

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah cara kerja di sektor kesehatan, terutama dalam manajemen pelayanan dan pencatatan informasi medis. Salah satu bentuk digitalisasi yang menjadi prioritas nasional yaitu dengan peralihan rekam medis manual menjadi Rekam Medis Elektronik (RME), perubahan tersebut sebagai langkah strategis untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keamanan data kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Regulasi tersebut mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan menyediakan rekam medis elektronik agar pengelolaan data pasien dapat dilakukan secara cepat, tepat dan terintegrasi.

Integrasi data kesehatan nasional memungkinkan pertukaran informasi pasien secara cepat dan akurat antar fasilitas kesehatan. Kementerian Kesehatan mengembangkan platform SATUSEHAT yang merupakan implementasi dari *Indonesia Health Services* (IHS) yang bertugas menggabungkan data kesehatan dari berbagai fasilitas seperti rumah sakit, puskesmas, apotek, dan laboratorium ke dalam satu sistem yang sama (Fadillah, 2025). Agar integrasi dapat berjalan, RME yang digunakan oleh setiap fasilitas kesehatan dapat terhubung dengan SATUSEHAT.

Integrasi antara RME dan SATUSEHAT merupakan proses penggabungan dua sistem agar informasi pasien dapat terbaca, dipertukarkan dan digunakan secara konsisten tanpa mengubah makna datanya (Fadillah, 2025). Integrasi tersebut menggunakan standar interoperabilitas *Fast Healthcare Interoperability Resources* (HL7-FHIR) sebagaimana dalam KMK RI Nomor HK.01.07/Menkes/1423/2022 Tentang Pedoman Variabel Data dan Metadata Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik. Standar tersebut memastikan bahwa struktur data klinis yang dikirimkan melalui SATUSEHAT sesuai dengan standar global.

Keberhasilan integrasi RME dengan SATUSEHAT tidak hanya ditentukan oleh kesiapan infrastruktur teknologi, tetapi dipengaruhi juga oleh sumber daya manusia yang mengelola dan menggunakan sistem tersebut. Dalam konteks ini, tenaga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) memiliki peran sentral sebagai pengelola utama data medis pasien. Tenaga RMIK bertanggung jawab terhadap proses registrasi pasien, pengelolaan data, penjaminan mutu data, pengkodean diagnosis dan tindakan, validasi kelengkapan rekam medis, serta memastikan kesesuaian struktur data agar dapat terintegrasi dengan SATUSEHAT. Mekanisme ini juga mengikuti aturan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan fasilitas kesehatan menjaga keutuhan, keamanan, dan keterpakaian data elektronik. Karena tahapan integrasi cukup rumit, kemampuan mengetahui setiap proses menjadi bagian penting dalam memastikan kelancaran implementasinya. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik dari tenaga kesehatan terkait prosedur input data RME menjadi faktor utama dalam menjamin kelancaran integrasi.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan faktor internal penting yang menentukan kualitas perilaku seseorang dalam melaksanakan praktik kerja. Pengetahuan berperan dalam membentuk kemampuan individu memahami prosedur, instruksi, dan langkah-langkah kerja (Sugiyono, 2017). Pada konteks digitalisasi kesehatan, pengetahuan mengenai sistem digital seperti RME dan SATUSEHAT sangat penting untuk memastikan pengguna tidak hanya mengetahui cara menggunakan sistem, tetapi juga memahami tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari setiap proses input dan validasi data (Rahmawati, *et al.*, 2025).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majalengka merupakan salah satu rumah sakit daerah yang telah berhasil mengimplementasikan transformasi digital kesehatan secara komprehensif. Berdasarkan pemberitaan media, RSUD Majalengka telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik tingkat lanjut, sistem manajemen farmasi digital, serta integrasi dengan platform SATUSEHAT (Fahriyadi, 2025). Capaian tersebut bahkan memperoleh

pengakuan nasional dan internasional, antara lain melalui penghargaan *Digital Maturity Index* serta apresiasi dari delegasi internasional atas kemajuan digitalisasi sistem pelayanan kesehatan yang diterapkan. Implementasi sistem digital di RSUD Majalengka dilaporkan mampu meningkatkan efisiensi operasional, mempercepat proses pelayanan dan klaim, serta meningkatkan akurasi pencatatan data medis (Fahriyadi, 2025).

