

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang mutlak dibutuhkan oleh segenap lapisan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang optimal, baik individu maupun masyarakat. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, Rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk menyelenggarakan Rekam medis yang terintegrasi dengan sebaik-baiknya.

Menurut Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosis, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun pengobatan melalui pelayanan rawat darurat.

Pamungkas (2010) menyatakan bahwa, kegunaan utama rekam medis adalah sebagai bukti perjalanan penyakit pasien dan pengobatan yang telah diberikan, alat komunikasi diantara para tenaga kesehatan yang memberikan perawatan kepada pasien, sumber informasi untuk riset dan pendidikan, serta sebagai sumber dalam pengumpulan data statistik kesehatan. Kegunaan rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek yaitu aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek keuangan, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi.

Rekam medis yang baik berisi data yang lengkap dan dapat diolah menjadi informasi, sehingga memungkinkan dilakukannya evaluasi objektif terhadap kinerja pelayanan kesehatan dan dapat menjadi basis pendidikan, penelitian dan pengembangan.

Melihat begitu pentingnya suatu rekam medis, perlu adanya pengelolaan yang baik dan benar untuk mencapai keberhasilan dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit kepada masyarakat. Selama ini hampir sebagian besar sarana pelayanan kesehatan di Indonesia sudah menggunakan Rekam medis walaupun masih berbentuk manual. Namun ada juga yang sudah menggunakan Rekam medis elektronik meskipun hanya di sebagian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit.

Seiring dengan berkembangnya Teknologi Informasi dan komunikasi, pada awal 2005 Pemerintah telah mencanangkan program layanan kesehatan terintegrasi (e-health Indonesia) yang dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis namun hal tersebut belum sepenuhnya mengatur mengenai rekam medis elektronik. Hanya pada bab II pasal 2 ayat 1 dijelaskan bahwa "Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik". Secara tersirat pada ayat tersebut memberikan ijin kepada sarana pelayanan kesehatan membuat rekam medis elektronik untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal di Indonesia.

Selain itu dengan adanya penyelenggaraan rekam medis elektronik, memungkinkan terselenggaranya komunikasi silang yang semakin kompleks antara sesama tenaga kesehatan dengan berbagai pihak yang sama-sama memberikan pelayanan kepada pasien disarana pelayanan kesehatan, dan rekam medis elektronik juga dapat digunakan sebagai salah satu masukan penting dalam mengukur keberhasilan program kesehatan di instalasi pelayanan yang ada. (Menkes RI, 2005)

RSD Kalisat sejak berdiri pada tahun 2002 telah menggunakan Rekam medis sebagai suatu standar dalam Pelayanan Rumah sakit yang diberlakukan oleh pihak Departemen Kesehatan. Pada awalnya, penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis di RSD Kalisat masih berbentuk manual tetapi banyak sekali masalah yang dihadapi misalnya nomor rekam medis pasien yang ganda, rusaknya berkas rekam medis akibat tetesan air hujan, banyak dokumen yang

tidak bisa terbaca sebab telah rusak termakan usia, banyaknya pasien yang mengantri sebab lamanya penanganan pengambilan berkas di ruang *filling*.

Hal tersebut membuat pelayanan kesehatan yang ada di RSD Kalisat semakin tidak efektif dan tidak sesuai dengan tujuan utama pembuatan rekam medis sebab kendala yang dihadapi terhadap pengelolaan rekam medis manual cukup banyak.

RSD Kalisat pada tahun 2012 mulai menyelenggarakan rekam medis secara elektronik meskipun hanya pada unit Rawat Jalan saja. Hal ini dapat sedikit membantu meringankan petugas pada unit Rekam Medis. Tetapi pada kenyataannya penerapan rekam medis elektronik di RSD Kalisat belum bisa berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Penyelenggaraan rekam medis elektronik di RSD Kalisat belum terintegrasi antara satu unit ke unit lain. Hal ini diungkapkan oleh salah satu petugas rekam medis di RSD Kalisat *“Rekam Medis di Rumah Sakit Kalisat memang belum terintegrasi, masih pada unit pendaftaran pasien saja, namun mungkin kedepan bisa terus berkembang”*. Hal ini menyebabkan data pasien yang ada masih belum tertata (berkesinambungan). Hanya data identitas pasien saja yang diinputkan menggunakan rekam medis elektronik, sedangkan catatan pemeriksaan, catatan pengobatan, tindakan, dan resep yang ingin diberikan kepada pasien masih ditulis secara manual.

Menurut Amatayakul M.K (2004), menyatakan bahwa rekam medis elektronik harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Mengintegrasikan data dari berbagai sumber
- b. Mengumpulkan data pada titik pelayanan
- c. Mendukung pemberi pelayanan dalam pengambilan keputusan

Pada bulan Januari-Februari 2013 di RSD Kalisat penggunaan rekam medis elektronik sempat terganggu dan berubah menjadi rekam medis manual kembali. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan ternyata salah satu (faktor teknis) komputer yang ada dibagian pendaftaran pasien rusak dan tidak dapat digunakan akibat sering terjadi pemadaman listrik, ada juga kendala CPU komputer yang rusak sehingga komputer yang digunakan tidak bisa mendukung berjalannya rekam medis elektronik di RSD Kalisat. Tetapi setelah faktor kendala

di perbaiki, pada awal bulan maret 2013 rekam medis elektronik mulai berjalan kembali.

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa, hampir seluruh komponen rekam medis elektronik yang ada di RSD Kalisat masih belum memenuhi standart dan kriteria yang diinginkan, sebab masih terdapat banyak kendala yang dihadapi dalam penyelenggaraan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik. Kendala tersebut harus diperbaiki agar penyelenggaraan rekam medis saling terintegrasi dan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara optimal.

Firdaus (2010), mengemukakan bahwa terdapat 10 (sepuluh) faktor yang dianggap sebagai penghalang proses migrasi ataupun implementasi Rekam medis Elektronik yaitu (1) Faktor Finansial (2) Faktor Teknis (3) Faktor Waktu (4) Faktor Psikologi (5) Faktor Sosial (6) Faktor Legal (7) Faktor Organisasi (8) Faktor Proses menuju perubahan (9) Faktor Feodalisme (10) Faktor Pemerintah.

Menurut pernyataan dan fakta yang ada, penulis ingin menganalisis secara mendalam tentang faktor kendala yang dihadapi dalam peralihan dari Rekam Medis Manual ke Rekam Medis Elektronik menggunakan metode *fishbone diagram* dengan 7 variabel agar penyelenggaraan rekam medis dapat saling terintegrasi dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Fishbone diagram sering disebut diagram tulang ikan atau Ishikawa diagram pertama kali diperkenalkan oleh Prof. Kaoru Ishikawa dari Universitas Tokyo pada tahun 1953. *Fishbone diagram* (diagram sebab-akibat) adalah suatu pendekatan terstruktur yang memungkinkan dilakukan suatu analisis lebih terperinci dalam menemukan suatu masalah, ketidak sesuaian dan kesenjangan yang ada (Gezpers, 2002). Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Faktor Kendala yang dihadapi dalam Peralihan dari Rekam Medis Manual menuju Rekam Medis Elektronik dengan Metode *Fishbone Diagram*” (Studi Kasus di RSD Kalisat Kab. Jember)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apa saja faktor kendala yang di hadapi dalam peralihan dari Rekam Medis Manual menuju Rekam medis Elektronik di RSD Kalisat Kab. Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Faktor Kendala yang dihadapi dalam peralihan dari Rekam Medis Manual menuju Rekam Medis Elektronik menggunakan Metode *Fishbone Diagram* di RSD Kalisat Kab. Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Faktor Finansial yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
2. Mengidentifikasi Faktor Teknis yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
3. Mengidentifikasi Faktor Waktu yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
4. Mengidentifikasi Faktor Psikologi yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
5. Mengidentifikasi Faktor Sosial yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
6. Mengidentifikasi Faktor Organisasi yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
7. Mengidentifikasi Faktor Proses menuju perubahan yang menjadi kendala pada perubahan dari Rekam medis manual menjadi Rekam medis Elektronik.
8. Menentukan Pemecahan masalah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di RSD Kalisat Kab. Jember. Dan dengan penelitian ini diharapkan dapat mengetahui berhasil atau tidaknya implementasi rekam medis elektronik yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara optimal.

1.4.2 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dalam mengidentifikasi penyelenggaraan rekam medis elektronik di Indonesia.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah referensi *real* dilapangan mengenai penerapan rekam medis elektronik dalam rangka upaya peningkatan pengajaran dan mutu akademik khususnya di Program Studi DIV Rekam Medis Politeknik Negeri Jember.

1.4.4 Bagi Petugas Rekam Medis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam melaksanakan tugas sehari-hari dalam pengelolaan rekam medis yang lebih baik.