

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang 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. Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Siregar, 2004).

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 adalah: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

B. Rekam Medis Konvensional

Rekam medis konvensional, seperti sudah disebutkan merupakan suatu tulisan/ catatan/dokumentasi yang secara kronologis dan sistematis menggambarkan dan menerangkan riwayat kesehatan penyakit seseorang secara manual. Rekam Medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang pasien yang berisi identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis lain pada sarana pelayanan kesehatan untuk rawat jalan, rawat inap baik dikelola pemerintah maupun swasta (Permenkes Nomor 209/MENKES/PER/III/2008).

M.Jusuf Hanafiah dan Amri Amir (2012) dalam bukunya yang berjudul Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan memberikan pengertian rekam medis sebagai kumpulan keterangan tentang identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan, dan catatan segala kegiatan para pelayan kesehatan atas pasien dari waktu ke waktu.

C. Rekam Medis Elektronik

RME adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan,

dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Berbeda dengan rekam medis konvensional yang menggunakan kertas dan dokumen yang dicetak, RME menggunakan perangkat teknologi informasi untuk mengumpulkan, mengolah dan menyimpan di sistem elektronik yang digunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 yaitu dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan pasien, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan Rekam Medis Elektronik yaitu rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis.

Menurut Hatta (2011), rekam medis elektronik adalah suatu sistem yang secara khusus dirancang untuk mempermudah kinerja dari petugas medis, karena terdapat berbagai macam fitur yang ditawarkan untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan mampu menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya.

D. Peralihan Rekam Medis Konvensional Ke Rekam Medis Elektronik

Dilakukannya peralihan rekam medis manual ke rekam medis elektronik adalah mengurangi pekerjaan petugas rekam medis dalam hal pencarian berkas, jumlah SDM yang tidak mencukupi, tuntutan akreditasi rumah sakit, performa petugas kurang maksimal, kepuasan pasien relatif rendah, biaya operasional rekam medis manual lebih mahal, keterbatasan

ruang penyimpanan, dalam rangka upaya rumah sakit meningkatkan kualitas pelayanan, adanya rekam medis ganda.

Rekam Medis pada awalnya dilakukan secara konvensional, yaitu melalui secarik kertas, tetapi memasuki abad 21 yang ditandai dengan teknologi informasi maka penggunaan Rekam Medis konvensional tidak cukup. Rekam Medis perlu dilengkapi dengan sarana teknologi agar lebih efektif, efisien dan memudahkan pelayanan kesehatan pada pasien. Salah satu teknologi informasi tentang kesehatan yang sesuai dengan arus globalisasi adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik. Persetujuan tindakan medis (*Informed Consent*) sangat erat kaitanya dengan Rekam Medis, karena semua yang dijelaskan dan formulir persetujuan atau penolakan pasien akan ditulis dalam satu berkas yang disebut “rekam medis”. Rekam Medis Elektronik adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Sedangkan menurut pakar hukum kesehatan, Edward Shortliffe menyatakan bahwa “Rekam Medis Elektronik adalah gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya, tersimpan sedemikian hingga dapat melayani berbagai pengguna rekam medis” (Satria Indra Kesuma, 2023).

E. Rawat Inap

Rawat inap adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan lain. Pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosis pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta perawatan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Regina Pricilia Robot, dkk 2018).

Seorang pasien yang akan melakukan rawat inap tentunya memerlukan yang namanya rekam medis baik rekam medis berbasis kertas maupun elektronik. Seiring perkembangan zaman rekam medis berbasis kertas sudah tidak efektif digunakan. PMK nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis, melalui kebijakan ini fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan medis pasien secara elektronik (PMK nomor 24 tahun 2022). Dengan adanya RME maka proses mengakses data pasien rawat inap akan lebih cepat, ini akan memudahkan proses pelayanan pasien.

F. Persepsi dan Sikap Perawat

Sarlito W. Sarwono (2009) berpendapat persepsi secara umum merupakan proses perolehan, penafsiran, pemilihan dan pengaturan informasi indrawi. Persepsi berlangsung pada saat seseorang menerima stimulus dari dunia luar yang ditangkap oleh organ-organ bantunya yang kemudian masuk ke dalam otak. Persepsi merupakan proses pencarian

informasi untuk dipahami yang menggunakan alat pengindraan. Di dalam persepsi mengandung suatu proses dalam diri untuk mengetahui dan mengevaluasi sejauh mana kita mengetahui orang lain. Pada proses ini kepekaan dalam diri seseorang terhadap lingkungan sekitar mulai terlihat. Cara pandang akan menentukan kesan yang dihasilkan dari proses persepsi. Persepsi akan menghasilkan suatu penilaian terhadap sikap. Perilaku dan tindakan seseorang di dalam penerapan teknologi.

