

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi saat ini sangat pesat dan merambah ke berbagai sektor dalam kehidupan. Perkembangan tersebut memungkinkan berkembangnya suatu cara akses, pengolahan maupun penyimpanan dokumen secara digital. Peran sistem informasi di dalam kegiatan manajemen rumah sakit sangatlah membantu dan mempunyai peran yang sangat efektif dalam proses pelayanan kesehatan, melalui hal tersebut dapat diambil suatu kebijakan secara cepat, tepat dan akurat (Putra dkk, 2020).

Dokumen dalam bidang perumahaakitan adalah hal penting dan memerlukan perlakuan tersendiri berupa perbaikan dan penyempurnaannya. Penyelenggaraan rekam medis dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.269/MENKES/PER/III/2008 yang diganti dengan PMK No.24 tahun 2022 tentang rekam medis yang didalamnya mengusung tentang perlunya transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan termasuk dalam hal penyelenggaraan Rekam Medik Elektronik dengan tetap memperhatikan keamanan dan kerahasiaan data pasien (Putri & Mulyanti, 2023).

Sistem pencatatan dokumen medis di beberapa fasilitas pelayanan di Indonesia cenderung masih menggunakan cara manual. Rekam medis jenis ini memiliki kelemahan yaitu membutuhkan tempat penyimpanan yang luas, waktu akses yang lama dalam pencarian data/ dokumen, tulisan dalam dokumen status pasien tidak selalu dapat terbaca dengan jelas, kurang akurat, memiliki sensibilitas yang lemah dan tidak kompatibel dengan beberapa data lainnya (Hannan, 2016 dalam Sriwati dkk, 2021).

Pengelolaan dokumen rekam medis dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/ elektronik adalah Rekam Medik Elektronik (RME), cara ini diyakini dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien dan sejalan dengan program Kementerian Kesehatan berupa peningkatan ketersediaan

fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu melalui salah satu upayanya dengan digitalisasi rekam medik dan rekam medik online. Sistem digital ini tentunya akan membantu staf, dokter dan tenaga kesehatan untuk mengelola data pasien lebih mudah. Selain itu, pasien juga dapat mengakses data kesehatan mereka, sehingga ketika dibutuhkan, pasien tidak perlu bingung meminta data fisik atau memberikan riwayat kesehatan lagi (Kemenkes RI, 2020).

Pemanfaatan Rekam Medik Elektronik di rumah sakit di Indonesia masih tergolong sedikit, hal ini dianggap sebagai tantangan yang besar bagi rumah sakit dalam pelaksanaannya, seperti data yang telah tercantum pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Pelayanan Rujukan tahun 2020, menyebutkan bahwa indikator dari Program Prioritas Nasional tahun 2020 ini memiliki target 115 sebesar (20%) rumah sakit di Indonesia yang harus menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi, tetapi hanya terdapat 74 (12,8%) rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi (Kemenkes RI, 2020).

Menurut survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022 ditemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% saja yang telah menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik, dari

persentase tersebut hanya terdapat 16% yang telah menyelenggarakan RME dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang harus beralih ke sistem elektronik, serta mengoptimisasi sistem elektronik yang telah diterapkan.

Menurut Wirajaya & Dewi (2020), terdapat berbagai tantangan dalam implementasi penerapan RME yang harus dihadapi, beberapa diantaranya adalah kurangnya definisi seragam akan konsep pengembangan teknologi informasi, kurangnya penilaian kebutuhan sebelum pelaksanaan, adanya kekhawatiran akan terjadinya pelanggaran privasi dan kasus hukum.

Kurangnya penilaian dan perencanaan kebutuhan sebelum proses pelaksanaan penerapan RME dapat mengakibatkan RME tidak berjalan sesuai kebutuhan. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala

prioritas serta dapat membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME (Ghazisaeldi *et al*, 2014).

Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik 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, dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa proses transisi dilakukan sampai paling lambat 31 Desember 2023, apabila rumah sakit atau pelayanan kesehatan tersebut tidak dapat melaksanakan maka akan dikenakan sanksi administratif (teguran tertulis dan/atau rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi) terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pelanggaran (Kemenkes RI, 2022).

