

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, catatan klinis manual sudah mulai ditinggalkan dan beralih ke catatan klinis elektronik, alasan utamanya adalah untuk mempercepat siklus dinamis seorang spesialis dalam mendiagnosis dan merawat pasien. Pemanfaatan teknologi sudah harus diterapkan di seluruh pelayanan kesehatan salah satunya pada bagian rekam medis. Sistem informasi kesehatan memiliki kewajiban untuk menghimpunkan data, mengatur data, melakukan laporan berkala, mengupayakan penggunaan data dan informasi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pengolahan data rekam medis menunjukkan salah satu bagian yang penting dalam mewujudkan suatu sistem informasi di instansi kesehatan (Imran et al., 2021).

Rekam medis sangat penting untuk menyimpan bukti pemeriksaan yang dilakukan terhadap pasien. Beberapa negara dengan perekonomian sedang atau maju sudah menerapkan RME sebagai bentuk dukungan dalam mendokumentasikan informasi kesehatan pasien. Rekam Medis Elektronik didefinisikan oleh Center of Medicare and Medicaid Services (CMS) tahun 2017 yaitu sebagai catatan medis elektronik pasien, yang dikelola oleh penyedia layanan kesehatan dari waktu ke waktu, dan mencakup data klinis yang relevan dengan perawatan seorang pasien di bawah instansi pelayanan kesehatan tertentu, termasuk demografi, catatan kemajuan, permasalahan, pengobatan, tanda vital, riwayat pengobatan sebelumnya, imunisasi, hasil laboratorium dan laporan radiologi (Ningtyas & Lubis, 2018).

Tidak hanya negara-negara maju, tetapi negara-negara berkembang juga mulai mengadopsi RME termasuk Indonesia. Dukungan terhadap tujuan prioritas RPJMN tercermin dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI 2020-2024, di mana salah satu fokusnya adalah

memanfaatkan inovasi teknologi dan memperkuat teknologi informasi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan. Regulasi terkait pengembangan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Penerapan RME di Indonesia telah resmi diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk tempat praktik mandiri yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis wajib menyelenggarakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Kegiatan penyelenggaraan RME yang harus dilaksanakan terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penjaminan mutu, serta transfer isi rekam medis elektronik. Penyelenggara sistem elektronik wajib melaksanakan prinsip perlindungan data pribadi dalam melakukan pemrosesan data pribadi secara terbatas dan spesifik, sah secara hukum, adil, serta dengan sepengetahuan dan persetujuan dari pihak pemilik data pribadi (Ayu Hapsari et al., 2023).

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengetahui penerapan suatu teknologi adalah metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) (Hapsari & Mubarakah, 2023). Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) merupakan salah satu metode untuk menganalisis tingkat kesiapan penerapan sistem informasi berbasis rekam medis elektronik. Metode ini sangat tepat digunakan untuk menganalisis kesiapan sebelum sebuah aplikasi berbasis elektronik dioperasikan. Metode DOQ-IT menekankan pada empat komponen utama dalam suatu sistem kerja organisasi yaitu sumber daya manusia, kepemimpinan tata kelola, budaya organisasi dan infrastruktur. Penerapan rekam medis elektronik tidak dapat berjalan maksimal apabila dari ke empat komponen ini belum siap (Puspita Ningsih et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kori, dkk (2023) dengan penelitian berjudul Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS “X” Yogyakarta, waktu penelitian dimulai sejak Januari hingga Desember 2022. Didapatkan hasil rata rata bahwa RS “X” Yogyakarta kuat di beberapa area kekuatan, di budaya kerja organisasi (skor 2,65), kepemimpinan (skor 2,65), dan infrastruktur (skor 2,63), akan tetapi juga memiliki kelemahan di sumber daya manusia (skor 2,60). Skor 2-3 menunjukkan makna kesiapan cukup, semakin rendah skor maka semakin rendah kesiapan pada komponen, begitu juga sebaliknya jika skor semakin tinggi, maka kesiapan pada setiap komponen semakin tinggi pula. RS “X” Yogyakarta masih perlu mengantisipasi komponen yang lemah, agar implementasi pengembangan RME dapat berjalan lebih optimal.