Sikap seorang perawat merupakan sebuah gambaran atau cerminan dari keprofesionalan profesi perawat. Orang memandang atau menyimpulkan peran seseorang bermanfaat atau tidak juga berdasarkan sikap seseorang itu sendiri (Ghea, 2018).

Sikap memiliki beberapa aspek yaitu, aspek afektif adalah bentuk perasaan atau emosi seseorang, aspek perilaku berupa respon dan aksi seseorang, dan aspek kognitif berupa kepercayaan seseorang (Jain,2014). Menurut Mann, sikap terdiri dari 3 aspek yaitu, aspek kognitif, aspek afektif, dan aspek perilaku. Aspek kognitif terdiri dari persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki oleh seorang individu. Aspek afektif adalah perasaan individu terhadap suatu objek sikap. Sedangkan aspek perilaku adalah aspek yang berisi kecenderungan seseorang untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

Sikap juga bisa mempengaruhi penggunaan sistem informasi seperti RME dimana penggunaan rekam medis elektronik berlandaskan pada kepercayaan, sikap, keinginan, dan hubungan perilaku pengguna. Perawat

memiliki peran yang penting dalam akuisisi, evaluasi dan penerapan rekam medis elektronik. Adanya rekam medis elektronik memungkinkan dokter dan perawat untuk dapat mengakses data Kesehatan pasien dengan mudah sehingga dapat mengambil keputusan dengan cepat (Kamau, 2015).

G. Faktor-Faktor Sikap

Ada 4 faktor yang mempengaruhi sikap menggunakan RME yaitu, persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, kondisi fasilitas, dan pengaruh sosial (Sugiharto, 2022). Persepsi kemanfaatan yaitu sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan pekerjaannya. Persepsi kemudahan yaitu sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan mudah digunakan (Jogiyanto, 2007). Kondisi fasilitas yaitu sejauh mana seseorang individu percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi tersedia untuk mendukung penggunaan teknologi. Pengaruh sosial yaitu sejauh mana persepsi seseorang bahwa pihak lain percaya bahwa sebaiknya menggunakan teknologi.

H. Karakteristik Perawat

Aldosari, Al Mansour, Aldosari, & Alanazi (2018) menyebutkan adanya korelasi antara karakteristik perawat dengan penerimaan teknologi RME diantaranya jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lama bekerja, lama penggunaan komputer, lamanya bekerja dalam organisasi, dan pelatihan komputer. Robbins (2011) mengatakan bahwa karakteristik individu merupakan semua tingkah laku dan kemampuan

pada individu yang berasal dari lingkungannya. Karakteristik individu termasuk usia, tingkat pendidikan, masa bekerja (Ulfah & Ngongo, 2018). Usia merupakan jumlah tahun sejak dilahirkan. Menurut Lally & Valentine French (2019) usia kehidupan manusia berawal dari masa konsepsi hingga kematian.

I. Teori TAM (*Technology Acceptance Model*)

Berdasarkan teori dari Davis menjelaskan bahwa “*Technology Acceptance Model (TAM)* adalah suatu model untuk memprediksi dan menjelaskan bagaimana pengguna teknologi menerima dan menggunakan teknologi yang berkaitan dengan pekerjaan pengguna”. Model TAM berasal dari teori psikologis untuk menjelaskan perilaku pengguna teknologi informasi yang berlandaskan pada kepercayaan (*belief*), sikap (*attitude*), niat (*intention*) dan hubungan perilaku pengguna (*user behavior relationship*). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi adalah persepsi pengguna atas kegunaan dan kemudahan penggunaan teknologi informasi sebagai suatu tindakan dalam konteks pengguna teknologi informasi sehingga alasan seseorang dalam melihat manfaat dan kemudahan penggunaan menjadikan tindakan orang tersebut dapat menerima penggunaan teknologi informasi. Terdapat lima (5) variabel dalam penelitian model TAM :