Menurut hasil wawancara dengan petugas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rumah Sakit Daerah (RSD) Gunung Jati kota Cirebon yang dilakukan peneliti tanggal 18 Nopember 2023, disampaikan bahwa rekam medis elektronik telah digunakan dalam pelayanan kesehatan pasien diRSD Gunung Jati dari mulai pendaftaran pasien hingga catatan rekam medik sejak tahun 2016, dan terus melakukan pengembangan hingga pembentukan resume medik elektronik, tetapi masih dianggap perlu untuk penyempurnaan pelaksanaan rekam medik elektronik yang terintegrasi dengan berbagai layanan yang ada sehubungan dengan perkembangan jumlah kunjungan pasien dan kebutuhan unit pelayanan.

Implementasi pengembangan Rekam Medik Elektronik masih ditemukan beberapa tantangan pada kategori yaitu sumber daya manusia, budaya kerja dan imej petugas rumah sakit itu sendiri, sehingga perlu dilakukan analisis mengenai gambaran kesiapan dari implementasi Pengembangan Rekam Medik Elektronik yang telah terlaksana di rumah sakit. Menurut Amin dkk (2021) dijelaskan bahwa kesiapan implementasi RME dapat dinilai berdasarkan beberapa aspek, seperti faktor kontribusi keberhasilan RME, hambatan dalam implementasi, kerahasiaan atau keamanan dan manfaat penggunaan sistem RME.

Penyelenggaraan RME ini memerlukan kesiapan petugas kesehatan termasuk dokter dan tenaga kesehatan lain serta pasien ketika berhadapan dengan teknologi sistem informasi ini. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas juga membantu fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME (Faida & Ali, 2021).

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Dengan Metode *Doctor's Office Quality – Information Technology (DOQ-IT)* di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati kota Cirebon Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah gambaran kesiapan implementasi rekam medis ditinjau dari *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)* di RSD Gunung Jati kota Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kesiapan rumah sakit dalam pelaksanaan Rekam Medik Elektronik (RME).

2) Tujuan Khusus

- a) Mengetahui karakteristik petugas di Instalasi SIMRS dan Rekam Medik RSD Gunung Jati kota Cirebon berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja.
- b) Mengetahui gambaran kesiapan sumber daya manusia Instalasi SIMRS dan Rekam Medik RSD Gunung Jati kota Cirebon dalam Implementasi Rekam Medik Elektronik.
- c) Mengetahui gambaran kesiapan budaya kerja organisasi petugas Instalasi SIMRS dan Rekam Medik RSD Gunung Jati kota Cirebon dalam Implementasi Rekam Medik Elektronik.

- d) Mengetahui gambaran kesiapan tata kelola dan kepemimpinan petugas Instalasi SIMRS dan Rekam Medik RSD Gunung Jati kota Cirebon dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik.
- e) Mengetahui gambaran kesiapan infrastruktur Instalasi SIMRS dan Rekam Medik RSD Gunung Jati kota Cirebon dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik.
- f) Mengetahui gambaran kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSD Gunung Jati kota Cirebon.

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 sumber rujukan dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa lainnya terkait penilaian kesiapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan mampu menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terkait implementasi rekam medis elektronik serta pembelajaran nyata terkait penilaian kesiapan dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Lainnya

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

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Variabel Penelitian | Letak Perbedaan |
|--|--|--|---|--|
| Kori Puspita Ningsih dkk (2023) | Analisis Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RS “X” Yogyakarta | Penelitian ini menggunakan observational analitik. dengan pendekatan pengumpulan data <i>mixed</i> metode | sumberdaya manusia, kepemimpinan, budaya organisasi, dan infrastruktur | Metode, waktu, responden dan tempat penelitian |
| Ika Sudirahayu , Agus Harjoko (2016) | Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung | Penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus yang mengambil tempat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung | Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi dan tata kelola kepemimpinan | Waktu, responden dan tempat penelitian |
| Eka Wilda Faida , Amir Ali (2021) | Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT (<i>Doctor’s Office Quality-Information Technology</i>) | Menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, tempat di RS Haji Surabaya | Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi dan tata kelola kepemimpinan | Waktu, responden dan tempat penelitian |
| Azizah Nur Aini, Dian Budi Santoso (2020) | Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit UNS | Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan rancangan studi kasus deskriptif. | Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi dan tata kelola kepemimpinan | Metode, waktu, responden dan tempat penelitian |
| Vesri Yoga, Bestari Jaka Budiman, Mendhel Yanti (2020) | Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUP dr. M. Djamil Padang. | Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. | Sumber daya manusia, budaya kerja organisasi dan tata kelola kepemimpinan | Metode, waktu, responden dan tempat penelitian |