

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), definisi rumah sakit adalah integral dari satu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (Preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang kompleks karena menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta berbagai tingkatan agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus memiliki suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan.

Berdasarkan (Kementrian Kesehatan RI, 2009) tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Sebagai rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna juga memiliki tugas yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Namun secara umum rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien dengan memperhatikan penyembuhan dan pemulihan, yang dilakukan secara terkoordinasi dengan upaya pencegahan dan peningkatan serta upaya rujukan.

Untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien rumah Sakit memiliki fungsi antara lain:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan Penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi dibidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.2 Rekam Medis

Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Menurut Huffman (1994) dalam jurnal (Leonard & Nadia, 2017) menyatakan rekam medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien dipelayanan kesehatan. Untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan.

Menurut Gemala Hatta (2017) dalam jurnal (Monica & Hada, 2022) rekam medis merupakan kumpulan fakta termasuk kehidupan dan riwayat kesehatan orang tersebut penyakit, pengobatan saat ini dan sebelumnya dicantumkan dalam upaya para profesional kesehatan untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi pasien. Menurut (Budi, 2011),

tidak ada definisi yang luas tentang rekam medis untuk file yang digunakan untuk menulis data pasien tetapi bisa juga berupa *record* dalam bentuk sistem informasi (use rekam medis elektronik) yang bisa digunakan untuk berbagai tujuan manfaat seperti pengambilan Keputusan pasien, bukti layanan hukum yang diberikan dan kegiatan sertifikasi dokumen sumber daya manusia yang sehat.

Tujuan rekam medis Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia menurut (Departemen Kesehatan RI, 2006) Tujuan rekam medis yaitu menunjang untuk mencapai tertib administrasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan disuatu rumah sakit. Tertib administrasi adalah salah satu aspek yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit. Tanpa adanya sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka akan tercapai tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang diharapkan.

Dalam (Departemen Kesehatan RI, 2006) kegunaan rekam medis dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain:

1. Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis memiliki nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan dan wewenang tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medis, karena berkas tersebut digunakan sebagai dasar guna merencanakan pengobatan/perawatan yang diberikan kepada pasien untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan melalui kegiatan

audit medis, manajemen resiko klinis,keamanan/keselamatan pasien dan kendali biaya.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum,karena di dalamnya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, usaha untuk menegakkan hukum serta sebagai bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan yang menyangkut dalam hal pengobatan, terapi serta tindakan yang telah diberikan kepada seorang pasien selama melakukan pengobatan/perawatan di rumah sakit

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinyamenyangkut data/informasi yang dapat digunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data/informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada seorang pasien, informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai referensi pengajaran di bidang profesi pendidikan kesehatan.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di

dokumentasikan serta digunakan sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan rumah sakit.

Fungsi rekam medis yaitu sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakan etika kedokteran dan kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, sebagai dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan, dan data statistik kesehatan.

Rekam Medis memiliki manfaat yaitu :

1. Pengobatan Pasien

Rekam medis bermanfaat sebagai dasar pokok dan petunjuk yang digunakan untuk merencanakan, menganalisis penyakit serta merencanakan suatu pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang wajib diberikan kepada pasien.

2. Peningkatan kualitas pelayanan

Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan lengkap dan jelas untuk meningkatkan kualitas pelayanan guna melindungi tenaga para medis serta untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

3. Pendidikan dan penelitian

Rekam medis adalah data/informasi perkembangan kronologis penyakit, pelayanan medis, pengobatan serta tindakan medis, yang bermanfaat untuk bahan data bagi perkembangan pengajaran dan penelitian dibidang profesi kedokteran serta kedokteran gigi

4. Pembiayaan

Dokumen rekam medis dapat digunakan sebagai petunjuk serta bahan untuk menetapkan pembiayaan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada sarana kesehatan. Catatan tersebut dapat dipakai sebagai barang bukti pembiayaan kepada pasien.

5. Statistik Kesehatan

Rekam medis digunakan untuk bahan statistik kesehatan, khususnya untuk mempelajari perkembangan kesehatan masyarakat serta digunakan untuk menentukan jumlah penderita terkait penyakit-penyakit tertentu.