1. Persepsi tentang kemanfaatan.
2. Persepsi tentang kemudahan penggunaan.
3. Sikap penggunaan.

4. Perilaku untuk tetap menggunakan.

J. Teori UTAUT (*Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology*)

Model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) adalah model terpadu yang dikembangkan oleh Venkatesh et al (2003) berdasarkan teori sosial kognitif dengan kombinasi delapan model penelitian terkemuka mengenai penerimaan teknologi informasi (Taiwo and Downe, 2013). Model UTAUT telah terbukti berhasil dari delapan teori penerimaan teknologi yang lain dalam menjelaskan hingga 70% varian pengguna (Taiwo and Downe, 2013; Nasir, 2013). Model UTAUT (Venkatesh et al., 2003) kemudian mengalami perkembangan dengan penambahan beberapa variabel (Venkatesh et al., 2012). Model UTAUT lama memiliki empat kunci konstruksi yaitu: harapan kinerja (*performance expectancy*), harapan usaha (*effort expectancy*), pengaruh sosial (*social influence*), dan kondisi fasilitas (*facilitating conditions*) yang memiliki pengaruh terhadap niat perilaku untuk menggunakan teknologi. *Performance expectancy* adalah sejauh mana seorang individu percaya bahwa menggunakan sistem akan membantu dia untuk mencapai keuntungan dalam pekerjaan atau kegiatan tertentu. *Effort expectancy* adalah tingkat kemudahan terkait dengan penggunaan sistem/teknologi oleh pengguna. *Social influence* adalah sejauhmana persepsi seseorang bahwa pihak lain percaya bahwa sebaiknya menggunakan sistem/teknologi. *Facilitating conditions* adalah sejauh mana seorang individu percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi tersedia untuk mendukung penggunaan

sistem/teknologi (Venkatesh et al., 2012; Chang, 2012). Model UTAUT menekankan bahwa *performance expectancy*, *effort expectancy*, *social influence* dan *facilitating conditions* secara teori dan empiris memengaruhi niat perilaku (*behavioral intention*) untuk menggunakan suatu sistem/teknologi. Sedangkan *behavioral intention* dan *facilitating conditions* menentukan penggunaan sistem/teknologi (*use behavior*).



No	Nama peneliti	Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sugiharto, Farid Agushybana, Mateus Sakundarno Adi	2022	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan oleh Perawat	Survei analitik dengan pendekatan waktu potong silang	Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi sikap menggunakan RME, yaitu persepsi kemanfaatan ($Pv=0,010$), persepsi kemudahan ($Pv=0,011$) dan pengaruh sosial ($Pv=0,000$). Kondisi yang memfasilitasi tidak berpengaruh terhadap sikap menggunakan RME ($Pv=0,072$). Umur, jenis kelamin dan pengalaman kerja perawat tidak memoderasi hubungan persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, pengaruh sosial dan kondisi yang memfasilitasi terhadap sikap menggunakan RME. Sikap menggunakan RME berpengaruh terhadap penggunaan RME ($Pv=0,000$). Diharapkan manajemen rumah sakit meningkatkan kondisi yang memfasilitasi melalui kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam menggunakan RME, dukungan tim implementator ketika ada kendala dan dukungan peralatan yang memadai.
2	Amrina Rosyada, Luffan Lazuardi, Kursini	2016	Persepsi Petugas Kesehatan Terhadap Peran Rekam Medis Elektronik Sebagai Pendukung Manajemen Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih	Desain studi kasus deskriptif, wawancara mendalam, observasi, penyebaran kuesioner	Masih terdapat masalah pada tingkat input dan proses dimana input data rekam medis yang lengkap masih sulit dan pada proses masih terdapat error yang mengganggu pelayanan. Berdasarkan kerangka UTAUT, masalah ini termasuk kategori kondisi fasilitas. Aspek ini memiliki korelasi yang kuat terhadap persepsi penggunaan ($r= 0.78$; $pvalue= 0.001$). Persepsi penggunaan ini memiliki korelasi dengan persepsi kebermanfaatan ($r=0.459$; $p-value= 0.047$). Setelah itu, persepsi kebermanfaatan yang mempengaruhi perilaku penggunaan atau penerimaan ($r= 0.569$; $p-value=0.000$)

3	Rika Andriani1, Hari Kusnanto, Wahyudi Istiono	2017	Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam medis Elektronik di RS Universitas Gadjah Mada	Kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Seluruh variabel MMUST berpengaruh terhadap kesuksesan implementasi RME dengan nilai R2 kepuasan informasi 0,394; harapan kinerja 0,292; kepuasan keseluruhan 0,602; manfaat keseluruhan 0,444; dan sikap 0,655. Nilai <i>Goodness of Fit</i> (GoF) sebesar 0,5777, sehingga dapat disimpulkan model penelitian ini secara substansial merepresentasikan hasil penelitian.
4	Nina Risdianty, Chatarina Dwiana Wijayanti	2020	Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medik Elektronik Dalam Keperawatan	Kuantitatif dengan desain deskriptif eksploratif.	Persepsi perawat pelaksana pada penerapan rekam medis elektronik mempermudah pekerjaan 98.8 %, mudah dioperasikan 95.2 %, menyadari penerapan rekam medik elektronik dipengaruhi lingkungan sosial 95.2 % dan kondisi fasilitas 85.7 %. Persepsi Perawat pelaksana yang baik pada semua konstruk penerimaan teknologi akan mempermudah penerapan sistem rekam medis elektronik dokumentasi asuhan keperawatan. Oleh karena itu perawat perlu pengenalan sistem rekam medis elektronik sejak awal dan pemenuhan fasilitas yang menunjang penerapan rekam medis elektronik.

Sumber Data Sekunder, Diolah Januari 2023

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya