprehensif untuk mengetahui persepsi penerimaan dan pemanfaatan rekam medis elektronik. UTAUT merupakan model yang menggabungkan beberapa model perilaku manusia yang bertujuan untuk

menganalisis penerimaan pengguna terhadap penerapan informasi teknologi (Widjayanti, 2022)

Terdapat empat konstruk utama dalam UTAUT, keempat konstruk tersebut adalah sebagai berikut:

1. Ekspektansi kerja

Sejauh mana seorang individu percaya bahwa menggunakan sistem informasi akan membantu mencapai keuntungan dalam pekerjaan.

2. Ekspektansi usaha

Tingkat kemudahan penggunaan sistem atau teknologi oleh pengguna

3. Pengaruh sosial

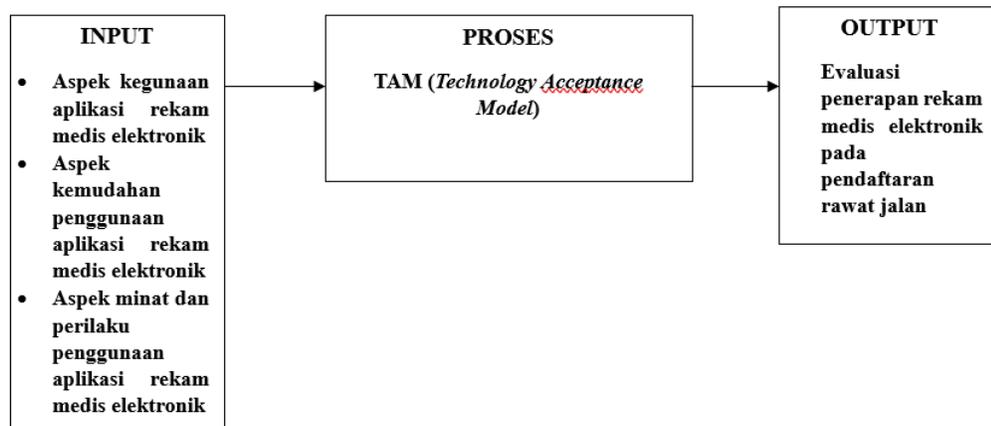
Sejauh mana persepsi seseorang bahwa pihak lain percaya bahwa sebaiknya menggunakan sistem atau teknologi

4. Kondisi fasilitas

Sejauh mana seorang individu percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi tersedia untuk penggunaan sistem.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2018). Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep