

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan di era *modern* seperti sekarang, teknologi mengalami perkembangan yang sangat pesat di berbagai aspek kehidupan baik dalam aspek pendidikan, bisnis, maupun perusahaan, tidak terkecuali dalam bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan dituntut untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien. Dalam proses mencapai hal tersebut, tentunya diperlukan sebuah Sistem Informasi Kesehatan lintas sektor seperti yang tertuang pada UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Menkes RI, 2009). Menurut Menkes RI (2014) juga disebutkan bahwa dalam rangka mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan diperlukan data, informasi dan indikator kesehatan dengan rinci dan harus terklasifikasi yang dikelola dalam Sistem Informasi Kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan dan koordinasi layanan kesehatan, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta paliatif di wilayah kerjanya (Menkes RI, 2024). Keberhasilan pelaksanaan suatu manajemen puskesmas ditentukan oleh tersedianya data dan informasi untuk proses pelayanan kesehatan. Sehingga untuk mendapatkan data dan informasi kesehatan yang efektif dan berkualitas diperlukan sistem informasi yang didukung oleh teknologi yang memadai di bagian administrasi kesehatan khususnya puskesmas yang merupakan Unit Pelayanan Primer. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di tingkat pertama juga diperlukan pengelolaan data untuk mewujudkan sistem informasi Puskesmas yang baik (Arie *et al.*, 2024).

Sistem informasi Puskesmas yang dimaksud adalah suatu struktur yang dapat memberikan informasi untuk mendukung keputusan-keputusan tertentu terkait pengelolaan Puskesmas yang menghambat pencapaian tujuan operasionalnya. Salah satu standar penggunaan sistem informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan medis berkelanjutan sesuai dengan tujuan pengelolaan Puskesmas adalah

penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Peraturan tersebut adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Aturan terakhir ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Kesepakatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini adalah tertuang dalam Pasal 3 ayat 1 tentang penyelenggaraan RME, yang mengatur bahwa fasilitas Kesehatan di seluruh Indonesia wajib menggunakan RME yang dibuat dengan sistem digital dan ditujukan untuk fasilitas Kesehatan (Menkes RI, 2022). RME diartikan sebagai suatu sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang memberikan layanan berupa kerincian pemeriksaan laboratorium dan beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Ludwick & Doucette, 2009).

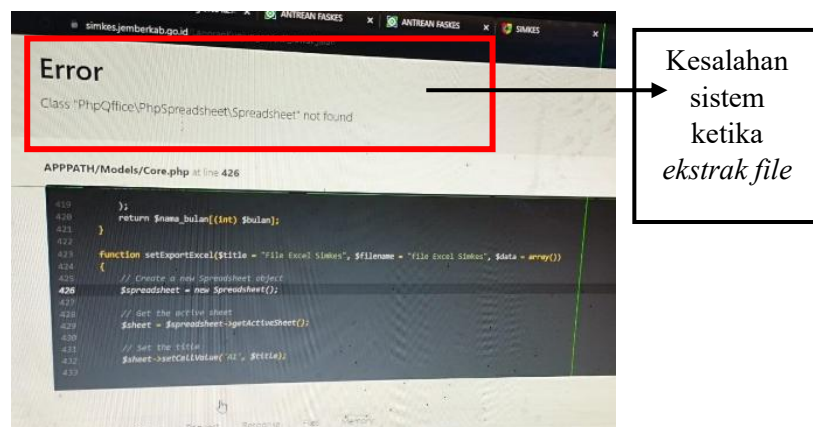
Rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan, dapat diartikan sebagai sebuah subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terkoneksi dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan (Handiwidjojo, 2009). Dalam pengimplementasian RME, selain berperan penting dalam kualitas ternyata masih terdapat beberapa kekurangan dan permasalahan seperti sistem sering mengalami *error*, kurangnya pengetahuan dan pengalaman petugas, kekhawatiran pengguna jika ada kesulitan dalam sistem dan bagaimana cara dalam menyelesaikannya (Cordylia *et al.*, 2023).

