

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Teknologi informasi dan komunikasi telah mengalami kemajuan yang begitu pesat di berbagai fasilitas kesehatan, salah satunya melalui penggunaan Rekam Medik Elektronik (RME). Di beberapa Rumah Sakit/Puskesmas di Indonesia penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah mulai diterapkan. Menurut Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, halaman 4, penerapan RME pada Rumah Sakit/Puskesmas perlu ditingkatkan. Penilaian kesiapan sebelum implementasi RME dapat membantu identifikasi proses dan skala prioritas, serta pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi saat melakukan implementasi RME. Penilaian kesiapan harus secara menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, serta infrastruktur (Sulistya & Rohmadi, 2021).

Implementasi penggunaan teknologi RME memerlukan kesiapan petugas kesehatan termasuk dokter, petugas rekam medis, dan pasien ketika berhadapan dengan teknologi sistem informasi ini. Di Indonesia, perubahan rekam medis kertas (manual) ke rekam medik elektronik belum banyak dilakukan, sangat tertinggal jauh dengan Amerika yang telah memulai sejak tahun 1999, Inggris sejak tahun 2000 dan New Zealand sejak tahun 2002. Penerapan RME pada rumah sakit di Indonesia berdasarkan hasil program

LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) Direktorat Pelayanan Rujukan tahun 2020 diperoleh persentase sebesar 20%. Upaya pemerintah untuk memperkuat dalam penerapan rekam medis elektronik yakni dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik (Kesehatan, 2020).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Dengan terselenggaranya rekam medis elektronik tentu manfaatnya akan dirasakan oleh pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan. Metode DOQ-IT dibuat dan dikembangkan sebagai pendukung implementasi sistem informasi kesehatan elektronik, dengan tujuan untuk menganalisis tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan sebelum melaksanakan Rekam Medis Elektronik (RME) yang sudah dibuat oleh MASSPRO 2009. *Assesment* DOQ-IT berisi penjabaran bagaimana cara untuk menilai suatu fasyankes dalam bentuk narasi yang diberikan skor dengan kisaran (0-1) belum siap, (2-3) cukup siap dan (4-5) sangat siap (Suhartini, Karmanto, Haryanto, Budiyanto, & Khasanah, 2021).

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina Khasanah dan Nita Budiyanti (2021) yang berjudul kesiapan penerapan rekam medis elektronik di puskesmas wilayah Kota Cirebon tahun 2021 menyatakan bahwa,

pada aspek penyelarasan organisasi kuesioner berisi tentang budaya kerja, kesiapan organisasi, kepemimpinan dan strategi, didapatkan hasil dari kuesioner pada tabel menunjukkan kategori sangat siap untuk implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas wilayah kerja Kota Cirebon. Sedangkan, pada aspek kapasitas organisasi hasil analisis yang didapat menunjukkan cukup siap untuk implementasi rekam medis elektronik.. Hal ini karena pada aspek kapasitas organisasi meliputi pertanyaan tentang manajemen informasi, staf klinik dan administrasi, pelatihan, proses alur kerja, akuntabilitas, keuangan dan anggaran, keterlibatan pasien, manajemen dan dukungan TI dan infrastruktur TI. Dari hasil total kesiapan di dua aspek menyatakan bahwa total skor 64,25 yang masuk pada kategori cukup siap. Hal ini menunjukkan bahwa level kesiapan puskesmas di wilayah Kota Cirebon berada pada kategori cukup siap pada implementasi rekam medis elektronik (Khasanah & Budiyaniti, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meilinda Asrining Hapsari dan Kismi Mubarakah (2023) mengenai analisis kesiapan pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) dengan metode *doctor's office quality-information technology* (DOQ-IT) di klinik pratama polkesmar menyatakan bahwa, dalam penelitian di Klinik Pratama Polkesmar sangat siap untuk menerapkan RME. Diperoleh skor total 128,45 berada pada range III. Skor ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, infrastruktur TI Klinik Pratama Polkesmar sangat siap akan pemanfaatan RME serta dapat mengatasi kemungkinan tantangan untuk keberhasilan adopsi RME. Pada aspek sumber daya manusia dengan skor 4,69,

petugas telah menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam penerapan RME, meskipun masih memerlukan sosialisasi dan pelatihan tambahan. Pada aspek budaya kerja organisasi dengan skor 4,50, komitmen yang kuat dari pimpinan dan kesadaran akan pentingnya penggunaan RME telah membantu meningkatkan kesiapan. Pada aspek tata kelola dan kepemimpinan dengan skor 4,64, kebijakan pimpinan telah memotivasi staff untuk patuh pada ketentuan dan semangat menerapkan RME. Pada aspek infrastruktur TI dengan skor 4,54, fasilitas yang memadai telah tersedia untuk mendukung penerapan RME (Hapsari & Mubarokah, 2023).

Menurut hasil penelitian dari Ika Sudirahayu dan Agus Harjoko (2016) tentang penerapan rekam medis elektronik menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung menyatakan bahwa, dalam penelitian aspek kesiapan sumber daya manusia diperoleh skor 9 dari maksimal skor 30. Berada pada range I yang mengindikasikan tidak ada pemahaman yang kuat tentang RME dan apa manfaatnya untuk rumah sakit. Diperlukan pengembangan visi dan penguatan kapasitas staf klinis dan administrasi sebelum bergerak menuju penerapan RME. Aspek penilaian kesiapan budaya kerja organisasi diperoleh skor 22 dari maksimal skor 55. Berada pada range II yang mengindikasikan telah ada pemahaman tentang perubahan budaya kerja organisasi yang mungkin terjadi bila RME diterapkan. Diperlukan eksplorasi rinci dan perencanaan untuk mengantisipasi perbedaan pendapat dan pemahaman sebagai dampak yang mungkin terjadi terkait perubahan budaya kerja organisasi. Aspek penilaian kesiapan tata kelola dan kepemimpinan diperoleh skor 22 dari maksimal skor 40. Berada pada range II

