

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi dalam beberapa dekade terakhir telah membawa kemajuan di berbagai bidang, termasuk bidang kesehatan. Proses administrasi, pengumpulan data secara real-time, penyebaran informasi kesehatan yang lebih cepat, serta aksesibilitas layanan kesehatan yang lebih luas merupakan beberapa manfaat yang dapat dirasakan dalam kemajuan teknologi di bidang kesehatan (Baiquni et al., 2025). Penggunaan teknologi informasi dalam bidang kesehatan sebagai alat bantu administratif salah satunya termasuk sebagai sistem pengelolaan data pasien yang lebih efektif dan efisien melalui rekam medis elektronik (RME). Penerapan rekam medis elektronik (RME) wajib bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia paling lambat tanggal 31 Desember 2023 (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 menjelaskan bahwa rekam medis elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis sebagai dokumen hukum dan administratif memiliki peran penting sebagai bukti tertulis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memuat data identitas, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan medis terhadap pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Rekam medis memiliki kekuatan hukum yang dapat dijadikan sebagai bukti dalam kasus sengketa hukum, audit medis, maupun klaim asuransi. Isi rekam medis yang dianggap dapat dipercaya dalam aspek hukum adalah dokumen yang dibuat berdasarkan tindakan medis yang diberikan kepada pasien selama perawatan dan ditandatangani oleh tenaga medis yang berwenang (Widjaja, 2025).

Rekam medis harus memerhatikan beberapa aspek penting sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku dalam pengelolaannya. Salah satu aspek yang harus diperhatikan dalam penerapan rekam medis antara lain yaitu rekam medis harus memenuhi prinsip keamanan data dan informasi yang mencakup kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan. Penerapan aspek keamanan dan perlindungan data

pada penyelenggaraan rekam medis dapat dilengkapi dengan tanda tangan elektronik yang berfungsi sebagai alat verifikasi dan autentikasi terhadap isi RME dan identitas penanda tangan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penerapan tanda tangan elektronik dalam rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai alat keamanan, tetapi juga memiliki dasar hukum yang mengatur keabsahan dan kekuatan pembuktiannya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tanda tangan elektronik didefinisikan sebagai tanda tangan yang terdiri atas informasi elektronik yang dilekatkan, terasosiasi, atau terkait dengan informasi elektronik lainnya yang digunakan sebagai alat verifikasi dan autentikasi. Fungsi utama tanda tangan elektronik berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik, adalah memastikan keaslian identitas penanda tangan sekaligus menjamin integritas data dari dokumen elektronik yang ditandatangani. Tanda tangan elektronik menjadi dua kategori, yaitu tanda tangan elektronik tersertifikasi dan tidak tersertifikasi.

Tanda tangan elektronik tersertifikasi adalah tanda tangan yang dibuat menggunakan sertifikat elektronik dari Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (PSrE) yang diakui pemerintah, sedangkan tanda tangan elektronik tidak tersertifikasi dibuat tanpa sertifikat dari PSrE (Fachruddin & Saputra, 2025). Keduanya tetap memiliki kekuatan hukum apabila memenuhi ketentuan Pasal 11 Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik. Ketentuan tersebut antara lain adalah, data pembuatan Tanda Tangan Elektronik terkait hanya kepada penanda tangan; data pembuatan Tanda Tangan Elektronik pada saat proses penandatanganan elektronik hanya berada dalam kuasa Penanda Tangan; segala perubahan terhadap Tanda Tangan Elektronik yang terjadi setelah waktu penandatanganan dapat diketahui; segala perubahan terhadap Informasi Elektronik yang terkait dengan Tanda Tangan Elektronik tersebut setelah waktu penandatanganan dapat diketahui; terdapat cara tertentu yang dipakai untuk mengidentifikasi siapa Penanda Tangannya; terdapat cara tertentu

untuk menunjukkan bahwa Penanda Tangan telah memberikan persetujuan terhadap Informasi Elektronik yang terkait Berdasarkan ketentuan tersebut

Berdasarkan syarat tersebut dapat diketahui bahwa validitas tanda tangan elektronik tidak hanya ditentukan oleh keberadaan sertifikat digital yang menjadi dasar legalitas penggunaan tanda tangan elektronik tersertifikasi maupun tidak tersertifikasi, melainkan oleh terpenuhinya unsur keamanan, autentikasi, dan persetujuan penanda tangan (R. H. Putri & M.S, 2024). Selain penting untuk aspek keamanan data, penerapan tanda tangan elektronik juga memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan karena mempermudah proses pelengkapan berkas rekam medis (Aini et al., 2022). Penerapan tanda tangan elektronik berkontribusi dalam pengurangan penggunaan kertas, efisiensi biaya operasional administratif, serta kemudahan integrasi data dengan SIMRS yang mendukung terciptanya sistem manajemen kesehatan yang lebih efisien, terpadu, dan berkelanjutan (Afdila, 2024).

Berdasarkan observasi di RS Pelni, berkas yang masih memerlukan tanda tangan basah harus melalui proses pencetakan ulang dan apabila dokter lupa menandatangani sebuah berkas, maka berkas tersebut dikembalikan ke poli untuk dilengkapi sehingga memperlambat alur administrasi dan penyelesaian dokumen rekam medis. Salah satu rumah sakit yang telah berhasil menerapkan tanda tangan elektronik sesuai landasan hukum yang berlaku adalah Rumah Sakit X Kota Cimahi (Nurandini & Suryani, 2024). Beberapa fasilitas lainnya masih menghadapi berbagai kendala penerapan tanda tangan elektronik. Rumah Sakit Pelni salah satu rumah sakit yang belum sepenuhnya mengimplementasikan tanda tangan elektronik karena terdapat beberapa kendala yang menyebabkan RS Pelni masih belum menerapkan tanda tangan elektronik pada rekam medis. Kondisi tersebut menyebabkan proses autentikasi dan verifikasi dokumen rekam medis masih dilakukan secara manual.

Berdasarkan wawancara terdapat beberapa faktor yang diduga turut memengaruhi penerapan tanda tangan elektronik di Rumah Sakit Pelni belum berjalan optimal. Berdasarkan aspek *Man* masih kurangnya pemahaman terkait tanda tangan elektronik. *Money* biaya yang sangat tinggi untuk bekerja sama dengan penyelenggara sertifikasi elektronik tersertifikasi turut menjadi

pertimbangan penting dalam penerapan tandat tangan elektronik di RS Peln. Berdasarkan aspek *Material* belum tersedia sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung sistem tanda tangan elektronik Berdasarkan aspek *Method*, belum terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) dan kebijakan internal yang mengatur tentang penerapan tanda tangan elektronik. Berdasarkan aspek Berdasarkan aspek *Machine*, sistem informasi yang ada saat ini belum sepenuhnya mendukung integrasi tanda tangan elektronik secara otomatis, sehingga proses digitalisasi dokumen masih memerlukan penyesuaian dan pengembangan lebih lanjut.

Berdasarkan kondisi tersebut, penting dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Penyebab Belum Terlaksananya Tanda Tangan Elektronik pada Rekam Medis di Rumah Sakit Peln”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan belum optimalnya penerapan tanda tangan elektronik dalam sistem rekam medis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pihak rumah sakit dalam mengembangkan kebijakan dan strategi penerapan tanda tangan elektronik.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Tujuan umum dari laporan ini adalah untuk menganalisis aspek-aspek yang berpengaruh terhadap belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis di RS Peln.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mengetahui penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis berdasarkan aspek *Man* di RS Peln.
2. Mengetahui penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis berdasarkan aspek *Money* di RS Peln.
3. Mengetahui penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis berdasarkan aspek *Method* di RS Peln.
4. Mengetahui penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis berdasarkan aspek *Material* di RS Peln.

5. Mengetahui penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis berdasarkan aspek *Machine* di RS Pelni.
6. Menentukan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*)

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Peneliti

Hasil laporan diharapkan mampu memperluas wawasan dan pengetahuan penulis serta memberikan pengalaman terhadap menemukan pemecahan masalah dalam menganalisis belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberi manfaat pada RS Pelni sebagai bahan evaluasi, masukan, dan pertimbangan khususnya pada bagian tanda tangan elektronik rekam medis.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi, masukan, wawasan dan bahan ajar serta sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pendidikan terkait dengan analisis belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis.