6. Pembuktian masalah hukum, disiplin, dan etik

Rekam medis adalah data atau informasi yang digunakan sebagai alat tertulis utama, sehingga bermanfaat untuk penyelesaian masalah hukum, disiplin, dan etik.

Selain manfaat yang telah disebutkan di atas, berdasarkan pada pasal 13 ayat 1, rekam medis dapat dimanfaatkan sebagai dokumen yang berisi pemeliharaan dan pengobatan pasien, sebagai alat bukti dalam proses penegakan hukum disiplin dan etika kedokteran dan kedokteran gigi, untuk kebutuhan Pendidikan dan penelitian, sebagai dasar pembayaran atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan serta untuk statistik Kesehatan.

2.1.3 Rekam Medis Elektronik

Menurut (Permenkes No 24 Tahun 2022, 2022) Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. RME juga merupakan sebuah perangkat elektronik yang berguna untuk mengumpulkan, mengelola, menyimpan, dan mengakses data atau informasi. Informasi pasien tersebut disimpan dalam bentuk rekam

medis pasien dan disimpan dalam bentuk sistem manajemen yang berbasis data untuk menghimpun berbagai data medis disuatu rumah sakit. Selain itu rekam medis elektronik yaitu sebuah aplikasi penyimpanan data klinis sebagai sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, *entry* data yang terkomputerisasi, dan mendokumentasikan data medis, serta farmasi yang terhubung kepenyimpanannya.

Rekam Medis Elektronik menjadi bagian yang terpenting di era sistem informasi kesehatan yang berbasis digital. Sehingga penerapan rekam medis elektronik ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien, meningkatkan efisiensi, memudahkan penagihan pembayaran, menyediakan dokumen atau data pasien dengan mudah, dapat meminimalisir kesalahan medis, serta mengurangi resiko hilangnya arsip data pasien.

Untuk kegunaan rekam medis elektronik antara lain :

1. Meningkatkan produktivitas: penggunaan sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi biaya operasional. Salah satu contoh jika penerapan rekam medis manual yang masih menggunakan kertas biaya operasionalnya tinggi untuk pembelian kertas tersebut namun jika menerapkan RME lebih efisien dan tidak banyak menggunakan kertas.
2. Efisiensi: Sistem rekam medis elektronik dapat mengurangi sumber daya yang ada guna meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Meminimalisir terjadinya kesalahan pemberian obat dalam perawatan rawat inap dan rawat jalan.

Menurut (Handiwidjojo, 2019) memiliki pendapat bahwa terdapat 3 manfaat yang diperoleh dari penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit atau pusat pelayanan Kesehatan yaitu :

1. Manfaat Umum: RME bermanfaat untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit. Para *stakeholder* seperti pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Bagi para petugas medis seperti dokter, RME memungkinkan untuk diberlakukannya standard praktek kedokteran yang baik dan benar. Sementara itu bagi pengelola rumah sakit, RME akan menghasilkan dokumentasi yang *auditable* dan *accountable* sehingga dapat mendukung koordinasi antar bagian dalam suatu rumah sakit. Di samping itu RME membuat setiap unit akan bekerja sesuai fungsi, tanggung jawab, hak dan wewenang masing-masing.
2. Manfaat Operasional: Jika RME diterapkan paling tidak ada 4 faktor operasional yang akan dirasakan, yaitu faktor yang pertama adalah *kecepatan* penyelesaian suatu pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembalian tempat yang seharusnya pastinya akan memakan waktu, terlebih juga jika pasien cukup banyak. Kecepatan ini sangat berdampak membuat efektifitas kinerja meningkat, yang kedua yaitu faktor *akurasi* khususnya akurasi data, apabila dulu dengan sistem manual setiap orang harus mencek satu demi satu berkas namun saat ini dengan RME data pasien akan lebih tepat dan akurat karena campur tangan manusia lebih sedikit, hal ini yang dapat dicegah adalah terjadinya duplikasi data untuk pasien yang sama. Contohnya pasien yang sama diregistrasi 2 kali pada waktu yang berbeda maka sistem akan menolaknya secara otomatis. RME

