

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan sarana yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Memiliki ciri khas yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Rumah sakit harus terus meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit bertanggung jawab atas beberapa hal, salah satunya adalah menyelenggarakan dan mengembangkan teknologi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan. Ini termasuk mematuhi hukum Indonesia saat menggunakan catatan medis kertas dan elektronik.

*Electronic Medical Record (EMR)* atau disebut juga dengan rekam medis elektronik merupakan hasil perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang telah memberikan dampak yang signifikan pada semua aspek kehidupan. Sebuah komponen Rekam Kesehatan Elektronik (RKE), Rekam Medis Elektronik (RME) telah menggantikan atau mengganti catatan medis kertas di banyak rumah sakit di seluruh dunia (Weningsih, 2018). RME pada dasarnya mengacu pada penggunaan metode elektronik untuk mengumpulkan, menyimpan, memproses, dan mengakses rekam medis pasien yang disimpan dalam sistem manajemen basis data multimedia yang mengumpulkan data dari berbagai sumber. Permasalahan yang sering muncul adalah kurangnya informasi pada rekam medis yang menghubungkan masing-masing penyedia layanan kesehatan (Weningsih, 2018).

Program pemerintah, Pembangunan Kesehatan dan Mewujudkan Visi Indonesia Sehat 2025, menyatakan sasarannya adalah meningkatkan kualitas berbagai sumber daya kesehatan, termasuk sarana dan prasarana serta sumber daya manusia. Mendukung program tersebut dapat terlaksana secara maksimal dan peraturan yang mendasari program tersebut pun harus dibuat karena untuk perlindungan hukum apabila ke depan akan terjadi masalah yang tidak diinginkan (Muliawan, 2020). Salah satu program pembangunan kesehatan yaitu seluruh rumah sakit bisa menerapkan RME sesuai dengan ketentuan yang telah diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan ini menjadi dasar untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik. Sistem informasi kesehatan berbasis elektronik diatur dalam UU No. 19 Tahun 2016, yang mengubah UU No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, UU ini disebut UU ITE. Meskipun peraturan pemerintah ini tidak mengatur secara khusus tentang rekam medis, namun rekam medis elektronik harus tetap ditangani sesuai dengan ketentuan tertentu, khususnya yang berkaitan dengan keamanan dan kerahasiaan data pasien.

Pemerintah memberikan target paling lambat 31 Desember 2023, seluruh rumah sakit sudah harus mengimplementasikan penggunaan rekam medis elektronik agar manfaat RME ini bisa terlaksana dan visi Indonesia Sehat 2025 dapat terwujud. Manfaat RME diantaranya pertama adalah *beneficence* yaitu keuntungan dari RME adalah mempercepat transfer atau transfer informasi medis, memungkinkan penanganan proses rujukan dalam keadaan darurat yang lebih cepat dan mudah. Kedua, *autonomy* yaitu Pasien dapat langsung mengakses data pasien medis yang disederhanakan. Ketiga, *justice* yaitu memberikan sebuah kesetaraan dalam pelayanan kesehatan seperti pencatatan variable klinis, demografi, dan sosial. Keempat, *fidelity* kerahasiaan pasien sangat harus diperhatikan jangan sampai sembarangan orang bisa mengaksesnya (Meilia, Christianto, & Librianty, 2019).

Pelaksanaan RME pada 31 Desember 2023, menjadi sebuah tantangan untuk bisa mewujudkan visi tersebut. Satu Data Indonesia adalah salah satu karakteristik yang membantu implementasi RME. Dengan berpegang pada standar data, pemanfaatan kode referensi, master data, dan pemanfaatan interoperabilitas data, kebijakan tata kelola data Satu Data Indonesia pemerintah bertujuan untuk menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terintegrasi, dan akuntabel serta mudah diakses dan dibagi antara instansi pusat dan daerah (PMK nomor 18 tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan).

Platform Indonesia Health Services (IHS) diluncurkan pada tahun 2024 oleh Kementerian Kesehatan RI sesuai dengan cetak biru transformasi kesehatan digital. Pada tahun ini, platform pengujian beta akan dimulai untuk para pemain di industri layanan kesehatan, termasuk fasilitas layanan kesehatan dan pemain industri (Widyawati, 2022). Layanan resume rekam medis, layanan COVID-19, dan layanan laboratorium akan dijadikan percobaan.

Model infrastruktur Platform-as-a-service (PAAS) digunakan oleh Kementerian Kesehatan untuk menghubungkan semua pelaku di industri kesehatan dan membuat satu data kesehatan nasional yang andal. Bahkan jika pasien dirawat di rumah sakit yang berbeda, riwayat pengobatannya dapat dipantau secara detail dan selaras karena lebih mudah berkomunikasi satu sama lain dan mendapatkan layanan rujukan, koordinasi antar fasilitas kesehatan menjadi lebih efisien. Karena berdasarkan data dan informasi yang tepat dan akurat, pengambilan keputusan pemerintah lebih cepat. Selain itu, integrasi data kesehatan memfasilitasi deteksi, pencegahan, dan respons penyakit menular bagi pemerintah. Jumlah aplikasi yang dimiliki oleh pemerintah akan berkurang sebagai hasil koordinasi yang lebih baik antar unit kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan. IHS menyediakan mekanisme dan spesifikasi standar untuk proses teknis, bisnis, data, dan keamanan. Spesifikasi proses bisnis, persyaratan pertukaran data (berdasarkan HL7 FHIR dan HTTPS REST API), dan persyaratan

