

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara maksimal meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PERMENKES RI) Nomor 40 Tahun 2022, sebagai institusi pelayanan kesehatan, kemampuan pelayanan rumah sakit harus didukung dengan ketersediaan bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, yang memenuhi persyaratan teknis untuk pemberian pelayanan kesehatan perorangan secara maksimal pada rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan klasifikasi rumah sakit. Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit perlu ditunjang oleh sistem pelayanan serta teknologi informasi dan komunikasi yang memadai, salah satunya dengan pelayanan rekam medis yang baik.¹

Berdasarkan PERMENKES RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data, identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dikelola dengan baik agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pengelolaan rekam medis diatur dan dijalankan oleh instalasi rekam medis masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dalam manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Data informasi yang ada di dalam berkas rekam medis dapat menjadi dasar terciptanya sistem informasi yang baik yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang ada.²

Saat ini pelaksanaan rekam medis di berbagai fasilitas kesehatan sering mengalami masalah, diantaranya catatan medis manual tidak tersimpan dengan rapi, salah letak dalam penyimpanan berkas rekam medis, dan data rekam medis yang disimpan dalam bentuk kertas kemungkinan bisa hilang atau rusak. Jika dibiarkan terus menerus, hal ini akan menjadi penghambat dalam pelayanan rekam medis dan kualitas rumah sakit. Berdasarkan penelitian Larasugiharti, dkk tahun 2022 mengenai permasalahan yang tengah dihadapi oleh petugas rekam medis RS Puri Asih adalah menumpuknya berkas pasien dikarenakan melonjaknya kunjungan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga rekam medis memegang kunci utama semua data pasien yang menerima pelayanan kesehatan, oleh karena itu kinerja tenaga rekam medis akan menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Dari satu permasalahan tersebut, timbul permasalahan lainnya seperti hilangnya berkas pasien karena *human error* yang tidak sesuai beban kerjanya dan terbatasnya ruangan untuk penyimpanan rekam medis pasien.³

Perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini memungkinkan berkembangnya suatu cara penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik. Teknologi dan informasi yang semakin baik dapat membawa dampak positif bagi pola perkembangan dan kemajuan di bidang penyimpanan berkas atau arsip berkas, salah satunya adalah rekam medis elektronik (RME). RME merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, serta pengaksesan rekam medis pasien yang telah tersimpan dalam suatu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data yang sifatnya sangat pribadi dan mengandung informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, data medis, demografis serta setiap pelayanan dalam manajemen pasien di rumah sakit maupun di klinik. RME merupakan teknologi pendukung yang memungkinkan pemberian pelayanan yang berkualitas dan cepat dibandingkan dengan rekam medis berbasis konvensional/ kertas.⁴

Kementerian Kesehatan RI juga menyampaikan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menerapkan RME paling lambat 31 Desember 2023, fasilitas yang dimaksud antara lain adalah tempat praktik mandiri dokter, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan dan juga berlaku bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan telemedisin. Penyelenggaraan RME terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data RME, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi RME, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME, dan pengisian RME. Seluruh kegiatan tersebut dilaksanakan oleh perekam medis, kecuali pengisian informasi klinis yang hanya boleh dilakukan oleh profesional pemberi asuhan (PPA) sebagai pihak yang melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien.⁵

Pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) merupakan bentuk transformasi teknologi informasi kesehatan yang dapat mengatasi berbagai masalah rekam medis manual, seperti ketidakefisienan dalam penyimpanan dan penyediaan rekam medis. Pelaksanaan RME bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya di bidang rekam medis, sehingga lebih efisien dan terpadu. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan RME sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akurasi pendokumentasian, mengurangi *clinical errors*, dan mempercepat akses data pasien. Keuntungan RME untuk tenaga kesehatan sendiri juga dapat memudahkan pengisian data kesehatan pasien dan rencana tindak lanjut pengobatan pasien sehingga dapat mencapai kesehatan masyarakat yang optimal.³

RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena menyediakan integritas dan akurasi, juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses, dan kualitas pelayanan di sarana pelayanan kesehatan.⁶ Berdasarkan

penelitian Pribadi, dkk pada tahun 2018 mengenai tujuan penggunaan RME yaitu untuk meningkatkan pelayanan dan kesembuhan pasien, meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya, meningkatkan prosedur penagihan, menyediakan dokumen riwayat pasien dengan baik, mengurangi hilangnya arsip, data, dan kesalahan medis.⁷

Dalam penerapan RME banyak sekali tantangan yang harus dihadapi. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022, ditemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% rumah sakit yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Dari persentase tersebut, hanya 16% yang sudah siap menyelenggarakan rekam medis elektronik dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang harus beralih ke sistem rekam medis elektronik, serta mengoptimalkan sistem rekam medis elektronik yang telah diterapkan.⁵