akan memberikan peringatan jika tindakan yang sama untuk pasien yang sama dicatat 2 kali hal ini guna menjaga agar data lebih akurat dan user lebih teliti, yang ketiga adalah faktor *efisiensi* karena kecepatan dan akurasi data meningkat maka waktu yang dibutuhkan untuk melakukan suatu pekerjaan administrasi berkurang jauh sehingga karyawan dapat lebih fokus dan konsentrasi terhadap pekerjaan utamanya, berikutnya faktor yang keempat yaitu kemudahan pelaporan adalah pekerjaan yang paling penting namun dapat menyita waktu. Dengan adanya penerapan RME proses pelaporan mengenai kondisi kesehatan pasien dapat disajikan hanya memakan waktu dalam hitungan menit sehingga kita dapat lebih berfokus pada analisa laporan tersebut.

3. Manfaat organisasi: Rekam medis elektronik dibutuhkan diberbagai unit di rumah sakit. Ada lebih dari satu unit yang membutuhkan rekam medis dalam waktu yang bersamaan, maka akan menjadi masalah. Namun dengan adanya rekam medis elektronik dapat menciptakan kerja sama yang baik antar unit demi kemudahan pengelolaan data pasien.

Rekam medis elektronik memiliki karakteristik yang dapat memberikan manfaat diantaranya:

- a. Mengaksesnya dapat diberbagai tempat
- b. Penampilan data dapat dilihat dari berbagai pendekatan
- c. Data pengentryan lebih tertata dan terstruktur
- d. Dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan
- e. Analisis data lebih mudah
- f. Dapat mendukung pertukaran data dalam bentuk elektronik dan pemanfaatandata bersama-sama (data sharing)
- g. Bersifat multimedia

Selain itu manfaat dari pelaksanaan rekam medis elektronik lainnya antara lain:

- a. Penelusuran dan pengiriman informasi atau data dengan mudah
- b. Dapat berkaitan dengan informasi di luar pelayanan kesehatan
- c. Penyimpanan lebih ringkas, informasi dapat ditampilkan dengan cepat sesuai kebutuhan pengguna atau user
- d. Kegiatan pelaporan terkomputerisasi secara otomatis dan tentunya akan lebih mudah
- e. Kualitas data dan standart dapat dikendalikan
- f. Dapat dihubungkan dengan perangkat lunak pendukung keputusan
- g. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien dapat lebih cepat dan efisien
- h. Keamanan data atau informasi pasien terjaga
- i. Tidak menggunakan kertas, sehingga dapat menghemat penggunaan kertas dandapat mengurangi limbah kertas
- j. Memiliki copy cadangan informasi apabila data yang asli hilang (backup-an data)
- k. Memproses data yang jumlahnya banyak dengan waktu yang singkat
- l. Dapat mengurangi human error

Rekam medis elektronik memiliki unsur yang dikemukakan oleh *Institute Of Madicine* (IOM) merupakan independent dan non profit di luar pemerintahan yang mempunyai perhatian dalam pengembangan RME. IOM pada tahun 2013 dalam jurnal (Indradi Sudra, 2021) merumuskan rekam medis elektronik sebagai suatu sistem yang harus memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

1. Pengumpulan informasi kesehatan berkelanjutan berbasis elektronik mengenai seorang pasien

2. Dapat menampilkan data berbasis elektronik baik pada tingkat personal maupun tingkat populasi, oleh pihak yang berhak
3. Sesuai dengan kebutuhan pengetahuan serta sistem pendukung keputusan untuk meningkatkan kualitas, keamanan, dan efisiensi dari pelayanan kepada pasien
4. Mendukung efisiensi pelayanan kesehatan. Sehingga berdasarkan unsur-unsur tersebut atau perangkat di atas tidak semua komputer dalam sistem penggunaan pelayanan kesehatan bisa disebut RME.

