

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) yang telah berpengaruh besar terhadap semua kehidupan terutama bidang kesehatan khususnya pada rekam medis, yang disebut dengan *Electronic Medical Record* (EMR) atau rekam medik elektronik yang merupakan bagian dari *Electronic Health Record* (EHR) yang telah banyak digunakan di berbagai rumah sakit di berbagai belahan dunia untuk menggantikan atau melengkapi rekam medik berbentuk kertas (Triyanti & Weningsih, 2018)

Penggunaan rekam medis elektronik (RME) tidak hanya di negara maju, Negara-negara berkembang juga sudah mulai mengadopsi sistem elektronik untuk mendapatkan efektifitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan. Meskipun negara berkembang masih disibukkan dengan penanganan berbagai penyakit infeksi maupun penyakit menular namun proses dokumentasi pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien sangat dibutuhkan (Wirajaya & Dewi, 2020)

Di Indonesia, pengembangan RME belum diatur secara khusus. Namun, dukungan adanya UU ITE Tahun 2008 dan Permenkes 269 Tahun 2008 mengenai keabsahan RME sebagai bukti hukum memberikan harapan cerah bagi perkembangan RME di Indonesia.

Perkembangan RME tidak dapat dihindari dan juga harus dapat diterima oleh pengguna rekam medis yang terdiri dari perekam medis, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Keunggulan penggunaan RME yaitu: data dapat disimpan lebih terstruktur, dan proses pencarian data jauh lebih mudah dan cepat

(Sabarguna, 2008) Keunggulan rekam medis elektronik akan memberikan banyak manfaat bagi pengelolaan rekam medis yang lebih efektif dan efisien.

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit setiap pengobatan pasien mulai dari datang sampai pulang itu di tulis buku rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor (PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008,) rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien”

Rekam medis elektronik (EMR) adalah versi dari rekam medis kertas yang dibuat menjadi elektronik, yang memindahkan catatan-catatan atau formulir yang tadinya ditulis diatas kertas kedalam bentuk komputer. EMR sudah banyak digunakan di Rumah Sakit di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam medis berbasis kertas. Di Indonesia sendiri sudah dikenal dengan RME (Rekam Medis Elektronik). Sejalan dengan perkembangannya, Rekam Medis Elektronik menjadi jantung informasi dalam pelayanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) (Triyanti & Weningsih, 2018)

Rekam medis elektronik merupakan catatan Rekam Medis pasien seumur hidup dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan pasien. Penggunaan rekam Medis elektronik bisa diakses dengan komputer dari suatu jaringan dengan tujuan utama menyediakan atau meningkatkan perawatan serta pelayanan kesehatan yang

efisien dan terpadu (Perry & Potter, 2009)

Rekam medis berbasis-komputer 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 yang sah (Triyanti & Weningsih, 2018)

Data yang dikumpulkan oleh kemenkes melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), pedoman bagi rumah sakit untuk melakukan pencatatan dan pelaporan rutin sampai dengan akhir November 2016.

Diketahui bahwa 1.257 rumah sakit dari 2.588 rumah sakit di Indonesia telah memiliki SIMRS fungsional, artinya yang sudah menggunakan sekitar 48%. yang tidak fungsional atau sudah memiliki SIMRS namun tidak dijalankan ada 128 Rumah Sakit (5%), sedangkan yang belum memiliki SIMRS ada 425 Rumah Sakit (16%), namun masih (28%) atau 745 Rumah Sakit yang tidak melaporkan apakah sudah memiliki SIMRS atau belum (Herlyani et al., 2020)

Dari penelitian sebelumnya diketahui bahwa RSUD Kota Yogyakarta cukup siap dalam pengembangan rekam medis elektronik berdasarkan EHR and Assessment oleh Doctor's Office Quality Information Technology (DOQ-IT), 2009. Sehingga masih banyak aspek yang harus di penuhi dalam menunjang keberhasilan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut. (Pratama & Darnoto, 2017)

Sedangkan di puskesmas Wonotirto Blitar itu masih belum menggunakan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS). Simpus juga merupakan program sistem informasi kesehatan yang memberikan informasi tentang segala

keadaan kesehatan masyarakat di tingkat puskesmas mulai data diri orang sakit, ketersediaan obat serta data pengobatan pasien (Pratama & Darnoto, 2017)

Setelah di uji dengan metode DOQ-IT puskesmas Wonotirto dalam menerapkan simpus adalah 53 berada pada range II yang artinya Puskesmas Wonotirto cukup siap di beberapa kesiapan penerapa simpus. (Erawanti, Feby.,*et.all* 2016)

Meskipun pengembangan Rekam Medis Elektronik tidak semudah yang dibayangkan namun akan mendatangkan manfaat yang lebih banyak di masa yang akan datang. Menurut Richard (2012) menyebutkan bahwa salah satu manfaat penggunaan rekam medis elektronik antara lain pemberian pelayanan yang baik, pembiayaan yang rendah dan keuntungan kompetitif pada masa mendatang.

Dalam penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik di pelayanan kesehatan disini penelitian akan menggunakan metode DOQ-IT (*Doctor's Office Quality Information Technology*) yaitu dimana dalam penilainnya itu dengan menggunakan skor. Dan semakin tinggi skor maka kesiapan pelayanan kesehatan dalam implementasi rekam medis elektronik semakin bagus.

Penggunaan rekam medis elektronik butuh persiapan yang matang dan Pada penilaian kesiapan penerapan rekam medis elektronik ini ada empat parameter yang harus di siapkan yang meliputi sumber daya manusia, insfratuktur, budaya kerja, dan tata kelola kepemimpinan. Dengan ini peneliti ingin tertarik untuk meneliti tentang **“Kesiapan penerapan rekam medis elektronik di pelayanan kesehatan”**

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan metode DOQ-IT di pelayanan kesehatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan.
2. Mengetahui gambaran kesiapan budaya organisasi dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan.
3. Mengetahui gambaran kesiapan insfratraktur dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan
4. Mengetahui gambaran kesiapan tata kelola dan kepemimpinan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik di pelayanan kesehatan.
5. Mengetahui gambaran kesiapan rekam medis elektronik secara umum dipelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam upaya mengembangkan dan menerapkan pegetahuan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yang di peroleh selama masa pendidikan di bangku kuliah.

1.4.2 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidikan dan penelitian serta informasi yang berguna bagi mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan khususnya maupun mahasiswa di bidang kesehatan lainnya.