

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transformasi digital bidang pelayanan kesehatan merupakan salah satu prioritas utama di Indonesia.⁽¹⁾ Hal ini sesuai dengan PMK No 13 Tahun 2022 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 pada pilar ketujuh yaitu transformasi teknologi kesehatan. Penerapan teknologi kesehatan, seperti Rekam Medis Elektronik (RME) bertujuan untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan, menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan rekam medis, serta mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan integrasi.⁽²⁾ Penerapan RME diperkuat dengan adanya PMK No 24 Tahun 2022 yang menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib menyelenggarakan RME.⁽²⁾ Pemanfaatan RME masih mengalami tantangan yaitu perbedaan tingkat kematangan digital rumah sakit.⁽³⁾

Kematangan digital berkaitan dengan penilaian pemanfaatan sistem digital dalam mendukung pelayanan medis, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan kepuasan pasien.⁽³⁾ Penilaian kematangan digital di rumah sakit dilakukan melalui *Digital Maturity Index* (DMI) yang terdiri dari Sistem Informasi dan Infrastruktur TIK, Standar Interoperabilitas, Manajemen dan Tata Kelola, Data *Analytics*, Manajemen Sumber Daya Kesehatan, Keamanan Privasi dan Kerahasiaan Data, serta Rekam Medis Elektronik dan Pusat Layanan Pasien. DMI memberikan gambaran yang akurat tentang sejauh mana teknologi digital telah terintegrasi dalam penggunaan RME.^{(4),(5)} Rumah sakit yang memiliki kematangan digital tinggi mampu memberikan layanan yang lebih cepat dan akurat, serta meningkatkan pengalaman pasien.⁽⁶⁾ Sedangkan Rumah sakit yang memiliki kematangan digital rendah akan mempengaruhi efektivitas RME dan kesulitan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas.⁽¹⁾

Hasil *Self Assesment* kematangan digital rumah sakit di Indonesia tahun 2023 menunjukkan dari 1.549 rumah sakit, rata-rata skor kematangan digital berada pada level 3 yang menandakan rumah sakit telah memiliki roadmap terkait struktur dan fungsi sistem informasi.⁽⁷⁾ Semakin tinggi kelas/tipe rumah sakit, maka proporsi level kematangan digital juga akan semakin meningkat.⁽⁸⁾ Di Sumatera Barat, tingkat kematangan digital 60 rumah sakit menunjukkan 5 rumah sakit memiliki kematangan digital berada pada level 4, 25 rumah sakit memiliki kematangan digital berada pada level 3 dan sebanyak 30 rumah sakit memiliki tingkat kematangan digital dibawah rata-rata nasional. Di Kota Padang dari 20 Rumah Sakit terdapat 5 rumah sakit kelas C yang memiliki kematangan digital dibawah rata-rata yaitu RS Ibu dan Anak Restu Ibu (2,81), RS Khusus Bedah Ropanasuri (2,97), RS Umum Islam Ibnu Sina (2,35), RS Umum Naili DBS (2,98), dan RSUD dr. Rasidin Padang (1,49).⁽⁹⁾

Model penilaian kematangan digital bagi rumah sakit dibentuk dengan mengelaborasi semua dimensi di rumah sakit yang menjadi kunci sukses implementasi digitalisasi. Parameter penting kematangan digital tidak hanya berkaitan dengan fitur Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) melainkan juga aspek sistem informasi dan infrastruktur TIK, tata kelola dan manajemen, sumber daya manusia, dan sistem keamanan, privasi dan kerahasiaan data.⁽¹⁰⁾

Komponen sistem informasi dan infrastruktur TIK menjadi pondasi dalam mewujudkan RME. Infrastruktur sebagai aspek teknis penting diperhatikan guna mencapai kematangan digital yang tidak hanya berorientasi tujuan tetapi berorientasi proses bisnis jangka panjang.⁽¹⁰⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Khazizah tahun 2024 nilai kematangan digital pada sistem informasi dan infrastruktur di RSUD Kuala Pembuang berada pada skor 4,2.⁽³⁾ Artinya, sistem informasi rumah sakit sudah sesuai dengan rancangan struktur dan fungsinya sebagaimana kebijakan dan prosedur yang

ditetapkan. Namun, masih terdapat kendala yang berkaitan dengan Sistem Informasi dan Infrastruktur TIK seperti terjadinya *trouble* jaringan dan *bridging* dengan sistem informasi yang *error*.⁽¹¹⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darsono tahun 2024 menunjukkan hambatan infrastruktur dalam implementasi RME adalah kurangnya aksesibilitas dan keterbatasan sinyal *wifi* serta koneksi yang tidak stabil berdampak pada proses pengisian RME. Lalu, sistem *bridging* dengan pihak kedua yang tidak berjalan dengan baik akibat *server down*.⁽¹²⁾ Penelitian Jayanthi tahun 2023 menyatakan kurangnya ketersediaan komputer juga menjadi hambatan dalam mendukung implementasi RME.⁽¹³⁾

