

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam Medis adalah siapa, apa, dimana, dan bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan diagnosis, jaminan, pengobatan, dan hasil akhir. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnose segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepadapasien dan pengobatan baik yangdirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Prasasti & Santoso, 2017).

Perkembangan teknologi informasi saat ini begitu pesat dan telah merambah ke berbagai sektor kehidupan. Perkembangan terjadi memungkinkan berkembangnya suatu cara penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik, teknologi dan informasi yang semakin baik membawa dampak positif bagi pola perkembangan dan kemajuan di bidang penyimpanan berkas atau arsip. Pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/elektronik di bidang kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah rekam medis elektronik (RME). Pemerintah Indonesia melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 menyampaikan bahwa salah satu sasaran strategis yang akan dicapai pemerintah untuk meningkatkan ketersediaan

fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu melalui salah satu upayanya dengan menyelenggarakan digitalisasi rekam medis dan rekam medis online (Kemenkes, 2020). RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah Kesehatan karena menyediakan integritas dan akurasi, juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisiensi biaya, peningkatan akses dan kualitas pelayanan di sarana pelayanan Kesehatan (Qureshi dkk, 2012).

Pada dasarnya RME adalah penggunaan perangkat teknologi informasi untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai sumber data medis. Bahkan beberapa rumah sakit modern telah menggabungkan RME dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang merupakan aplikasi induk yang tidak hanya berisi RME tetapi sudah ditambah dengan fitur-fitur seperti administrasi, billing, dokumentasi keperawatan, pelaporan dan dashboard score card (Wimmie Handiwidjojo, 2009).

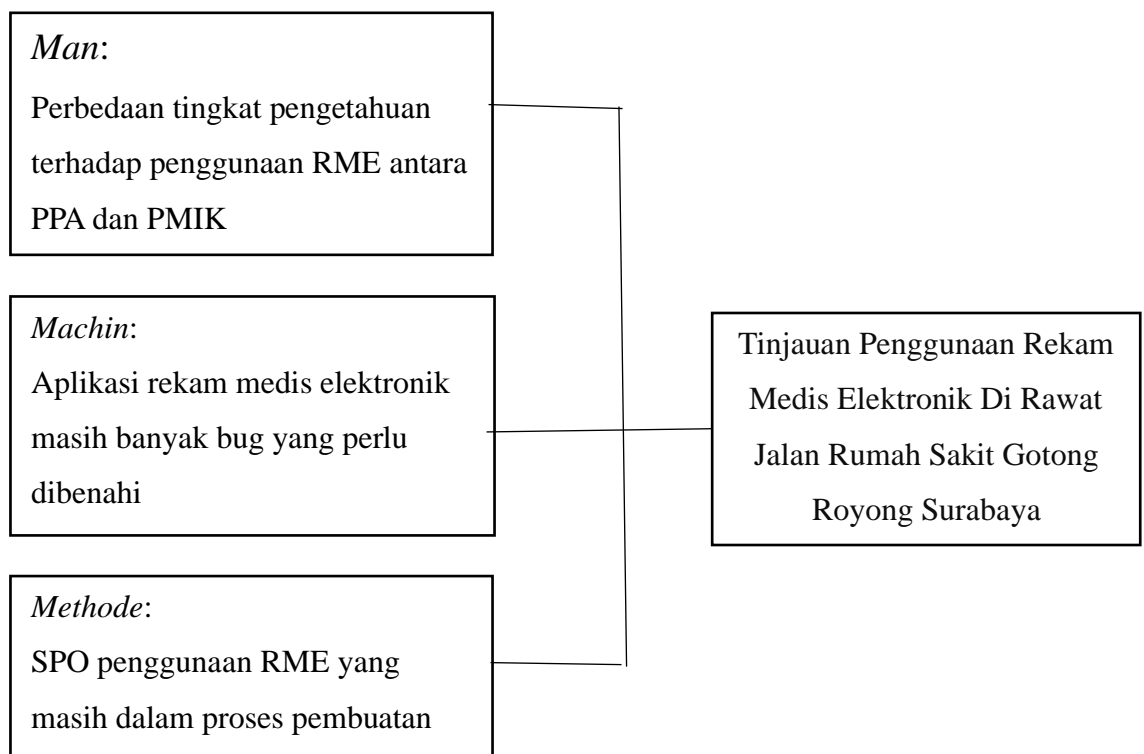
Dalam tinjauan penggunaan teknologi ini memerlukan kesiapan petugas Kesehatan termasuk dokter, petugas rekam medis, dan pasien ketika berhadapan dengan teknologi sistem informasi ini (Heinzer, 2010). Di Indonesia, perubahan rekam medik kertas ke rekam medik elektronik belum banyak dilakukan, tertinggal jauh dari Amerika yang telah memulai sejak tahun 1999, Inggris sejak tahun 2000 dan New zealand sejak tahun 2002 (Hendry, 2008). Berdasarkan unsur 3 M (Man, Machine, Methode) rekam medis manual ke elektronik telah mengalami perubahan terutama pada

