

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan pencatatan dan pelaporan terkait semua kegiatan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit sebagai tempat yang melakukan upaya kesehatan dalam melakukan pelayanan wajib menyelenggarakan rekam medis yang dibuat oleh dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan lainnya. Rekam Medis merupakan sebuah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008).

Perkembangan teknologi dan informasi semakin maju di berbagai sektor, termasuk pada sektor kesehatan dengan diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME). Menurut Pribadi *et al.* (2018) pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer atau elektronik di sektor kesehatan yang sedang menjadi tren global adalah rekam medis elektronik (RME). RME berisikan informasi pelayanan dari pasien yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang digunakan untuk penyelenggara Rekam Medis. Implementasi Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh unit kerja tersendiri atau disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Penerapan RME di Indonesia sudah diatur secara khusus dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, yang mengharuskan semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia untuk melakukan peralihan dari rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Berdasarkan Kemenkes (2022) menjelaskan bahwa fasilitas penyedia pelayanan kesehatan wajib untuk melakukan implementasi Rekam Medis Elektronik.

Rumah Sakit Tk. III Baladhika Husada Jember adalah instansi pelayanan kesehatan yang berdiri dibawah Dankesyah 05.04.03 Malang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember sudah menggunakan SIMRS sejak tahun 2018 dalam melakukan pelayanan rumah sakit seperti melakukan pendaftaran pasien, peminjaman rekam medis, dan pengembalian rekam medis. RS Tk. III Baladhika Husada Jember berencana mulai menerapkan rekam medis elektronik pada bagian rawat jalan pada bulan Agustus 2023. Penerapan RME di bagian rawat jalan belum dilaksanakan pada semua poli. Masih terdapat beberapa poli yang nantinya tetap menggunakan rekam medis manual diduga dikarenakan dokter yang belum siap. Pelaksanaan Sistem Rekam Medis Elektronik adalah salah satu aspek layanan di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan kecepatan, ketepatan, dan akurasi pelayanan. Hal ini bertujuan agar informasi yang dihasilkan menjadi lebih efisien dan efektif, yang memerlukan manajemen yang efektif dan berkualitas tinggi (Silfani dan Achadi, 2014 *dalam* Sari dan Ramadani).

Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada Jember sebelumnya belum pernah dilakukan analisis mengenai kesiapan penggunaan sistem informasi baik dari sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, maupun infrastruktur teknologi informasi. Saat ini RS Tk. III Baladhika Husada Jember sudah menggunakan rekam medis elektronik pada semua pelayanan baik rawat inap maupun rawat jalan. Penggunaan rekam medis manual memiliki banyak kelemahan, seperti keterlambatan waktu penyediaan dan pengembalian rekam medis, rekam medis rusak atau hilang, serta terjadi duplikasi nomor rekam medis. Dengan adanya rekam medis elektronik diharapkan dapat mempermudah pekerjaan petugas serta mencegah terjadinya penumpukan berkas rekam medis dan adanya rekam medis yang rusak. Saat dilakukan studi pendahuluan, masih terdapat formulir rekam medis yang masih manual dikarenakan belum tersedia dalam bentuk elektroniknya diantaranya yaitu diantaranya formulir pendaftaran IGD, *Informed Consent*, laporan pra anastesi, formulir transfer pasien, pengantar masuk rumah sakit, dan surat permintaan rawat inap.

The image shows a handwritten medical consent form titled "PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN". The form is filled out with Indonesian text and signatures. At the top, there are fields for "Nama" (Name), "Alamat" (Address), and "Tgl." (Date). The main body of the form contains a paragraph of text explaining the purpose of the consent, followed by a section for the patient's signature and date. At the bottom, there are three signature lines labeled "Dokter" (Doctor), "Keluarga/Wali" (Family/Guardian), and "Yang menyatakan" (Who states).

Gambar 1. 1 Formulir Rekam Medis Manual

Gambar 1.1 diatas menunjukkan salah satu formulir rekam medis yang masih manual. Formulir diatas merupakan *informed consent* atau persetujuan tindakan kedokteran. Formulir tersebut belum tersedia secara elektronik diduga karena pihak ketiga atau vendor belum dapat membuatnya dikarenakan banyaknya jenis dari tindakan kedokteran yang ada.