keamanan (autentikasi dan enkripsi) semuanya harus dipenuhi oleh aplikasi terintegrasi IHS dari pelaku industri layanan kesehatan (disebut sebagai Sistem Mitra dalam dokumen ini) (Widyawati, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Cibinong didapatkan bahwa rumah sakit sudah satu tahun melaksanakan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik yang digunakan oleh rumah sakit memakai pihak ketiga atau vendor yang sudah terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat, diperlukan sistem komputerisasi yang dikenal dengan SIMRS yang melalui koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi, memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan kesehatan. SIMRS berbasis *website* di RSUD Cibinong sudah terintegrasi dengan RME, E-klaim, farmasi, laboratorium, radiologi dan penunjang lainnya dan saat ini masih dalam tahap pengembangan untuk ke bagian keuangan, tanda tangan pasien dan pelaporan yang masih memerlukan tanda tangan basah. Tanda tangan pasien masih menjadi kendala untuk kelengkapan pada rekam medis elektronik yang sudah dilaksanakan. Selama beberapa persyaratan dipenuhi, seperti proses penandatanganan semata-mata berada dalam kendali penandatanganan, semua perubahan diketahui oleh penandatanganan, dan tanda tangan elektronik juga memiliki kekuatan dan konsekuensi hukum dari cara tertentu untuk menunjukkan persetujuan penanda tangan (Erawantini, Suryana, & Afandi, 2021). Menurut Iqbal (2020) Tanda tangan adalah kebiasaan yang digunakan untuk mengungkapkan persetujuan dan memverifikasi identitas orang yang menandatangani sesuatu, terlepas dari apakah itu memiliki implikasi hukum (Fitriyah, Riassetiawan, Lazuardi, & Sanjaya, 2022).

Target pengimplementasian rekam medis elektronik yang terintegrasi di rumah sakit yaitu 100% pada tahun 2024. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, efisiensi biaya, dukungan tenaga medis, dan keselamatan pelayanan medis adalah penerapan rekam medis elektronik terintegrasi yang menjadi kebutuhan di Indonesia. (Handiwidjojo W., 2009).

Pelaksanaan rekam medis elektronik merupakan hal penting dengan memperhatikan seluruh aspek didalamnya, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Evaluasi Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.”

## B. Rumusan Masalah

Latar belakang menjadi landasan bagi perumusan masalah penelitian, yaitu bagaimana hasil gambaran pelaksanaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibinong?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kemampuan sumber daya manusia dalam pelaksanaan rekam medis elektronik.
- b. Menggambarkan upaya rumah sakit dalam aspek keamanan dan kerahasiaan data pasien.
- c. Mendeskripsikan rekam medis yang dikategorikan lengkap untuk rekam medis elektronik.
- d. Menggambarkan upaya *maintenance* suatu sistem yang sudah berjalan.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibinong

Diharapkan rumah sakit akan menggunakan temuan studi tersebut sebagai bahan evaluasi agar pelaksanaan rekam medis elektronik dapat dikembangkan untuk menunjang manajemen dalam pengambilan keputusan, pengembangan bagian pelayanan dan dapat mencapai target pemerintah pada tahun 2024 yaitu 100%.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber dan referensi bagi yang akan melakukan penelitian selanjutnya dan menjadi masukan agar tenaga pendidik lebih memperkenalkan rekam medis elektronik.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang pelaksanaan rekam medis elektronik.

4. Bagi Peneliti lain

Mampu menjadi referensi dalam pendalaman materi serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian yang relevan terkait Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Perbedaan	Persamaan
1.	Feby Erwantini, Eko Nugroho, Yoki Sanjaya, DKK, 2013	Rekam Medis Elektronik: Telaah Manfaat dalam Konteks Pelayanan Kesehatan Dasar	Metode kualitatif kemudian dianalisis	Membahas tentang perbandingan waktu pelayanan dengan rekam medis manual dengan elektronik	Membahas tentang penggunaan rekam medis elektronik
2.	Sintak Gunawan, Gilbert Mayer, 2020	Rekam Medis Kesehatan Elektronik: Integrasi Sistem Kesehatan	<i>Literatur review</i>	Membahas tentang bagaimana seharusnya penggunaan rekam medis elektronik	Membahas tentang aspek-aspek yang ada didalam rekam medis elektronik
3.	Rosalinda Revi, Setiatin Sali, Susanto Aris, 2021	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021	Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Membahas tentang evaluasi pelaksanaan rekam medis elektronik di instalasi rawat jalan	Membahas tentang evaluasi pelaksanaan rekam medis elektronik pada aspek keamanan kerahasiaan data pasien, kelengkapan

					rme, kemampuan sdm, alur penginputan, pemeliharaan suatu sistem yang sudah berjalan.
--	--	--	--	--	---