BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan teknologi informasi telah mengubah banyak aspek kehidupan sehari-hari, termasuk layanan kesehatan. Transformasi digital telah mengubah tuntutan pelayanan kesehatan mulai dari manajemen sistem informasi, pengelolaan data pasien, dan integrasi data pasien. Salah satu perubahan besar yang muncul adalah tuntutan penerapan RME (Stockton et al., 2021).

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai regulasi yang mendorong penyelenggaraan RME di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu regulasi penting adalah UU No. 17 pasal 173 tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan terintegrasi. Ketentuan ini mencerminkan upaya pemerintah dalam mendorong transformasi digital di sektor kesehatan, sejalan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang berbasis data untuk pengambilan keputusan yang lebih cepat dan akurat. RME tidak hanya menjadi instrumen untuk pencatatan dan pelaporan, tetapi juga mendukung interoperabilitas data antar penyedia layanan kesehatan, yang penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Dengan adanya kewajiban ini, diharapkan fasilitas kesehatan, termasuk klinik, mampu mengadopsi teknologi digital secara optimal, meskipun tantangan seperti keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur, dan sistem teknologi informasi masih menjadi hambatan yang harus diatasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan setiap fasilitas kesehatan menyelenggarakan rekam medis yang lengkap, akurat, dan mudah diakses. Seiring dengan perkembangan teknologi, RME diharapkan dapat menggantikan rekam medis manual di semua jenis fasilitas kesehatan, termasuk di klinik meskipun sudah ada peraturan yang jelas, tingkat penyelenggaraan RME masih bervariasi. Berdasarkan Penelitian Dhini Julia Pohan et al., tahun 2022 terdapat beberapa faktor yang memengaruhi belum diterapkannya RME di Klinik diantaranya yaitu, *Man* (manusia), *Machine* (mesin), *Material* (alat) dan *Methods* (metode). Hal ini menyebabkan beberapa klinik masih menggunakan pencatatan manual, yang dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus

menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menyelenggarakan RME belum optimal akan diberikan teguran tertulis bahkan disesuaikan ulang status akreditasinya hingga Juli 2024 (Peraturan Menteri Kesehatan 24, 2022).

Rekam Medis Elektronik telah menjadi salah satu inovasi penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan modern. Integrasi teknologi digital dalam sistem kesehatan menjadi hal yang sangat penting khususnya pada penggunaan RME memungkinkan akses yang lebih cepat akurat, efisien, dan aman di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, dan sarana pelayanan kesehatan lainnya, sehingga meningkatkan kualitas pengambilan keputusan medis dan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. RME juga membantu dalam mengurangi kesalahan medis yang disebabkan oleh ketidaklengkapan atau ketidakjelasan data pada rekam medis manual (Stockton et al., 2021).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2014 tentang Klinik, berdasarkan jenis pelayanannya klinik dibagi menjadi klinik pratama yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan klinik utama yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik. Di Indonesia terdapat 17.953 klinik yang telah teregistrasi di kementerian kesehatan per 23 Februari 2023. BPJS sendiri mencatat sampai Juni 2024, jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dengan Jenis Klinik Pratama sebanyak 7.327 unit yang terdiri dari milik Pemerintah 1.208 (16,49%) dan swasta 6.119 (83,51%) Kementerian kesehatan tahun 2024. Namun, hingga saat ini, belum tersedia data spesifik terkait jumlah klinik yang menyelenggarakan RME dan telah terintegrasi dengan platform Satu Sehat, yang merupakan bagian dari transformasi digital kesehatan di Indonesia.

Adopsi teknologi kesehatan digital di Indonesia masih menjadi tantangan dalam pelaporan dan pemantauan secara nasional. Kementerian Kesehatan RI berupaya meningkatkan integrasi sistem informasi kesehatan untuk mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, namun tantangan dalam pengumpulan dan standarisasi data masih perlu diatasi untuk mencapai tujuan tersebut. Sebagai panduan dalam kebijakan transformasi digital sesuai dengan regulasi kementerian kesehatan sejak tahun 2021, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyiapkan Cetak Biru Transformasi Digital Kesehatan 2021-2024. Cetak biru tersebut berisikan bahwa Kementerian Kesehatan menetapkan dalam penerapan

