

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat dan telah merambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Pada era sekarang, rekam medis merupakan salah satu bagian penting dalam membantu pelaksanaan pemberian pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Rekam medis menjadi salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis pada pasal 1 disebutkan bahwa Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Di era sekarang ini rekam medis manual mulai berkembang dan beralih ke rekam medis elektronik (Menkes, 2022).

PERMENKES Nomor 24 Tahun 2022 pasal 1 menuliskan bahwa rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Penyelenggara sistem elektronik adalah setiap orang, penyelenggara negara selain Kementerian Kesehatan, badan usaha, dan masyarakat, yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan secara mandiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain. Adanya rekam medis elektronik diharapkan dapat menambah keefektifitasan pelayanan pasien (Menkes, 2022).

Keefektifan adalah tingkat keberhasilan suatu tindakan tertentu yang dilakukan oleh individu, kelompok ataupun instansi tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau direncanakan. Suatu tindakan dikatakan efektif jika tindakan itu mampu mencapai perencanaan yang telah ditentukan. Sebaliknya, usaha itu tidak efektif jika usaha itu makin jauh dengan apa yang direncanakan (Poerwanti, 2020). Efektivitas pelayanan kesehatan merupakan suatu keadaan dimana tujuan yang ingin dicapai yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta

memulihkan kesehatan, diselenggarakan secara tepat waktu dan manfaatnya secara nyata dapat dirasakan oleh individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat (Zahwa, 2017).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan menjadi pokok permasalahan yang penting selama beberapa dekade terakhir ini, ditunjukkan oleh adanya sejumlah negara yang bertujuan memberikan mutu tinggi dan kesehatan yang aman di rumah sakit. Mutu dan keselamatan pasien menjadi fokus perhatian banyak pihak karena menurut penelitian didapatkan antara 2,9% sampai dengan 16,6% pasien dirugikan oleh perawatan kesehatan yang tidak sesuai. Hal yang sama juga dilaporkan bahwa 98.000 kematian per tahun di Amerika Serikat disebabkan oleh kesalahan medis (*medical error*) (Rosita, et al., 2021).

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dinilai dapat mendorong efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Peningkatan kebutuhan masyarakat akan akses kesehatan yang cepat, tepat dan akurat menjadi salah satu urgensi digitalisasi dalam industri kesehatan. Implementasi RME bukan hanya tentang mendigitalisasi data, tetapi juga tentang mengubah cara klinik beroperasi dan melayani pasien dengan lebih efisien. Terdapat sejumlah tantangan yang dihadapi fasilitas kesehatan dalam proses implementasinya, mulai dari infrastruktur teknologi, keterbatasan sumber daya manusia terlatih hingga biaya implementasi. Seluruh fasyankes harus memperhatikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis bahwa seluruh fasilitas kesehatan harus menerapkan RME paling lambat tanggal 31 desember 2023 (Makdani, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Julia Nurhayati dengan judul Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono (TPT) Banjarmasin. Dari hasil penelitian tersebut pelayanan di Rumah Sakit Tk. III Dr. R. Soeharsono (TPT) Banjarmasin sudah sesuai dengan prosedur yang diberikan dan direncanakan, namun karna masih adanya beberapa kendala yang terjadi, pihak rumah sakit kembali melakukan evaluasi serta perbaikan dalam pelayanan, penyajian pelayanan, memperbaharui sarana prasarana, fasilitas dan ketertiban. Dengan diperkuatnya kegiatan observasi yang dilakukan menunjukkan bahwa

petugas memberikan pelayanan yang terbaik kepada pengguna pelayanan kesehatan sejalan dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan pihak Rumah Sakit (Nurhayati, et al., 2021).

Penerapan rekam medis elektronik 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. Rekam medis elektronik juga memiliki dampak positif dalam mengurangi waktu tunggu pelayanan, meningkatkan kesinambungan perawatan, menghindari duplikasi pemeriksaan, dan meningkatkan efisiensi pelayanan. Implementasi RME juga dapat memberikan manfaat signifikan dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang lebih efisien, berkualitas, dan terkoordinasi (Ariani, 2023).

Dampak negatif penggunaan rekam medis elektronik adalah membutuhkan investasi awal yang lebih besar daripada rekam medik kertas, untuk perangkat keras, perangkat lunak dan biaya penunjang (seperti listrik), waktu yang diperlukan oleh *key person* dan dokter untuk mempelajari sistem dan merancang ulang alur kerja, konversi rekam medik konvensional ke rekam medik elektronik membutuhkan waktu, sumber daya, tekad dan kepemimpinan, risiko kegagalan sistem komputer, masalah keterbatasan kemampuan penggunaan komputer dari penggunaannya, dan belum adanya standar ketetapan RME dari pemerintah (Eriantika, 2022).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu peningkatan akses melalui pemenuhan tenaga kesehatan, peningkatan sarana pelayanan primer, pemenuhan prasarana pendukung, serta inovasi untuk pelayanan di daerah terpencil dan sangat terpencil, dengan pendekatan pelayanan kesehatan bergerak, gugus pulau, atau *telemedicine*. Upaya selanjutnya peningkatan mutu baik fasilitas penyelenggara layanan, maupun sumber daya manusia kesehatan. Kemudian, regionalisasi rujukan melalui penguatan sistem rujukan baik di tingkat kabupaten, regional, maupun nasional. Selanjutnya, penguatan peran dinas kesehatan kabupaten/kota dan dinas kesehatan provinsi melalui sosialisasi advokasi dan *capacity building*. Dan

yang terakhir penguatan dukungan bagi penguatan pelayanan kesehatan dari lintas sektor, baik itu berupa regulasi, infrastruktur, maupun pendanaan (Rokom, 2016).

