

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi di seluruh tingkat pemerintahan secara sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang menyebutkan sistem informasi kesehatan adalah Kepmenkes nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan dan Kepmenkes nomor 932/Menkes/SK/VIII/2002 tentang petunjuk pelaksanaa pengembangan sistem laporan informasi kesehatan kabupaten/kota. Hanya saja dari isi kedua Kepmenkes mengandung kelemahan dimana keduanya hanya memandang sistem informasi kesehatan dari sudut pandang manajemen kesehatan, tidak memanfaatkan state of the art teknologi informasi serta tidak berkaitan dengan sistem informasi nasional.

Sistem informasi kesehatan (SIK) sebagai bagian penting dari manajemen kesehatan terus berkembang selaras dengan perkembangan organisasi. Dengan adanya perubahan sistem kesehatan mengakibatkan terjadinya perunahan pada SIK, namun sayangnya perubahan sistem kesehatan di lapangan tidak secepat dengan yang diperkirakan oleh para pengambil keputusan. SIK tidak berfungsi sebagaimana layaknya. SIK yang selama ini telah dikembangkan, (meskipun masih terfragmentasi) secara nasional tidak berfungsi, alur pelaporan dari pelayanan kesehatan ke jenjang administrasi kabupaten/kota hingga ke pusat banyak yang terhambat.

SIK membantu dalam proses pengambilan keputusan untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan sehari-hari, intervensi cepat dalam penanggulangan masalah kesehatan, dan untuk mendukung manajemen kesehatan di tingkat kabupaten/kota, provinsi dan pusat terutama dalam penyusunan rencana jangka pendek , jangka menengah dan jangka panjang.

##### a. Tujuan Sistem Informasi Kesehatan

Tujuan dari dikembangkannya sistem informasi kesehatan adalah :

1. SIK merupakan sub sistem dari system kesehatan nasional (SKN) yang berperan dalam memberikan informasi untuk pengambilan keputusan disetiap jenjang administratif kesehatan baik ditingkat pusat, kabupaten/kota, atau bahkan pada

tingkat pelaksanaan teknis seperti rumah sakit ataupun puskesmas.

2. Dalam bidang kesehatan telah banyak dikembangkan dalam bentuk-bentuk system informasi kesehatan (SIK), dengan tujuan dikembangkannya berbagai bentuk SIK tersebut adalah agar dapat mentransformasikan data yang tersedia melalui system pencatatan rutin maupun non rutin menjadi sebuah informasi.

b. Sistem Informasi Kesehatan di Puskesmas

Sistem Informasi Kesehatan Puskesmas adalah proses pengolahan data kesehatan menjadi informasi yang nantinya akan digunakan untuk penyusunan program dan kegiatan yang akan dilakukan di puskesmas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014, Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Setiap Puskesmas wajib melaksanakan sistem informasi puskesmas, dimana sistem ini dapat diselenggarakan secara elektronik atau non-elektronik.

## 2.2 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

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

a. 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)

b. Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, fungsi dari Puskesmas adalah sebagai berikut :

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

## 2.3 Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes RI 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 (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan pasal 46 ayat (1,2 dan 3) disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, rekam medis harus segera dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dimaksudkan bahwa apabila terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan rekam medis, berkas dan catatan tidak boleh dihilangkan atau dihapus dengan cara apapun, perubahan catatan atau kesalahan dalam rekam medis hanya dapat dilakukan dengan pencoretan dan dibubuhi paraf petugas yang bersangkutan (Olii et al., 2019).

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

### b. 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.

c. 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.
- 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) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016

## Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional.

### 2.4 Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien merupakan pelayanan pertama atau bisa disebut sebagai pintu gerbang fasyankes, serta memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan kesan baik maupun buruk dalam suatu fasyankes. Administrasi pendaftaran pasien merupakan salah satu bagian pelayanan kesehatan yang menangani penerimaan pasien, baik yang akan berobat rawat jalan maupun yang akan dirawat inap (Gustav & Indriansyah, 2022)

Penerimaan pasien rawat jalan dinamakan TPP RJ (Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan). Fungsi utamanya adalah menerima pasien untuk berobat ke poliklinik yang dituju masing-masing pasien tersebut. Prosedur penerimaan pasien dapat disesuaikan dengan sistem yang ada di masing-masing rumah sakit (Gustav & Indriansyah, 2022)

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat menyebabkan diperlukannya transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan, salah satunya dalam aspek data kesehatan, sehingga rekam medis yang berisi data kesehatan perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis yang mewajibkan setiap fasilitas Kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik (Serpong, 2022). Peraturan ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 tentang Rekam Medis. Beberapa hal yang mendasari pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, di antaranya adalah : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tahun 2008 sudah tidak sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan kesehatan, dan kebutuhan hukum masyarakat; perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan; penyelenggaraan rekam medis secara elektronik harus mengutamakan prinsip keamanan dan kerahasiaan data serta informasi.