Rekam Medis Elektronik memiliki komponen yaitu menurut Johan Harlan dalam (Maulana Tommy Abiyasa, 2019) meliputi:

- a. Informasi/data pasien yang terintegritas
- b. Dukungan keputusan klinik
- c. Pemasukan perintah klinikus
- d. Aspek terhadap sumber pengetahuan
- e. Dukungan komunikasi terpadu

Hal-hal yang harus diperhatikan untuk mendorong infrastruktur yang berhubungan dengan rekam medis elektronik antara lain :

1. Sistem administrasi
2. Finansial atau anggaran
3. Data klinis dari unit-unit
 - a. Pengintegritas data
 - b. *Repository* (Gudang Data) yang memusatkan data dari berbagai komponen lain atau cara lain untuk mengintegritaskan data
 - c. *Rules Engine*, yang menyiapkan program logis untuk dapat digunakan guna menunjang keputusan, seperti : kewaspadaan dan pernyataan, daftar permintaan (order set) dan protokol klinis

Kelebihan dari Rekam Medis Elektronik yaitu :

1. Kepemilikan Rekam Medis Elektronik tetap menjadi milik sarana pelayanankesehatan seperti yang tercantum pada pasal 25 (1) PMK nomor 24 tahun 2022 bahwa Dokumen Rekam Medis milik Fasilitas Pelayanan Kesehatan PMK nomor 24 tahun 2022 yang merupakan milik pasien
2. Tingkat kerahasiaan dan keamanan dokumen elektronik tinggi dan menjadi lebih aman. Bentuk pengamanan pada dokumen elektronik yang paling umum yaitu rekam medis elektronik bisa dilindungi dengan menggunakan sandi yanghanya bisa digunakan oleh *user* tertentu yang dapat membuka berkas asli atau salinannya untuk diberiakn kepada pasien, ini membuat keamanan dari dokumen lebih terjaga dan terjamin dibandingkan dengan dengan rekam medis konvensional.
3. Pencetakan dan penyalinan RME dapat dibatasi, contohnya yang telah dilakukan pada berkas multimedia (lagu/video) yang dilindungi hak cipta, sehingga orang tertentu yang telah ditentukan yang dapat menyalin dan mencetaknya.
4. Rekam medis elektronik mempunyai akurasi keamanan lebih tinggi dalam mencegah kehilangan atau kerusakan dokumen elektronik, karena dokumen elektronik lebih mudah dilakukan *back-up* dibanding dokumen konvensional
5. RME mempunyai kemampuan lebih tinggi misalnya penyimpanan rekam medis sedikitnya 5 tahun dari tanggal pasien (pasal 7), RME bisa disimpan selama puluhan tahun dalam media penyimpanan cakram padat seperti CD/DVD dengan penyimpanan yang lebih simpel dari rekam medis konvensional yang membutuhkan tempat dan perawatan khususnya.

6. Kebutuhan pemanfaatan rekam medis untuk penelitian, pelatihan, perhitungan statistic kesehatan, serta pembayaran biaya kesehatan lebih mudah dipenuhi dengan menggunakan rekam medsi elektronik karena isi RME dapat dengan mudah diintegrasikan ke dalam program atau perangkat lunak sistem informasi suatu rumah sakit. Di rumah sakit atau klinik atau praktik tanpa mengabaikan unsur kerahasiaan hal ini tidak mudah dilakukan dengan rekam medis konvensional
7. RME dapat mempermudah pencarian serta pengiriman data dan membuat penyimpanan lebih ringkas. Dengan demikian informasi atau data dapat ditampilkan dengan cepat sesuai dengan kebutuhan pengguna.
8. RME menyimpan informasi dengan kapasitas yang besar, sehingga dokter dan staf medis dapat mengetahui rekam jejak dari kondisi para pasien dalam bentuk riwayat kesehatan sebelumnya seperti tekanan darah, obat yang diberikan, tindakan sebelumnya yang diberikan sehingga dapat menentukan tindakan selanjutnya apa yang harus diberikan kepada pasien tersebut dengan tepat dan mengurangi resiko *medical error*.
9. UU ITE telah mengatur bahwa berkas atau dokumen elektronik (termasuk rekam medis elektronik) sah sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum

Semua memiliki kelebihan dan kekurangan dari kelebihan rekam medis elektronik di atas tentu memiliki kekurangan yang meliputi:

- a. Membutuhkan modal awal yang cukup besar dari pada rekam medis manual, untuk perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*) dan anggaran penunjang (seperti listrik, wifi, jaringan dll)

