

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang memanfaatkan tenaga profesional terlatih dan berpendidikan untuk menghadapi dan menangani masalah medis dengan tujuan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang optimal. Rumah sakit adalah salah satu bentuk organisasi di bidang pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendukung rujukan dari pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan melakukan berbagai upaya pelayanan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Ariani, 2023). Menurut Permenkes Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah sebuah fasilitas kesehatan yang berfungsi sebagai tempat penyediaan perawatan medis dan bersifat terbuka. Organisasi ini berinteraksi dengan lingkungan dengan berperan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Semakin meningkatnya wawasan dan status sosial ekonomi masyarakat, pengetahuan mereka tentang penyakit, biaya, administrasi, dan upaya penyembuhan akan semakin meningkat pula. Oleh karena itu, masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan rekam medis . (Ariani, 2023)

Rekam medis merupakan sekumpulan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap pasien yang berobat ke rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya, baik rawat jalan maupun rawat inap, segala tindakan pemeriksaan yang dilakukan kepada pasien wajib dicatat di rekam medis pasien. Seiring perkembangan dunia teknologi, banyak aspek yang mulai berpindah dari manual menjadi teknologi. Salah satunya adalah aspek pelayanan kesehatan. Sistem

pelayanan kesehatan banyak yang berpindah ke teknologi karena jauh lebih memudahkan pengguna dalam pengimplementasiannya contohnya rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Permenkes, 2022)

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di sektor pelayanan kesehatan terutama rumah sakit sedang meningkat pesat dalam lima tahun terakhir ini (Ramdani, dkk. 2023). Hal tersebut membuktikan bahwa transformasi rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik sudah terjadi sejak lama. Pengimplementasian rekam medis elektronik memiliki harapan yang besar dalam meningkatkan kualitas pendokumentasian medis, karena pendokumentasian medis merupakan hal yang penting dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan semua layanan kesehatan untuk menyediakan rekam medis dalam bentuk rekam medis elektronik. Kementerian Kesehatan dalam Permenkes No 24 Tahun 2022 pasal 45 juga menyatakan bahwa seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia wajib mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) paling lambat 31 Desember 2023. Berdasarkan Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan memaparkan bahwa fasyankes yang tidak melaksanakan rekam medis elektronik sampai waktunya yang ditentukan akan mendapatkan sanksi administrasi berupa teguran tertulis atau bahkan yang lebih berat lagi yaitu berupa pencabutan status akreditasi fasyankes yang belum melaksanakan.

Implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dari pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien, mempersingkat lama tunggu rawat jalan serta IGD, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Rosenberg, 2019). Kemudahan dalam akses informasi pasien dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien dan kecepatan keputusan medis seperti diagnosis, tatalaksana, reaksi alergi, dan duplikasi obat. Aspek-aspek tersebut secara tidak langsung dapat mengurangi biaya operasional dan meningkatkan pendapatan rumah sakit (Firdaus, 2020). Implementasi rekam medis

elektronik dan mutu pelayanan kesehatan memiliki keterkaitan hubungan yang erat.

Menurut Permenkes no 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Darah, mutu pelayanan kesehatan adalah tingkatan layanan kesehatan untuk individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan luaran kesehatan yang optimal, diberikan sesuai dengan standar pelayanan, dan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, serta untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien. *World Health Organization* (WHO) mengembangkan kerangka kerja mutu pelayanan kesehatan melalui pendekatan dimensi mutu pelayanan kesehatan, yaitu layanan kesehatan yang efektif, efisien, mudah diakses, dapat diterima /fokus kepada pasien, adil serta aman. Dimensi mutu pelayanan kesehatan ini kemudian berkembang menjadi tujuh dimensi, yaitu efektif (*effective*), keselamatan (*safe*), berorientasi kepada pasien/pengguna layanan (*people-centred*), tepat waktu (*timely*), efisien (*efficient*), adil (*equitable*) dan terintegrasi (*integrated*). (Permenkes, 2022)

Terdapat banyak alasan mengapa rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan belum melaksanakan implementasi rekam medis elektronik. Namun nyatanya, terdapat banyak dampak negatif yang akan terjadi bagi fasilitas pelayanan kesehatan jika tidak menerapkan rekam medis elektronik. Dampak negatif bagi fasilitas pelayanan kesehatan jika tidak menerapkan rekam medis elektronik yaitu kejadian *missfile* rekam medis akan semakin banyak, duplikasi data pasien akan terus bertambah, dan terlambatnya proses pelayanan akan semakin terus terjadi.

Hasil penelitian sebelumnya dari Ariani (2023) tentang analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan menyatakan bahwa implementasi RME telah terbukti dapat meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. (Ariani, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru pada tanggal 10 November 2023 dengan

