

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia, teknologi kesehatan telah mengalami kemajuan pesat dalam beberapa tahun terakhir. Berbagai inovasi dan aplikasi teknologi kesehatan telah diperkenalkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, efisiensi, dan aksesibilitas bagi masyarakat Indonesia. Salah satu pemanfaatan teknologi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai dengan tujuan dari penyelenggara puskesmas yaitu dengan Rekam Medis Elektronik (RME). 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. Peraturan yang mengatur tentang penyelenggaraan RME di Indonesia yaitu menteri kesehatan (Permenkes Nomor 24, 2022) tentang rekam medis yang telah mencabut peraturan Menteri Kesehatan Nomor (Permenkes Nomor 269 Tahun 2008) tentang Rekam Medis.

Rekam medis elektronik merupakan bentuk rekam medis yang diciptakan dengan memanfaatkan sistem elektronik. Sistem ini berfungsi sebagai penyimpanan data elektronik yang mencakup informasi mengenai status kesehatan dan riwayat layanan kesehatan sepanjang hidup pasien. Dengan adanya rekam medis elektronik, proses manajemen data pasien menjadi lebih efisien bagi tenaga medis. Tidak hanya itu, pasien pun memiliki akses langsung ke data kesehatan mereka sendiri. Ketika informasi kesehatan dibutuhkan, tidak ada lagi kerumitan dalam mencari data fisik atau mengulang proses memberikan riwayat kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan di puskesmas. Salah satu perkembangan teknologi tersebut adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik

yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan.

Kegiatannya mencakup komputerisasi isi rekam medis dan semua proses yang berhubungan dengannya, dan sudah diterapkan di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Permenkes No.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. Proses registrasi pasien mencakup kegiatan pendaftaran berupa pengisian data identitas pasien, kemudian proses pendistribusian pasien antara satu unit pelayanan dengan unit pelayanan lainnya, dilanjut dengan proses pengkodean, pelaporan serta analisis data (Putri & Mulyanti, 2023). Penyelenggaraan 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. Dampak positif RME dapat ditinjau dari aspek ekonomi (penghematan, aktivitas, efisiensi biaya, peningkatan akurasi penagihan), aspek klinis (meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan, dan keselamatan pasien), dan aspek akses informasi klinis (meningkatkan aksesibilitas data dan informasi, mendukung pengambilan keputusan, dan menunjang kerahasiaan pasien) (tiorentap, 2020).

Sesuai amanat Permenkes No. 24 Tahun 2022, seluruh fasilitas pelayanan sudah melaksanakan Rekam Medis Elektronik (RME) pada tahun 2024. Sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sedangkan dalam Permenkes No. 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Puskesmas Sedong merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Cirebon yang belum menerapkan RME. Saat ini Puskesmas Sedong Kabupaten Cirebon baru menerapkan rekam medis elektronik yaitu input data pasien melalui SIMPUS tetapi rekam medis kertas masih menjadi media utama. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menerapkan, maka diperlukan suatu analisis kesiapan untuk mengetahui sejauh mana kesiapan implementasi RME di Puskesmas Sedong. Hal tersebut bertujuan agar saat RME diimplementasikan sistem akan tetap berjalan optimal tanpa menimbulkan masalah pada proses pelayanan.

Penilaian kesiapan implementasi RME dapat dilakukan dengan berbagai instrumen. Salah satunya adalah instrumen *California Academy of Family Physicians* (CAFP). CAFP merupakan instrumen yang digunakan untuk membantu fasilitas pelayanan

kesehatan (fasyankes) dalam proses peralihan keRME sehingga dapat meningkatkan kualitas dan efisiensi alur kerja. Aspek penilaian pada instrumen CAFP terdiri dari kapasitas manajemen, kapasitas keuangan & anggaran, kapasitas operasional, kapasitas teknologi, dan kapasitas keselarasan organisasi. Instrumen ini dapat membantu mengidentifikasi aspek mana sajakah yang harus ditingkatkan untuk berhasil melakukan peralihan ke RME. Instrumen CAFP digunakan untuk penilaian Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Penilaian kesiapan implementasi RME penting dilakukan agar dapat mengidentifikasi proses, skala prioritas, dan membantu pembentukan fungsi operasional guna mendukung optimalisasi implementasi RME. Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Hal ini akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. Penilaian kesiapan harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan, dan infrastruktur.

### **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah “Bagaimana kesiapan implementasi rekam medis elektronik di puskesmas sedong?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Menggambarkan kesiapan implementasi RME di puskesmas sedong
2. Tujuan Khusus
  - a. Menggambarkan kesiapan implementasi rme pada kapasitas Manajemen di puskesmas sedong
  - b. Menggambarkan kesiapan implementasi RME pada kapasitas Keuangan dan Anggaran
  - c. Menggambarkan kesiapan implementasi RME pada kapasitas Operasional
  - d. Menggambarkan kesiapan implementasi RME pada kapasitas Teknologi
  - e. Menggambarkan kesiapan implementasi RME pada kapasitas Penyelarasan organisasi

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas  
Sebagai bahan evaluasi serta masukan untuk Puskesmas dalam menilai kesiapan

implementasi Rekam Medis Elektronik.

2. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sumber pustaka baru serta pengembangan ilmu pengetahuan lebih lanjut terkait penelitian kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik khususnya untuk Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Cirebon di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

3. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait aspek-aspek kesiapan implementasi rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan.

**E. Keaslian Penelitian**

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
1.	(Amin et al., 2021)	Implementasi Rekam Medis Elektronik : Sebuah Study Kualitatif	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan study kasus ( <i>case study</i> )	Pengembangan faktor yang berkontribusi pada keberhasilan sistem RME	Metode Penelitian dengan study kasus ( <i>case study</i> )
2.	(R.Andriani et al., 2017)	Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di RS Gadjah Mada	Penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross section</i>	SDM, Anggaran biaya, Organisasi	Lokasi Penelitian
3.	(Silalahi & Junita Sinaga, 2019)	Perencanaan Implementasi Rekam Medis elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana	Penelitian Deskriptif Kualitatif	Perencanaan Implementasi Melalui <i>man, money, methode, machine</i> dan <i>material</i>	Variabel Penelitian
4.	(Hastuti & Sugiasri, 2023)	Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas	Penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>observation al analitik</i>	Penerapan rekam medis elektronik dengan <i>DOQ-IT</i>	Variabel penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel	Letak Perbedaan
		Wilayah Kabupaten Boyolali			
5.	(Faida & Ali, 2021)	Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT	Penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross section</i>	Analisis Signifikasi Kecenderungan SDM, Budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan insfrastuktur	Metode penelitian