

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, secara promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang diberikan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan kesehatan terhadap perseorangan dan masyarakat (Peraturan Pemerintah RI No. 47, 2016). Pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap perseorangan adalah rumah sakit (Lidayana dkk., 2013).

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2020 pada Pasal 1 yaitu suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu pelayanan non medis yang ada di rumah sakit adalah rekam medis. Rekam medis merupakan suatu komponen penting dalam pengelolaan pelayanan rumah sakit. (Yuliani.,2016).

Pengelolaan pelayanan di rumah sakit terdapat peraturan dari pemerintah mengenai rekam medis yaitu Permenkes No, 24 Tahun 2022 yang mengatakan bahwa seluruh pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis, baik secara manual maupun elektronik. Rekam medis tersendiri memiliki pengertian yang luas dan tidak hanya mencakup dalam pencatatan data pasien, tetapi juga suatu bentuk rekaman informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan setelah memberikan pelayanan kepada pasien di suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun rekam medis merupakan bukti tentang kualitas kinerja dan pelayanan sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan. (Nurazmi dkk., 2020).

Teknologi Informasi dibidang kesehatan menjadi perhatian khusus pemerintah Indonesia saat ini, melalui Kementerian Kesehatan (2021)

dalam cetak biru strategi transformasi digital kesehatan 2024 dalam transformasi kesehatan sebagai kegiatan utama. Dalam implementasi system informasi kesehatan terintegrasi perlu diterapkan satuan kerja, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Dalam pendokumentasian data-data dari rekam medis, rekam medis terdahulu berbentuk kertas kemudian karena adanya transformasi teknologi dan informasi, rekam medis diharapkan dapat diubah ke dalam bentuk elektronik yaitu Rekam Medik Elektronik (RME). Menurut Deharja dkk. (2020) dibangunnya sebuah system informasi dalam bidang kesehatan harus mampu menurunkan tingkat kesalahan medis, meningkatkan efisiensi dan efektivitas biaya, serta mampu mendukung dalam proses pengambilan keputusan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Rekam medis elektronik merupakan pemanfaatan peralatan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses dan juga mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien pada suatu rumah sakit dalam system manajemen basis data yang menggabungkan berbagai sumber data medis. (Handiwidjojo., 2015). Rekam medis elektronik merupakan suatu pencapaian teknologi informasi yang penting dalam dunia kesehatan, dan jika digunakan secara efektif, dapat menghasilkan hasil yang memuaskan. (Shahmoradi dkk., 2017).

Adapun tujuan dari penerapan rekam medis elektronik adalah untuk meningkatkan kinerja petugas rekam medis dan PPA karena rekam medis elektronik dapat menjadikan akses informasi menjadi lebih mudah dan cepat, serta dapat meningkatkan integrasi data kesehatan kedalam system manajemen rumah sakit dan kementerian kesehatan untuk mengurangi terjadinya kesalahan atau yang disebut dengan *human error*, dapat mengurangi penumpukan berkas didalam ruangan penyimpanan rekam medis manual, dan dapat memberikan akses kemudahan untuk petugas pendaftaran dalam meminimalisir *response time*. Banyak factor yang mempengaruhi suatu rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan

memiliki kendala dalam menerapkan rekam medis elektronik, diantaranya yaitu rekam medis elektronik masih bersifat *hybrid*, desain *interface* rekam medis elektronik yang masih kurang dalam aspek *user friendly*, membutuhkan pelatihan dan adaptasi yang cepat bagi petugas rekam medis dan PPA, ketersediaan jaringan internet yang masih kurang memadai, jalur database yang sibuk terkadang menyebabkan *server down*, masalah keamanan data dan integrasi system.

Menurut Amin, dkk (2021) yang telah melakukan penelitian disebuah rumah sakit tentang pengimplementasian rekam medis elektronik, pada penelitiannya bahwa terdapat beberapa hambatan ketika pelaksanaan implementasian rekam medis elektronik seperti system error, desain system yang belum sempurna, belum kompatibel dengan system lainnya, adapun sumber daya manusianya juga belum terampil dalam menggunakan system rekam medis elektronik (RME), dan ketika mati listrik. Beberapa faktor juga mempengaruhi dalam kontribusi kesuksesan implementasi rekam medis elektronik seperti dukungan dari sumber daya manusia, *hardware*, keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis.

Penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah mulai diterapkan sejak tahun 2016. Walaupun sudah diterapkan rekam medis elektronik (RME) yang digunakan masih dalam tahap implementasi pihak rumah sakit untuk menunjang kinerja kerja petugas rekam medis dan PPA. Adapun juga disesuaikan dengan keinginan pengguna dari petugas rekam medis serta PPA yang dapat mewujudkan rekam medis elektronik yang ideal dan *user friendly*.

