BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan yang bersifat padat karya, padat modal, padat pakar, serta padat teknologi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, berbunyi Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada masa ini teknologi dunia sedang memasuki era revolusi industri 4.0, hal ini berdampak dalam perkembangan dunia kesehatan yaitu teknologi informasi Rumah Sakit mengenai Rekam Medis. Rumah Sakit wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi agar dapat bersaing secara baik dengan institusi pelayanan kesehatan yang lain (Maha Wirajaya and Made Umi Kartika Dewi, 2020).

Rekam Medis merupakan berkas yang memuat informasi mengenai identitas pasien serta catatan kesehatan yang telah diterima oleh pasien selama melakukan pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medik di tempat pelayanan kesehatan. Menurut Departemen Kesehatan RI (2006), Rekam Medis merupakan berkas yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan, maupun yang mendapatkan pelayanan rawat darurat.

Perkembangan teknologi informasi berevolusi setiap saat, ini memungkinkan terjadinya berkembangnya suatu cara penyimpanan berkas rekam medis serta pengolahan data secara elektronik. Berkembangnya suatu teknologi informasi ini membawah pengaruh positif bagi tempat pelayanan kesehatan yaitu dengan adanya Rekam Medis Elektronik. Penerapan Rekam Medis Elektronik dapat memberikan efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan khususnya pada Rumah Sakit (Pratama dan Darnoto, 2017).

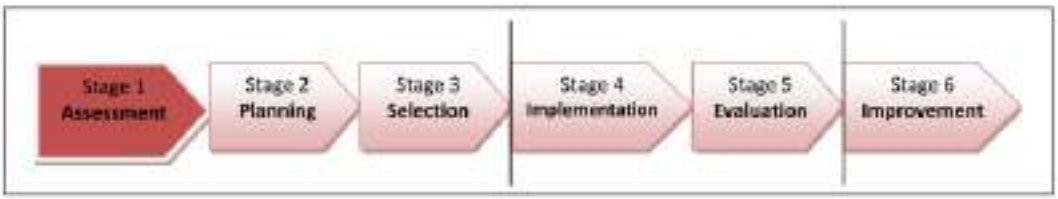
Rekam Medis Elektronik merupakan sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang memuat informasi mengenai rekam kesehatan pasien. Menurut Handiwidjojo, (2009) Rekam Medis Elektronik merupakan penerapan perangkat teknologi informasi dalam pengumpulan, pengolahan, dan pengaksesan informasi yang terdapat pada rekam medis pasien di tempat pelayanan kesehatan dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai macam sumber data medis pasien. Undang-Undang mengenai Rekam Medis Elektronik belum diatur secara khusus, akan tetapi dengan adanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik serta, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menjadi bukti hukum dan memberikan harapan yang baik untuk penerapan Rekam Medis Elektronik di Indonesia (Faida, 2020).

Dalam pengaplikasian Rekam Medis tentu tidak akan lepas dari kendala dalam catat mencatat serta penyimpanan berkas catatan medis pasien. Berdasarkan hasil observasi Pribadi, Dewi dan Kusumanto, (2018) kendala yang dialami oleh Kartini Hospital Jakarta dalam mengelola rekam medis yaitu ruang

