

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam medis elektronik merupakan salah satu inovasi teknologi yang memberikan dampak besar bagi sektor kesehatan. Dalam sistem manual, rekam medis diakses dengan cara mencari dan membuka *file* fisik pada rekam medis pada rak penyimpanan. dengan hadirnya rekam medis elektronik (RME), proses penataan rekam medis menjadi lebih akurat dan efisien. Rekam medis (RME) dapat memudahkan para profesional kesehatan untuk mengakses data pasien dengan cepat dan mudah, serta mengurangi risiko kesalahan dan hilangnya data. Guna memenuhi tuntutan dan harapan, RME masih dalam tahap pengembangan saat ini. Menurut Anjani sylvia (2023) menggunakan RME adalah komponen penting untuk mencapai keoptimalan. Pemanfaatan RME dinilai mempengaruhi kepuasan pasien, keakuratan dokumentasi, kecepatan akses data pasien, dan pengurangan kesalahan klinis di institusi layanan kesehatan, termasuk rumah sakit dan puskesmas Amin et al., (2021).

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, rekam medis elektronik dalam yang diciptakan, disimpan, dikelola, dan digunakan dengan menggunakan media elektronik yang memenuhi kriteria tertentu, sehingga dapat menjamin keaslian, integrasi, kerahasiaan, dan ketersediannya untuk keperluan pasien, tenaga kesehatan, dan pihak yang berwenang adapun tujuan utama dari penyelenggaraan RME untuk menaikkan standar layanan kesehatan dengan menyediakan penyimpanan, pengolahan, serta pertukaran

informasi yang lebih cepat dan akurat antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Implementasi rekam medis elektronik merupakan penerapan pengelolaan informasi medis digital untuk menyimpan catatan kesehatan pasien secara elektronik, RME memiliki tingkat kerahasiaan dan keamanan yang lebih baik dan mungkin lebih efisien dalam hal waktu, tenaga, dan uang. RME dapat membantu penyediaan layanan kesehatan mengakses dan berbagi informasi medis pasien dengan mudah, meningkatkan koordinasi perawatan, dan mengurangi kesalahan medis (Faida, 2020).

Menjelaskan bahwa rekam medis pada fasilitas Kesehatan yang baik wajib menjalankan pekerjaan di rekam medis diperlukan sumber daya manusia yang memenuhi kompetensi perekam medis (Silalahi & Sinaga, 2019). Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menjalankan suatu perusahaan maupun organisasi. Unit kerja rekam medis merupakan salah satu organisasi pendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga memerlukan kinerja yang tinggi dan teliti dari para petugasnya. Oleh karena itu, petugas di unit rekam medis sangat diperlukan dalam melakukan pelayanan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan dalam usaha pencapaian pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan Ernawati et al., (2024).

Bahwa sumber daya manusia merupakan faktor yang dapat mengukur kesiapan rekam medis elektronik Faida,(2023). Salah satu contoh dari penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sistem informasi manajemen rumah sakit karena adanya persepsi tentang terkait susah nya penerapan RME dalam hal

infrastruktur teknologi, dan sumber daya manusia, tingkat adopsi RME di Indonesia masih rendah (Muchlis & Sulistiadi, 2023).

Dalam keberhasilan implementasi rekam medis elektronik salah satunya yaitu memiliki pendidikan yang baik dan sesuai dengan pekerjaan, yang sejalan dengan penelitian Siswati et al. (2024) menyatakan bahwa jika ingin memiliki sumber daya manusia yang berkualitas tentunya dibutuhkan pendidikan, karena pendidikan seseorang dapat menghasilkan tenaga kerja yang berkualitas dan mempunyai pola pikir yang luas. Latar belakang pendidikan memiliki hubungan yang berpengaruh terhadap sistem penyimpanan rekam medis yang berkaitan juga dengan kinerja dan produktivitas (Syahdilla & Susilawati, 2022).

Menurut penelitian terdahulu dengan judul “Tinjauan Kesiapan Implementasi RME Berdasarkan Aspek 5M di Unit Rawat Inap RSUD Kartini Karanganyar” menggunakan metode 5M dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek *man* sudah sesuai dengan kualifikasi pendidikan, dan pelatihan, aspek *machine* masih perlu penambahan *hardware*, dan jaringan internet kurang cepat, aspek *material* belum sepenuhnya siap karena masih tahap pengembangan SIMRS Khanza, dan masih menggunakan formulir manual, aspek *money* sudah siap dengan adanya anggaran RME, aspek *method* belum sepenuhnya siap karena belum ada SOP baru ada SK Kebijakan RME (Meylani & Maya Hastuti, 2024).

