

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan Undang-Undang RI No 17 Tahun 2023 pasal 1 (3) tentang Kesehatan menjelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif.

Rumah Sakit Menurut peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mendapatkan layanan yang lebih baik dengan cara yang efisien dalam lingkungan rumah sakit perlu menerapkan strategi kinerja yang efektif. dengan strategi kinerja yang efektif di dalam lingkungan rumah sakit perlu adanya pendekatan inovatif terhadap pelayanan kesehatan karena rumah sakit sangat menjunjung tinggi norma-norma etika profesional dan medis, serta memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi dan tepat sasaran kepada masyarakat. Penting bagi institusi layanan kesehatan untuk terus memberikan perawatan yang lebih baik seiring dengan semakin ketatnya persaingan (Azzahra et al., 2023).

Salah satu sarana yang merupakan fasilitas pendukung medis adalah rekam medis. Rumah sakit dapat memperoleh banyak manfaat dari rekam medis dalam beberapa hal, termasuk penurunan biaya operasional, akses yang lebih mudah ke informasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan, mempermudah pengumpulan data dan menghemt biaya operasional (Hani, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 pasal 1 (1) Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjelaskan bahwa Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penggunaan rekam medis konvensional dan elektronik masih digunakan di rumah sakit, namun penggunaan rekam medis elektronik lebih banyak digunakan karena lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan rekam medis konvensional yang memiliki beberapa risiko. Hal ini dikarenakan kemajuan dan pembaharuan teknologi, tidak seperti rekam medis konvensional yang banyak berisiko dan memakan waktu banyak bagi dokter dan staf medis lainnya dalam melakukan suatu pekerjaan (Berutu et al., 2020).

Penggunaan rekam medis elektronik (RME) dapat membantu mengatasi kekurangan-kekurangan ini hal tersebut sejalan dengan Permenkes No. 24 tahun 2022 mengenai Rekam Medis menjelaskan bahwa perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Rekam medis elektronik telah menjadi alternatif yang semakin populer dalam manajemen informasi kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan. Rekam medis elektronik membantu penyimpanan, akses, dan petukaran data pasien secara elektronik, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, akurasi dan efisiensi layanan kesehatan (Widiyanto et al., 2023).

Namun masih banyak rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang belum menerapkan rekam medis elektronik karena berbagai alasan, seperti kebutuhan untuk pelatihan khusus, penyesuaian sistem untuk petugas rekam medis, akses ke jaringan internet yang tidak memadai, masalah keamanan data, dan integrasi sistem (Aulia et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amin dkk (2021) dengan judul “Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif” ditemukan bahwa RME masih kurang optimal, karena masih terdapat beberapa permasalahan dalam pengimplementasian Rekam Medis Elektronik (RME) seperti permasalahan yang timbul ketika pemadaman listrik, sistem yang dirancang dengan kurang baik, ketidakcocokan dengan sistem lain, ketidak mampuan komputer, dan kerusakan sistem. Di sisi lain, ada masalah keamanan dan kerahasiaan yang terkait dengan rekam medis elektronik, dengan akses yang membutuhkan username dan password untuk login dan logout.

Sementara hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain menjelaskan bahwa untuk memperbaiki masalah dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di instalasi kesehatan, ada tiga solusi utama. Pertama, perlu meningkatkan keterampilan dan pemahaman staf (aspek manusia). Kedua, penting untuk menyelaraskan aturan dan tata kelola di organisasi (aspek organisasi). Terakhir, diperlukan pembaruan teknologi RME untuk menangani masalah secara lebih efisien (aspek teknologi). Dengan menerapkan solusi-solusi ini, diharapkan penggunaan RME dapat berjalan lebih efektif (Adrian et al., 2023). Dapat disimpulkan bahwa penggunaan rekam medis elektronik memiliki signifikansi yang besar dalam fasilitas pelayanan kesehatan namun masih banyak ditemukannya beberapa tantangan yang harus dihadapi. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut mengenai efektifitas penggunaan rekam medis elektronik menjadi hal yang sangat penting.

Rumah Sakit Ciremai telah mulai menggunakan rekam medis elektronik (RME) sejak tahun 2018 dan berjalan optimal pada akhir tahun 2021. Namun, meskipun sudah digunakan masih ada beberapa hambatan dalam mengoperasikan sistem RME di RS Ciremai. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan sistem yang lebih baik lagi (Triana, 2022).

