

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan global, krisis kesehatan mengancam jutaan kehidupan di seluruh dunia. Beberapa negara menghadapi tantangan kurangnya layanan perawatan kesehatan yang memadai bagi penduduknya. Kendala seperti infrastruktur perawatan kesehatan yang kurang, kekurangan tenaga kesehatan yang terlatih, pelaksanaan kesehatan masyarakat yang buruk, dan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan dianggap sebagai hambatan utama dalam meningkatkan situasi ini. Untuk mengatasi kesenjangan ini, berbagai pendekatan telah diambil. Salah satu pendekatan yang dapat membantu mengatasi kekurangan tenaga medis di fasilitas kesehatan adalah dengan menerapkan Teknologi Informasi (TI). TI tidak hanya memfasilitasi pekerjaan tenaga medis tetapi juga memungkinkan pasien untuk menyimpan data medis mereka dalam format yang terstruktur. Pendekatan ini dapat menciptakan nilai tambah dengan memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan yang tepat dalam sistem perawatan kesehatan (Rubiyanti, 2023)

RME adalah perkembangan teknologi sistem informasi yang bermanfaat untuk mencatat semua catatan kesehatan pasien yang dibuat oleh tenaga medis. Selain itu, RME juga berfungsi sebagai wadah untuk penyimpanan, pengelolaan data, dan pertukaran informasi kesehatan pasien (Lakhmudien et al., 2023). Menerapkan RME tentu melibatkan suatu proses adopsi yang memakan waktu panjang dan tidak mudah. RME merupakan sistem informasi yang mengumpulkan data pasien, mengolahnya menjadi informasi, dan mendistribusikannya kepada pengguna (Astuti dan Fahyudi, 2023). Menerapkan RME tentu melibatkan suatu proses adopsi yang memakan waktu panjang dan tidak mudah.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 mewajibkan semua fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk praktik mandiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan medis, untuk mengadopsi rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, dengan batas waktu

paling lambat hingga 31 Desember 2023. Fasilitas yang tidak mematuhi ketentuan ini berisiko menghadapi sanksi administratif, seperti teguran tertulis atau pencabutan status akreditasi, yang dapat diberlakukan oleh Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan (Siregar dan Siregar, 2024).

Implementasi RME tidak selalu berjalan lancar di semua rumah sakit. Berbagai tantangan teknis, keuangan, dan kebijakan harus dihadapi. Selain itu, keberhasilan penggunaan RME juga sangat bergantung pada tingkat penerimaan dan keterlibatan staf medis dalam menerima serta menguasai teknologi baru ini. Dalam konteks peningkatan kualitas pelayanan pasien, penggunaan RME menjanjikan potensi yang signifikan. Dengan adopsi RME yang efektif, rumah sakit dapat meningkatkan efisiensi proses perawatan, mempercepat diagnosis, meningkatkan koordinasi antardepartemen, dan mengurangi risiko kesalahan medis yang mungkin timbul akibat kurangnya informasi yang akurat atau lengkap. Selain itu, RME juga dapat memfasilitasi komunikasi yang lebih baik antara tenaga medis dan pasien, serta meningkatkan partisipasi pasien dalam pengelolaan kesehatan mereka sendiri (Ikawati, 2024).

RSMM Jawa Timur memulai penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), pada bulan Agustus 2023. Namun, di instalasi rawat jalan, rawat inap, dan instalasi bedah sentral, masih dalam tahap hybrid dengan proses uji coba dan perbaikan. Proses pengambilan dan pengembalian berkas rekam medis tidak dilakukan karena semua data sudah terinput ke dalam sistem *medify*. Perubahan ini menambah beban kerja petugas karena mereka harus beradaptasi dari pencatatan manual ke pencatatan elektronik. Evaluasi dilakukan melalui rapat bersama pengguna dan tim IT untuk meninjau pelaksanaan RME. Meskipun telah ada upaya revisi, banyak petugas yang masih merasa ragu dan mengalami kendala dalam menggunakan RME, yang berdampak pada pelayanan pasien.

Berdasarkan wawancara dengan 2 responden yaitu perawat di IGD RSMM Jawa Timur, pelaksanaan belum optimal dikarenakan mereka sering melakukan pengecekan ulang untuk memastikan keakuratan input data pasien seperti *asesmen*

triase dan *form asesmen* awal keperawatan di IGD RSMM Jawa Timur. Terutama terkait tampilan di aplikasi RME, yaitu *medfy*. Hal ini disebabkan oleh pembaruan sistem yang menyebabkan fitur yang biasanya mempermudah pekerjaan perawat menjadi hilang. Misalnya, saat mengisi formulir *triase (form 1)*, akan secara otomatis pindah ke formulir *asesmen* awal keperawatan (*form 2*) di IGD RSMM Jawa Timur. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Implementasi Pelaksanaan RME di IGD RSMM Jawa Timur “.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana implementasi pelaksanaan RME di IGD RSMM Jawa Timur

1.2.2 Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum magang profesi, maka diperlukan pencapaian dari tujuan khusus, yaitu :

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di IGD RSMM Jawa Timur
- b. Mengidentifikasi permasalahan yang terjadi pada implementasi RME di IGD RSMM Jawa Timur