Menurut penelitian lain yang diteliti oleh Made Karma, dan Ni Made Umi (2020) dengan penelitian berjudul Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik, waktu pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2019. Analisis kesiapan dilakukan dengan metode DOQ-IT diperoleh hasil segi budaya kerja organisasi (68.57%), tata kelola dan kepemimpinan (71.43%), sumber daya manusia (57.14%), dan infrastruktur (58.57%). Berdasarkan hasil presentase diatas dapat disimpulkan bahwa RS Dharma Kerti Tabanan cukup siap dalam menerapkan rekam medis elektronik namun masih terdapat beberapa kekurangan yakni belum ada pelatihan, belum memiliki SOP, pemimpin belum membentuk tim khusus dan belum memiliki IT yang memadai sehingga perlu dilakukan perbaikan.

Sedangkan pada penelitian lain oleh Eka dan Sri (2023) dengan penelitian yang berjudul Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali menggunakan pendekatan tools DOQ-IT. Berdasarkan uji validitas diperoleh hasil rata-rata kesiapan segi sumber daya manusia (skor 3,36) atau berada pada range II menandakan cukup siap, kesiapan segi budaya

kerja organisasi (skor 3,69) atau berada pada range I menandakan sangat siap, kesiapan tata kelola kepemimpinan (skor 3,50) atau berada pada range I menandakan sangat siap, dan kesiapan segi infrastruktur (3,07) atau berada pada range II menandakan cukup siap. Dengan metode DOQ-IT diperoleh hasil Kesiapan penerapan rekam medis elektronik di puskesmas wilayah Kabupaten Boyolali dari faktor sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur berada pada range I dengan total skor 101,03.

Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B yang diresmikan pada tanggal 29 Desember 2010 dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : HK.03.05/I/7873/2010. Ditinjau dari urgensi penerapan RME dalam pelayanan, rumah sakit belum menerapkan secara keseluruhan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang menegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk tempat praktik mandiri yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis wajib menyelenggarakan RME. Dari permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk memilih topik penelitian dengan judul “Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Dari gambaran dalam latar belakang yang telah disajikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: Bagaimanakah Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di RSUD Arjawinangun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Meninjau tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan metode DOQ-IT di RSUD Arjawinangun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesiapan sumber daya manusia dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Arjawinangun.
- b. Mengidentifikasi kesiapan kepemimpinan tata kelola dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Arjawinangun.
- c. Mengidentifikasi kesiapan budaya organisasi dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Arjawinangun.
- d. Mengidentifikasi kesiapan infrastruktur dalam penerapan rekam medis elektronik di RSUD Arjawinangun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan terkait kesiapan suatu lembaga kesehatan dalam menerapkan sistem rekam medis elektronik.

2. Bagi Institusi

Bisa dijadikan sebagai sumber informasi untuk memperluas pengetahuan seluruh mahasiswa tentang persiapan dalam penerapan Rekam Medis Elektronik khususnya untuk Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

3. Bagi Rumah Sakit

Bisa dijadikan sebagai bahan masukan atau alternatif solusi dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Kori Puspita Ningsih, Suryo	Analisis Keisapan Pengembangan Rekam Medis	Kuantitatif dengan rancangan Observational	Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata	Lokasi Penelitian, Waktu Penelitian,

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
	Nugroho Markus, Ngatoiatu Rahmani, dan Ida Nursanti. 2023	Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS “X” Yogyakarta	Analitik, dengan pengumpulan data mixed methode	kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur	jumlah responden
2.	Eka Wilda Faida, dan Amir Ali. 2021	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur	Lokasi penelitian, waktu penelitian dan jumlah responden
3.	Made Karma Maha Wirajaya, dan Ni Made Umi Kartika Dewi. 2020	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik	Cross sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur	Lokasi penelitian, waktu penelitian dan jumlah responden
4.	Eka Siti Hastuti, dan Sri Sugiarsi. 2023	Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis	Kuantitatif dengan rancangan Observational Analitik	Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan	Lokasi penelitian, waktu penelitian, dan jumlah

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
		Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali		kepemimpinan, dan infrastruktur	responden
5.	Suhartini, Bambang Karmanto, Yanto Haryanto, Nita Budiyanti dan Lina Khasanah. 2021	Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling	Keselarasan Organisasi dan Kapasitas Organisasi	Tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah responden