

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terselenggaranya layanan medis atau kesehatan yang berkualitas tinggi dengan menggunakan manual telah menjadi layanan kesehatan berbasis elektronik. Seiring perkembangan teknologi, pedoman peraturan menteri kesehatan tentang rekam medis kini bergeser menjadi rekam medis elektronik. Manajemen rumah sakit menggunakan kemajuan tersebut untuk mengembangkan rekam medis elektronik yang komprehensif untuk menggantikan rekam medis manual. Kemajuan tersebut muncul dengan hal yang baru dalam pengelolaan sistem informasi termasuk pengelolaan rekam medis elektronik.

Kini rekam medis elektronik (RME) hanyalah sekedar *issue* belaka yang ingin diterapkan dalam pelayanan kesehatan, karena masih sedikit orang yang memahami secara jelas bentuk serta proses dari rekam medis berbasis elektronik tersebut (Diantika & Widodo, 2018). RME merupakan penggunaan teknik elektronik untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses rekam medis pasien di rumah sakit, yang disimpan dalam sistem administrasi kumpulan data, dan itu berarti mengumpulkan berbagai sumber informasi klinis. Permasalahan yang sering ditemui yaitu kurang adanya keterlibatan antar individu penyedia layanan kesehatan mengenai data yang ada pada rekam medis. Faktanya, pasien bisa mendapatkan pengecekan kesehatan dari penyedia layanan kesehatan yang berbeda kapan saja. Apabila tidak ada keterkaitan antara masing-masing penyedia layanan kesehatan, maka akan dilakukan pengulangan pada pemeriksaan yang sama. Bahkan isi rekam

medis sebelumnya sangat penting untuk kunjungan selanjutnya. Hal ini dapat membantu dalam menanggulangi risiko kekeliruan diagnosis. Selain itu, pasien hanya memerlukan rekam medis pada waktu-waktu khusus saja, seperti pada kondisi keadaan darurat yang mana pasien tidak dapat mengajukan secara langsung pada saat itu. Belum diketahui secara pasti kapan keadaan darurat ini akan terjadi (Dwijosusilo & Sarni, 2018).

Diperlukan penerapan sistem rekam medis elektronik menyeluruh dan memiliki rencana strategis yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, pasal 3 ayat 1, Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik dan pasal 28 ayat 1 fasilitas pelayanan kesehatan harus membuka akses seluruh isi rekam medis elektronik pasien.

Penerapan teknologi informasi dalam bidang kesehatan menjadi tren global. Teknologi informasi (TI) menyuguhkan banyak manfaat daripada menggunakan kertas untuk menyimpan dan mengambil informasi pasien. RME adalah subsistem informasi kesehatan yang kini mulai banyak digunakan di Indonesia. RME diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan secara menyeluruh serta berkontribusi terhadap keselamatan pasien. RME berperan penting untuk pengelolaan masalah kesehatan karena menjamin integritas serta akurasi, juga mampu menjadi solusi guna meningkatkan profitabilitas, meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan di rumah sakit (Sudirhayu & Harjoko, 2016).

Berdasarkan jurnal Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia di RS Gigi dan Mulut Prof. Soedomo

Yogyakarta bahwa menunjukkan keterbatasan teknis dalam penerapan RME, seperti beralihnya budaya kerja pengguna dari manual ke elektronik yang berdampak pada lambat dalam pelayanan pasien, kemampuan pengguna dalam menggunakan komputer menjadi terbatas sehingga sulit menggunakan sistem elektronik, perbedaan antar pengguna. karakteristik menurut usia akan berpengaruh pada pemahaman dan minat *user* dalam penggunaan RME (Yulida et al., 2021).

Penggunaan rekam medis elektronik dapat memberi banyak manfaat bagi pelayanan kesehatan seperti pelayanan primer dan rujukan yaitu rumah sakit. Salah satu manfaat yang diterima setelah mengimplementasikan rekam medis elektronik adalah meningkatnya ketersediaan rekam medis elektronik di rumah sakit (Erawantini et al., 2013).

