

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transformasi digital dalam sektor pelayanan kesehatan menjadi prioritas nasional, seiring dengan upaya meningkatkan efisiensi, akurasi, dan mutu layanan. Salah satu langkah strategis dalam transformasi ini adalah implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), yang memungkinkan pencatatan, penyimpanan, dan pengelolaan data medis pasien secara digital, sehingga dapat diakses dengan cepat dan akurat. Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan mengimplementasikan RME paling lambat 31 Desember 2023 (Kemenkes RI, 2022).

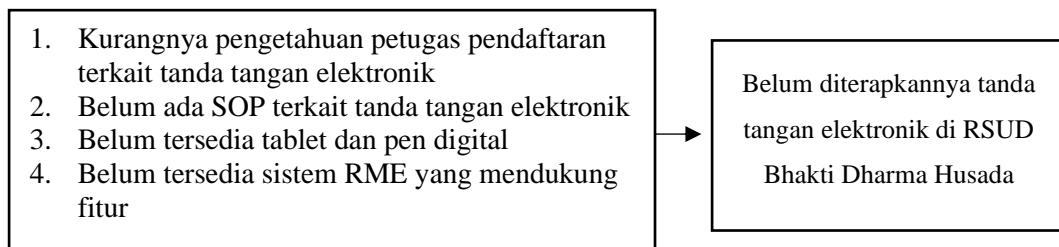
Salah satu aspek krusial dalam implementasi RME adalah autentikasi dokumen medis melalui tanda tangan elektronik. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, serta perubahannya dalam UU Nomor 19 Tahun 2016, menegaskan bahwa tanda tangan elektronik memiliki kekuatan hukum yang sah di Indonesia (Kemenkes RI, 2008). Namun, implementasinya dalam sistem RME masih belum optimal. Banyak rumah sakit belum mengintegrasikan fitur tanda tangan elektronik dalam sistem RME mereka, yang menghambat proses digitalisasi penuh (Anggraini, 2025). RME yang dilengkapi tanda tangan digital terbukti meningkatkan efektivitas kerja unit rekam medis dan kepuasan pasien (Ariani, 2023). Selain itu, pemanfaatan tanda tangan digital dapat mempercepat proses registrasi dan mengurangi ketergantungan pada

dokumen fisik, sebagaimana dibuktikan dalam penelitian di RSUD Kota Yogyakarta (Fitriyah, 2022).

RSUD Bhakti Dharma Husada saat ini telah menerapkan Rekam Medis Elektronik dimulai dari instalasi rawat jalan pada tahun 2022, kemudian IGD pada tahun 2023, dan instalasi rawat inap pada bulan Februari 2024. Namun, proses registrasi pasien masih memerlukan tanda tangan basah pada dokumen seperti surat persetujuan rawat inap dan informed consent. Kondisi ini menyebabkan proses registrasi masih dilakukan sebagian secara manual, yang berdampak pada efisiensi dan efektivitas pelayanan seperti waktu tunggu pasien lebih lama serta adanya risiko ketidaklengkapan berkas rekam medis. Padahal, dengan adanya regulasi yang mendukung penggunaan tanda tangan elektronik, rumah sakit seharusnya dapat mengintegrasikan fitur ini guna mendukung digitalisasi penuh dalam registrasi pasien.

Berdasarkan data dari hasil akhir magang profesi penulis yang dilaksanakan pada bulan Maret 2025 serta wawancara dengan staf rekam medis RSUD Bhakti Dharma Husada, diketahui bahwa sistem manual untuk tanda tangan basah oleh pasien atau keluarga pasien masih digunakan. Sementara itu, DPJP atau PPA sudah mulai menggunakan tanda tangan elektronik berupa tanda tangan sampel, yaitu tanda tangan dokter yang di-scan dan diimpor ke SIMRS. Untuk hasil laboratorium yang dikirim ke nomor pribadi pasien, digunakan tanda tangan dalam bentuk QR Code. Maka dari itu, penulis mengangkat judul penelitian “Perencanaan Penerapan Tanda Tangan Elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya”.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 bahwa pada tahap awal perencanaan penerapan tanda tangan elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya, dilakukan identifikasi terhadap berbagai penyebab yang menjadi hambatan utama dalam proses implementasi. Dari hasil observasi dan wawancara selama kegiatan magang profesi, ditemukan bahwa salah satu penyebab utama adalah kurangnya pengetahuan petugas pendaftaran terkait tanda tangan elektronik. Petugas belum memahami secara menyeluruh manfaat, mekanisme, serta legalitas tanda tangan elektronik dalam sistem rekam medis elektronik (RME), sehingga berpotensi menimbulkan resistensi terhadap perubahan dari sistem manual ke digital.

