

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, rekam medis saat ini bertransformasi pada sistem elektronik atau yang disebut dengan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan.⁽¹⁾ Rekam medis elektronik memuat catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis pasien serta data administrasi dari mulai pasien masuk rumah sakit untuk registrasi hingga pasien keluar.

Rekam medis elektronik secara administratif dapat bermanfaat sebagai gudang penyimpanan informasi secara elektronik mengenai status kesehatan dan layanan kesehatan yang diperoleh pasien sepanjang hidupnya.⁽²⁾ Sistem elektronik yang digunakan pada rekam medis memiliki keunggulan dalam kecepatan pelayanan dan juga pengelolaannya, serta dalam segi penyimpanan data rekam medis memiliki penyimpanan yang besar dan dilengkapi dengan *backup* data.

Perkembangan rekam medis elektronik di dunia sangat pesat, terutama di negara-negara maju seperti negara Amerika yang telah mulai sejak tahun 2004. Negara Denmark juga telah menerapkan rekam medis elektronik dari pertengahan tahun 1990. Sementara perkembangan pesat pelaksanaan rekam medis elektronik terjadi di Jepang yang penerapannya telah dimulai pada tahun 2000.⁽³⁾ Perkembangan rekam medis elektronik tidak hanya terjadi di negara-negara maju, namun penyerapan sistem elektronik pada rekam medis juga terjadi di negara-negara

berkembang. Diantaranya adalah seperti Iran, India, Malawi, termasuk Indonesia.⁽⁴⁾ Namun, di negara-negara berkembang, adopsi rekam medis elektronik masih banyak terjadi kendala karena terdapat beberapa faktor yang dipertimbangkan, termasuk infrastruktur sistem perawatan kesehatan, tingkat pendidikan, pendanaan, serta penerimaan teknologi baru rekam medis elektronik.⁽⁵⁾

Rekam medis di Indonesia mulai beralih dari manual menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia seperti tempat praktik mandiri dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya, puskesmas, klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium kesehatan, balai, dan fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri, wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik termasuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedisin.⁽¹⁾ Kewajiban menyelenggarakan rekam medis elektronik didukung dengan data banyaknya permasalahan yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia yang menggunakan rekam medis manual. Permasalahan tersebut seperti hilangnya rekam medis pasien, ruang penyimpanan yang tidak cukup, serta kerusakan pada kertas rekam medis pasien. Dengan adanya permasalahan-permasalahan tersebut, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak maksimal, oleh karena itu rekam medis elektronik diwajibkan sebagai solusi dari permasalahan pada rekam medis manual.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, dari total 3.138 rumah sakit terdapat sebanyak 768(24,5%) rumah sakit telah menerapkan rekam medis elektronik di enam pelayanan (Pendaftaran, Rawat Inap, Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Unit Penunjang, Farmasi). Sementara itu masih terdapat delapan

provinsi yang belum melaksanakan RME, yaitu NTT, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Selatan, Papua Tengah, dan Papua Pegunungan. Sementara 1.225 (39%) rumah sakit melaksanakan sebagian RME (minimal 3 pelayanan dari total 6 pelayanan), dan 1.145 (36,5%) rumah sakit yang belum melaksanakan rekam medis elektronik.⁽²⁾

Data hasil desk implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit seluruh Indonesia pada tahun 2024 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa masih terdapat rumah sakit yang belum sepenuhnya melaksanakan rekam medis elektronik. Dimana terdapat 1199 (55%) rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan rekam medis elektronik, 1696 (38%) rumah sakit yang menerapkan sebagian rekam medis elektronik, dan sebanyak 210 (7%) rumah sakit belum menerapkan rekam medis elektronik. Dari data tersebut belum semua rumah sakit di Indonesia melaksanakan rekam medis elektronik, sementara dalam Permenkes Nomor 24 tahun 2022 menyatakan bahwa penerapan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan dilaksanakan paling lambat pada 31 Desember 2023.

Penilaian kesiapan pada penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit diperlukan untuk dapat menjadi cara untuk menghindari kegagalan dan meningkatkan efektivitas serta efisiensi penerapan suatu teknologi informasi baru pada fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam menilai kesiapan adalah *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). DOQ-IT merupakan alat yang dikembangkan oleh MASSPRO untuk menganalisis tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menerapkan RME⁽⁶⁾. Penilaian kesiapan pada metode DOQ-IT ini menggunakan empat faktor atau parameter, yaitu budaya organisasi, tata kelola kepemimpinan, sumber daya manusia, dan infrastruktur.

Budaya organisasi merupakan salah satu faktor atau aspek penting dalam menilai kesiapan penerapan rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada penelitian Faida et al., kesiapan rekam medis elektronik aspek budaya kerja organisasi menunjukkan hasil bahwa masih terdapat petugas yang menyatakan belum siap karena belum adanya petunjuk untuk menjalankan RME, serta tidak adanya keterlibatan petugas dalam perencanaan RME. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Made et al., dimana pada Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan belum terdapat SPO mengenai gambaran sistem rekam medis elektronik yang akan dilaksanakan.