Penggunaan RME yaitu petugas rekam medis dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yaitu dokter, perawat, psikolog, gizi, terapis dan farmasi. Untuk petugas rekam medis yang mengakses rekam medis elektronik contohnya mengisi identitas pasien waktu pasien mendaftar dan PPA mengakses rekam medis elektronik untuk mengisi asuhan pasien contohnya data klinis yang berupa data riwayat pasien, hasil pengecekan fisik, hasil pengecekan laboratorium, hasil pengecekan radiologi (Erawantini & Wibowo, 2019).

Peneliti telah melakukan survei awal yang dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2023 dilakukan observasi secara langsung di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur. Bahwa ditemukan kendala pada penerapan rekam medis yaitu pada pasien baru masih dibuatkan berkas rekam medis salah satunya adalah *form* identitas pasien, *inform consent*, *general consent* yang berupa ttd pasien atau

penanggungjawab yang untuk penyimpanan di *filling*/ arsip gunanya dalam backup data aplikasi *medify*. Sistem rekam medis elektronik terbatas kapasitas database untuk menampung data pasien dan pernah terjadi *trouble* saat menginput data pasien. Sesuai dengan kutipan wawancara berikut ini:

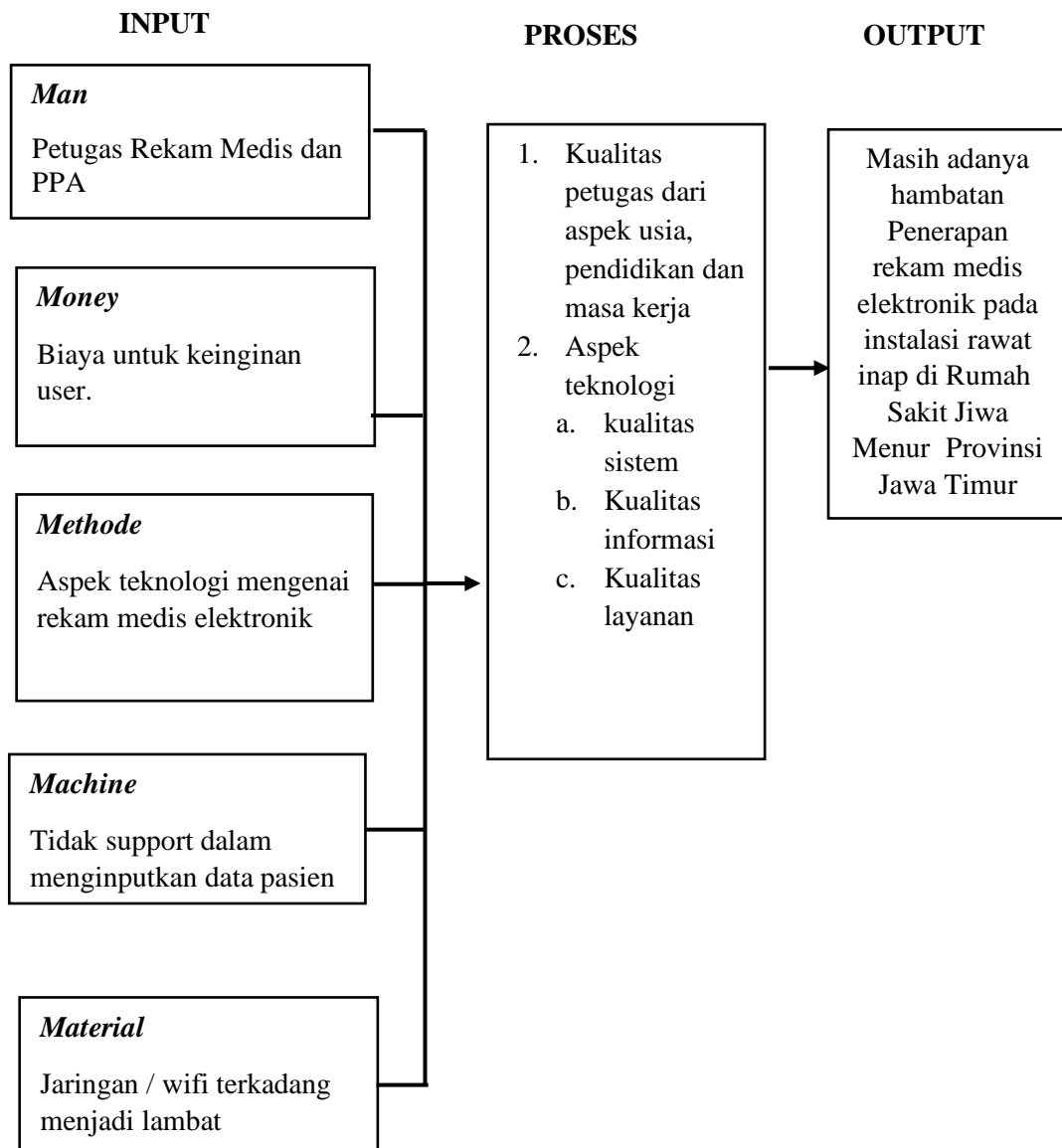
“Untuk Penerapan rekam elektronik rawat jalan khususnya untuk pasien baru masih dibuatkan map yang berisi identitas pasien sedangkan untuk rawat inap juga beberapa *form* dibuatkan berkas rekam medis yaitu *inform consent*, *general consent* yang berupa ttd pasien atau penanggungjawab. (Y, Responden 1)”