Berbagai persiapan dan tantangan harus dihadapi untuk menyukseskan transformasi dari sistem rekam medis manual ke elektronik. Tantangan utama yang harus dihadapi oleh jajaran manajemen ketika memutuskan untuk mulai mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik, diantaranya adalah kurangnya sumber daya manusia (SDM). Pengelolaan rekam medis harus optimal agar informasi dapat digunakan secara tepat. Tanpa dukungan SDM dengan kompetensi di bidang teknologi informasi, implementasi RME tidak akan berjalan dengan fungsional. Selain itu, jika terdapat kendala teknis yang membutuhkan *problem solving*, tidak dapat segera diselesaikan karena keterbatasan pengetahuan. Tantangan lain yang harus dihadapi adalah anggaran implementasi. Ketika rumah sakit telah menetapkan untuk beralih ke sistem elektronik, rumah sakit harus siap untuk melakukan pengadaan infrastruktur, instalasi, dan pengelolaan operasionalisasinya.⁵ Kurangnya penilaian dan perencanaan kebutuhan saat proses pelaksanaan RME dapat mengakibatkan RME tidak berjalan sesuai kebutuhan.⁸

Berdasarkan penelitian Pribadi, dkk tahun 2018 menunjukkan bahwa pengguna RME di Kartini Hospital Jakarta juga belum siap dalam penerapan RME. Sebanyak 53,7% responden menyatakan RME terlalu rumit diajarkan kepada staf baru. Hal ini terjadi karena kurangnya pelatihan mengenai penggunaan RME. Selain itu, 58,9% responden menyatakan bahwa RME yang *error* sulit diperbaiki.⁷

Berdasarkan penelitian Ika Sudirahayu, dkk tahun 2018 menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia untuk penerapan RME di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek berada pada range I, yaitu 70% responden mengindikasikan belum ada pemahaman yang kuat tentang RME dan manfaatnya. Sumber daya manusia dibidang teknologi informasi masih sangat kurang, dan sebagian besar petugas belum memiliki pengetahuan mengenai RME.⁹

Berdasarkan penelitian Wardani, dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa RSUD Gambiran telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) untuk RME, namun penggunaannya belum optimal. Berdasarkan wawancara mendalam dan observasi langsung, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengguna RME di rumah sakit tersebut belum siap dengan perubahan sistem rekam medis manual menjadi elektronik, dan masih terdapat pengguna RME yang tidak menguasai penggunaan komputer, kapasitas tenaga IT belum mencukupi yaitu belum memiliki tenaga analis program, serta belum memiliki tim khusus atau *pilot project* pengembangan SIMRS untuk RME.¹⁰

Berdasarkan penelitian Julia & Meliala tahun 2022 menunjukkan bahwa Klinik Aksara juga belum siap dalam penggunaan RME. Mesin seperti komputer dan laptop sangat diperlukan dalam pembuatan RME, namun terlihat jelas bahwa mesin yang tersedia tidak memadai dan menyebabkan tidak dapat diterapkannya RME di Klinik Aksara. Dan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun terdapat alat yang tersedia, namun terdapat faktor lain yang menghambat dalam pekerjaan di rekam medis, seperti kendala pada jaringan internet.¹¹

Dalam implementasinya, penggunaan teknologi ini memerlukan kesiapan agar sistem dapat berjalan optimal dan tidak menimbulkan masalah pada proses pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan langkah yang paling penting terlebih dahulu sebelum penerapan RME agar bisa dilihat kekurangan persiapan pada penerapannya. Pengukuran kesiapan penerapan RME dapat dilakukan salah satunya dengan pendekatan *Electronic Health Record (EHR) Assesment and Readiness Starter Assesment oleh Doctor's Office Quality Information Technology (DOQ-IT)* yang sudah dibuat oleh MASSPRO 2009. DOQ-IT ini memberikan bantuan gambaran lebih rinci dan lebih mudah dalam melakukan penilaian kesiapan penerapan RME dengan mengukur aspek kesiapan sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur.¹²

Secara umum pada saat dilakukan penerapan RME terdapat beberapa kendala yang muncul, seperti yang terjadi di RSGM USU yang sudah mengembangkan SIMRS berbasis rekam medis elektronik, tetapi masih dalam masa peralihan dan belum dimanfaatkan secara optimal. RSGM USU sudah menerapkan RME sejak 6 Juni 2024, namun dalam penerapannya masih banyak kendala yang dirasakan oleh penggunanya. Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian kesiapan penerapan RME di RSGM USU agar dapat diketahui kesiapan rumah sakit dalam penerapan RME. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang membahas mengenai analisis kesiapan penerapan RME di RSGM USU.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam peneilitain ini adalah bagaimana kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSGM USU?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada dalam penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSGM USU.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui persentase distribusi kesiapan penerapan RME dalam empat aspek, yaitu budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, sumber daya manusia, dan insfratruktur.
2. Untuk mengetahui rata-rata kesiapan penerapan RME pada setiap aspek kesiapan di RSGM USU.
3. Untuk mengetahui tingkat kesiapan penerapan RME pada setiap aspek kesiapan di RSGM USU.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman secara langsung bagi penulis tentang pengembangan rekam medis elektronik.

2. Bagi Dunia Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan tentang rekam medis elektronik.

3. Bagi Medis

Sebagai bahan evaluasi, masukan dan pertimbangan kepada pihak RSGM USU dalam penerapan RME