- b. Waktu yang dibutuhkan oleh *key person* dan dokter guna mempelajari sistem dan menyusun ulang alur kerja rekam medis kertas keelektronik membutuhkan cukup banyak waktu untuk mensosialisasikannya.
- c. Perpindahan elektronik juga membutuhkan waktu, sumber daya, tekad, serta kepemimpinan
- d. Resiko kegagalan sistem komputer
- e. Masalah keterbatasan kemampuan penggunaan sistem komputer
- f. Sulit memenuhi kebutuhan yang beragam dasar hukum

2.1.4 Sistem

Sistem merupakan suatu kumpulan dari berbagai elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu (Putri, 2019). Sistem informasi kesehatan merupakan suatu pengelolaan informasi disuatu tingkat pemerintahan secara keseluruhan dengan sistematis dalam rangka penyelenggaraan pelayanan yang ditujukan kepada masyarakat. Sistem informasi pada dasarnya terdiri dari minimal 2 aspek yang harus berjalan selaras/beriringan, yaitu aspek manual dan aspek yang otomatis (aspek komputer) (Buyung, 2015).

Penggunaan sistem informasi memiliki 3 tahap yaitu pemasukan data, pemrosesan, dan pengeluaran informasi. Memasukkan data menggunakan formulir data yang bisa dikatakan belum memiliki arti. Maka sistem akan mengelola data ini menjadi informasi yang lebih berguna atau berarti (Handayani & Feoh, 2016).

Secara keseluruhan sistem rekam medis memungkinkan pengguna dapat melakukan pengisian, penyimpanan, memanggil ulang, mentransmisikan dan memanipulasi/mengelola data pasien secara spesifik baik individu atau kelompok, termasuk data klinis, administrasi

dan demografi, sehingga dapat mengurangi pembiayaan operasional rumah sakit secara tidak langsung (Handayani & Feoh, 2016)

2.1.5 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem informasi yang terintegritas untuk mengatasi keseluruhan proses manajemen suatu rumah sakit, dimulai dengan pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, rekam medis, apotek, gudang farmasi, penagihan, *database* personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi hingga pengendalian oleh manajemen.

Penggunaan SIMRS di suatu rumah sakit mampu mengatasi kendala tersebut. Dalam pelayanan kesehatan rumah sakit, adanya SIMRS sangatlah penting digunakan untuk strategi manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memenangkan dalam persaingan bisnis. Sistem informasi manajemen adalah yang terintegrasi dalam prosedur manual dan prosedur lain untuk mendapatkan informasi yang terpercaya, tepat waktu dan efisien guna mendukung proses pengambilan keputusan manajemen dengan cepat.

2.1.6 Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Kotler (2016) dalam jurnal (Munawwaroh & Indrawati, 2021) Pelayanan rawat jalan adalah layanan yang diberikan oleh petugas medis kepada pasien yang berobat jalan yang tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik Rawat Jalan (RJ) adalah suatu unit kerja di rumah sakit. Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit yang dikategorikan pemegang peran penting. Pelayanan rawat jalan juga merupakan salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Dengan pelayanan rawat jalan pelayanan

kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak untuk rawat inap. Dalam hal ini rawat jalan meliputi pelayanan yang diberikan di rumah pasien (*home care*) dan dirumah perawatan (*nursing homes*), di luar dari sarana pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit atau klinik.

Menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2009) Bab III Pasal 4 rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, fungsi rawat jalan yaitu:

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan sesuai standart pelayanan rumah sakit atau sesuai SPO rumah sakit dalam melayani pasien
- b. Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mencakup *promotive, kuratif, preventive, dan rehabilitative*.
- d. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Sehingga dalam pelayanan rawat jalan akan sangat berpengaruh terhadap manajemen suatu rumah sakit. Sehingga peran sumber daya manusianya juga sangat penting untuk menjaga nama baik rumah sakit atau institusi dan menjaga kepercayaan pelanggan terhadap dokter dan para petugas medis dan mengasah kemampuan, ketrampilan dan profesionalisme tenaga medis sesuai dengan tingkat perkembangan teknologi kedokteran.

2.1.7 Evaluasi

Pengertian evaluasi secara umum dapat diartikan sebagai proses yang sistematis untuk menilai sesuatu (ketentuan, kegiatan, keputusan,

unjuk kerja, proses, orang, objek dan sebagainya) berdasarkan kriteria tertentu melalui suatu penilaian. Untuk menilai sesuatu dapat membandingkan dengan kriteria yang *evaluator* secara langsung membandingkan dengan cara kriteria umum dapat juga melakukan pengukuran terhadap sesuatu yang kemudian membandingkan dengan kinerja tertentu (Mahirah B, 2017).

