

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi di era globalisasi berkembang sangat pesat salah satunya pada bidang kesehatan di bagian instalasi rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Perkembangan teknologi informasi di rumah sakit adalah penggunaan rekam medis berbasis komputer atau biasa dikenal dengan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Hal ini bertujuan untuk memudahkan akses dan pertukaran informasi antara fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda serta menghindari terjadinya duplikasi data (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Rekam medis dikelola oleh perekam medis yang memiliki kompetensi dan memiliki kewajiban menghormati hak pasien, menyimpan rahasia pasien dan memberikan data dan informasi kesehatan berdasarkan kebutuhan perundang-undangan dan turut membantu pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penerapan Rekam medis elektronik memiliki manfaat bagi tenaga medis diantaranya menjadi dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis sebuah penyakit, merencanakan sebuah pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Hamdani dkk, 2022).

Peraturan yang berlaku pada rekam medis elektronik yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu PERMENKES No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, peraturan tersebut membahas tentang aturan pelaksanaan rekam medis elektronik. Kementerian kesehatan juga menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit wajib menerapkan rekam medis elektronik. Kementerian kesehatan juga menargetkan agar semua rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sudah menerapkan rekam medis elektronik selambat-lambatnya hingga desember 2023 (Rubiyanti, 2023).

Hadirnya PERMENKES No 24 Tahun 2022 merupakan penyempurnaan dari regulasi sebelumnya yaitu PERMENKES No 269 Tahun 2008. Di dalam regulasi ini disebutkan bahwa rekam medis elektronik harus memiliki kemampuan interoperabilitas dengan *platform* layanan integrasi data kesehatan yang dikelola kementerian kesehatan yaitu SATUSEHAT. Sehingga hal ini akan memudahkan pasien ketika harus berpindah dari satu fasilitas layanan kesehatan ke fasilitas layanan kesehatan lain, dimana data kesehatan dapat diakses di fasilitas tujuan sehingga riwayat kesehatan pasien dapat dilihat dan pengobatan menjadi lebih efisien (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Rekam medis elektronik memiliki peran penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan di seluruh dunia. Dimana rekam medis elektronik dapat dikembangkan untuk mengatasi hambatan dengan interoperabilitas, efisiensi, dan sifat fleksibel dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Permasalahan tersebut tentu saja juga dihadapi oleh negara berkembang yang mana mayoritas memiliki ciri-ciri pendapatan nasional bruto perkapita masih rendah; kehidupan perekonomian bergantung pada ekspor hasil pertanian dan impor hasil industri negara lain dan negara berkembang umumnya memiliki tingkat kesehatan rendah. Sebagai contoh negara yang telah menerapkan rekam medis elektronik, diantaranya Kenya (AMRS), Peru (PIH-EMR), Haiti (*The HIV-EMR system*), Uganda (*Careware*), Malawi (*Lilongwe EMR*), dan Brazil (SICLON). Disisi lain, *World Health Organization* menyatakan bahwa telah ada pertumbuhan yang stabil dalam penerapan rekam medis elektronik selama 15 tahun terakhir dan 46% peningkatan global dalam lima tahun terakhir. Lebih dari 50% dari negara berpenghasilan menengah ke atas dan tinggi (n= 23) telah mengadopsi rekam medis elektronik nasional. Namun tingkat adopsi jauh lebih rendah di negara-negara menengah ke bawah (35%; n= 10) dan berpenghasilan rendah (15%; n= 3). Mayoritas negara anggota dengan sistem rekam medis elektronik nasional melaporkan integrasi rekam medis elektronik dengan laboratorium (77%; n= 44) dan sistem informasi farmasi (72%; n= 41), diikuti oleh pengarsipan gambar dan sistem komunikasi (PACS) (56%; n= 32). Adapun hambatan yang paling sering dihadapi dalam implementasi

rekam medis elektronik adalah kurangnya dana, infrastruktur, kapasitas dan kerangka kerja hukum (Tiorentap, 2020).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, masih 50% saja yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Persentase tersebut, baru 16% yang sudah menyelenggarakan rekam medis elektronik dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang harus beralih ke sistem elektronik, serta mengoptimalkan sistem elektronik yang telah diterapkan. Setiap perubahan pasti memiliki tantangan tersendiri, tidak terkecuali implementasi rekam medis elektronik. Ada berbagai persiapan dan tantangan yang harus dihadapi guna mensukseskan transformasi dari sistem manual ke digital, serta operasionalnya dalam pemberian layanan kesehatan rumah sakit. Adapun tantangan-tantangan utama yang harus dihadapi oleh jajaran manajemen ketika memutuskan untuk mulai mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik; kurangnya SDM, anggaran implementasi, adaptasi teknologi, dan penerapan SIMRS (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara umum, kelebihan dari sistem rekam medis elektronik adalah meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan rekam medis, mengurangi penggunaan kertas, memudahkan akses dan berbagi informasi antara tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan pasien, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun kekurangan dari sistem rekam medis elektronik ini dapat mencakup biaya pengadaan dan perawatan sistem, tantangan dalam mengintegrasikan sistem dengan sistem informasi yang sudah ada, serta risiko keamanan dan privasi data pasien jika tidak dikelola dengan baik (Anjani & Abiyasa, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara terstruktur pada petugas rekam medis Jum'at, 20 Oktober 2023. Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru sudah sebagian menerapkan rekam medis elektronik di rawat jalan dengan menggunakan SIMRS Khanza pada 1 September 2022 yaitu, pada bagian registrasi pasien, pelaporan, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan data rekam medis elektronik sudah secara komputerisasi,