Rekam Medis Elektronik yang digunakan sekarang masih terdapat permasalahan seperti *load time* yang lama. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala rekam medis saat dilakukan studi pendahuluan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember, sudah terdapat tim khusus yang bertanggung jawab dalam sistem informasi, akan tetapi belum mampu untuk menyelesaikan permasalahan *load time* yang lama pada sistem. Hal tersebut diduga dipengaruhi karena faktor pendidikan dan kemampuan yang dimiliki petugas belum sesuai dengan standar sehingga petugas belum dapat menyelesaikan permasalahan tersebut. Selain itu meskipun sekarang sudah dilaksanakan rekam medis elektronik tetapi masih dilakukan pencetakan formulir rekam medis. Hal tersebut diduga untuk mengantisipasi apabila terjadi *error* pada *database*. Langkah awal yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan penerapan RME adalah dengan menilai kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menerima sistem baru, sehingga dapat mengurangi potensi kegagalan dalam penerapan.

Usaha yang dapat dilakukan untuk mendukung kelancaran implementasi rekam medis elektronik salah satunya yaitu perlu dilakukannya analisis terkait kesiapan terhadap sumber daya manusia dan sistem informasi untuk mengetahui variabel apa saja yang sudah siap atau belum siap guna implementasi RME. Sumber daya manusia harus lebih siap dalam digitalisasi sistem informasi di bidang kesehatan dikarenakan mengacu pada Permenkes Nomor 24 tahun 2022 yang menyatakan bahwa setiap fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan wajib membuat rekam medis elektronik selambat lambatnya pada bulan Desember tahun 2023.

RS Tk. III Baladhika Husada Jember berencana melakukan peralihan rekam medis dari manual ke rekam medis elektronik pada bulan Desember 2023. Penggunaan rekam medis elektronik diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan rekam medis manual yang ada di rumah sakit. Melalui RME diharapkan dapat memperbaiki pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Kesiapan penerapan rekam medis elektronik penting untuk dilakukan agar tidak menimbulkan permasalahan di kemudian hari yang dapat memperburuk pelayanan. Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan oleh Hamdani *et al.*, (2022) menyatakan bahwa rumah sakit yang telah melakukan implementasi SIMRS dapat menambah kesiapan apabila akan menerapkan RME, karena SDM telah terbiasa dalam menggunakan teknologi informasi untuk melaksanakan pemberian pelayanan kepada pasien. Kesiapan merupakan keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau jawaban terhadap cara tertentu terhadap suatu situasi (Dzulkipli, Wahyuni dan Wicaksono, 2020).

Permasalahan yang dialami rumah sakit dalam mempersiapkan implementasi RME salah satunya diduga dari faktor sumber daya manusia yang meliputi tingkat pendidikan pelatihan dan kemampuan petugas. Permasalahan mengenai pelatihan yang diberikan kepada petugas yang berkaitan dengan rekam medis perlu diperhatikan, terlebih rumah sakit akan melakukan implementasi menuju rekam medis elektronik. Sehingga pelatihan rekam medis elektronik diduga menjadi hal penting yang dapat mendorong kelancaran implementasi RME. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, rumah sakit diduga belum memberikan

pelatihan terkait rekam medis elektronik. Melainkan hanya memberikan sosialisasi rekam medis elektronik. Menurut Permenkes (2018), rumah sakit memiliki kewajiban dalam melaksanakan pengembangan kompetensi dan/atau kemampuan melalui pendidikan dan pelatihan. Pelatihan terkait rekam medis elektronik penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan kemampuan petugas pelaksana rekam medis elektronik, sehingga dapat dilakukan untuk memperbaiki permasalahan pada sumber daya manusia.

RS Tk. III Baladhika Husada Jember diduga juga memiliki permasalahan pada aspek kesiapan budaya kerja organisasi. Saat dilakukan studi pendahuluan RS Tk. III Baladhika Husada Jember sudah menerapkan SIMRS akan tetapi belum menerapkan RME pada semua pelayanan. RS Tk. III Baladhika Husada Jember diduga belum memiliki SOP dan buku pedoman penggunaan untuk penggunaan rekam medis elektronik. Dengan adanya SOP dan buku pedoman penggunaan memungkinkan implementasi berjalan dengan lancar.