Keberhasilan RSUD Majalengka dalam menerapkan sistem digital yang maju menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut telah memiliki kesiapan teknologi dan sistem yang sangat baik (Fahriyadi, 2025). Meskipun demikian, keberhasilan implementasi sistem digital tidak secara otomatis mencerminkan kesiapan pengetahuan individu tenaga pengelola data yang menjalankan sistem tersebut. Sistem yang telah terbangun dengan baik tetap memerlukan sumber daya manusia yang memiliki pemahaman mendalam agar dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan. Tanpa tingkat pengetahuan yang memadai, memiliki potensi sistem digital tidak dapat digunakan secara maksimal dan berisiko menimbulkan ketergantungan pada individu tertentu yang lebih memahami aspek teknis integrasi.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Majalengka, diketahui bahwa implementasi RME dan integrasi dengan SATUSEHAT telah berjalan, disertai dengan kegiatan sosialisasi dan pelatihan kepada unit-unit terkait. Namun, hingga saat ini belum pernah dilakukan evaluasi atau analisis mengenai tingkat pengetahuan tenaga pengelola data sebagai pengguna dan pengelola utama data rekam medis elektronik.

Tanpa adanya evaluasi terhadap tingkat pengetahuan, manajemen rumah sakit akan mengalami kendala dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan, merancang program peningkatan kompetensi, serta memastikan keberlanjutan kualitas data kesehatan yang dikirimkan ke sistem nasional. Oleh karena itu, penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan tenaga pengelola data dalam mendukung integrasi rekam medis elektronik dengan SATUSEHAT di RSUD Majalengka sangat relevan untuk dilakukan. Hasil

penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi, serta peningkatan kompetensi tenaga RMIK dalam mendukung keberhasilan transformasi digital kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti mengemukakan permasalahan yaitu "Bagaimana Analisis Tingkat Pengetahuan Tenaga Pengelola Rekam Medis Elektronik dalam Mendukung Integrasi RME dengan SATUSEHAT di RSUD Majalengka".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola data dalam mendukung integrasi rekam medis elektronik dengan SATUSEHAT di RSUD Majalengka.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola berdasarkan karakteristik responden;
- b. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola mengenai jenis data yang wajib terintegrasi;
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola mengenai mekanisme pertukaran data;
- d. Menganalisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola mengenai peran FHIR dalam integrasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik dalam pengembangan kajian mengenai interoperabilitas sistem informasi kesehatan, khususnya terkait tingkat pengetahuan tenaga rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK) dalam integrasi rekam medis elektronik (RME) dengan SATUSEHAT;
- 2) Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber pembelajaran tambahan bagi mahasiswa/i pada mata kuliah manajemen pelayanan rekam medis, terutama dalam memahami tantangan implementasi integrasi data, mekanisme pertukaran data, serta penerapan standar FHIR dalam praktik pelayanan kesehatan;
- 3) Penelitian ini juga dapat memperkaya literatur akademik mengenai faktor sumber daya manusia sebagai komponen penting dalam keberhasilan interoperabilitas sistem informasi kesehatan di era transformasi digital.

b. Bagi Peneliti

- 1) Penelitian ini memberikan pengalaman empiris dalam menganalisis tingkat pengetahuan tenaga pengelola data sebagai salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi integrasi RME dengan SATUSEHAT;
- 2) Penelitian ini menambah wawasan peneliti mengenai kesenjangan pemahaman pada aspek teknis interoperabilitas, khususnya mekanisme pertukaran data dan peran FHIR dalam sistem informasi kesehatan;
- 3) Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar refleksi ilmiah serta referensi awal bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan peningkatan kompetensi tenaga RMIK dalam mendukung integrasi sistem secara nasional.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam menilai tingkat pengetahuan tenaga pengelola data terkait RME dengan SATUSEHAT, dan program pelatihan untuk meningkatkan kompetensi khususnya pada aspek interoperabilitas dan standar FHIR;

b. Bagi Tenaga Pengelola Data

Peneitian ini dapat menjadi bahan refleksi untuk meningkatkan pemahaman dan kompetensi dalam mendukung integrasi data RME dengan SATUSEHAT, terutama pada mekanisme pertukaran data dan standar interoperabilitas;

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pengembangan studi lanjutan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan maupun hubungannya dengan kualitas dan keberhasilan integrasi data rekam medis elektronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Firnalialia Ellen Novana, Eka Wilda Faida, Alfina Aisatus Saadah, Faiqatul Hikmah (2024), Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan	Analisis Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Petugas Rekam Medis dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik	Penelitian ini Sama-sama meneliti pengetahuan petugas rekam medis dalam implementasi RME serta menggunakan pendekatan	Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu membahas terkait gambaran tingkat pemahaman tenaga kesehatan terkait integrasi rekam medis elektronik dengan SATUSEHAT.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Informatika Kesehatan, 126–132. https://doi.org/10.47701/infokus.v14i2.3864 .		kuantitatif deskriptif dengan instrumen kuesioner.	Sedangkan, Penelitian tersebut hanya berfokus pada unit pendaftaran rekam medis di satu rumah sakit dan menilai motivasi.
2.	Sri Siswati, Tuty Ernawati, Muthia Khairunnisa (2024), Jurnal Kesehatan Vokasional, https://perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/jurnal/Vol_9,_No_1_(2024)_February.pdf	Analisis Tantangan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kota Padang	Penelitian ini sama-sama meneliti terkait kesiapan dan faktor SDM dalam penerapan RME, serta menunjukkan pengetahuan dan pelatihan tenaga kesehatan sebagai faktor penting.	Penelitian yang dilakukan berfokus pada tingkat pemahaman tenaga kesehatan terhadap integrasi RME dengan SATUSEHAT di rumah sakit. Sedangkan penelitian tersebut dilakukan di puskesmas dengan menggunakan mixed-method.
3.	Eka Wilda Farida, Amir Ali (2021), Jurnal Manajemen Informasi	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan	Penelitian tersebut sama-sama membahas kesiapan implementasi RME dari aspek	Penelitian yang peneliti lakukan tidak memakai model DOQ-IT, tetapi menekankan pemahaman individu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Kesehatan Indonesia (JMIKI), DOI : 10.33560/jmiki.v9il.315	pendekatan DOQ-IT di RS Haji Surabaya	SDM dan infrastruktur serta berfokus pada analisis kesiapan organisasi.	tenaga kesehatan terhadap integrasi nasional. Sedangkan penelitian tersebut menggunakan pendekatan DOQ-IT (<i>Doctor's Office Quality-Information Technology</i>) dengan variabel organisasi, budaya kerja, dan kepemimpinan.
4,	Siti Hasanah, Haryani Octaria, Fani Ramadhani (2024), Journal of Hospital Management and Health Science, https://doi.org/10.55583/jhmhs.v5i2.1222	Tinjauan Kesiapan Petugas Rekam Medis dalam Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Tentara Pekanbaru.	Peneliti ini sama-sama meneliti kesiapan SDM dan pelatihan petugas rekam medis dalam penerapan RME serta menggunakan pendekatan deskriptif.	Penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan responden lintas profesi dan berfokus pada pemahaman tenaga kesehatan terhadap sistem integrasi RME dengan SATUSEHAT.