melakukan wawancara kepada petugas rekam medis didapatkan data bahwa Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru telah menggunakan rekam medis elektronik sejak Agustus 2022 dan melakukan pemindahan berkala rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik sejak awal 2023 setelah keluarnya Permenkes no 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Implementasi rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru 100% telah terlaksana. Setelah penggunaan rekam medis elektronik dilihat dari indikator standar pelayanan minimal pelayanan rekam medis di rumah sakit dari bulan Januari-Juni 2023, rata-rata kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan sebesar 32%, rata-rata kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas sebesar 39%, dan rata-rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan 5 menit. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan di rumah sakit belum sesuai standar pelayanan minimal rumah sakit, karena kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah pelayanan dan kelengkapan *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas masih dibawah 100%. Dari hasil studi pendahuluan juga didapatkan permasalahan terkait ketepatan waktu pelayanan yang mengalami keterlambatan karena kendala gangguan jaringan ataupun *downtime*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik dan menjadi dasar pertimbangan untuk memilih topik tersebut dengan judul “Tinjauan Keberhasilan Implementasi RME dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana keberhasilan implementasi RME dalam meningkatkan mutu pelayanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui keberhasilan implementasi RME dalam meningkatkan mutu pelayanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi efektif di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- b. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi keselamatan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- c. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi berorientasi pada pasien/pengguna layanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- d. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi tepat waktu di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- e. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi efisien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- f. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi adil di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.
- g. Mengidentifikasi keberhasilan implementasi RME ditinjau dari dimensi terintegrasi di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan referensi dan pembelajaran dalam mengembangkan ilmu Rekam Medis dan Informasi Kesehatan khususnya tentang keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dan sebagai referensi dalam peningkatan mutu di rumah sakit.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Bahan evaluasi terhadap implementasi yang sudah dilakukan oleh pihak rumah sakit dan dapat digunakan pula sebagai evaluasi pengambilan kebijakan terhadap pengembangan rekam medis yang akan datang.

b. Bagi Petugas

Bahan evaluasi dalam peningkatan pelayanan pada pasien, ketepatan waktu, dan keselamatan guna meningkatkan mutu pelayanan di bagian unit rawat jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi perpustakaan STIKes Husada Borneo Banjarbaru. Sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah mutu pelayanan kesehatan serta bahan penelitian bagi dosen dan mahasiswa.

d. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, wawasan, pengalaman serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama kuliah dengan yang ada di lapangan dan sebagai acuan peneliti dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini dengan judul “Tinjauan Keberhasilan Implementasi RME Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru” belum pernah dilakukan di rumah sakit tersebut. Namun, terdapat beberapa penelitian sejenis yang terdahulu yaitu:

No	Nama dan Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Putra (2019) Judul “Analisis Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Semen Padang Hospital dengan Metode EUCS ( <i>End User</i> )	Hasil penelitian ini menemukan bahwa dalam penerapan (RME) rawat jalan sudah berjalan dengan lancar, dari segi <i>content</i> sudah terlaksana dengan baik hanya saja	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pengambilan data secara wawancara.	a. Penelitian sebelumnya menggunakan variabel yang terdiri dari <i>content, accuracy, ease of use, format</i> dan <i>timeliness</i> . Sedangkan

No	Nama dan Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	<i>Computing Satisfaction)</i> "	pada tampilan diagnosa masih ada struktur data tidak spesifik, dari keakuaratan data sudah terminimalisir 90% dengan adanya RME, dan dari <i>user</i> petugas sudah mengerti dan sangat paham, hanya saja dokter menjelaskan aplikasi RME susah digunakan karena terkendala server pada aplikasi tersebut, pada bagian format sudah sesuai dengan kebutuhan pengguna serta dari segi waktu RME sangat membantu petugas lebih efisien waktu dalam bekerja.		penelitian yang sekarang menggunakan variabel 7 dimensi mutu pelayanan yaitu: efektif, keselamatan, berorientasi pada pasien/pengguna layanan, tepat waktu, efisiensi, adil dan terintegrasi.
2.	Aulia, Rizky, dan Sari (2023) "Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur"	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan aspek keamanan (91,7%), aspek integritas (82,8%), aspek ketersediaan (87,1%), aspek kualitas kerja (81,7%), aspek kuantitas kerja (79,6%), dan waktu kerja (86,1%).	a. Teknik pengumpulan data: observasi, wawancara b. Variabel penelitian berupa efektivitas kerja	a. Populasi penelitian seluruh petugas rekam medis, sedangkan peneliti hanya mengambil populasi penelitian beberapa petugas rekam medis dan petugas IT b. Metode penelitian sebelumnya menggunakan penelitian kuantitatif, sedangkan penelitian yang sekarang menggunakan metode

No	Nama dan Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				penelitian kualitatif
3.	Ariani (2023) "Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik dalam Meningkatkan Efisiensi dan Mutu Pelayanan"	Hasil penelitian menyimpulkan bahwa EMR memiliki peran yang penting dalam transformasi sistem pelayanan kesehatan. Implementasi EMR telah terbukti dapat meningkatkan efektivitas kerja pada unit rekam medis, mengoptimalkan mutu pelayanan kesehatan di klinik, meningkatkan kepuasan pengguna, mendukung manajemen kasus pasien, dan memfasilitasi kolaborasi antar profesional kesehatan. EMR juga memiliki dampak positif dalam mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Dengan demikian, implementasi EMR dapat memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi.	Penelitian berfokus pada keberhasilan efisiensi dan mutu pelayanan dari implementasi RME	a. Metode penelitian berupa tinjauan <i>literature</i> yang hanya berdasarkan literatur yang didapat berupa jurnal, sedangkan penelitian yang sekarang menggunakan metode penelitian kualitatif b. Variabel penelitian pada penelitian sebelumnya yaitu efisiensi dan mutu pelayanan, sedangkan pada penelitian sekarang variabel penelitian berpusat pada 7 dimensi mutu pelayanan yaitu: efektif, keselamatan, berorientasi pada pasien/pengguna layanan, tepat waktu, efisiensi, adil dan terintegrasi.