Evaluasi juga merupakan tolak ukur yang digunakan terkait dengan metode-metode analisis audit sistem informasi itu sendiri, yang dapat dilihat pada hasil kinerja suatu sistem baik secara kuantitatif maupun kualitatif serta untuk mengetahui keadaan suatu objek dengan menggunakan instrument yang hasilnya akan dibandingkan dengan tolak ukur guna memperoleh kesimpulan (Supriyatna, 2015). Dalam rumah sakit terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan evaluasi, seperti pada pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan. Evaluasi pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan dapat menjadi sarana peningkatan mutu dari segi pelaksanaan rekam medis elektronik.

2.1.8 Metode TAM (*Technology Acceptance Model*)

TAM adalah salah satu model yang dapat digunakan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi diterimanya suatu sistem / sistem informasi oleh pengguna atau user. TAM mempunyai aspek yang kuat mengenai perilaku bahwa ketika seseorang membentuk suatu bagian untuk bertindak, kita akan bebas melakukannya tanpa batas. Sehingga dengan menambahkan variable eksternal menggunakan evaluasi metode TAM dapat mengetahui bahwa informasi tersebut berkualitas jika diterima oleh pengguna atau user yang menggunakan teknologi.

Model TAM dihasilkan berdasarkan model *Theory of Reasoned Action* (TRA). TAM menambahkan 2 konstruksi ke dalam model TRA

sehingga menjadi 5 konstruk utama yang belum dimodifikasi yaitu persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap penggunaan (*attitude toward using*), niat perilaku penggunaan (*behavior intention to use*), dan penggunaan sistem sesungguhnya (*actual system usage*) (Adi & Permana, 2018).

Konstruk dari metode *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu:

1. Persepsi kemudahan (*perceived ease of use*): tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan sistem tertentu dapat mengurangi usaha seseorang dalam mengerjakan sesuatu. Kemudahan bermakna tanpa kesulitan atau tidak perlu usahayang keras. Kemudahan memiliki dimensi antara lain:

- a. Interaksi individu dengan sistem yang jelas dan mudah dimengerti
- b. Tidak dibutuhkan banyak usaha untuk berinteraksi dengan sistem
- c. Sistem mudah digunakan

Aspek untuk menilai persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) menurut Davis (1989) dalam jurnal (Kumala et al., 2020) adalah sebagai berikut :

- a. *Ease to learn* adalah individu yang dapat mempelajari suatu teknologi dengan mudah sehingga menganggap teknologi tersebut mudah digunakan, dan sebaliknya apabila individu sulit untuk mempelajari suatu teknologi maka individu tersebut akan menganggap teknologi tersebut tidak mudah untuk digunakan.
- b. *Ease to understand* adalah individu yang merasa suatu teknologi mudah untuk dipahami maka individu menganggap teknologi tersebut mudah untuk digunakan, sebaliknya apabila individu

merasa suatu teknologi sulit untuk dipahami maka individu menganggap teknologi tersebut tidak mudah untuk digunakan.

- c. *Effortless* adalah individu yang merasa suatu teknologi dapat dilakukan secara ringkas, maka teknologi tersebut dianggap mudah untuk digunakan dan sebaliknya apabila suatu teknologi tidak dapat dilakukan secara ringkas, maka teknologi tersebut tidak mudah untuk digunakan.
- d. *Easy to use* adalah individu yang merasa suatu teknologi mudah untuk digunakan, maka individu akan merasa kepercayaannya meningkat akan teknologi tersebut, sebaliknya bila individu merasa suatu teknologi tidak mudah untuk digunakan, maka rasa percaya individu terhadap suatu teknologi akan menurun.