Permasalahan lainnya yaitu diduga dari aspek tata kelola kepemimpinan. Tata kelola kepemimpinan yang kuat dapat membantu terlaksananya implementasi RME di rumah sakit dengan lancar. Tata kelola kepemimpinan yang baik adalah mempunyai suatu peraturan yang wajib dipatuhi oleh petugas (Faida & Ali, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember diduga belum memiliki peraturan tertulis seperti surat keputusan yang mewajibkan petugas untuk menggunakan rekam medis elektronik. Dengan adanya surat keputusan memungkinkan petugas untuk lebih patuh dalam menggunakan rekam medis elektronik. Kebijakan dari pimpinan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi RME. Penelitian menunjukkan bahwa para pengguna cenderung akan mematuhi penggunaan RME dan melakukan entri data langsung melalui komputer jika ada ketentuan yang mewajibkan hal tersebut dari pimpinan (Sudirahayu & Harjoko, 2017).

Berdasarkan aspek infrastruktur teknologi informasi, permasalahan yang ditemukan di RS Tk. III Baladhika Husada Jember seperti belum siapnya sarana dan prasarana yang mendukung implementasi rekam medis elektronik, seperti sering terjadi *error* pada SIMRS dan aplikasi RME yang belum siap sepenuhnya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faida and Ali (2021) menyebutkan bahwa salah satu kendala dalam pengembangan RME adalah kaitannya dengan anggaran untuk teknologi informasi di rumah sakit cenderung terbatas. Oleh karena itu, kesiapan infrastruktur teknologi informasi dapat didukung dengan pengadaan sarana dan prasarana serta anggaran untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik.

Kesiapan rumah sakit perlu diperhatikan dalam hal menyiapkan implementasi rekam medis elektronik. Berdasarkan permasalahan yang ada di RS Tk. III Baladhika Husada Jember, maka solusi dapat ditawarkan kepada rumah sakit yakni dengan melakukan analisis terkait kesiapan rumah sakit dalam implementasi RME. Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk menilai kesiapan rumah sakit dalam implementasi RME yaitu dengan menggunakan *EHR Assessment and Readiness Starter Assessment* oleh *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). *EHR Assessment and Readiness Starter Assessment* oleh DOQ-IT adalah instrumen yang menilai kesiapan dalam penerapan sistem informasi di bidang kesehatan yang disusun berdasarkan inisiatif nasional untuk mempromosikan adopsi dari *EHR* oleh DOQ-IT dari *Healthcare Information and Management System Society* (HIMSS) (Praptana et al., 2021). Variabel yang dilakukan penilaian meliputi kesiapan sumber daya manusia, kesiapan budaya kerja organisasi, kesiapan tata kelola dan kepemimpinan serta kesiapan infrastruktur TI, dengan sub variabel tingkat pendidikan petugas, pelatihan, kemampuan, kebijakan, SOP, tim khusus RME, sarana dan prasarana, serta anggaran.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan solusi yang akan ditawarkan tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat topik penelitian dengan judul “ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK MENGGUNAKAN *DOQ-IT* DI RS TK. III BALADHIKA HUSADA JEMBER”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada berdasarkan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*). Peneliti ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner, wawancara mendalam, observasi,

dokumentasi, dan upaya perbaikan menggunakan diskusi guna mendapatkan informasi yang mendukung penelitian.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada Jember?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada berdasarkan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*)

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari aspek sumber daya manusia
- b. Menganalisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari aspek budaya kerja organisasi
- c. Menganalisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari aspek tata kelola kepemimpinan
- d. Menganalisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik dari aspek infrastruktur TI
- e. Menggambarkan matriks kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada Jember
- f. Menyusun upaya perbaikan dan rekomendasi dari hasil analisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di RS Tk.III Baladhika Husada Jember menggunakan metode diskusi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

- a. Sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam implementasi rekam medis elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.
- b. Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RS Tk. III Baladhika Husada Jember.

#### 1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai sumber referensi pembelajaran dan tugas akhir bagi mahasiswa program studi Manajemen Informasi Kesehatan khususnya mengenai analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik.
- b. Menambah koleksi kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

#### 1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti di bidang rekam medis khususnya terkait kesiapan implementasi rekam medis elektronik.
- b. Peneliti dapat menerapkan ilmu yang di dapatkan di perkuliahan dan membandingkan secara langsung dengan keadaan sebenarnya di lapangan.