

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

(UU RI tentang Kesehatan No.36 Tahun 2009) Menjaga kesehatan fisik dan mental harus menjadi prioritas utama setiap manusia. Setiap orang harus berada dalam kondisi kesehatan yang baik agar dapat memberikan kontribusi yang positif kepada masyarakat. Posyandu, puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya tersedia bagi siapa saja yang membutuhkan perhatian medis. Dalam hal pelayanan pasien, kualitas adalah hal yang terpenting di institusi layanan kesehatan. Dengan tetap mematuhi aturan etika profesional dan medis, model baru layanan kesehatan rumah sakit ini memberikan layanan berkualitas tinggi yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien. Sebagai akibat dari meningkatnya persaingan, penting bagi fasilitas kesehatan untuk secara konsisten memberikan layanan pasien yang unggul. Menurut Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 Istilah "rekam medis" mengacu pada file yang disimpan oleh penyedia layanan kesehatan yang merinci diagnosis, pengobatan, dan perawatan masing-masing pasien. Waktu paling awal yang memungkinkan untuk membuat rekam medis adalah segera setelah pemberian pelayanan. Bagian rekam medis bertanggung jawab terhadap terselenggaranya sistem manajemen rekam medis.

Rekam medis di Indonesia secara tradisional disimpan dalam bentuk kertas, namun seiring dengan kemajuan teknologi informasi modern, banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya mulai melakukan transisi ke pencatatan yang terkomputerisasi. Sistem informasi yang terkomputerisasi kini

dapat digunakan untuk menggantikan administrasi data manual yang memakan waktu berkat RME. Selain menghemat waktu dan tenaga, pengelolaan data yang tepat sehingga menghasilkan informasi kesehatan yang bermanfaat juga dapat meningkatkan presisi (Sari et al., 2019).

Perubahan pada bagian pendukung dan penghambat kerangka 5M (*Man, Money, Material, Method, Machine*) terutama terlihat pada transisi dari rekam medis kertas ke rekam medis digital. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian “Analisis Penyebab Missfiles Dokumen Rekam Medis Rawat Jalan di Ruang Penyimpanan (Filing) RSUD Kota Bengkulu Tahun 2017” yang dilakukan oleh (Oktavia et al.,) yang menemukan bahwa seringnya terjadi kehilangan file (*missfile*) akibat kurangnya petugas rekam medis dan duplikasi nomor rekam medis akibat banyaknya kunjungan pasien yang tidak membawa nomor identifikasi unik menjadi kendala dalam pencatatan medis secara manual. Oleh karena itu penting untuk menilai seberapa baik rekam medis tersebut petugas sedang membawa kembali berkas tersebut, agar tidak hilang. Untuk menghindari kebingungan mengenai catatan pasien, kami memastikan untuk membiasakan petugas rekam medis satu sama lain.