Sistem pendaftaran pasien ini dapat dibedakan menjadi pendaftaran pasien baru dan pasien lama (Ritonga et al., 2020).

- a. Pasien Baru Pendaftaran pasien baru dilakukan dengan mengisi formulir pendaftaran pasien baru yang berisi informasi sosial pasien yang dimasukkan ke dalam komputer. Setiap pasien baru diberi nomor pasien, setelah itu pasien menerima kartu sehat yang harus dibawa setiap kali kembali ke rumah sakit untuk berobat.
- b. Pasien Lama Sedangkan untuk pendaftaran pasien lama, dilakukan dengan mencari berkas rekam medis pasien sesuai dengan Nomor RM yang tercantum dalam kartu berobat.

## 2.5 TAM (Technology Acceptance Model)

Model penerimaan teknologi atau *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan model penerimaan sistem teknologi informasi yang akan digunakan pemakai. TAM dikembangkan oleh Davis berdasarkan model TRA (*Theory of Reasoned Action*). TAM mempunyai 2 konstruk utama, yaitu persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). TAM berpendapat bahwa penerimaan individu terhadap sistem teknologi informasi ditentukan oleh 2 konstruk tersebut. Model TAM dapat menjelaskan bahwa persepsi pengguna akan menentukan sikapnya dalam penggunaan teknologi (Wibowo, 2008). Adapun konstruk dari metode Technology Acceptance Model (TAM) yaitu:

### 1. Persepsi Kegunaan (*Perceived Usefulness*)

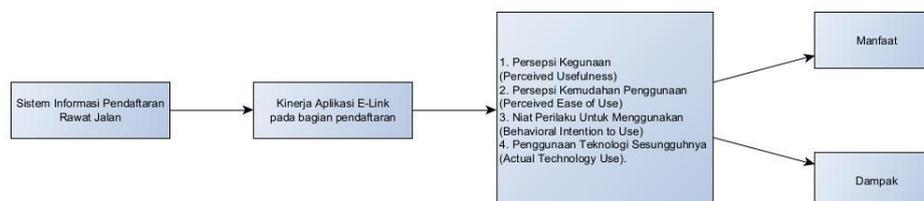
Tingkat kepercayaan seseorang bahwa menggunakan teknologi akan meningkatkan kemampuannya. Persepsi ini digunakan untuk mengukur seberapa besar seseorang merasa teknologi dapat berguna bagi dirinya. Dimensi persepsi manfaat yaitu:

- a) Penggunaan sistem mampu meningkatkan kinerja individu (*improves job performance*)
- b) Penggunaan sistem mampu menambah tingkat produktivitas individu (*increases productivity*)
- c) Penggunaan sistem mampu meningkatkan efektivitas kinerja individu (*enhances effectiveness*)

- d) Penggunaan sistem bermanfaat bagi individu (*the system is useful*)
2. Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease of Use*)
- Tingkat kepercayaan seseorang bahwa menggunakan teknologi akan terbebas dari usaha. Kepercayaan menentukan suatu sikap pengguna kearah penggunaan suatu sistem kemudian menentukan niat tingkah laku dan mengarah pada penggunaan sistem secara nyata. Dimensi kemudahan diantaranya,
- a) Interaksi individu dengan sistem jelas dan mudah dimengerti (*clear and understandable*)
- b) Tidak dibutuhkan banyak usaha untuk berinteraksi dengan sistem tersebut (*does not require a lot of mental effort*)
- c) Sistem mudah digunakan (*easy to use*)
3. Niat Perilaku Untuk Menggunakan (*Behavioral Intention to Use*)
- Keinginan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan suatu perilaku jika memiliki keinginan atau niat untuk melakukannya. Niat mengindikasikan kecenderungan perilaku untuk tetap menggunakan suatu teknologi. Niat dalam penggunaan dapat dijadikan prediksi dalam mengetahui actual usage atau penggunaan sesungguhnya suatu teknologi.
4. Penggunaan Teknologi Sesungguhnya (*Actual Technology Use*)
- Tindakan sesungguhnya yang dilakukan oleh pengguna teknologi. Perilaku penggunaan sesungguhnya suatu teknologi. Pengguna akan puas menggunakan suatu teknologi jika meyakini teknologi tersebut mudah dan meningkatkan produktivitasnya, tercermin dari kondisi nyata penggunaan (Wibowo, 2008).

## 2.6 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas suatu sistem pendaftaran rawat jalan perlu melihat persepsi kegunaan, persepsi kemudahan, niat perilaku serta penggunaan

teknologi dalam penggunaannya dengan cara melakukan evaluasi kinerja aplikasi dengan metode TAM, sehingga dapat dilakukan perbaikan atau mempertahankan sistem pendaftaran pasien rawat jalan yang telah berlaku.