

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan perseorangan secara utuh. Upaya rumah sakit untuk menyediakan layanan kesehatan yang menyeluruh mencakup penyelenggaraan rekam medis.

Salah satu komponen yang mungkin digunakan rumah sakit untuk membantu penyediaan layanan kesehatan secara penuh adalah rekam medis. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, merupakan dokumen yang berkaitan dengan identitas pasien, hasil pemeriksaan, rencana pengobatan, prosedur dan pelayanan lain yang diterima pasien. Rekam medis kini disimpan dalam dua format yang berbeda yaitu rekam medis yang sudah terkomputerisasi dan manual. Namun mulai tanggal 31 Desember 2023, seluruh institusi pelayanan kesehatan wajib menggunakan sistem informasi Rekam Medis Elektronik (RME) yang *interoperabel* atau terhubung dengan *platform* Satu Sehat. Variabel dan metadata yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan merupakan acuan dalam menggunakan rekam medis secara elektronik. Secara tidak langsung institusi pelayanan kesehatan di Indonesia harus sudah menggunakan RME yang mendukung kompatibel dengan Satu Sehat.

Rumah Sakit yang tidak melaksanakan RME sampai batas waktu yang ditentukan akan dikenakan sanksi yang mempengaruhi hasil terhadap penilaian akreditasi sesuai Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penerapan Sanksi Administratif di Rumah Sakit (Menkes RI, 2023).

Tanpa adanya standar, sulit untuk mencapai pertukaran informasi serta mempersulit individu untuk bekerja sama secara efisien disebabkan oleh sistem informasi yang tidak *interoperabel* dan sulit dalam menyalurkan

data (Kemenkes RI, 2023). Untuk memastikan penyelenggaraan yang optimal dari RME serta memfasilitasi pertukaran data yang lancar antara berbagai sistem informasi manajemen rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan penyelenggaraan sistem kesehatan elektronik, penting bagi semua pihak terlibat untuk mematuhi ketentuan yang telah ditetapkan. Salah satunya merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Variabel dan Metadata Dalam Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik, yang dikeluarkan dengan nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022. Keputusan ini memberikan arahan yang jelas mengenai standar variabel dan metadata yang harus dipatuhi dalam implementasi dan pengelolaan rekam medis elektronik, sehingga memastikan keseragaman dan konsistensi data serta memungkinkan integrasi yang efektif antara berbagai sistem yang terlibat dalam pengelolaan informasi kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Variabel pelayanan rawat jalan sekurang-kurangnya memuat lembar identitas pasien, cara pembayaran, persetujuan umum (*General Consent*), formulir umum (*Assesmen awal*) dan pemeriksaan spesialisik.

Penerapan variabel dan metadata pada RME masih ditemukan kendala dalam penerapannya. Penelitian saat ini oleh Azhari dkk, (2023) mengidentifikasi kesenjangan antara variabel dalam rencana pengobatan, instruksi yang diberikan oleh staf medis dan perawat, formulir persetujuan umum, penilaian awal variabel pemeriksaan psikologis, sosial ekonomi dan spiritual dengan pedoman KMK 1423 Tahun 2022. Penyebabnya adalah variabel rekam medis elektronik dan metadata masih kurang memiliki acuan karena rumah sakit mulai menggunakan rekam medis elektronik pada tahun 2019.

Penelitian lain menjelaskan hasil penilaian pada *dashboard platform* sistem informasi rumah sakit tersebut perlu penyesuaian dengan standar data serta protokol pertukaran data elektronik untuk terintegrasi ke *platform Satu Sehat* terutama pada sistem RME yang digunakan (Dewa & Lazuardi, 2023). Sejalan dengan Kreger dalam penelitian Budi dkk, (2020) *integrasi* atau *interoperable* dalam sistem RME merupakan salah satu kebutuhan

yang sangat diperlukan pengguna (*users*) yang harus menjadi perhatian penuh dalam menunjang pelayanan. Resiko tidak adanya standar atau pedoman mengenai variabel dan metadata dalam sebuah sistem informasi kesehatan ialah sulitnya melakukan pertukaran data atau integrasi antar sistem yang disebabkan karena ketidakseragaman penggunaan variabel serta metadata yang digunakan.

Rumah Sakit Umum Prasetya Bunda merupakan salah satu rumah sakit yang berada di wilayah Kota Tasikmalaya dengan klasifikasi rumah sakit Non Pendidikan tipe C. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 15 Januari 2024, rumah sakit ini sudah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak bulan oktober 2023 yang sudah *bridging* dengan *platform* Satu Sehat. Namun, masih pada tahap peralihan dan hanya pelayanan rawat jalan yang sudah merapkan RME yang sudah *terbridging* ke Satu Sehat. Penggunaan variabel dalam Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) yang dipakai masih mengikuti keinginan dari pengguna (*users*). Masih terdapat beberapa kendala dan hambatan yang dirasakan diantaranya dokter senior yang belum mau menggunakan RME, beban kerja petugas yang rangkap karena integrasi SIMRS dengan Satu Sehat masih dalam tahap dua.

