

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit meliputi pelayanan medik dan penunjang medik, pelayanan keperawatan, kebidanan, farmasi, dan pelayanan penunjang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien di penyelenggaraan kesehatan pemerintah daerah, swasta, klinik kesehatan di masyarakat (Rokhim, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun 2022 tentang rekam medis mengatakan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai dengan ketentuan dalam peraturan menteri paling lambat tanggal 31 Desember 2023 Proses penyelenggaraan RME ini dilaksanakan dari peralihan rekam medis manual menuju ke implementasi rekam medis berbasis digital di pelayanan Kesehatan.

Menurut Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem, elektronik dalam penyelenggaraan rekam medis untuk mengola suatu informasi. Penggunaan sistem elektronik adalah kumpulan perangkat dan proses elektronik yang mengola, merngumpulkan, memproses atau meninjau data, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mentransmisikan, atau untuk menghasilkan komunikasi secara elektronik. Perubahan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan menuju paripurna. Selain itu, pengguna rekam medis elektronik dapat meminimalisir kesalahan yang sering terjadi seperti hilangnya

data rekam medis pasien, rusaknya berkas yang menjadi tidak layak pakai, ketidaklengkapan data, dan masalah lainnya (Darianti et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salsabila et al., (2024) dengan judul “Analisis Hambatan dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan dengan Menggunakan Metode *Fishbone* di RSUD Bandung Kiwari”, ditemukan adanya hambatan utama yaitu keterbatasan pengetahuan pengguna dalam pengoperasian komputer, kurangnya sarana prasarana yang mendukung, tidak semua formulir tersedia pada aplikasi RME, belum ada SPO untuk pelaksanaan RME, dan minimnya anggaran untuk implementasi RME, serta jaringan yang tidak stabil.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang ditemukan pada peneliti terdahulu, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Faktor Penghambat Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Inap pada Rumah Sakit TK III Brawijaya Surabaya”. Peneliti menggunakan 5 unsur manajemen diantaranya (*man, money, material, machine, methode*) untuk mengidentifikasi faktor penghambat pengguna Rekam Medis Elektronik (RME).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah unntuk mengetahui faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap Rumah Sakit TK III Brawijaya Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aspek *Man* (sumber daya manusia atau petugas rekam medis) di unit rawat inap.
2. Mengidentifikasi faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aspek *Machine* (mesin) di unit rawat inap.
3. Mengidentifikasi faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aspek *Material* (sistem jaringan) di unit rawat inap.
4. Mengidentifikasi faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aspek *Methodel* (SPO) di unit rawat inap.

5. Mengidentifikasi faktor penghambat penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) pada aspek *Money* (dana/anggaran) di unit rawat inap.