penyimpanan berkas rekam medis tidak cukup, catatan rekam medis manual tidak tertata dengan rapi, adanya berkas rekam medis yang sama, tidak ada buku untuk mencatat pengendalian berkas rekam medis yang berisikan informasi terkait jumlah berkas rekam medis yang dikembalikan kepada dokter (rekam medis belum diisi dengan lengkap) serta, berkas yang sudah dikembalikan ke unit rekam medis, data yang tersimpan dalam bentuk manual atau kertas kemungkinan bisa hilang maupun rusak, dan proses pencarian berkas rekam medis yang lama sebab belum adanya sistem yang terintegrasi satu sama lain. Hasil observasi ini sejalan dengan hasil observasi Maha Wirajaya and Made Umi Kartika Dewi, (2020) pada Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dengan kendala yang sama yaitu ruang penyimpanan berkas rekam medis terbatas, serta sebagai upaya rumah sakit melakukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Kendala pada rekam medis manual (kertas) hampir dialami oleh setiap pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit. Upaya untuk meminimalisir kendala yang ada pada rekam medis dapat dilakukan dengan menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) pada Rumah Sakit. Menurut Faida, (2020) Masalah dalam penggunaan sistem arsip manual (kertas) yaitu lamanya proses pencarian data pasien serta sulitnya dalam mengumpulkan informasi catatan kesehatan pasien yang terpisah-pisah. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting bagi manajemen dalam mengelola kendala rekam medis karena dapat memberikan integritas dan akurasi, serta dapat menjadi solusi dalam meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan, kualitas pelayanan di rumah sakit (Qureshi *et al.*, 2012).

Penerapan Rekam Medis Elektronik menjadi salah satu solusi untuk meminimalisir kendala pada rekam medis. Dalam penerapan Rekam Medis Elektronik terdapat beberapa kendala yang perlu ditinjau kembali untuk terciptanya kesuksesan penerapan Rekam Medis Elektronik, adapun kendala pada Rekam Medis Elektronik yaitu kendala pada Sumber Daya Manusia (SDM), Infrastruktur, Budaya Organisasi, Tata Kelola dan Kepemimpinan, Perencanaan, serta Anggaran yang harus disediakan dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik. Berdasarkan penelitian Maha Wirajaya and Made Umi Kartika Dewi, (2020) terdapat beberapa kendala dalam penerapan Rekam Medis Elektronik yaitu minimnya definisi seragam mengenai konsep pengembangan teknologi informasi, minimnya penilaian kesiapan sebelum penerapan rekam medis elektronik, terdapat kekhawatiran terhadap pelanggaran privasi dan kasus hukum, kurangnya integrasi serta berbagi pengetahuan mengenai penerapan Rekam Medis Elektronik oleh berbagai tingkat manajemen. Penilaian kesiapan dapat membantu identifikasi proses penerapan serta menentukan skala prioritas. Kurangnya kesiapan dalam organisasi menjadi penyumbang utama kegagalan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di tempat pelayanan kesehatan.



Gambar 1. 1 Tahapan Proses Rekam Medis Elektronik

Sumber: *Readiness Assessment of Electronic Health Records Implementation* (Ajami *et al.*, 2011).

Penilaian Kesiapan Rekam Medis Elektronik merupakan suatu proses pertama kali yang harus dilakukan sebelum menerapkan Rekam Medis Elektronik untuk meminimalisir terjadinya penyebab kegagalan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit. Berdasarkan Penelitian Ghazisaeidi *et al.*, (2014) Penilaian Kesiapan harus melibatkan tindakan komprehensif yang menunjukkan kesiapan organisasi untuk perencanaan masa depan yang meliputi bidang utama seperti budaya organisasi, manajemen dan kepemimpinan, serta persyaratan operasional dan teknis. Kurangnya persiapan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit menjadi hal utama dalam kegagalan penerapan Rekam Medis Elektronik. Menurut Ajami *et al.*, (2011) Penilaian Kesiapan Rekam Medis Elektronik bertujuan untuk menilai kesiapan setiap komponen organisasi. Proses penilaian kesiapan dapat digunakan sebagai pengambilan keputusan, maka melakukan proses identifikasi area dan, persyaratan untuk penilaian penerapan Rekam Medis Elektronik sangat penting bagi Rumah Sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penilaian kesiapanpenerapan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit berdasarkan pendekatan DOQ-IT, Technology Readiness Index (TRI), dan Holt (2007)?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi penilaian kesiapanpenerapan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan studi *literature review.*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Kesiapan Sumber Daya Manusia dalam Penerapkan Rekam Medis Elektronik
2. Mengidentifikasi Kesiapan Organisasi dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik menggunakan pendekatan DOQ-IT

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti atau Mahasiswa

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk mengetahui bagaimana kesiapan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca untuk mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.