Dengan adanya permasalahan tersebut di rumah sakit Ciremai, maka peneliti tertarik untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *PIECES* yang terdiri dari indikator *performance, information, economic, control, efficiency, dan service*. Metode ini dilakukan untuk memperbaiki performa dalam pengelolaan sistem dimana sistem rekam medis elektronik di rumah sakit ini belum optimal.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah di penelitian ini adalah "Bagaimana pelaksanaan rekam medis elektronik (RME) rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai pada tahun 2024?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) rawat jalan menggunakan metode *PIECES* di Rumah Sakit Ciremai Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengevaluasi aspek *Performance* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.
- b. Mengevaluasi aspek *Information* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.
- c. Mengevaluasi aspek *Economic* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.
- d. Mengevaluasi aspek *Control* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.
- e. Mengevaluasi aspek *Efficiency* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.

- f. Mengevaluasi aspek *Service* dalam pelaksanaan sistem rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode *pieces* di RS Ciremai.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi saran dan bahan masukan kepada pihak rumah sakit dalam meningkatkan kesiapan petugas maupun rumah sakit terhadap pelaksanaan rekam medis elektronik.

2. Bagi Akademik

Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka baru terkait penelitian mengenai evaluasi rekam medis elektronik rawat jalan dalam menunjang efektivitas kerja di RS Ciremai.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait efektivitas penggunaan rekam medis elektronik serta menjadi bahan motivasi dalam proses pengembangan diri, dan menambah pengetahuan bagi peneliti tentang standar kualitas dan kualifikasi yang harus dimiliki oleh seorang perekam medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).

4. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya, sehingga dapat dikembangkan lagi untuk kekurangan yang belum dijelaskan secara detail dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

| No. | Peneliti   | Judul Penelitian  | Metode Penelitian  | Variabel   | Letak Perbedaan  |
|-----|--|---|--|--|--|
| 1.  | Aicia dan Tika   | Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Prespektif Perekam Medis dengan Metode PIECES                                   | Deskriptif kuantitatif menggunakan rancangan studi kasus | Modul dan Fitur, Keakuratan Informasi, Kualitas Output, Integritas, Kendala, Keamanan, Kemudahan | Tempat penelitian, metode penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel |
| 2.  | Pamboaji, 2020   | Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Misi Lebak Guna Meningkatkan Efisiensi dan Efektivitas Pelayanan | Deskriptif kualitatif                                    | Sumber daya manusia, Sarana dan Prasarana  | Tempat penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel                    |
| 3.  | Aulia, Az-Zahra Rizky dan Sari, Irda, 2023                 | Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja di Unit Rekam Medis di Rumah Sakit Hernia Pasteur               | Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.          | Rekam Medis Dalam menunjang Efektivitas Kerja  | Tempat penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel                    |
| 4.  | Abuga, Dalmas 2022   | Effectiveness Of Electronic Health Records In Effective Health Care Delivery: A Case Study Of St. Mulumba Hospital                | Metode Kualitatif cross-sectional                        | Pasien, Petugas Pelayanan, dan Teknologi Informasi   | Tempat penelitian, metode penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel |
| 5.  | Intansari, Martya Rahmianti, dan Dian Fajar Hapsari (2023) | Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan TAM di RS X di kota Surabaya  | Metode Kualitatif cross-sectional                        | Presepsi kemudahan Pengguna dan Presepsi K   | Tempat penelitian, metode penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel |
| 6.  | Oktaviana Eka Pradana (2023)                               | Analiss Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada Pendaftaran Rawat Jalan RSUD Kota                          | Deskriptif kualitatif dan studi kasus                    | Rekam medis elektronik   | Tempat penelitian, metode penelitian, dan Tahun penelitian           |

|     |                          | Salatiga Dengan Metode Pieces  |   |   |  |
|-----|--------------------------|--|---|---|--|
| 7.  | Sapriadi, dkk, 2023      | Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022 | Kuantitatif Yang Bersifat Survei Analitik           | Rekam Medis Elektronik, dan Kepuasan Pengguna                     | Tempat penelitian, metode penelitian, Tahun penelitian               |
| 8.  | (Latipah, dkk, 2021)     | Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X  | Metode penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif | Rekam Medis Elektronik, Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan         | Tempat penelitian, metode penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel |
| 9.  | (Lakhmu dien, dkk, 2023) | Pemahaman Perekam Medis Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik Berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022   | Pendekatan diskriptif kualitatif .                  | Pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik | Tempat penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel                    |
| 10. | (Rosalinda et al., 2021) | Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021   | Analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif    | Rekam medis elektronik  | Tempat penelitian, Tahun penelitian, dan Variabel                    |