teknologi digital untuk mendukung layanan kesehatan diterapkan pada semua aspek layanan kesehatan. Salah satu instrumen yang dikembangkan untuk mengukur tingkat kematangan digital adalah *Digital Maturity Index* (DMI). Indeks kematangan digital digunakan sebagai instrumen untuk menilai seberapa matang penggunaan teknologi digital yang telah diintegrasikan ke dalam layanan kesehatan termasuk penggunaan SIK, management, enkripsi dan insentif sumber daya teknologi yang mendukung, standarisasi dan interoperabilitas, enkripsi dan kualitas data SIK. DMI merupakan penilaian komprehensif yang mencakup aspek regulasi, manajemen implementasi teknologi digital, standar dan interoperabilitas, ketersediaan infrastruktur, fungsi teknologi digital, dan sumber daya manusia. Penilaian kematangan digital (DMI) berbentuk skor penilaian dari 0 sampai 5 tentang sejauh mana organisasi kesehatan menggunakan teknologi digital secara efektif dalam proses pelayanan dan manajemen program kesehatan. DMI digunakan untuk menilai penyelenggara utama pelayanan kesehatan makro atau dinas kesehatan di level provinsi, kabupaten, dan kota) dan mikro atau fasilitas pelayanan kesehatan berupa layanan primer (Puskesmas, klinik, dan praktek dokter / dokter gigi mandiri) dan layanan sekunder (Rumah Sakit) (Kementrian kesehatan, 2023).

Dengan adanya kewajiban yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan 24 Tahun 2022, batas waktu dari implementasi RME hingga tahun 2023. Namun, kondisi di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya klinik, telah mampu memenuhi standar tersebut. Studi sebelumnya oleh Dhini Julia Pohan et al. Tahun 2022 dan Rizna Jayanthi tahun 2023 menunjukkan bahwa adopsi RME di klinik banyak terhambat oleh faktor kesiapan organisasi, keterbatasan teknologi, serta infrastruktur yang kurang memadai.

Kota Tasikmalaya sebagai salah satu kota di Jawa Barat, dengan pertumbuhan jumlah klinik dan fasilitas kesehatan yang cukup pesat, menghadapi beberapa tantangan dalam penerapan RME seperti biaya infrastruktur teknologi, biaya pemeliharaan dan pengembangan sistem, SDM yang terbatas, dan keputusan dari pengelola atau pihak manajemen. Beberapa hal tersebut menjadi faktor yang menghambat penyelenggaraan khususnya pada klinik di Kota Tasikmalaya. Pada penyelenggaraan RME yang sesuai dengan regulasi perlu adanya indikator dan komponen pendukung salah satunya yaitu DMI sebagai tolak ukur. Di Kota Tasikmalaya, belum ada penelitian khusus yang mengkaji tingkat kematangan digital penyelenggaraan RME di tingkat klinik, padahal klinik merupakan garda depan dalam

layanan kesehatan primer. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi aktual tingkat kematangan digital pada klinik di Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya, berdasarkan komponen *Digital Maturity Index* (DMI). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan dan manajemen klinik dalam menyusun strategi peningkatan kesiapan digital, sekaligus berkontribusi terhadap akselerasi transformasi digital di sektor kesehatan sesuai target nasional.

Pada studi pendahuluan, peneliti menemukan beberapa masalah terkait maturitas RME di klinik yang dikunjungi. Berdasarkan Tiga komponen utama *digital maturity index* (DMI) yang dinilai oleh peneliti yaitu kesiapan organisasi, infrastruktur teknologi, dan kemampuan teknologi. Dari sisi SDM, klinik mengalami keterbatasan dalam hal literasi digital pegawai, kurangnya pelatihan, dan minimnya tenaga ahli yang secara khusus menangani RME. Dari segi infrastruktur, klinik belum memiliki perangkat keras yang memadai, jaringan internet yang stabil, serta sistem penyimpanan data yang terorganisir dengan baik. Sementara itu, kemampuan teknologi yang digunakan masih rendah, di mana sistem belum terintegrasi, sulit digunakan, dan tidak memenuhi standar interoperabilitas. Masalah-masalah ini berdampak pada efisiensi, kualitas pelayanan, dan pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan, sehingga diperlukan langkah perbaikan pada ketiga aspek tersebut.