Upaya yang dilakukan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yaitu mengetahui harapan pelanggan. Mengetahui harapan pelanggan mendorong upaya peningkatan mutu pelayanan. Organisasi pelayanan kesehatan mempunyai banyak pelanggan potensial. Harapan mereka harus diidentifikasi dan diprioritaskan lalu membuat kriteria untuk menilai kesuksesan. Bila harapan pelanggan telah diidentifikasi, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi dan melaksanakan kinerja staf dan dokter, adanya pengakuan, dan pemberian *reward*. Sering kali kinerja disalahkan karena masalah pelayanan dan ketidakpuasan pelanggan pada saat proses itu sendiri tidak dirancang dengan baik untuk mendukung pelayanan. Budaya yang mendukung perbaikan terus menerus. Untuk mencapai pelayanan prima diperlukan organisasi yang tertib. Itulah sebabnya perlu untuk memperkuat budaya organisasi sehingga dapat mendukung peningkatan mutu (Vionalita, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan diperoleh informasi bahwa adanya pasien yang mengeluh karena antrean panjang dan waktu tunggu yang lama pada awal penerapan rekam medis elektronik. Selama penerapan rekam medis elektronik masih sering terjadi hambatan seperti gangguan jaringan, tidak lengkapnya SEP (Surat Eligibilitas Pasien), penyesuaian petugas terhadap aplikasi yang digunakan. Jumlah pasien rawat jalan pada bulan juli ada 11.826 pasien, bulan agustus ada 12.860 pasien dan bulan september ada 10.246 pasien. Belum adanya regulasi mengenai standar waktu pelayanan pasien di rawat jalan berbasis rekam medis elektronik sehingga masih menggunakan standar waktu pelayanan rawat jalan dari awal pendaftaran sampai selesai mendapatkan pelayanan yaitu ≤ 60 menit. Berdasarkan survei 10 pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Banjarmasin didapatkan rata-rata waktu tunggu pasien adalah 66 menit 3 detik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul: “Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam meningkatkan Efektifitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penggunaan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektifitas pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui penggunaan rekam medis elektronik dalam meningkatkan efektifitas pelayanan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yaitu :

- a. Mengidentifikasi penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi efektifitas pelayanan pasien rawat jalan berdasarkan waktu tunggu pasien di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.
- c. Mengidentifikasi hambatan dalam penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.
- d. Mengidentifikasi upaya dalam meningkatkan efektifitas di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat pada penelitian ini adalah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan inspirasi untuk penelitian selanjutnya, serta dapat dijadikan sebagai tambahan informasi latar belakang

dan memperluas pengetahuan untuk memahami Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam meningkatkan efektivitas pelayanan pasien rawat jalan pada rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta evaluasi guna meningkatkan efektivitas pelayanan di RS Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.

1.4.2.3 Bagi Peneliti

Diharapkan melalui penelitian ini peneliti dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman dalam menganalisis suatu masalah melalui metode yang telah ditetapkan.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun keaslian pada penelitian ini adalah

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Nama	Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Delisa Salsabila, 2022	Pengaruh Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Pindad Bandung	Pembahasan penelitian yaitu hambatan yang terjadi pada kegiatan rekam medis elektronik dan upaya yang dilakukan rumah sakit.	Penelitian salsabila (2022) menggunakan metode analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.
2	Zaki Much Farid, Nauvaldy Rayhan Fernando, Dina Sonia, 2021	Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di	Menggunakan pendekatan deskriptif dan teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara.	Penelitian Farid (2021) fokus membahas Faktor Pendukung dan Penghambat yang mempengaruhi Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik.

		Klinik Darul Arqam Garut		Sedangkan penelitian ini fokus membahas efektifitas waktu tunggu pasien.
3	Tania Latipah, Siti Solihah, Sali Setiatin, 2021	Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X	Metode yang digunakan sama yaitu kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Penelitian Latipah (2021) melakukan uji validitas kuesioner dan reliabilitas kuesioner. Sedangkan penelitian ini hanya melakukan wawancara dan observasi.
4	Mujiati Ashari, Florence D. J. Lengkong, Salmin Dengo, 2021	Efektivitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Waisai Kabupaten Raja Ampat Provinsi Papua Barat	Pembahasan penelitian yaitu efektifitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan teknik pengumpulan data yaitu wawancara dan observasi.	Penelitian Ashari (2021) lebih membahas ke arah sumber daya manusia tenaga kesehatan, masalah Sarana dan prasarana, serta fasilitas pelayanan yang tersedia. Sedangkan penelitian ini lebih membahas ke arah waktu tunggu pasien, hambatan dan upaya.