faktor penghambat dan pendukung. Salah satunya adalah faktor penghambat rekam medis manual. Studi penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Tri Resia Gitasari & Abil Rudi, 2021) dalam jurnalnya yang berjudul Faktor Penghambatan Petugas Rekam Medis Dalam Memberikan Pelayanan Pendaftaran Pasien Rawat Inap RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang mengemukakan bahwa berdasarkan hasil penelitian mereka faktor yang menghambat petugas dalam memberikan pelayanan berdasarkan 3M. Man, jumlah petugas kurang dalam 1 shift. Money tidak ada anggaran khusus dibagian pendaftaran rawat inap. Methode, SOP sudah tersedia tetapi belum diterapkan secara optimal. Machine, komputer dan printer sering eror. Material, fasilitas dibagian pendaftaran sudah diberikan namun belum memadai. Dalam penelitian lain juga yang dilakukan oleh (Anzany Tania Dwi Putri, 2023) dengan jurnal penelitian beliau yang berjudul Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Indonesia beliau mengemukakan hasil penelitiannya yakni transformasi rekam medis dari manual ke dalam bentuk elektronik (RME) yang wajib dilakukan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan suatu langkah besar yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan. Akan tetapi, tidak bisa dipungkiri bahwa dalam implementasi RME ini tentunya tidak lepas dari banyaknya kendala atau tantangan yang dihadapi, terutama dari empat aspek besar, yaitu legal, sumber daya manusia, teknologi, dan informasi. Dukungan dari pemerintah, baik Kementerian Kesehatan maupun kementerian /

lembaga terkait, sangat diperlukan untuk mewujudkan transformasi digital sistem kesehatan di Indonesia dengan optimal.

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan, pada rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya, semua poli rawat jalan sudah menjalankan RME dimulai pada tahun 2022. Peneliti pada penelitian ini hanya berfokus pada poli penyakit dalam namun ditemukan beberapa permasalahan terkait faktor unsur manajemen 3M nya. Faktor *Man* meliputi Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu tingkat pengetahuan petugas RM dan Perawat yang berbeda antar perawat dan pmik, karena SPO penggunaan RME yang masih dalam proses pengesahan pembuatan sehingga belum adanya acuan kerja yang jelas dan paten.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

1.3 Batasan Masalah

Batasan Masalah dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian pada unit rekam medis rawat jalan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Tinjauan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rawat Jalan di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?"

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi penggunaan rekam medis elektronik pada unit rawat jalan di rumah sakit gotong royong surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor *Man* pada penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor *Machine* pada penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.
3. Mengidentifikasi faktor *Method* pada penggunaan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Menambah ilmu dari Karya Tulis Ilmiah yang dikerjakan dan memahami evaluasi penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan 3M.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau evaluasi untuk rumah sakit agar penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) bisa berjalan secara kondusif dan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

1.6.3 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo di tahun berikutnya yang akan mengambil topik sehubungan dengan evaluasi penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan 3M.