Penyelenggaraan rekam medis secara elektronik merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan penyimpanan, pengolahan, serta kata-kata medis pasien yang telah tersimpan dalam suatu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data medis demografis serta setiap event dalam manajemen pasien di rumah sakit maupun di klinik (Sholehah *et al.*, 2021). Implementasi RME berdampak kepuasan pasien, akurasi pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi *clinical errors* pada pelayanan di fasilitas kesehatan Puskesmas maupun Rumah Sakit (Amin *et al.*, 2021).

Puskesmas Jember Kidul merupakan salah satu puskesmas yang menerapkan rekam medis elektronik, sebagai pusat kesehatan masyarakat di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang terletak di Jl. KH Shiddiq, Kelurahan Jember Kidul, Jember Kidul, Kec. Kaliwates, Kabupaten Jember, pada bulan Januari 2024 hingga saat ini. Rekam medis elektronik tersebut diberikan oleh Dinas

Kesehatan Kabupaten Jember disebut juga SIMKES merupakan aplikasi yang diterapkan dengan dasar sistem aplikais berbasis *website* bertujuan sebagai sistem informasi terpusat satu pintu seluruh Puskesmas di Kabupaten Jember berada dalam satu *database* sehingga lebih mudah untuk mengkoordinasi data di setiap puskesmas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada penanggung jawab rekam medis di Puskesmas Jember Kidul ditemukan permasalahan yang dihadapi oleh pengguna RME didapatkan dari hasil wawancara peneliti terhadap penggunaan RME, dijumpai kendala RME sering mengalami gangguan koneksi jaringan karena *server* jaringan hanya ada satu dan terpusat di Dinas Kesehatan Kabupaten Jember mengakibatkan tidak efisiennya pelayanan kepada pasien. Salah satu *error* sistem yang ditemukan pada RME adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1 Tampilan *Error* RME

Berdasarkan gambar 1.1 terlihat *error* sistem pada RME Puskesmas Jember Kidul. Faktor *error* dalam sistem yang dipakai terkadang sehari tidak bisa digunakan. Dalam hal *error* ini dapat diketahui dari *maintenance*, SDM (sesuai dengan pengetahuan pengguna, diketahui bahwasannya petugas di puskesmas Jember Kidul berlatar belakang pendidikan SMA). Selain itu pelatihan petugas pengguna RME dilakukan 1 kali tetapi tidak seluruh karyawan, sehingga dari kondisi tersebut membuat petugas harus bertanya dan meminta tolong petugas lain yang sudah paham dan mendapatkan pelatihan tentang RME untuk menginputkan data pada RME. Pelatihan masih sangat diperlukan untuk menunjang kinerja para petugas kesehatan di puskesmas. Hal ini sejalan dengan Wulandari & Fajrah (2021)

menyebutkan bahwa tenaga kesehatan dengan kinerja baik dikarenakan pernahnya mengikuti pelatihan dan mampu memahami materi pelatihan yang diberikan dengan adanya pelatihan mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kinerja dengan baik.

Pelatihan merupakan salah satu hal yang mampu memberikan wawasan baru dan peningkatan kemampuan, pelatihan dapat dianggap sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pelatihan terkait dengan rekam medis elektronik menjadi sangat penting, karena pelatihan mampu menjadi sarana dalam mengembangkan sebuah potensi yang dimiliki seseorang untuk digunakan dalam hidup dan pekerjaannya (Wirajaya & Dewi, 2020). Pelatihan secara komprehensif mengenai RME serta melakukan pendampingan kepada pengguna dalam mengoperasikan sistem RME akan memberikan kemudahan dan menghindarkan hambatan dalam penerapan RME (Yulida *et al.*, 2021).