Sehingga, berdasarkan permasalahan yang ditemukan maka diperlukannya identifikasi kesesuaian variabel dan meta data pada rekam medis elektronik rumah sakit prasetya bunda dalam menunjang interoperabilitas dengan satu sehat. Permasalahan tersebut memberikan dorongan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Kesesuaian Variabel Dan Metadata Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan KMK HK 01.07/Menkes/1423/2022 Di RSUD Prasetya Bunda Tahun 2024”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dirumuskan yaitu “Bagaimana kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan pedoman KMK HK 01.07/Menkes/1423/2022 di RSUD Prasetya Bunda Tahun 2024?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini, bertujuan untuk mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan pedoman KMK HK 01.07/Menkes/1423/2022 di RSUD Prasetya Bunda Tahun 2024.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek lembar identitas;
- b. Mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek cara pembayaran;
- c. Mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek *General Consent*;
- d. Mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek *Asesment* awal;
- e. Mengidentifikasi kesesuaian variabel rekam medis rawat jalan berdasarkan aspek pemeriksaan spesialisik;
- f. Mengidentifikasi kebutuhan interoperabilitas data ke Satu Sehat.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang dapat diperoleh dalam penelitian ini meliputi :

- a. Bagi institusi, hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi sumber rujukan yang berkaitan dengan variabel dan metadata pada rekam medis elektronik rawat jalan;
- b. Bagi rumah sakit, peneliti dapat membantu rumah sakit untuk mengetahui variabel pada rekam medis elektronik yang digunakan telah sesuai dengan ketentuan yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan;
- c. Bagi peneliti, sebagai pengembangan pengetahuan peneliti mengenai variabel rekam medis elektronik rawat jalan.

## 2. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini, meliputi :

- a. Mengetahui kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan aspek lembar identitas;
- b. Mengetahui kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan aspek cara pembayaran;
- c. Mengetahui kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan aspek *General Consent*;
- d. Mengetahui kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan aspek *Asesment* awal;
- e. Mengetahui kesesuaian variabel rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan aspek pemeriksaan spesialisik;
- f. Mengetahui kebutuhan interoperabilitas data ke Satu Sehat.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Nama Peneliti  | Judul  | Persamaan  | Perbedaan  |
|----|--|--|--|--|
| 1  | Azhari dkk., (2023)<br>Jurnal Rekam Medis Informasi Kesehatan<br>Vol.6, No.2<br>Penerbit :<br>Rekam Medis dan Informasi Kesehatan<br>Poltekkes<br>Kemenkes<br>Semarang | Analisis Kesesuaian Variabel dan Metadata Rekam Medis Elektronik: Studi Kasus pada Instalasi Rawat Rumah Sakit X | Memiliki topik yang sama yaitu mengenai variabel dan metadata rekam medis elektronik | Tempat penelitian : Penelitian yang dilakukan Azhari dkk dilakukan di RS X, sedangkan penulis meneliti di RSUD Prasetya Bunda.<br>Fokus Penelitian : Fokus penelitian yang dilakukan Azhari dkk yaitu hanya membahas kesesuaian variabel dan metadata pada SIMRS, sedangkan penelitian ini meninjau dari aspek lembar dalam RME rawat jalan. |

| No | Nama Peneliti  | Judul   | Persamaan   | Perbedaan   |
|----|--|---|---|---|
| 2  | Dewa & Lazuardi (2023)<br>Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 26 No. 03<br>Penerbit : Departemen Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada | Evaluasi Implementasi Dan Tingkat Digital Maturity Rekam Medis Elektronik Di RSUD Kota Mataram        | Memiliki topik yang sama yaitu observasi pada rekam medis elektronik. Metode penelitian yang digunakan deskriptif kualitatif                  | Tempat penelitian : Penelitian yang dilakukan Dewa & Lazuardi dilakukan di RSUD Kota Mataram, sedangkan penulis meneliti di RSUD Prasetya Bunda.<br>Fokus Penelitian : Fokus penelitian yang dilakukan Dewa & Lazuardi berfokus pada observasi sistem rekam medis elektronik dengan teknik (HOT)-Fit, sedangkan penelitian ini berfokus pada evaluasi variabel dan metadata yang digunakan dalam RME rawat jalan. |
| 3  | Budi dkk., (2020)<br>Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 5 No. 3<br>Penerbit : Departemen Layanan dan  | Pengembangan Rekam Medis Elektronik Berbasis Software as a Service (SaaS) bagi Dokter Praktik Mandiri | Memiliki arah penelitian yang sama mengenai identifikasi kebutuhan variabel dan integrasi atau interoperabilitas dengan sistem dari kemenkes. | Tempat penelitian : Penelitian yang dilakukan Budi dkk dilakukan di Klinik Dokter Mandiri, sedangkan penulis meneliti di RSUD Prasetya Bunda.<br>Fokus Penelitian : Fokus penelitian yang dilakukan Budi dkk berfokus pada kebutuhan  |

---

| <b>No</b> | <b>Nama Peneliti</b>  | <b>Judul</b> | <b>Persamaan</b> | <b>Perbedaan</b>  |
|-----------|---|--------------|------------------|---|
|           | Informasi<br>Kesehatan,<br>Sekolah<br>Vokasi,<br>Universitas<br>Gadjah Mada |              |                  | variabel dalam rancangan RME untuk digunakan di klinik, sedangkan penelitian ini berfokus pada kesesuaian variabel dan metadata dengan peraturan. |

---