

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 telah memandang perlu menggunakan *Health Information System* (HIS) sebagai dampak dari pesatnya pertumbuhan teknologi informasi dan komunikasi saat ini. Platform kesehatan elektronik telah dikembangkan untuk meningkatkan layanan perawatan kesehatan, hal ini didukung dengan peluncuran *Observatory Global for E-Health* oleh WHO pada tahun 2005 untuk melakukan studi pemantauan perkembangan elektronik kesehatan di seluruh dunia. Platform kesehatan elektronik tersebut salah satunya yaitu *Electronic Medical Record* (EMR). Pelaksanaan EMR dalam keadaannya masih memerlukan perencanaan yang matang dan sistematis agar dapat menjadi sistem yang efisien dan berkualitas.<sup>(1,2)</sup>

Inggris dan Bangladesh mengalami tantangan dan permasalahan dalam pelaksanaan EMR. Permasalahan yang dialami terkait keamanan rekam medis, kepemilikan data oleh pengguna, integritas data, dan lainnya. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa beberapa dokter memiliki pandangan negatif terhadap EMR karena kecemasan akan keamanan data pada sistem dan sistem dianggap mengubah praktik kerja saat ini dan mengganggu alur kerja.<sup>(3,4)</sup> Tantangan yang dihadapi oleh EMR yaitu harus menyeimbangkan antara privasi pasien dan aksesibilitas informasi pasien oleh dokter.<sup>(5)</sup> Permasalahan keamanan dalam EMR ini sejalan dengan pendapat Cheng-Kun (2015) dalam Joseph dkk (2020) bahwa ancaman keamanan yang ada dalam EMR dapat diklasifikasikan menjadi tiga ancaman besar, yaitu ancaman manusia seperti peretas, ancaman bencana alam dan lingkungan seperti

banjir dan gempa bumi, serta ancaman kegagalan teknologi seperti sistem komputer yang hancur.<sup>(6)</sup>

Indonesia dalam pelaksanaannya telah mewajibkan rumah sakit mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kebijakan ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 bahwa setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Kebijakan mengenai Sistem Informasi Manajemen Rekam Medis selanjutnya diperkuat dengan adanya Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik.<sup>(7,8)</sup>

SIMRS di Indonesia mendapatkan target oleh pemerintah sudah harus terintegrasi pada tahun 2018. Bagian Program dan Informasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan pada tahun 2017 mendapatkan data bahwa dari 2.734 rumah sakit di Indonesia, baru 1.423 (52,2%) rumah sakit yang memiliki SIMRS dan berfungsi, 134 (4,89%) rumah sakit diantaranya sudah memiliki SIMRS namun tidak berfungsi, dan sebanyak 1.177 (42,9%) rumah sakit masih belum memiliki SIMRS.<sup>(9)</sup>

Arsitektur SIMRS menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 sekurang-kurangnya terdiri atas kegiatan pelayanan utama (*front office*), kegiatan administratif (*back office*), dan komunikasi kolaborasi. Pelayanan utama merupakan suatu prosedur pelayanan yang terintegrasi dari proses pendaftaran, rawat jalan atau inap, dan proses pulang. Sedangkan pelayanan administratif merupakan unit yang mengelola sumber daya fisik baik manusia, uang, mesin/alat kesehatan, dan lainnya yang terdiri atas perencanaan, pembelian/pengadaan, pemeliharaan, dan pengelolaan.<sup>(10)</sup>

Sistem Informasi Rekam Medis (SIMRM) adalah salah satu bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dalam aspek administrasi, riset dan edukasi. SIMRM dapat membantu mengurangi adanya *human error* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga keberadaan SIMRM ini sangat penting dalam kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien.<sup>(11)</sup>

SIMRS pada bagian rekam medis memiliki beberapa permasalahan seperti lamanya proses pelaporan karena kualitas informasi yang dihasilkan SIMRS belum sesuai dengan kebutuhan sehingga mengharuskan petugas memeriksa ulang data kunjungan pasien, belum diadakannya perbaikan dan peningkatan SIMRS akibat keterbatasan anggaran rumah sakit, beban kerja tambahan bagi petugas akibat rendahnya pengetahuan dan keterampilan petugas dalam melakukan pekerjaan menggunakan SIMRS.<sup>(12)</sup>

Penelitian lainnya yang mendukung permasalahan SIMRS pada unit rekam medis dilakukan oleh Husni dan Putra (2019) bahwa petugas rekam medis sering mengalami kendala pada saat penginputan data pasien di bagian pendaftaran karena gangguan jaringan internet sehingga petugas harus menginput data secara manual terlebih dahulu lalu kemudian menginputkan ke sistem dan bagian BPJS.<sup>(13)</sup>

Maryati dan Nurwahyuni (2021) melakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan *Electronic Medical Record* Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa pada rumah sakit tersebut belum seluruh tenaga kesehatan menggunakan EMR untuk pendokumentasian data dan riwayat kesehatan pasien, sehingga belum semua data pasien yang masuk ke dalam sistem.<sup>(14)</sup>

Salah satu rumah sakit di Kota Padang yang sudah menggunakan SIMRS adalah Rumah Sakit Universitas Andalas. Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan rumah sakit tipe C yang memberikan pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang, Instalansi Gawat Darurat (IGD), dan Pelayanan Obstetri *Emergency* Komprehensif (PONEK). Rumah Sakit Universitas Andalas telah meluncurkan SIMRS pada tahun 2018 dengan aplikasi yang bernama TransMedic.

Wawancara awal yang dilakukan dengan salah satu petugas Instalansi SIMRS dan petugas rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas mendapatkan temuan bahwa terdapat beberapa permasalahan pada bagian rekam medis yang menjadi penyebab belum optimalnya pelaksanaan SIMRS. Permasalahan pada bagian rekam medis terjadi jika pasien baru yang tidak membawa data NIK sehingga tidak bisa didaftarkan ke dalam sistem. Petugas rekam medis harus meminta bantuan dari instalasi SIMRS terlebih dahulu untuk dapat mendaftarkan pasien baru tanpa NIK, hal ini bergantung pada kecepatan respon petugas instalasi SIMRS yang berhubungan dengan kecepatan pelayanan pasien di bagian pendaftaran.

Permasalahan lain yang dialami yaitu sistem yang tidak mendukung kegiatan *assembling* sehingga mengakibatkan petugas melakukan kegiatan *assembling* secara manual. Selain itu, terdapat beberapa informasi yang dihasilkan pada SIMRS bagian rekam medis tidak akurat sehingga petugas harus memastikan kepada pihak vendor atau Instalasi SIMRS terlebih dahulu yang menyebabkan keterlambatan dalam pelaporan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk membahas mengenai Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2022, sehingga dapat mengetahui keadaan sebenarnya SIMRS pada bagian rekam medis di rumah

sakit dan memberikan kontribusi pada perencanaan sebagai bahan untuk perbaikan SIMRS pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas kedepannya.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Rumah Sakit Universitas Andalas telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) namun pelaksanaan SIMRS tersebut masih belum optimal pada bagian rekam medis. Permasalahan tersebut seperti tidak bisanya mendaftarkan pasien baru tanpa NIK sehingga petugas rekam medis harus meminta bantuan dari instalasi SIMRS terlebih dahulu untuk dapat mendaftarkan pasien baru yang menyebabkan lamanya pasien dilayani pada saat pendaftaran, kegiatan *assembling* belum didukung dalam SIMRS pada bagian rekam medis, dan informasi yang dihasilkan pada SIMRS bagian rekam medis tidak akurat. Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimana Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2022?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai komponen manusia yaitu penggunaan sistem dan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen

Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.

2. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai komponen organisasi yaitu struktur dan lingkungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.
3. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai komponen teknologi yaitu kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.
4. Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai komponen manfaat bersih Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bagian rekam medis di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit Universitas Andalas  
Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis kedepannya.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan penelitian lebih lanjut guna menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Andalas.
3. Bagi Penulis

Penelitian ini sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang di dapat selama masa kuliah, meningkatkan kemampuan dalam analisis masalah serta menambah pengalaman dan pengetahuan mengenai Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi hanya untuk mengevaluasi mengenai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Bagian Rekam Medis di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan menggunakan model evaluasi HOT-Fit. Jenis penelitian ini bersifat kualitatif dengan pengambilan data primer dan sekunder. Data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi kepada Direktur Umum dan Sumber Daya, Kepala Instalasi SIMRS, Petugas Instalasi SIMRS, Kepala Ruang Rekam Medis, Petugas Rekam Medis Bagian Rawat Jalan, dan Petugas Rekam Medis Bagian Rawat Inap. Data sekunder dilakukan dengan cara telaah dokumen. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Juli tahun 2022.