Tata kelola kepemimpinan merupakan komponen yang menjadi pengaruh signifikan terhadap keberhasilan penerapan suatu sistem informasi kesehatan termasuk rekam medis elektronik. Penelitian oleh Made et al., menyatakan bahwa Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan belum memiliki tim khusus untuk mempercepat RME dan belum terdapat strategi percepatan penerapan RME. Penelitian lain oleh Faida et al., menyatakan pada kesiapan tata kelola kepemimpinan menyatakan ketidaktersediaan regulasi mengenai rekam medis elektronik.

Sumber daya manusia adalah komponen yang sangat berpengaruh pada penerapan rekam medis elektronik. Hal ini berkaitan dengan manusia sebagai komponen yang secara langsung menjalankan kegiatan rekam medis elektronik. Penelitian oleh Versi Yoga pada tahun 2020 menyatakan bahwa terdapat kendala staf medis yang belum mahir dalam pengaplikasian komputer. Penelitian lain oleh Made et al., menyatakan bahwa pada kesiapan SDM masih belum ada pelatihan langsung tentang rekam medis elektronik.

Infrastruktur pada penilaian kesiapan suatu teknologi informasi terkait dengan infrastruktur IT, manajemen IT, dan juga keuangan serta anggaran. Penelitian

Made et al., menyatakan masih terdapat kekurangan dari segi anggaran yang tidak secara spesifik dianggarkan untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik. Pada penelitian Faida et al., menyatakan bahwa ketersediaan server dan komputer belum memadai serta menu aplikasi rekam medis elektronik yang tersedia kurang dapat memenuhi kebutuhan petugas.

Implementasi rekam medis elektronik pada pelayanan kesehatan memiliki beberapa hambatan seperti ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang belum memadai. Selain itu hambatan yang dialami juga terkait dengan perubahan proses kerja dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik. Hambatan lainnya seperti kurangnya pelatihan dan pemahaman pengguna serta kesulitan dalam mencapai interoperabilitas dan standarisasi pada sistem RME.⁽⁷⁾

Provinsi Sumatera Barat memiliki total 78 Rumah Sakit pada tahun 2024. Dari 78 rumah sakit tersebut masih terdapat rumah sakit yang hanya sebagian menerapkan rekam medis elektronik serta juga terdapat rumah sakit yang belum menerapkan rekam medis elektronik. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, Provinsi Sumatera Barat memiliki 11 rumah sakit yang sudah menerapkan rekam medis elektronik secara sepenuhnya.⁽²⁾ Sementara berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2024, terdapat 15 rumah sakit yang sudah sepenuhnya melaksanakan rekam medis elektronik, 59 rumah sakit menerapkan sebagian rekam medis elektronik, dan 4 rumah sakit yang belum melaksanakan rekam medis elektronik.

Kota Padang Panjang merupakan salah satu kota terkecil di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki dua rumah sakit umum. Diantaranya adalah Rumah Sakit Islam Ibnu Sina dan Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang. Sebagai rumah sakit daerah, RSUD Padang Panjang merupakan satu-satunya rumah sakit tipe

C di Kota Padang Panjang yang sudah terakreditasi tingkat Paripurna pada tahun 2022. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Padang Panjang, jumlah kunjungan pada RSUD Padang Panjang tahun 2021 adalah 66.927 kunjungan, tahun 2022 sebanyak 83.258 kunjungan dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 106.982 kunjungan. Dengan peningkatan kunjungan setiap tahunnya, maka diperlukan pencatatan rekam medis pasien yang terintegrasi antar layanan untuk kemudahan pelayanan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSUD Padang Panjang, terlihat bahwa rumah sakit sedang dalam tahap pengembangan rekam medis elektronik. Hasil wawancara dengan staf rekam medis, dan staf IT di rumah sakit, menjelaskan bahwa terdapat berbagai kendala dalam pelaksanaan maupun pengembangan RME. Dari segi budaya kerja organisasi, RSUD Padang Panjang dalam penerapan RME belum memiliki SPO yang mendukung untuk mengatur alur kerja petugas dalam menerapkan RME. Pada aspek tata kelola kepemimpinan, belum terdapat tim khusus untuk mengembangkan RME dan tidak bekerjasama dengan vendor untuk mengembangkan sistem RME. Aspek sumber daya manusia pada rumah sakit masih mengalami hambatan dalam penggunaan komputer untuk penginputan RME, serta kekurangan tenaga IT untuk mengembangkan sistem RME. Pada aspek infrastruktur, sistem RME masih terdapat kendala pada kode ICD 10 yang tidak seragam, serta sistem RME masih memiliki aplikasi terpisah antar unit pelayanan. Secara keseluruhan RSUD Padang Panjang masih menggunakan rekam medis manual, hanya beberapa unit pelayanan yang sudah menerapkan RME. Meskipun beberapa unit pelayanan sudah menerapkan RME, namun data yang sudah diinputkan pada sistem akan diisikan kembali pada rekam medis manual dalam bentuk kertas.