Komponen keamanan, privasi, dan kerahasiaan data juga dinilai dalam kematangan digital. Komponen ini merupakan salah satu aspek yang penting dalam sistem kesehatan di era digitalisasi, terutama dalam penggunaan RME. Hal ini juga tertuang dalam PMK No 24 Tahun 2022 bahwa RME diselenggarakan dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi.⁽¹⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Jayanthi tahun 2023 nilai kematangan digital Keamanan, Privasi, dan Kerahasiaan Data di RSUD Kota Mataram berada pada skor 2,43.⁽¹³⁾ Artinya, rumah sakit sudah memiliki rancangan sistem informasi namun tidak sistematis, tidak tersedia protokol pengawasan dan pengukuran kinerja sistem secara berkelanjutan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putrawansyah tahun 2024 di RSUD Basemah bahwa sudah terdapat keamanan aplikasi RME, namun masih terdapat kerentanan yang berpotensi disalahgunakan oleh pihak luar untuk mendapatkan akses tidak sah ke data medis pasien, yang menyebabkan kebocoran data dan penyalahgunaan informasi.⁽¹⁵⁾

Komponen sumber daya manusia bertujuan untuk menilai sumber daya manusia dalam memanfaatkan sistem informasi. Penelitian yang dilakukan oleh Khazizah tahun 2024 nilai kematangan digital pada sumber daya manusia di RSUD

Kuala Pembuang berada pada skor 3,6.⁽³⁾ Artinya, rumah sakit sudah memiliki rancangan sistem informasi terkait struktur, fungsi, pengawasan, peningkatan kualitas, dan evaluasi secara sistematis. Namun, masih terdapat kendala berupa kurangnya kemampuan petugas dalam memasukkan, memproses, dan mengelola data pasien kedalam sebuah sistem sehingga menyebabkan kurang lengkapnya data yang tersedia serta persepsi SDM terkait RME dapat menambah beban kerja dan perubahan budaya kerja elektronik menjadi tantangan sendiri untuk penerapan RME.^{(3),(16)}

Tantangan selanjutnya, berkaitan dengan manajemen dan tata kelola dimana manusia memiliki peran penting dalam keberhasilan digitalisasi untuk meningkatkan kualitas layanan.⁽⁵⁾ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanthi tahun 2023 nilai kematangan digital manajemen dan tata kelola di RSUD Kota Mataram memiliki skor 2,89.⁽¹³⁾ Artinya, rumah sakit sudah memiliki rancangan sistem informasi namun tidak sistematis, tidak tersedia protokol pengawasan dan pengukuran kinerja sistem secara berkelanjutan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khazizah tahun 2023 rencana strategi Sistem Informasi mempunyai peran penting dalam pengembangan SI dan faktor SDM sebagai pengguna menjadi faktor penting dalam mendukung pengembangan RME.⁽³⁾ Hal ini dikarenakan dukungan kepemimpinan dan tata kelola berpengaruh dalam pengembangan RME karena pemimpin merupakan jajaran tertinggi dalam pengambilan keputusan.⁽¹⁷⁾ Selain itu, adanya ketidaksesuaian antara teknologi dan organisasi yang berdampak pada persepsi dukungan dana yang belum maksimal dalam implementasi RME juga mempengaruhi pengembangan RME.⁽¹³⁾

RSUD dr. Rasidin merupakan rumah sakit tipe C milik pemerintah daerah Kota Padang. RSUD dr. Rasidin sudah terakreditasi KARS dengan prediket bintang 5 (Paripurna) pada tahun 2023. RSUD dr. Rasidin telah melakukan *self assesment* dalam