2. Persepsi kegunaan (*perceived uefulness*): Salah satu alat ukur seberapa jauh kepercayaan seseorang terhadap sistem tertentu dapat meningkatkan prestasi kerjapenggunaan sistem tersebut. Persepsi ini digunakan untuk mengukur seberapa besar seseorang merasa teknologi dapat berguna bagi dirinya. Dimensi kegunaan dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Pengguna atau user dapat meningkatkan kinerja pada individu masing-masing
- b. Pengguna sistem dapat menambah produktivitas individu dalam melakukan suatu pekerjaan
- c. Pengguna mampu meningkatkan tingkat efektivitas kinerja individu
- d. Pengguna dapat bermanfaat bagi individu

Aspek untuk menilai persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) menurut Davis (1989) dalam jurnal (Kumala et al., 2020) adalah sebagai berikut :

- a. *Work more quickly* yaitu individu yang dapat menyelesaikan

pekerjaannya lebih cepat dengan menggunakan suatu teknologi. Selain itu, individu merasa teknologi yang digunakan berguna, dan sebaliknya apabila individu menggunakan suatu teknologi dan tidak dapat membantu menyelesaikan pekerjaan dengan cepat, maka kepercayaan individu tersebut akan teknologi yang digunakan akan menurun.

- b. *Useful* yaitu individu yang menggunakan suatu teknologi merasa berguna untuk pekerjaannya merupakan tanda bahwa kepercayaan individu akan teknologi tersebut meningkat, dan sebaliknya apabila individu yang menggunakan suatu teknologi merasa tidak memiliki kegunaan, maka kepercayaan akan teknologi tersebut akan menurun.
- c. *Effectiveness* adalah individu yang menggunakan suatu teknologi dapat menyelesaikan pekerjaannya secara efektif, maka akan percaya bahwa teknologi tersebut berguna, dan sebaliknya apabila individu merasa dengan menggunakan teknologi tidak dapat membantu menyelesaikan pekerjaan secara efektif, maka individu tersebut tidak percaya akan teknologi tersebut.
- d. *Easier* adalah individu yang merasa pekerjaannya makin mudah dengan menggunakan suatu teknologi, maka individu tersebut akan merasa teknologi tersebut berguna, sebaliknya apabila individu merasa teknologi yang digunakan tidak mempermudah pekerjaannya, maka individu tersebut merasa teknologi tersebut tidak berguna.
- e. *Performance* adalah individu yang merasa performa kerjanya meningkat dengan menggunakan suatu teknologi, maka individu tersebut akan menganggap teknologi tersebut berguna, dan juga sebaliknya apabila individu merasa performa kerjanya tidak

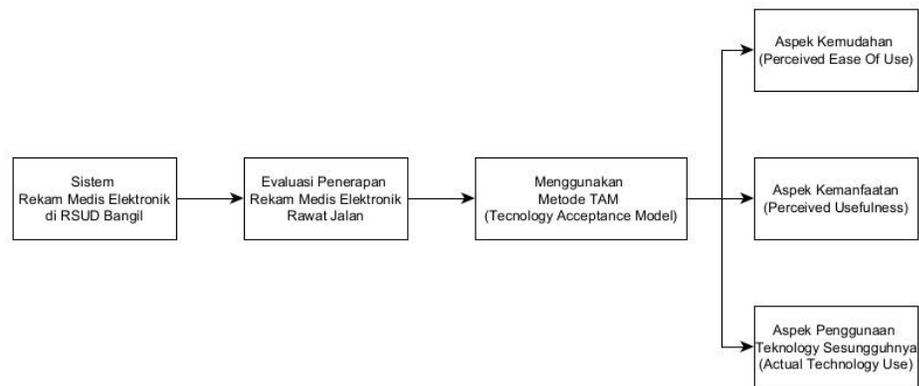
meningkat saat menggunakan suatu teknologi, maka individu tersebut tidak akan menganggap teknologi tersebut berguna bagi pekerjaannya.

3. Sikap menggunakan teknologi (*attitude towards using technology*): mengacu pada sikap pengguna atau user mendapatkan keuntungan atau tidak dalam menggunakan sistem. Sikap pada penggunaan merupakan sikap suka atau tidak suka mengenai suatu produk sehingga dapat dijadikan prediksi perilaku niat penggunaan terhadap sistem atau sebuah teknologi. Sehingga sikap ini bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi pengguna terkait ketertarikan seseorang atau individu dalam menggunakan suatu teknologi.
4. Minat perilaku untuk menggunakan (*behavior intention to use*): niat seseorang mengenai rencana untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku diwaktu yang akan datang yang telah ditentukan sebelumnya. Seseorang akan melakukan suatu perilaku yang tentunya didasari dengan niat untuk melakukannya. Penggunaan yang dijadikan sebagai acuan untuk mengetahui penggunaan sesungguhnya suatu teknologi.
5. Penggunaan teknologi sesungguhnya (*actual technology use*) : perilaku sesungguhnya yang dilakukan oleh pengguna teknologi. Sikap perilaku user yang sesungguhnya terhadap suatu teknologi atau sistem. Pengguna akan sangat puas.