yang mengindikasikan telah ada pemahaman tentang nilai RME pada pengambil keputusan. Ada beberapa kelemahan yang bisa di eksplorasi secara rinci dan didiskusikan terkait strategi dan dukungan manajemen. Aspek penilaian kesiapan infrastruktur diperoleh skor 13 dari maksimal skor 20. Berada pada range II yang mengindikasikan bahwa kapasitas teknologi informasi cukup kuat dan kemungkinan untuk berhasil dalam adopsi RME cukup tinggi. Maka dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa variabel yang paling siap dengan skor tertinggi yaitu infrastruktur sedangkan variabel yang belum siap dengan skor terendah adalah variabel sumber daya manusia dan budaya kerja (Sudirahayu & Harjoko, 2016).

Sedangkan dengan penelitian lain oleh Eka Wildan Faidadan Amir Ali (2021) tentang Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*) diperoleh hasil bahwa Rumah sakit haji Surabaya dinyatakan cukup siap dalam penerapan rekam medis elektronik dilihat dari aspek diperoleh hasil penilaian bahwa aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan berada pada range 14,97-18,27 dengan kategori sangat siap dan pada aspek infrastruktur berada pada range 11,66-14,96 dengan kategori siap. Kategori sangat siap yang paling rendah adalah pada aspek infrastruktur hal disebabkan karena ketersediaan server dan komputer belum memadai dalam menjalankan rekam medis elektronik sebesar 48% dan menu aplikasi rekam medis elektronik yang tersedia kurang dapat memenuhi kebutuhan petugas menjalankan rekam medis elektronik sebesar 26% (Faida & Ali, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 21 November 2023 di Puskesmas Perumnas Utara Kota Cirebon, peneliti melakukan wawancara kepada salah satu staff Instalasi Rekam Medis dan didapatkan bahwa Puskesmas Perumnas Utara sudah mulai melaksanakan penerapan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan pasien sejak tanggal 14 Juli 2023. Sebelum penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Perumnas Utara para petugas terlebih dahulu melakukan kaji banding ke Puskesmas Astanagarib dengan melihat secara langsung bagaimana pelaksanaan RME di Puskesmas tersebut, karena penerapan RME di Puskesmas Astanagarib sudah terlebih dahulu dilaksanakan mulai dari bulan Juni. Pada awalnya penerapan RME di Puskesmas Perumnas Utara bertujuan memisahkan antara ruangan infeksius (penyakit menular) dan non infeksius (penyakit tidak menular) sesuai kepentingan akreditasi yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus dan dengan kendala ruangan yang berjauhan juga maka Puskesmas Perumnas Utara termotivasi untuk menerapkan RME agar lebih efisien dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien. Setelah selama seminggu Puskesmas Perumnas Utara mempelajari cara menerapkan RME, Kepala Puskesmas memutuskan untuk menggunakan rekam medis elektronik yang pada awalnya hanya akan diterapkan di ruangan infeksius (penyakit menular) tetapi pada akhirnya diterapkan di semua ruangan yang ada di Puskesmas Perumnas Utara.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Perumnas Utara dengan Menggunakan Metode *DOQ-IT (Doctor’s Office Quality-Information Technology)*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan menggambarkan bagaimana kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas dengan menggunakan metode DOQ-IT.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menggambarkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada aspek sumber daya manusia di Puskesmas Perumnas Utara.
- b. Menggambarkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada aspek budaya organisasi di Puskesmas Perumnas Utara.
- c. Menggambarkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada aspek tata kelola kepemimpinan di Puskesmas Perumnas Utara.
- d. Menggambarkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada aspek infrastruktur di Puskesmas Perumnas Utara.
- e. Menggambarkan kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Perumnas Utara.

D. Manfaat Penelitian

1) Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk puskesmas dalam menilai tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi tambahan untuk pembelajaran mahasiswa mengenai tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas.

3) Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan, wawasan, keilmuan, dan pengalaman bagi peneliti mengenai tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas serta dapat dijadikan referensi untuk penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	Lina Khasana Nita Budiyanti, 2021	Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas	Penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan <i>cross-</i>	Keselarasan organisasi dan kapasitas organisasi	Perbedaan pada tempat penelitian, jumlah responden, dan waktu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
		Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021	<i>sectional</i>		penelitian
2.	Meilinda Asrining Hapsari dan Kismi Mubarakah, 2023	Analisis Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Metode Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT) di Klinik Pratama Polkesmar	Penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, sumber daya manusia, dan infrastruktur	Perbedaan pada tempat penelitian, jumlah responden, cara pengumpulan data, dan waktu penelitian
3.	Ika Sudirahayu dan Agus Harjoko, 2016	Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung	Penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus	Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur	Perbedaan pada tempat penelitian, jumlah responden, jenis dan desain penelitian, cara pengumpulan data, dan waktu penelitian
4.	Eka Wilda Faida dan	Analisis Kesiapan Implementasi	Penelitian deskriptif kuantitatif	Sumber daya manusia, budaya kerja	Perbedaan pada tempat penelitian,

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
	Amir Ali, 2021	i Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (Doctor's Office Quality-Information Technology)	dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur	jumlah responden, jenis penelitian, rancangan penelitian, dan waktu penelitian
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 <i>purposive sampling</i>	Keselarasan organisasi dan kapasitas organisasi	Perbedaan pada tempat penelitian, jumlah responden, dan waktu penelitian