penilaian kematangan digital. Data menunjukkan nilai kematangan digital rumah sakit berada pada skor 1,49 dengan rincian skor komponen Sistem Informasi dan Infrastruktur (1,5), Standar interoperabilitas (1,67), Manajemen Sumber Daya SI (1,56), Data Analitik (0,16), Manajemen Sumber Daya Kesehatan (1,08), Keamanan, privasi, dan kerahasiaan data (0,7), serta Rekam Medis Elektronik (2,43).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Unit Rekam Medis RSUD dr. Rasidin, rendahnya hasil tingkat kematangan digital rumah sakit disebabkan oleh kurangnya ketersediaan infrastruktur berupa komputer, hal ini dapat dilihat bahwa penggunaan RME baru dilakukan pada pelayanan rawat jalan, IGD, dan pendaftaran. Kurangnya pengalokasian dana untuk infrastruktur, serta belum adanya SOP mengenai penggunaan RME juga menjadi penyebab rendahnya kematangan digital. Walaupun sudah dilakukannya pelatihan, masih terdapat petugas nakes yang kurang mahir dalam penggunaan komputer dan fitur-fitur yang terdapat pada RME. Hal ini dikarenakan mereka hanya fokus pada hal yang diajarkan dan kurang memiliki kemauan untuk belajar mandiri dalam memanfaatkan RME. Jaringan internet yang kurang stabil juga menjadi kendala dalam penggunaan RME yang dapat mempengaruhi kecepatan dan kelancaran dalam pelaksanaan pelayanan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, untuk mengetahui penyebab rendahnya skor kematangan digital diperlukannya penelitian terkait Analisis Penyebab Hasil Tingkat Kematangan Digital Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui bahwa kematangan digital RSUD dr. Rasidin berada pada skor 1,49. Rendahnya hasil tingkat kematangan digital disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya ketersediaan infrastruktur berupa

komputer, belum adanya SOP penggunaan RME, kurangnya dana dalam ketersediaan infrastruktur, serta masih kurang mahirnya petugas dalam menggunakan fitur-fitur RME. Hal ini menyebabkan implementasi Rekam Medis Elektronik belum terlaksana dengan optimal. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian adalah “Kenapa Hasil Tingkat Kematangan Digital Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang Rendah?”

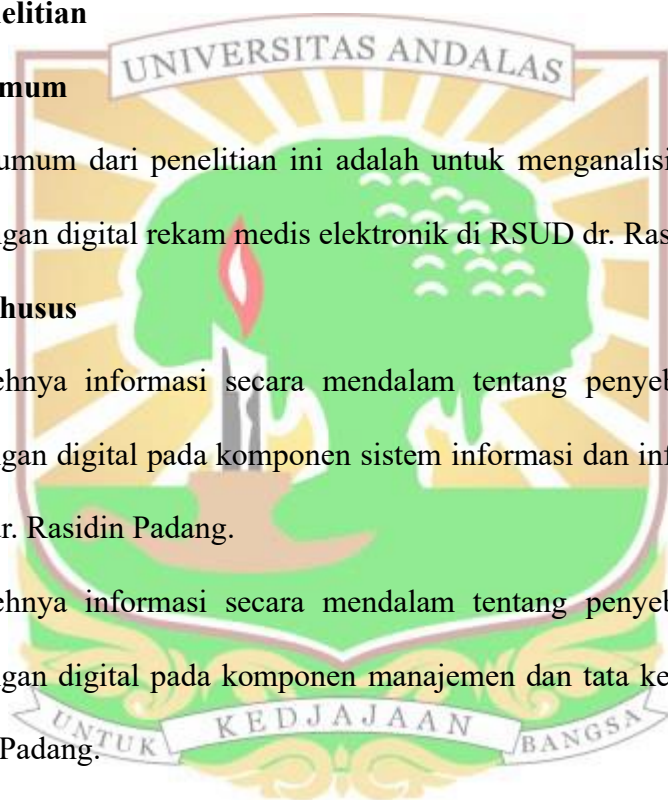
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab hasil tingkat kematangan digital rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang penyebab hasil tingkat kematangan digital pada komponen sistem informasi dan infrastruktur TIK di RSUD dr. Rasidin Padang.
2. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang penyebab hasil tingkat kematangan digital pada komponen manajemen dan tata kelola di RSUD dr. Rasidin Padang.
3. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang penyebab hasil tingkat kematangan digital pada komponen manajemen sumber daya kesehatan di RSUD dr. Rasidin Padang.
4. Diperolehnya informasi secara mendalam tentang penyebab hasil tingkat kematangan digital pada komponen keamanan, privasi, dan kerahasiaan data di RSUD dr. Rasidin Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pemanfaatan teknologi guna mengembangkan rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang kedepannya.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan penelitian lebih lanjut guna menambah wawasan dan pengetahuan mengenai bagaimana kematangan digital rekam medis elektronik di rumah sakit kedepannya.

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 kematangan digital rekam medis elektronik di RSUD dr. Rasidin Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang yang membahas tentang Analisis Penyebab Hasil Tingkat Kematangan Digital Rekam Medis Elektronik di RSUD dr. Rasidin. Jenis penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pengambilan data dilakukan secara primer dan sekunder. Data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi sedangkan data sekunder dilakukan dengan cara telaah dokumen. Dengan informan penelitian sebanyak 8 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari – Juni 2025. Pengolahan dan analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman yaitu reduksi

data, penyajian data, penarikan kesimpulan atau verifikasi data, dan analisis data menggunakan analisis isi dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