Namun dalam penelitian yang saya ambil dalam metode TAM ini hanya 3 aspek atau faktor yaitu aspek kemudahan, aspek kemanfaatan/kegunaan, dan aspek penggunaan teknologi sesungguhnya dalam menggunakan suatu teknologi atau sistem. Saya menggunakan metode TAM untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik disuatu rumah sakit.

2.2 Kerangka Teori

Metode TAM (*Technology Acceptance Model*) terdapat 3 variabel yang akan saya gunakan untuk penelitian dalam penggunaan sistem rekam medis elektronik yaitu aspek kemudahan (*Perceived Ease of Use*), aspek kemanfaatan (*Perceived Usefulness*), aspek penggunaan teknologi sesungguhnya (*Actual Technology Use*). Berikut adalah kerangka teori penelitian ini.

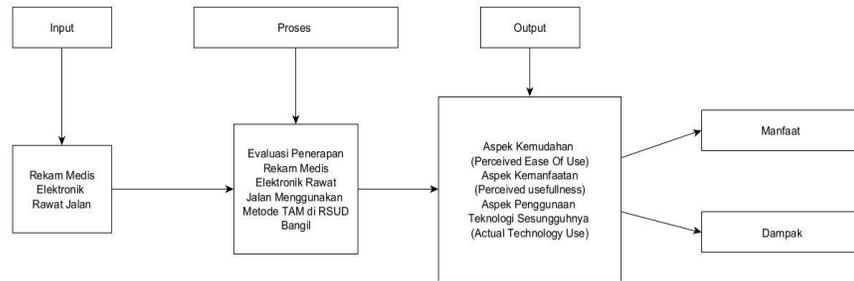


Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Berdasarkan kerangka teori pada gambar 2.1 dalam Laporan Tugas Akhir penelitian ini, dimana kerangka teori ini dimulai dari sistem rekam medis elektronik di RSUD Bangil, kemudian evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan yang menggunakan teori metode TAM yang terdiri dari aspek kemudahan, aspek kemanfaatan, dan aspek penggunaan teknologi sesungguhnya.

2.3 Kerangka Konsep

Dari uraian di atas, maka dapat dirancangkan alur kerangka konsep yang akan dilakukan terhadap evaluasi penerapan rekam medis elektronik di RSUD Bangil yang ditunjukkan sebagai berikut :



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep pada gambar 2.2 dalam Laporan Tugas Akhir penelitian ini, dimana untuk melakukan penelitian dimulai dari input rekam medis elektronik kemudian dilakukan proses yaitu evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode TAM dengan hasil output yaitu aspek kemudahan yang dilihat dari segi kemudahan modul sistem/menu yang terdapat dalam sistem RME, untuk aspek kemanfaatan dilihat dari segi tingkat kepercayaan pengguna terhadap sistem RME, kemudian dari aspek penggunaan teknologi dilihat dari penggunaan teknologi terhadap sistem RME.

Output manfaat dapat dilihat dari manfaat apa saja yang dirasakan pengguna seperti : pada aspek kemudahan penginputan data pada assessment rawat jalan memberikan manfaat pada proses input yang cepat, dan mudah, pada aspek kemanfaatan pengguna merasa percaya atau tidak terhadap sistem ketika proses penyimpanan data yang telah diinput tersimpan atau tidak, pada aspek penggunaan teknologi untuk menyatakan pengguna puas atau tidak terhadap teknologi sistem RME yang digunakan. Output dampak dapat dilihat apabila

salah satu dari sistem Rekam Medis Elektronik mengalami gangguan atau kendala yang dapat menghambat proses kinerja dari pengisian rekam medis.