

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang kesehatan terutama rekam medis terus mengalami perkembangan, yang mulanya rekam medis manual berbasis kertas sampai dengan rekam medis berbasis elektronik (RME). Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menerapkan rekam medis elektronik (RME) sesuai dengan ketentuan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023 (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Implementasi RME dipergunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti perbaikan alur kerja, mengatasi kendala dokumentasi klinis berbasis rekam medis manual yang mengalami banyak masalah dalam tuntutan pertukaran informasi antara penyedia layanan kesehatan (Yulida et al., 2021).

Dengan terselenggaranya RME, pengguna akan merasakan manfaat signifikan antara lain meningkatkan efisiensi kerja, mendukung pengambilan keputusan, dan memperlancar komunikasi antar tenaga medis. Dengan RME, tulisan menjadi lebih jelas sehingga meminimalisir kesalahan. RME sangat membantu fasilitas pelayanan kesehatan dalam menjalankan visi dan misinya. RME diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih terorganisir, akurat, dan efektif, serta memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien dan penyedia pelayanan Kesehatan (Herfiyanti, 2023).

Seiring berkembangnya Rumah Sakit dalam mengadopsi sistem RME, masih banyak ditemukan kendala yang sering ditemui meliputi ketidaksiapan petugas dalam peralihan rekam medis manual ke RME, terbatasnya petugas rekam medis dan teknologi informasi, jaringan internet yang tidak stabil, hardware yang tidak memadai dari spesifikasi dan jumlah, server sering bermasalah, belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) RME, dan keterbatasan anggaran dalam mendukung penyelenggaraan RME seperti keterbatasan anggaran pelatihan, fasilitas, dan, pengembangan software RME. RME yang baru di implementasikan juga penting untuk diselenggarakan pelatihan karena petugas masih memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas dan cenderung kesulitan dalam

beradaptasi (Dewi et al., 2024).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyundari, dkk (2024) hambatan dalam penerapan RME di Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya meliputi sarana prasarana dan sumber daya manusia. dari segi sarana prasarana yaitu kelemahan jaringan, sistem yang belum kompetibel untuk hasil cetak/ view rekam medis dikarenakan belum adanya perencanaan sarana dan prasarana yang belum terakomodasi. Selain itu, sisi SDM yaitu kurangnya pemahaman mengenai teknologi sehingga terdapat kesusahan tenaga kesehatan melakukan pengisian rekam medis elektronik (Wahyundari et al., 2024).

Saat ini, RS Al-Irsyad Surabaya masih dalam masa peralihan rekam medis manual ke RME. Pendaftaran pasien rawat jalan sudah menerapkan RME keseluruhan, sedangkan pendaftaran pasien rawat inap masih menggunakan rekam medis manual. Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa RS Al-Irsyad telah menerapkan RME rawat jalan sejak Mei 2024 namun, Penggunaan rekam medis elektronik di RS Al-Irsyad Surabaya belum optimal dan memiliki kendala yang berpotensi menghambat kualitas kinerja. Salah satu hambatan atau kendala dalam penggunaan RME adalah bahwa beberapa tenaga kesehatan yang sedikit lebih tua tidak memahami cara menggunakan teknologi atau komputer. Selain itu, komputer yang saat ini digunakan di Rumah Sakit Al-Irsyad kurang memadai dari segi spesifikasi, adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) namun belum semua petugas mendapatkan edukasi dan sosialisasi lebih lanjut terkait SOP yang mengatur alur penyelenggaraan rekam medis elektronik. Implementasi RME di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya banyak terdapat kendala dan hambatan tetapi belum dilakukan evaluasi terkait penggunaan RME.

Oleh karena itu dilakukan identifikasi untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi hambatan dalam implementasi rekam medis elektronik berdasarkan faktor *Man, Material Machine, Method*, dan *Money* di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya dengan judul “Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Al-Irsyad Surabaya”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran tentang hambatan implementasi Rekam Medis Elektronik rawat jalan di rumah sakit Al-Irsyad Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi alur Rekam Medis Elektronik pendaftaran pasien rawat jalan di rumah sakit Al-Irsyad Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor penghambat pelaksanaan Rekam Medis Elektronik rawat jalan di rumah sakit Al-Irsyad Surabaya berdasarkan faktor 5 M (*Man, Material, Machine, Method, Money*).