1.3 Lokasi dan Waktu

a. Lokasi PKL

Praktek kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit PELNI yang berlokasi di jalan K.S. Tubun No.92 - 94, RT.10/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 1140.

b. Waktu PKL

Kegiatan Praktek Kerja Lapang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus hingga 14 November 2025 yang dilakukan setiap hari Senin - Jumat pukul 07.30 - 15.00 WIB dan hari Sabtu pukul 07.30 - 12.30 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan dan pengumpulan data pada laporan ini adalah metode wawancara, observasi, dan USG. Wawancara adalah

percakapan antara dua orang atau lebih yang berlangsung antara narasumber dan pewawancara dengan tujuan mengumpulkan data data berupa informasi (Ritonga, 2023). Dalam laporan ini, teknik wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait apa saja yang menjadi penyebab belum terlaksananya tanda tangan elektronik rekam medis di RS PELNI. Narasumber dalam wawancara terdiri dari 1 Kepala Rekam Medis 1 dan Kepala Urusan Admission. Wawancara ini diharapkan dapat mengetahui bagaimana kebijakan internal yang berlaku terhadap pelaksanaan tanda tangan elektronik, ketersediaan perangkat yang digunakan dalam pelaksanaan tanda tangan elektronik, alur pemberian tanda tangan baik secara manual maupun elektronik pada rekam medis, serta kendala-kendala yang menyebabkan belum terlaksananya tanda tangan elektronik.

Menurut Romdona et al. (2025) observasi merupakan metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung, fenomena, atau perilaku di lapangan tanpa melakukan perubahan apapun terhadap objek. Observasi digunakan untuk mengamati alur pelaksanaan rekam medis, sarana prasarana yang tersedia, keterlibatan staf, serta melihat apakah prosedur yang dijalankan sudah sesuai dengan Standar Operasional. *USG (Urgency, Seriousness, dan Growth)* merupakan sebuah metode skoring untuk menentukan urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini, masing-masing masalah dinilai berdasarkan tingkat risiko dan dampaknya. Jika jumlah skor telah didapatkan, maka langkah selanjutnya adalah prioritas masalah dapat ditentukan. Melalui analisis wawancara, observasi, dan *USG* tersebut diharapkan dapat mengetahui faktor penyebab apa saja yang menyebabkan tanda tangan elektronik di RS PelnI belum terlaksana.

Metode analisis yang digunakan dalam laporan ini adalah analisis 5M (*Man, Method, Material, Money, Machine*). Unsur manajemen menurut George R. Terry dalam bukunya *Principle of Management* sebagai berikut:

1. Manusia (*man*) adalah sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi. Dalam manajemen, faktor manusia merupakan aspek yang paling. Hal tersebut dikarenakan manusia yang membuat tujuan dan manusia pula yang melakukan proses untuk mencapai tujuan. Tanpa ada manusia tidak ada

proses kerja. Oleh karena itu, tujuan dapat tercapai karena adanya orang-orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan.

2. Metode (*methods*) merupakan sebuah metode penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha.
3. Material (*materials*), terdiri dari bahan setengah jadi (*raw material*) dan bahan jadi. Materi dan manusia tidak dapat dipisahkan, tanpa materi tidak akan tercapai hasil yang dikehendaki. Manusia tanpa material atau bahan-bahan tidak akan dapat mencapai tujuan yang dikehendakinya, sehingga unsur material dalam manajemen tidak dapat diabaikan
4. Uang (*money*), merupakan alat untuk mencapai tujuan. Uang menjadi unsur yang sangat penting dalam manajemen karena semua kegiatan organisasi, dari perencanaan hingga evaluasi, membutuhkan dukungan dana. Pengelolaan keuangan yang baik memungkinkan organisasi menjalankan program secara efektif dan efisien.
5. Mesin (*machine*), meliputi semua perlengkapan kerja, baik berupa peralatan mekanik maupun teknologi informasi yang digunakan untuk mendukung proses operasional.