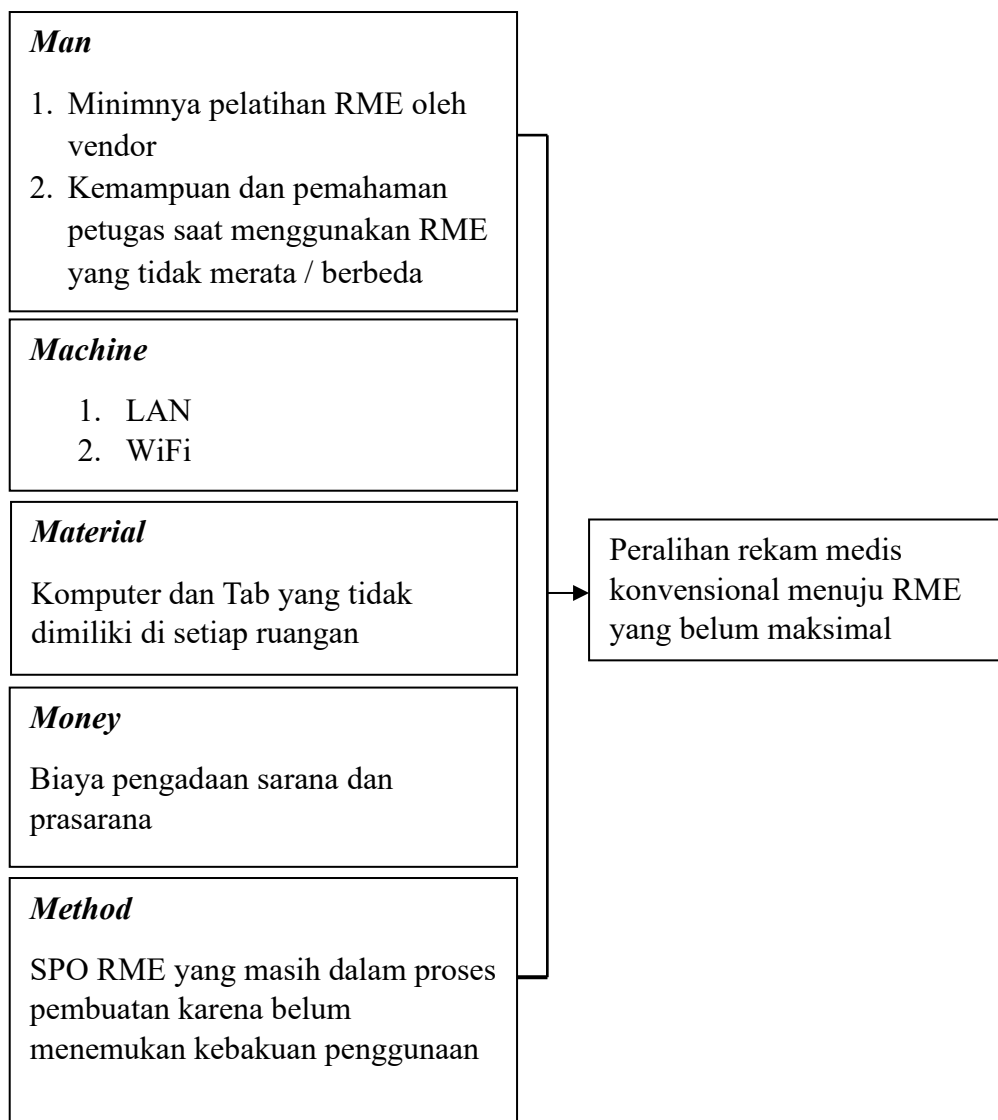
Menurut penelitian seperti “Hambatan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit” (Septiana 2021). SDM yang kurang berkualitas dengan perkembangan teknologi IT di era digital saat ini, serta infrastruktur dan biaya yang harus dikeluarkan dalam jumlah besar untuk mencapai keberhasilan penerapan RME.

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan setelah menerima surat balasan pada tanggal 6 bulan Juni 2023, Rumah Sakit Gotong Royong sudah melaksanakan rekam medis elektronik sejak bulan Oktober tahun 2022

di unit IGD. Sedangkan unit rawat jalan mulai berjalan sejak bulan Februari tahun 2023 dan disusul unit rawat inap yang masih dalam perkembangan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan dari judul penelitian ini, maka dapat dirumuskan identifikasi penyebab masalah dalam pengisian RME sebagai berikut :



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah pada Gambar 1.1, peneliti mengidentifikasi masalah untuk implementasi penggunaan rekam medis dalam masa peralihan RME adalah :

1. *Man*

- a. Minimnya pelatihan RME oleh vendor
- b. Kemampuan dan pemahaman petugas saat menggunakan RME yang tidak merata / berbeda.

2. *Material*

Komputer dan Tab yang tidak dimiliki di setiap ruangan.

3. *Machine*

Jaringan internet yang kurang stabil.

4. *Money*

Biaya pengadaan sarana dan prasarana untuk menunjang rekam medis elektronik.

5. *Method*

SPO RME yang masih dalam proses pembuatan karena belum menemukan kebakuan penggunaan.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan untuk mengimplementasi penggunaan RME di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi penggunaan RME rawat jalan dalam masa peralihan rekam medis manual menuju RME di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang implementasi pemahaman rekam medis konvensional menuju RME.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perbedaan penggunaan RME dan rekam medis konvensional di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.
2. Mengidentifikasi beban kerja saat penggunaan rekam medis konvensional dan RME.
3. Mengimplementasi manfaat dari penggunaan RME.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan kajian dan penilaian mengenai manfaat penggunaan RME.

1.6.2 Bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi untuk mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya tahun berikutnya.

1.6.3 Bagi Peneliti

1. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengkaji permasalahan yang ada pada penelitian.
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.