Peneliti tertarik untuk mengangkat judul ini karena sebelumnya di kota tasikmalaya belum ada penelitian kematangan digital terhadap sistem informasi kesehatan khususnya pada klinik tinjauan dalam kematangan penyelenggaraan RME di Kota Tasikmalaya sangat penting untuk memahami sejauh mana penyelenggaraan terkait RME berdasarkan tingkat kematangan digital yang telah diterapkan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan eksplorasi awal dengan gambaran mengenai tantangan yang dihadapi oleh klinik dalam menerapkan RME dan bagaimana hal tersebut memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam penyelenggaraan RME pada klinik di Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian dari uraian latar belakang yaitu bagaimana tingkat kematangan terhadap penyelenggaraan rekam medis elektronik pada klinik di kota tasikmalaya berdasarkan komponen *digital maturity index* yang telah ditetapkan oleh kementerian kesehatan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi kematangan penyelenggaraan rekam medis elektronik yang sudah terintegrasi dengan satu sehat pada klinik di kota tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi komponen tingkat kematangan digital berdasarkan kementerian kesehatan meliputi kesiapan organisasi, kemampuan teknologi digital, ketersediaan infrastruktur.
- b. Mengidentifikasi tingkat kematangan penyelenggaraan RME pada klinik di Kota Tasikmalaya sesuai dengan komponen tingkat kematangan digital oleh Kementerian kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, Penelitian ini bisa menjadi sarana untuk menguji model atau kerangka konseptual yang berkaitan dengan tinjauan kematangan digital terhadap penyelenggaraan RME meliputi kesiapan organisasi, kemampuan teknologi digital, dan ketersediaan infrastruktur terhadap penerapan RME dapat diidentifikasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau rujukan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan dan memperdalam pemahaman tentang penyelenggaraan rekam medis elektronik, terutama di tingkat klinik. Peneliti dapat meningkatkan keterampilan dalam menganalisis dan merumuskan solusi untuk tantangan dalam penerapan RME, yang akan bermanfaat dalam karier akademik maupun profesional di bidang manajemen kesehatan.

b. Bagi klinik

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu klinik dalam memahami kemampuan organisasi dalam penyelenggaraan RME sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan pengelolaan data medis. Serta Rekomendasi yang diberikan dapat digunakan oleh klinik untuk mengembangkan manajemen rekam medis pasien. Penelitian ini juga dapat memberikan informasi yang bagi manajemen klinik untuk mengambil keputusan yang lebih baik dalam hal investasi teknologi dan infrastruktur IT.

c. Bagi Mahasiswa

Dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa yang sedang melakukan penelitian di bidang manajemen informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan rekam medis elektronik. Diharapkan dari penelitian ini mahasiswa dapat memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana teknologi informasi digunakan dalam pelayanan kesehatan di klinik, serta tantangan-tantangan yang mungkin dihadapi dalam penyelenggaraannya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Tahun	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Sasaran Penelitian	Letak Perbedaan
2023	Rheznanda Rizky Arkhasa	Gambaran penyelenggaraan rekam medis elektronik di rumah sakit daerah idaman banjarbaru	Deskriptif Dengan Pendekatan Kualitatif	Registrasi, distribusi, informasi klinis	Petugas Unit Rekam Medis	Tujuan, Hasil, Metode, Tempat penelitian
2019	Dien Noor Fawziah Pandi Astuti., Chanifah Indah Ratnasari., Sri Kusumadewi	Penyelenggaraan Sistem Rekam Medis Elektronik Klinik Sehat Kota Salatiga	Uji Pendahuluan	Analisa Sistem, Regulasi	10 Orang Responden	Tujuan, Alur Regulasi, Tempat Penelitian
2024	Syahrul Dwi Ramadhani, Noor Yulia, Puteri Fannya, Dina Sonia	Identifikasi Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Penyakit Dalam di RSUD Kembangan	Deskriptif dengan analisa kualitatif	Identifikasi SPO, Sistem RME	10 Orang Informan	Hasil, Metode, Tujuan, Tempat Penelitian
2023	Risna Jayanthi, I Dewa Ayu	Evaluasi Tingkat Penyelenggaraan dan tingkat digital maturity	Deskriptif Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Penyelenggaraan tingkat kematangan digital	HOT (Human, Organization Technology)	Metode, Tempat Penelitian, Hasil

		rekam medis elektronik di rsud kota mataram				
2024	William Umar, Chrismis Novalinda Ginting, Ali Napiah	Analisis Faktor-Faktor Penunjang Kesiapan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik	Kuantitatif dengan pendekatan cross sectiona;	Analisis faktor kesiapan dalam penyelenggaraan	120 orang pengguna SIMRS	Metode, Tujuan, Hasil, Tempat Penelitian