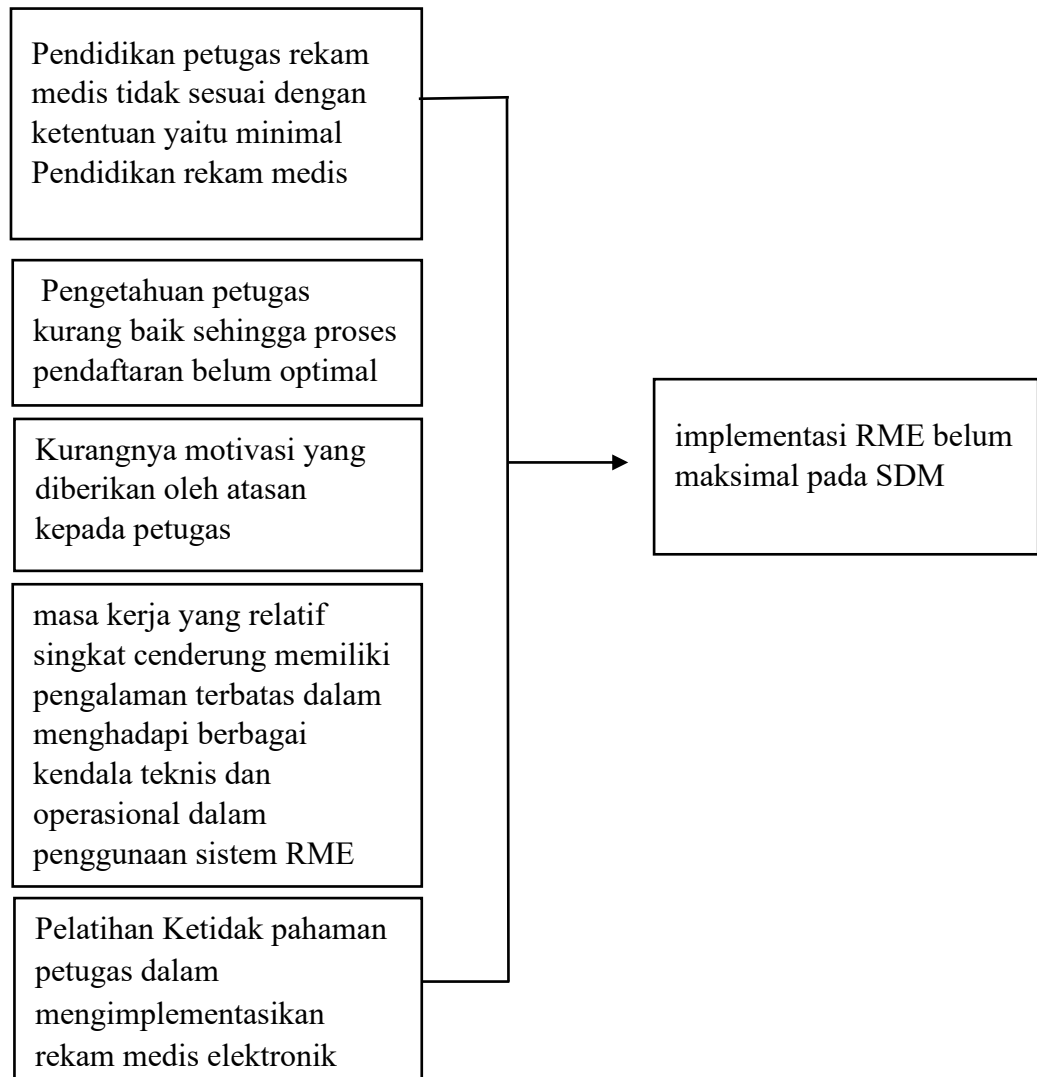
Berdasarkan survei awal pada RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya saat ini sudah diterapkan sistem pelayanan berbasis RME namun terdapat masalah kurangnya pemahaman petugas dalam melakukan pendaftaran pada rekam medis elektronik sehingga terkendala dalam penginputan data rawat jalan, koneksi yang

tidak stabil dan server down, terkendala komunikasi antara petugas maka dari hasil survei tersebut peneliti mengevaluasi implementasi RME dengan menggunakan 5M *man, machine, method, material, money* yang difokuskan ke sumber daya manusia.

Rekam medis elektronik di RSIA IBI sudah berjalan selama 1 tahun namun belum dilakukan penilaian terhadap sistem RME maka dari itu perlu dilakukan evaluasi terhadap sistem RME dan petugas rekam medis agar lebih baik kedepannya. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul Gambaran Implementasi Pendaftaran Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan karakteristik petugas RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan permasalahan yang didapatkan maka digambarkan bagan identifikasi masalah pada Gambar 1.1



Gambar 1. 1 Identifikasi penyebab masalah

dari Gambar 1.1 secara garis besar identifikasi masalah ini menurut teori dari Daniel et al. (2022) dalam buku berjudul pengantar manajemen ada lima unsur manajemen (5M) yang saling terikat satu dengan yang lain yaitu *man*, *money*, *material*, *machine*, dan *method*. Penyebab masalah pada penelitian adalah pada

unsur sumber daya manusia meliputi kurangnya pelatihan SIMRS sehingga terkendala dalam proses penginputan data rawat jalan menjadi terhambat, kesalahan pada saat melakukan pendaftaran, petugas belum melaksanakan penggunaan RME sesuai SOP.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian utama dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan Implementasi Pendaftaran Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Jalan Berdasarkan karakteristik petugas RSIA Ikatan Bidan Indonesia.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana karakteristik petugas dalam mempengaruhi implementasi pendaftaran RME di RSIA Ikatan Bidan Indonesia?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi implementasi pendaftaran rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan karakteristik petugas RSIA Ikatan Bidan Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik tingkat pendidikan dan masa kerja petugas di RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.
2. Mengidentifikasi pengetahuan melakukan pendaftaran pasien rawat Jalan di RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.
3. Mengidentifikasi motivasi petugas pendaftaran di RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.

4. Mengidentifikasi pelatihan petugas di RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.
5. Mengidentifikasi implementasi RME di RSIA Ikatan Bidan Indonesia Surabaya.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu dan pengetahuan dalam mengkaji permasalahan yang ada pada penelitian.

1.5.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Pengembangan Ilmu pengetahuan dan sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan RME Pelayanan Kesehatan.

1.5.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi dan juga menambah kepustakaan serta dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan pembelajaran seluruh mahasiswa terkait RME.