tetapi pada pengkodean dan penganalisisan belum terkomputerisasi karena keterbatasan sumber daya manusia di bagian rekam medis dan IT dan juga sarana prasarana seperti komputer dan server. Selanjutnya pada pendistribusian berkas rekam medis dan pengisian informasi klinis sudah secara komputerisasi di bagian instalasi gawat darurat dan poliklinik umum, tetapi untuk poliklinik spesialis anak belum diterapkan karena keterbatasan sumber daya manusia di bagian rekam medis dan IT dan juga sarana prasarana seperti komputer dan server. Penjaminan mutu rekam medis elektronik sudah dilakukan, tetapi kurang terlaksana karena keterbatasan sumber daya manusia, dana dan waktu, untuk melakukan kegiatan ini Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru tidak ada memiliki waktu tertentu. Kemudian pada transfer isi rekam medis untuk pasien umum belum terkomputerisasi tetapi untuk pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) sudah terkomputerisasi dan kegiatan pengindeksan yang dilakukan hanya indeks jenis penyakit dan tindakan.

Maka dari itu peneliti tertarik membahas masalah Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 Di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dari rancangan ini yaitu “Bagaimana Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 Di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penyelenggaraan rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui penyelenggaraan registrasi pasien rawat jalan berbasis RME
- b. Untuk mengetahui penyelenggaraan pendistribusian data rekam medis pasien rawat jalan berbasis RME
- c. Untuk mengetahui penyelenggaraan pengisian informasi klinis rawat jalan berbasis RME
- d. Untuk mengetahui penyelenggaraan pengolahan informasi rekam medis elektronik di rawat jalan berbasis RME
- e. Untuk mengetahui penyelenggaraan penginputan data untuk klaim pembiayaan di rawat jalan berbasis RME
- f. Untuk mengetahui penyelenggaraan penyimpanan rekam medis elektronik di rawat jalan berbasis RME
- g. Untuk mengetahui penyelenggaraan penjaminan mutu rekam medis elektronik di rawat jalan berbasis RME
- h. Untuk mengetahui penyelenggaraan transfer isi rekam medis elektronik di rawat jalan berbasis RME

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu, manfaat teoritis dan manfaat praktis:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan wawasan baru bagi praktisi kesehatan mengenai gambaran penyelenggaraan rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi bacaan atau literatur perpustakaan STIKes Husada Borneo Banjarbaru serta menjadi acuan bagi peneliti mendatang mengenai gambaran penyelenggaraan rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam menggambarkan penyelenggaraan rekam medis elektronik rawat jalan berdasarkan PERMENKES No 24 Tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

c. Bagi Petugas Rekam Medis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik rawat jalan di bagian registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik, dan transfer isi rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Mawar Banjarbaru.

d. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu, wawasan dan pengalaman serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang diperoleh saat perkuliahan dan praktek kerja lapangan khususnya.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel lain sehingga dapat dikembangkan lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Neng Sari Rubiyanti (2023)	Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Yuridis	<ul style="list-style-type: none">Objek penelitian mengenai rekam medis elektronik	<ul style="list-style-type: none">Metode Yuridis Normatif, sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode kualitatif naratif

2	Hikmah (2021)	Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan metode penelitian kualitatif • Objek penelitian mengenai rekam medis elektronik 	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian ini pada variabel pengetahuan petugas, keterlibatan SDM dalam pembuatan rekam medis, dan training implementasi rekam medis, sedangkan variabel penelitian sekarang yaitu registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, dan pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik, dan transfer isi rekam medis elektronik
3	Nabila Karin Alifiya, Lilis Masyfufah, Nur Sa'adah Nashifafah, & Rachmad Djamaludin (2023)	Implementasi Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Sesuai PERMENKES 24 Tahun 2022 Di Rumah Sakit Randegansari Husada Gresik	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan metode penelitian kualitatif • Objek penelitian mengenai penyelenggaraan rekam medis elektronik 	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus penelitian pada variabel registrasi pasien dan pendistribusian data rekam medis elektronik, sedangkan variabel penelitian sekarang yaitu registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pelaksanaan pengisian informasi klinis,

			dan pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik, dan transfer isi rekam medis elektronik.
4	Ahmad Yani Noor & Nurrul Ainy (2021)	Kajian Yuridis Normatif Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Fasilitas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Objek penelitian yakni penyelenggaraan rekam medis elektronik • Metode Yuridis Normatif, sedangkan penelitian sekarang menggunakan metode kualitatif naratif