Dugaan dari segi Informasi. pada RME di Puskesmas Jember Kidul, yaitu informasi yang dihasilkan belum sesuai dengan keinginan pengguna, pada sistem belum memenuhi kebutuhan laporan Puskesmas, sehingga mengharuskan petugas membuat laporan secara manual. Kualitas informasi yang baik yaitu relevan, akurat, handal, dan lengkap serta disajikan secara tepat waktu, relevan informasi menilai apakah prosedur yang ada saat ini masih dapat diperbaiki sehingga kualitas informasi yang dihasilkan menjadi lebih baik. Informasi yang disajikan harus benar-benar mempunyai nilai yang berguna (Tarigan & Maksum, 2022). Masalah lain yang ditemukan pada SIMKES seperti *trouble loading*. Hal tersebut mengakibatkan terkendalanya pelayanan dalam pengoperasian serta penginputan SIMKES. *Trouble loading* menyebabkan kualitas keakuratan informasi yang dihasilkan sistem informasi kurang relevan. Berikut *trouble loading* yang ditemukan di SIMKES Puskesmas Jember Kidul. Permasalahan ini sejalan dengan penelitian (Tarigan & Maksum, 2022) yang menunjukkan bahwa *trouble loading* tersebut menyebabkan permasalahan pada aspek *information* yaitu menurunnya kualitas keakuratan informasi yang dihasilkan sistem informasi.

Pengguna SIMKES telah diberikan pelatihan dalam mengoperasikan sistem, namun belum terdapat petugas IT (*Information Technology*) untuk melakukan

perbaikan terkait masalah jaringan serta biaya pengembangan SIMKES ditanggung pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai penyelenggara sistem informasi. Kendala yang ditemukan yaitu implementasi RME memiliki keterbatasan komputer serta fasilitas ruang yang tidak memadai. Pada unit pendaftaran hanya menggunakan satu komputer dalam proses pelayanan pasien. Hal tersebut mengakibatkan proses pelayanan terhadap pasien terhambat. Permasalahan ini sejalan dengan penelitian (Haqi *et al.*, 2023) yang menunjukkan bahwa penggunaan satu komputer tersebut menyebabkan permasalahan pada aspek *economic* yaitu akan memperlambat pelayanan terhadap pasien.

Permasalahan lainnya yaitu terdapat redundansi dalam proses pencatatan dan input data pasien sehingga petugas harus melakukan pekerjaan yang sama secara berulang, padahal pekerjaan tersebut dapat dilakukan dengan satu kali kerja saja. Contohnya adalah petugas pendaftaran yang melakukan pendaftaran pasien secara manual dengan menuliskan di buku register pasien, menulis dan melengkapi identitas pasien di berkas rekam medis dan perlu menginputkan juga di SIMKES, kemudian jika pasien telah melakukan perawatan di poli, maka petugas di poli akan menginputkan data pasien tersebut di register pasien yang ada di *excel*, lalu menginputkan kembali di SIMKES dan di *P-care* untuk pasien yang memiliki BPJS. Redundansi ini dapat menyebabkan pemborosan waktu dan tenaga kesehatan yang ada, meningkatkan resiko kesalahan data, serta dapat mengurangi efisiensi kerja. Hal ini sejalan dengan Ihksan (2022) yang menyebutkan bahwa redundansi data memperbesar risiko kesalahan medis, ketidakselarasan informasi medis dapat mengakibatkan kekeliruan dalam pengambilan keputusan klinis, seperti kesalahan dalam pemberian obat atau ketidaktepatan dosis.

Selama penerapannya ditemukan beberapa kendala yang dialami petugas hal tersebut dikarenakan tidak dilakukannya monitoring secara berkala. Penerapan rekam medis elektronik perlu dilakukannya monitoring untuk mengetahui apakah program yang dibuat itu berjalan dengan baik sebagaimana mestinya sesuai dengan yang direncanakan, adakah hambatan yang terjadi dan bagaimana para pelaksana kebijakan itu mengatasi hambatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian (Widyastuti *et al.*, 2020) yang menyebutkan bahwa monitoring sistem merupakan

hal yang penting dalam penggunaan sistem. Monitoring adalah kegiatan mengawasi kinerja sistem sehingga apabila ada suatu kendala cepat ditemukan dan teratasi. Monitoring terhadap sebuah hasil perencanaan yang sedang berlangsung menjadi alat pengendalian yang baik dalam seluruh proses implementasi (Fionita *et al.*, 2024). Menurut Menkes RI (2006) monitoring merupakan suatu kegiatan mengamati secara seksama suatu keadaan atau kondisi, termasuk juga perilaku atau kegiatan tertentu, dengan tujuan agar semua data masukan atau informasi yang diperoleh dari hasil pengamatan tersebut dapat menjadi landasan dalam mengambil keputusan tindakan selanjutnya yang diperlukan.