“Rekam medis elektronik rawat jalan untuk identitas masih dibuatkan form manual untuk arsip di *filling*, Beberapa berkas rekam medis rawat inap masih memerlukan tanda tangan untuk persetujuan karena belum ada ttd elektronik. (Y, Responden 2)”

Berdasarkan observasi dan wawancara pada RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur maka peneliti meneliti lebih lanjut mengenai hambatan penerapan rekam medis elektronik pada Instalasi Rawat Inap di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.2 Identifikasi Masalah

Berikut merupakan identifikasi masalah dalam penelitian ini:



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

Gambar 1.1 berdasarkan teori Firmansyah & Mahardikdalam bukunya berjudul pengantar manajemen menyebutkan bahwa manajemen mempunyai 5 unsur yaitu *man*, *money*, *methode*, *machine*, dan *material*.

Identifikasi masalah menjelaskan bahwa yang memengaruhi penerapan rekam medis elektronik yaitu *Man* merupakan petugas rekam medis, serta PPA (Profesional Pemberi Asuhan) berupa dokter, perawat, psikolog, gizi, terapis dan farmasi yang menjalankan pelayanan dengan menggunakan sistem rekam medis elektronik yang berperan dalam melakukan pekerjaan. *Money* atau uang merupakan jumlah biaya yang di keluarkan untuk keinginan *user* dalam penerapan RME di rumah sakit. *Method* aspek teknologi *Material*, Jaringan wifi terkadang menjadi lambat dalam menjalankan rekam medis elektronik. *Machine* atau mesin merupakan Tidak *support* dalam menginputkan data pasien. *Output* dalam identifikasi masalah yaitu masih adanya hambatan dalam penerapan rekam medis elektronik pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah pada penelitian ini yaitu peneliti hanya melaksanakan penelitian pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.4 Rumusan Masalah

Penelitian ini memuat rumusan masalah yaitu bagaimana hambatan penerapan rekam medis elektronik pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hambatan penerapan rekam medis elektronik instalasi rawat inap oleh PPA serta petugas rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi hambatan penerapan rekam medis elektronik pada instalasi rawat inap dari aspek *man* di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
2. Identifikasi hambatan penerapan rekam medis elektronik pada instalasi rawat inap ditinjau dari aspek teknologi di Rumah sakit jiwa menur provinsi jawa timur.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Dapat mendapatkan wawasan serta pengetahuan mengenai topik yang ada di penelitian.
2. Dapat menjadi salah satu syarat menamatkan program Diploma 3 (D3) rekam medis dan informasi kesehatan STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo.

1.6.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

1. Dapat dimanfaatkan untuk bahan masukan guna meningkatkan penerapan rekam medis elektronik untuk rumah sakit.
2. Dapat dimanfaatkan untuk bahan kajian dan masukan dalam pelaksanaan RME.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo tahun berikutnya, serta dapat memperkaya referensi di perpustakaan kampus STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo.