

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu organisasi kesehatan yang memberikan layanan kesehatan untuk masyarakat. Penjelasan rumah sakit dalam UU No. 44 Tahun 2009 ialah tempat diselenggarakan nya layanan kesehatan mulai dari promotif, preventif dan kegiatan pengobatan rehabilitasi yang dilakukan secara holistik berupa layanan rawat inap, rawat jalan, ataupun layanan gawat darurat.⁽¹⁾

Rumah sakit memiliki fungsi dalam usaha untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit secara langsung memberi pengaruh pembangunan kesehatan, karena rumah sakit didirikan dan dijalankan dengan maksud untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan diagnosis lainnya sesuai kebutuhan setiap pasien melalui kemampuan teknologi dan sarana yang tersedia di rumah sakit.⁽²⁾ Dalam hal pelaksanaan pelayanan tersebut maka setiap rumah sakit wajib membuat suatu dokumentasi, catatan ataupun gambaran dari semua layanan kesehatan yang dilakukan kepada pasien, atau dikenal sebagai rekam medis.⁽³⁾ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam medis bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik.

Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Proses

transisi dilakukan sampai paling lambat 31 Desember 2023. Kebijakan ini hadir sebagai pembaharuan dari aturan sebelumnya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 yang dimutakhirkan menyesuaikan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan pelayanan, kebijakan dan hukum di masyarakat.⁽⁴⁾

Potter & Perry pada tahun 2009 menerangkan bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan pencatatan yang terkomputerisasi dari penyakit atau permasalahan dari pasien dalam bentuk elektronik. Sistem informasi RME membuat pencatatan mengenai informasi pasien menjadi lebih cepat dan praktis. Namun di sisi lain, terdapat juga kelemahan dalam penyelenggaraan rme karena biayanya yang tinggi.⁽³⁾

Terdapat manfaat dan keuntungan signifikan yang ditawarkan dalam pelaksanaan RME bagi fasilitas kesehatan dasar dan juga fasilitas kesehatan rujukan. Manfaat RME yang diperoleh pasien yaitu adanya keefisienan dalam proses layanan kesehatan sedangkan yang diperoleh staf administrasi dalam penerapan RME yaitu dapat dengan mudah menemukan informasi pasien. Dengan RME informasi pasien akan lebih mudah ditemukan oleh dokter dan paramedic sehingga dalam membuat keputusan klinis dapat lebih cepat, termasuk dalam melakukan diagnosis, meminimalisir pemberian obat ganda, perencanaan perawatan dan juga mencegah terjadinya reaksi alergi.⁽⁵⁾ Dalam melakukan suatu tindakan, langkah yang sangat penting untuk dilakukan adalah pencatatan informasi. Dalam kasus apabila terjadi kelalaian, rekam medis dapat digunakan sebagai bukti atas apa yang telah dilakukan.⁽⁶⁾

Hal ini sejalan dengan penelitian Hayu Ning Widyastuti, dkk pada tahun 2020 tentang evaluasi sistem elektronik rekam medis di rumah sakit primasatya husada citra surabaya, yaitu didapatkan hasil evaluasi berdasarkan aspek manfaat ERM di rumah sakit bagi pengguna diantaranya memudahkan petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya,

penggandaan dokumen klaim lebih mudah. Selain bermanfaat bagi petugas, ERM juga bermanfaat bagi manajemen yaitu efisiensi sumber daya, alat tulis kantor, waktu, mempercepat pelayanan dan penyajian data, meningkatkan keakuratan data, serta memudahkan integrasi data. Penggunaan sistem komputerisasi memiliki banyak manfaat dan kemudahan bagi penggunanya.

Terdapat kelebihan dan kelemahan lain dari penerapan rekam medis elektronik. Secara umum kelebihan penerapan RME, terbukti dapat meningkatkan mutu atau kualitas dan keselamatan pasien dengan menurunkan angka kesalahan dalam proses pengobatan (*medication errors*) sebesar 54%, menurunkan kejadian efek samping obat yang tidak diinginkan (*adverse drug reaction*) sebesar 36%, dan meningkatkan kepatuhan terhadap pedoman praktik sebesar 30%.⁽⁷⁾ Terdapat pula kelemahan yang ditimbulkannya, yaitu rentan teradap berbagai ancaman seperti virus pada infrastuktur teknologi.⁽⁸⁾

Rekam medis elektronik ialah salah satu upaya yang efisien untuk meningkatkan mutu, serta efisiensi, namun tingkat upaya adopsi rekam medis elektronik masih cukup rendah. Lebih dari 50% rekam medis elektronik di dunia belum dimanfaatkan dengan maksimal.⁽⁹⁾

World Health Organization pada tahun 2016 menyatakan bahwa telah ada pertumbuhan yang stabil dalam penerapan rekam medis elektronik selama 15 tahun terakhir - dan 46% peningkatan global dalam lima tahun terakhir. Hampir setengah dari Negara Anggota yang menanggapi (n=57; 47%), lebih dari 50% dari negara berpenghasilan menengah ke atas dan tinggi (n = 23) telah mengadopsi rekam medis elektronik nasional. Namun tingkat adopsi jauh lebih rendah di negara-negara menengah ke bawah (35%; n = 10) dan berpenghasilan rendah (15%; n = 3).

Penerapan Rekam Medis Elektronik di Indonesia masih belum memenuhi target. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020-2024, pada tahun 2021 target indikator Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) terintegrasi adalah 40% atau sebanyak 230 Rumah Sakit dari Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Kelas A dan Rumah Sakit Kelas B dan Rumah Sakit Prioritas KIA yang menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Dari target 230 Rumah Sakit, tercapai 123 Rumah Sakit yang sudah melakukan penerapan RME pada minimal 3 dari 6 unit layanan yakni nya di pendaftaran, rawat jalan, igd, rawat inap, pelayanan penunjang dan farmasi serta tersedianya Resume Medis Elektronik yang terintegrasi. Rumah Sakit di Sumatera Barat yang Menerapkan Rekam Medis Elektronik Terintegrasi yaitu RSUP Dr. M. Djamil, RS Otak M. Hatta, Bukit Tinggi, dan RSJ. Prof. HB. Saanin Padang. Capaian merupakan hasil pemetaan dari Rumah Sakit yang memiliki SIMRS yang sudah melakukan penerapan RME pada 3 pelayanan di awal tahun dan memberikan *feedback*; bersumber dari SIRS.⁽¹⁰⁾

Penelitian oleh Wirajaya & Dewi pada tahun 2020 tentang Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik, didapatkan hasil bahwa Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan cukup siap untuk menerapkan rekam medis elektronik. Kekurangannya yakni belum ada pelatihan terkait dengan penerapan rekam medis elektronik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP dr.M. Djamil Padang oleh Vesri Yoga pada tahun 2020 bahwa kesiapan RSUP dr. M. Djamil Padang sudah cukup siap untuk menerapkan Rekam RME, dibuktikan dengan sosialisasi dan pelatihan yang sudah dilakukan terkait dengan penerapan RME, lalu adanya keinginan dan dukungan dari manajemen yang selalu memfasilitasi penerapan RME ini, adanya keinginan SDM untuk segera beralih dari status rekam medis berbasis kertas menjadi

elektronik dan *hardware* dan *software* yang telah dipersiapkan dengan baik untuk penerapan RME.^{(11),(3)}

Pada saat peneliti melakukan survey awal, RSUD dr. Rasidin Padang merupakan rumah sakit tipe C yang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kota Padang, dan sudah terakreditasi KARS dengan prediket bintang 5 (Paripurna) pada tahun 2019. RSUD dr. Rasidin Padang mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 136 buah. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan rawat jalan, pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), pelayanan medis dan penunjang medis, pelayanan rawat inap, serta instalasi OK. Saat ini RSUD dr. Rasidin telah ikut serta mendukung upaya pemerintah dalam menehatkan masyarakat melalui sistem Jaminan Kesehatan Nasional/ BPJS, dengan berbagai pelayanan unggulan. Jumlah SDM di rumah sakit ini yaitu total 531 orang yang terdiri dari para tenaga medis, tenaga penunjang medis, serta tenaga non medis yang mendukung pelayanan kesehatan di RSUD dr. Rasidin Padang.⁽¹²⁾

Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan, terdapat permasalahan kegiatan unit rekam medis yang dikelola oleh RSUD dr. Rasidin Padang seperti catatan rekam medis manual tidak tersimpan dengan rapi, data yang disimpan dalam bentuk kertas berisiko hilang atau rusak, serta terjadi kesalahan seperti duplikasi penomoran RM. Saat ini RSUD dr. Rasidin belum menerapkan rekam medis elektronik.

Melihat dari kunjungan pasien yang datang ke RSUD dr. Rasidin pada tahun 2021 yaitu sebanyak 3.232 kunjungan rawat inap dan 31.599 kunjungan rawat jalan lalu pada tahun 2022 terjadi peningkatan kunjungan yaitu 53.346 kunjungan rawat jalan dan 4.690 kunjungan rawat inap, serta hasil prasurey peneliti melalui wawancara, maka dapat dikatakan RSUD dr. Rasidin Padang akan membutuhkan ruang penyimpanan rekam medis yang lebih luas dan waktu yang lebih lama untuk pencarian rekam medis. Dan itu

secara otomatis akan memperpanjang waktu tunggu layanan pendaftaran, rawat jalan, rawat inap dan penunjang medis lainnya yang berakibat tidak tercapainya mutu layanan seperti yang diharapkan. Penerapan rekam medis elektronik akan sangat membantu kinerja layanan RSUD dr. Rasidin Padang. RSUD dr. Rasidin Padang sebagai rumah sakit milik pemerintah kota Padang telah memiliki Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. SIMRS RSUD dr. Rasidin Padang sudah memiliki aplikasi terkait pengembangan rekam medis elektronik tetapi belum dimanfaatkan secara optimal.

Penilaian kesiapan dilakukan untuk dapat menggambarkan kondisi sebuah organisasi saat ini dan mengidentifikasi berbagai faktor yang mungkin berpengaruh pada kegiatan implementasi. Keterbatasan dari kesiapan organisasi institusi pelayanan kesehatan merupakan sebuah masalah yang menghambat kesiapan implementasi rekam medis elektronik.⁽¹³⁾ Hambatan terkait kurangnya pelatihan untuk para pengguna, desain sistem yang dinilai kurang baik, sedikitnya keterlibatan staf atau pengguna dalam perancangan dan percobaan sistem, dan permasalahan teknis merupakan hambatan dari implementasi rekam medis elektronik pada negara berkembang di Asia Tenggara.⁽¹⁴⁾

Penilaian kesiapan sangat penting untuk dapat membantu dalam pengambilan keputusan yang sesuai berdasarkan keadaan dan kendala yang ada di dalam organisasi agar rekam medis yang optimal dapat terlaksanakan. Ketidaksiapan dapat berimbas pada organisasi yang tidak mampu untuk menghadapi transmisi perubahan selama penerapan rekam medis elektronik.⁽¹⁵⁾ Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti merasa perlu untuk dilakukan analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kesiapan budaya organisasi dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Rasidin Padang
2. Mengetahui kesiapan *Brainware* dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Rasidin Padang
3. Mengetahui kesiapan *Hardware* dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Rasidin Padang
4. Mengetahui kesiapan *Software* dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD dr. Rasidin Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat serta dapat menjadi bahan masukan bagi para akademis.

2. Bagi peneliti, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti serta dapat menganalisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang
3. Bagi RSUD dr. Rasidin Padang, sebagai bahan masukan dalam Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu gambaran kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang ditinjau dari kesiapan budaya organisasi, kesiapan *brainware*, kesiapan *hardware*, dan kesiapan *software*. Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kualitatif yang dilakukan pada tahun 2023.