Kegiatan monitoring RME di Puskesmas Jember Kidul ini perlu dilaksanakan karena selaras dengan penerapan RME di Puskesmas tersebut yang penerapannya masih berjalan 1 tahun. Suatu program yang sedang berjalan perlu dilakukan monitoring dikarenakan melalui monitoring potensi kendala dapat terdeteksi lebih awal, memungkinkan tindakan awal yang perlu dilakukan sebelum masalah semakin besar. Selain itu, monitoring dapat memastikan bahwa sumber daya yang digunakan secara efisien, menghindari pemborosan, dan meningkatkan produktivitas pengguna. Hal ini sejalan dengan Menkes RI (2022) yang mengutarakan bahwa, monitoring adalah proses pengumpulan data secara terus-menerus dan berkala untuk memastikan bahwa kegiatan yang direncanakan berjalan sesuai rencana. Monitoring ini lebih berfokus pada proses pelaksanaan dan penyesuaian di tengah perjalanan program.

Metode dalam penelitian ini akan digunakan variabel *PIECES* yang mampu menganalisa sistem dari segi kekuatan maupun kelemahan berdasarkan aspek *performance* (kinerja), *information/data* (informasi/data), *economic* (ekonomi), *control/ security* (kontrol/keamanan), *efficiency* (efisiensi), dan *service* (pelayanan). Teknik analisis ini dijelaskan oleh (Whitten Bentley, 2007) bahwa sebuah sistem dilakukan analisis terlebih dahulu untuk mengetahui permasalahan dan kebutuhan dalam pembuatan sistem itu sendiri. Sebuah sistem informasi perlu ditemukan permasalahan yang ada agar suatu sistem dapat berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan. Permasalahan-permasalahan tersebut digunakan sebagai bahan referensi dan kontrol untuk perubahan sistem, sehingga dapat

menjadi masukan dalam pengembangan sistem RME di Puskesmas Jember Kidul lebih lanjut.

Kerangka *PIECES* dipilih sebagai metode monitoring penerapan RME sehingga dapat mengetahui kelebihan dan kelemahan RME dengan 6 variabel. Hasil analisis *PIECES* merupakan dokumen yang berisi tentang kekuatan dan kelemahan sistem. Monitoring tersebut nantinya dapat digunakan sebagai dasar upaya rekomendasi perbaikan harus dibuat pada sistem yang akan dikembangkan lebih lanjut dari sistem sebelumnya (Supriyatna & Maria, Vivi, 2017). Upaya rekomendasi perbaikan akan diperkuat dengan adanya brainstorming kepada pengguna RME di Puskesmas Jember Kidul. Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan monitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan variabel *PIECES* di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “bagaimana monitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan variabel *PIECES* di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini bertujuan untuk memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan variabel *PIECES* (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Performance* (Kinerja) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- b. Memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Information* (Informasi) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- c. Memonitoring rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Economic* (Ekonomi) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.

- d. Memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Control* (Kontrol) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- e. Memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Efficiency* (Efisiensi) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- f. Memonitoring penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *Service* (Pelayanan) di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.
- g. Menyusun rekomendasi upaya perbaikan sistem berdasarkan hasil monitoring penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Jember Kidul Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama menempuh pendidikan, sebagai sarana dalam menghadapi permasalahan dalam proses penelitian serta memberikan pengalaman dan pengetahuan baru berkaitan dengan penerapan rekam medis elektronik.

1.4.2 Bagi Puskesmas Jember Kidul

Sebagai bahan masukan dalam perbaikan serta pengembangan sistem agar sesuai dengan harapan petugas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas Jember Kidul.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi perpustakaan Politeknik Negeri Jember dan bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan pembaca analisis penerapan rekam medis elektronik.