Rekam medis elektronik di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah sedang diterapkan secara keseluruhan pada unit rawat jalan, namun untuk rekam medis elektronik di unit rawat inap hingga saat ini masih bersifat *hybrid*, sehingga masih ada formulir-formulir tertentu yang bersifat manual hingga saat ini. Adapun beberapa formulir khusus yang bersifat konvensional dibagian rawat inap yang masih manual seperti surat persetujuan tindakan atau informed consent dan formulir kebidanan yang

masih membutuhkan autentikasi dari pasien dan dokter berupa tanda tangan. Sistem rekam medis elektronik yang ada di RSUD Dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah masih belum sempurna penataan dan beberapa kegunaan dari pilihan-pilihan yang ada didalam kolom RME, sehingga masih membutuhkan pengembangan lagi.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Mengetahui analisis SWOT Rekam Medis Elektronik pada Unit Rekam Medis di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

1. Menganalisis rekam medis elektronik di Unit Rekam Medis RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah berdasarkan aspek *strength*.
2. Menganalisis rekam medis elektronik di Unit Rekam Medis RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah berdasarkan aspek *weakness*.
3. Menganalisis rekam medis elektronik di Unit Rekam Medis RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah berdasarkan aspek *opportunities*.
4. Menganalisis rekam medis elektronik di Unit Rekam Medis RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah berdasarkan aspek *treaths*.

1.2.3 Manfaat PKL

1. Bagi Mahasiswa
Mahasiswa dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai rekam medis elektronik (RME) dalam membantu kerja petugas yang ada di Unit Rekam Medis.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini dibuat agar bisa menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran terkait rekam medis elektronik (RME) pada program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

3. Bagi Rumah Sakit

Laporan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan evaluasi system rekam medis elektronik (RME) dalam menyusun perencanaan lebih lanjut terhadap penggunaan rekam medis elektronik (RME).

1.3 Lokasi dan Waktu

Penelitian dilaksanakan saat Praktek Kerja Lapangan (PKL) di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah. Penelitian dilakukan selama kurang lebih 3 bulan, mulai 25 September – 15 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu analisis kualitatif deskriptif. Analisis kualitatif deskriptif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang – orang dan perilaku yang diamati.

1.4.2 Subjek dan Objek Penelitian

- a. Subjek penelitian adalah Petugas Rekam Medis dan Petugas PPA. Objek Penelitian adalah rekam medis elektronik di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.
- b. Objek penelitian yang dibutuhkan yaitu penerapan sistem “Rekam Medis Elektronik (RME)” di RSUD dr. Adhyatma, MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.4.3 Instrumen Pengumpulan Data

a. Kuesioner Google Form

Kuesioner google form berisi tentang pertanyaan terbuka mengenai penerapan rekam medis elektronik dalam menunjang pekerjaan petugas rekam medis dan PPA.

b. Observasi

Melakukan observasi dengan cara mengamati dan menganalisis petugas rekam medis dalam mengoperasikan serta menerapkan rekam medis elektronik.

c. Wawancara

Membuat pedoman wawancara untuk berupa daftar pertanyaan yang sudah disusun dan digunakan untuk memperkuat observasi dalam mendapatkan informasi mengenai kinerja petugas menggunakan rekam medis elektronik.

d. Studi Pustaka

Mencari referensi yang sama atau hampir sama dengan judul penelitian sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian rekam medis elektronik.

1.4.4 Cara Pengumpulan Data

a. Menyebar Kuesioner

Kuesioner disebar kepada masing – masing petugas rekam medis, terutama pada kepala setiap bagian yang ada di rekam medis, serta PPA.

b. Observasi

Observasi dilakukan dengan cara mengamati proses petugas rekam medis dalam menggunakan rekam medis elektronik (RME) dan melihat kinerja pengguna dalam mengoperasikannya.

c. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan petugas rekam medis dan PPA untuk mengetahui lebih dalam mengenai kinerja penggunaan rekam medis elektronik (RME) di RSUD Dr. Adhyatma, MPH, Provinsi Jawa Tengah.

d. Studi Pustaka

Studi Pustaka dilakukan dengan mencari referensi yang sesuai dengan judul penelitian, untuk pengetahuan peneliti dalam menentukan instrumen yang akan digunakan sebagai bahan penelitian.

1.5 Kerangka Konsep