Selain itu, belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang secara khusus mengatur alur kerja penggunaan tanda tangan elektronik turut menjadi kendala. Ketiadaan SOP menyebabkan ketidakjelasan dalam pembagian peran dan tanggung jawab, serta risiko ketidakkonsistenan dalam pelaksanaan teknis di lapangan.

Aspek teknis lainnya yang menjadi hambatan adalah belum tersedianya perangkat keras seperti tablet dan pen digital, yang merupakan komponen penting dalam proses penandatanganan dokumen secara elektronik. Keterbatasan perangkat ini memperlihatkan bahwa infrastruktur pendukung masih belum memadai. Disamping itu, sistem RME yang digunakan di rumah sakit juga belum memiliki fitur khusus yang mendukung integrasi tanda tangan elektronik. Hal ini berarti bahwa meskipun secara fisik tersedia perangkat, sistem belum mampu mengakomodasi proses penandatanganan secara digital dengan validasi yang sah sesuai peraturan perundang-undangan.

Dengan mengidentifikasi penyebab tersebut secara sistematis, peneliti dapat merancang strategi implementasi tanda tangan elektronik yang lebih tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan serta kondisi di rumah sakit.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada perencanaan penerapan tanda tangan elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya, yang mencakup identifikasi pengguna, analisis metode, serta kesiapan sumber daya pendukung.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana rencana penerapan tanda tangan elektronik sesuai dengan UU ITE di RSUD Bhakti Dharma Husada?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Merencanakan penerapan tanda tangan elektronik sesuai dengan UU ITE di RSUD Bhakti Dharma Husada.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi jenis-jenis tanda tangan elektronik yang dapat diterapkan di RSUD Bhakti Dharma Husada.
2. Menganalisis jenis-jenis dokumen yang memerlukan tanda tangan sebagai bentuk legalitas,persetujuan, atau pengesahan di RSUD Bhakti Dharma Husada.
3. Mengidentifikasi pihak-pihak yang menjadi sasaran atau pengguna tanda tangan elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada.
4. Mengidentifikasi metode penerapan tanda tangan yang telah digunakan dan yang dibutuhkan di RSUD Bhakti Dharma Husada.
5. Mengidentifikasi material pendukung seperti perangkat keras dan lunak yang dibutuhkan dalam perencanaan penerapan tanda tangan elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada.
6. Membandingkan efektivitas metode tanda tangan dalam perencanaan penerapan tanda tangan elektronik di RSUD Bhakti Dharma Husada.
7. Merumuskan solusi perencanaan penerapan tanda tangan elektronik berdasarkan hasil identifikasi dan analisis kebutuhan di RSUD Bhakti Dharma Husada.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi RSUD Bhakti Dharma Husada

Memberikan bahan pertimbangan dalam perencanaan dan pengambilan keputusan untuk mengimplementasikan tanda tangan elektronik sebagai bagian dari transformasi digital registrasi pasien, guna meningkatkan efisiensi, keamanan, dan akurasi data dalam sistem RME.

1.6.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr.Soetomo

Sebagai bahan referensi perpustakaan dan bahan bacaan tentang ilmu rekam medis khususnya terkait implementasi tanda tangan elektronik dalam sistem RME. Yang nantinya dapat menambah wawasan mahasiswa dan dapat berguna dalam pengembangan penelitian.

1.6.3 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam menganalisis implementasi teknologi informasi di rumah sakit tentang penerapan tanda tangan elektronik.