Berdasarkan data level kematangan digital RS dan RME Provinsi Sumatera Barat, level maturitas digital RSUD Padang Panjang pada tahun 2024 adalah 2,59 dimana hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki roadmap sistem informasi rumah sakit namun tidak sistematis. Tingkat penggunaan RME RSUD Padang Panjang berdasarkan data tersebut adalah pada tingkat 1, yang menunjukkan bahwa rumah sakit menerapkan RME mencakup sistem pendaftaran dan admisi pasien. Sebagai perbandingan, beberapa RSUD lain seperti RSUD Achmad Darwis Suliki, RSUD Kepulauan Mentawai, dan RSUD Dr. M. Zein sudah memiliki DMI di atas 3, menandakan kematangan digital yang lebih tinggi. Bahkan, penggunaan RME di RSUD Tuanku Imam Bonjol, RSUD Sungai Rumbai, dan RSUD Dr. M. Zein sudah mencapai tingkat 4 hingga 6, artinya sistem RME dari rumah sakit tersebut sudah lebih lengkap dan terintegrasi.

Selain itu dibandingkan dengan rumah sakit umum daerah lain dengan DMI serupa, seperti RSUD Dr Adnaan WD yang memiliki DMI 2,60 namun tingkat penggunaan RME di level 3, dan RSUD Kota Bukittinggi dengan DMI 2,68 tingkat penggunaan RME di level 3. Sementara itu RSUD Padang Panjang yang memiliki kesiapan digital sebanding, namun masih berada di tahap awal dalam penerapan RME.

Berdasarkan hasil pengamatan dan telaah dokumen yang dilakukan, masih terdapat banyak permasalahan dalam pengembangan rekam medis elektronik yang dilakukan oleh RSUD Padang Panjang. Dalam melaksanakan rekam medis elektronik, RSUD Padang Panjang melakukan kesiapan untuk mengoptimalkan pemberdayaan sumber daya yang ada sehingga pelaksanaan RME berjalan secara efektif dan efisien. Langkah awal yang harus dilakukan adalah analisis kesiapan pada RSUD Padang Panjang yang dilakukan untuk menilai potensi penyebab tidak

berhasilnya suatu inovasi. Hal ini dapat dilakukan dengan tujuan untuk membantu identifikasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan prioritas dan bermanfaat untuk penerapan RME secara optimal. Analisis kesiapan dapat dilakukan dengan menggunakan metode DOQ-IT yang menilai kesiapan organisasi melalui empat aspek penilaian yaitu budaya organisasi, tata kelola kepemimpinan, sumber daya manusia, dan infrastruktur. Penilaian kesiapan penerapan RME di RSUD Padang Panjang dengan menggunakan metode DOQ-IT dapat membantu dalam identifikasi permasalahan dan peluang rumah sakit dalam menerapkan RME.

1.2 Perumusan Masalah

Rekam medis elektronik wajib diterapkan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun masih banyak kendala yang dihadapi oleh fasilitas pelayanan kesehatan untuk dapat menerapkan RME secara utuh terkhusus di rumah sakit. Penerapan rekam medis elektronik di RSUD Padang Panjang masih mengalami kendala. RSUD Kota Padang Panjang secara umum masih menggunakan rekam medis manual meskipun sudah terdapat sistem RME yang dikembangkan di beberapa unit pelayanan. Analisis kesiapan dilakukan untuk menilai dan menggambarkan sejauh mana kondisi suatu fasilitas kesehatan dan mengidentifikasi faktor yang berpengaruh pada kegiatan implementasi rekam medis elektronik. Oleh karena itu rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui informasi mendalam mengenai kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan model DOQ-IT di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diketuainya kesiapan budaya kerja organisasi dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang
2. Diketuainya kesiapan tata kelola kepemimpinan dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang
3. Diketuainya kesiapan sumber daya manusia dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang
4. Diketuainya kesiapan infrastruktur dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang
5. Diketuainya aspek kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengembangan ilmu pengetahuan di bidang rekam medis elektronik (RME)

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan rekam medis elektronik (RME)

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat serta menjadi masukan bagi para akademis
2. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk meningkatkan pengetahuan serta wawasan dan menjadi wadah dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.
3. Bagi RSUD Padang Panjang, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk peningkatan implementasi rekam medis elektronik.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah gambaran kesiapan implementasi rekam medis elektronik di RSUD Padang Panjang. Penilaian kesiapan menggunakan metode DOQ-IT dari MASSPRO yang ditinjau dari kesiapan budaya organisasi, kesiapan sumber daya manusia, dan kesiapan infrastruktur. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan desain studi kasus yang dilakukan pada tahun 2025. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Kegiatan wawancara akan dilakukan kepada informan penelitian yang dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Data yang telah dikumpulkan akan di analisis dengan menggunakan *Content Analysis*.