

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan perkembangan informasi di berbagai bidang telah menjadi fenomena global saat ini, tidak terkecuali dibidang kesehatan. Dalam beberapa tahun terakhir ini, dunia kesehatan mengalami kemajuan yang sangat pesat. Berbagai inovasi dan aplikasi teknologi kesehatan telah diperkenalkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, efisiensi, dan kemudahan aksesibilitas informasi bagi masyarakat. Perkembangan teknologi dan informasi dalam bidang kesehatan salah satunya yaitu adanya rekam medis elektronik. Seiring dengan kebutuhan akan informasi digital dalam layanan kesehatan, RME (rekam medis elektronik) berfungsi sebagai landasan mendasar teknologi informasi kesehatan dalam rangkaian layanan kesehatan (Ahmed *et al.*, 2020). Penerapan RME sebagai strategi juga disorot dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020-2024 untuk meningkatkan ketepatan waktu dan keakuratan pertukaran data dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK) (Kemenkes, 2020). Oleh karena itu, untuk mendukung transformasi kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi, wajib menerapkan RME dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Proses transisi dari sistem manual ke elektronik diberikan jangka waktu tertentu. Penggunaan Sistem Informasi dalam pelayanan kesehatanan, sudah menjadi rahasia umum dapat memberi manfaat bagi pihak penyedia pelayanan

kesehatan. Manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan rekam medis elektronik sangat banyak yang berguna untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Perpindahan rekam medis ke Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi bagian dari perkembangan teknologi, adanya kemudahan dalam penggunaan dan dapat memberi manfaat yang banyak salah satunya dengan dapat memberi keputusan dengan cepat (Asih and Indrayadi, 2023).

Peraturan mengenai rekam medis di Indonesia pertama kali diatur secara resmi melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) wajib menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) dan wajib terintegrasi dengan Kementrian Kesehatan. Berdasarkan surat edaran NK.02.01/MENKES/1030/2023 Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Penerapan Sanksi Administrasi dalam pembinaan dan pengawasan, Rekam medis ini wajib terapkan oleh Fasilitas Kesehatan (Faskes) pada tanggal 31 Desember 2023. Pembuatan Rekam Medis Elektronik (RME) dilakukan dengan pengembangan perangkat lunak melalui swaterfall model, spiral atau prototipe (Asih and Indrayadi, 2023).

Pencatatan rekam medis adalah wajib bagi dokter dan dokter gigi yang melakukan tindakan medis kepada pasien, sesuai dengan aturan sehingga tidak ada alasan bagi dokter untuk tidak membuat rekam medis. Adapun berdasarkan peraturan menteri kesehatan No.24 Tahun 2022, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan rekam medis

elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan di fasyankes, maka secara otomatis semua fasilitas pelayanan kesehatan mandiri yang terdiri dari tempat praktek dokter umum dan dokter gigi juga diwajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Membuat Rekam Medis Elektronik (RME) dapat membantu mentransfer informasi pasien dari satu organisasi ke organisasi lain dan sistem rujukan (Asih and Indrayadi, 2023).

Aplikasi rekam medis untuk praktek mandiri adalah bentuk layanan kesehatan di mana seorang tenaga medis, seperti dokter, dokter gigi, atau tenaga medis lain, menjalankan praktik secara independen tanpa terikat pada rumah sakit besar atau klinik. Dalam konteks ini, seorang tenaga medis bertanggung jawab penuh atas operasional praktiknya, termasuk manajemen pasien, administrasi, hingga pengelolaan keuangan. Dengan semakin berkembangnya kebutuhan layanan kesehatan yang personal dan terjangkau, praktek mandiri telah menjadi pilihan populer, terutama di kalangan tenaga medis yang ingin memberikan pelayanan dengan pendekatan yang lebih personal. Dalam praktik mandiri, penggunaan aplikasi rekam medis menjadi semakin penting untuk memastikan pelayanan kesehatan yang efisien, akurat, dan terorganisir dengan baik. Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan rekam medis elektronik sangat banyak diantaranya berguna untuk peningkatan kualitas layanan kesehatan. Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi (Babo, Nurlindawati and Purwanti, 2023).

Penggunaan Rekam Medis Elektronik

(RME) yang harus dilaksanakan terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penjaminan mutu, serta transfer isi rekam medis elektronik. Penggunaan sistem elektronik wajib melaksanakan prinsip perlindungan data pribadi dalam melakukan pemrosesan data pribadi secara terbatas dan spesifik, sah secara hukum, adil, serta dengan sepengetahuan dan persetujuan dari pihak pemilik data pribadi (Hapsari, Andriani and Igiany, 2023).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa masih 50% yang menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dan baru 16% yang telah menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan baik. Meskipun sudah ada himbauan bahwa per 31 Desember 2023 seluruh fasilitas kesehatan wajib sudah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) namun kenyataan dilapangan kondisinya tidak demikian. Penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk (2023) menunjukkan bahwa di Puskesmas Kartasura dalam kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) masih ada dibeberapa bagian yang lemah diantaranya masih perlu peningkatan kapasitas keuangan dan anggaran, operasional, dan teknologi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Izza and Lailiyah (2024) menunjukkan bahwa adanya ketidaksiapan 19 rumah sakit di Indonesia dalam menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK. 02.01/MENKES/1030/2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

serta Penerapan Sanksi Administratif dalam Rangka Pembinaan dan Pengawasan. Adanya teguran tertulis bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik yang terintegrasi dengan platform SATUSEHAT sampai tanggal 31 Desember 2023, rekomendasi penyesuaian status akreditasi. Rekomendasi pencabutan status akreditasi. Hasil temuan menunjukkan bahwa banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang belum memahami target capaian informasi yang terkoneksi Platform SATUSEHAT sesuai Surat Edaran Kemenkes.

Fasilitas pelayanan kesehatan mandiri yang terdiri dari tempat praktek dokter umum dan dokter gigi juga diwajibkan untuk menggunakan rekam medis elektronik. Kota Pasuruan memiliki 28 Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD), 20 Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (TPMDG), dan 14 Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis (TPMDS), namun belum semua memiliki kesiapan yang kuat dalam mengimplementasikan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan hasil survey awal melalui 2 (dua) Tempat Praktek Mandiri Dokter (TPMD) dan 2 (dua) Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi (TPMDG), mendapatkan hasil bahwa kurangnya sosialisasi dan pelatihan kepada sumber daya manusianya sehingga menjadi hambatan dalam kesiapan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Hambatan tersebut juga disebabkan karena keterbatasan anggaran yang dimiliki oleh tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pasuruan per 31 Oktober 2024 Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi yang telah melengkapi tahapan Rekam Medis Elektronik sebanyak 23, yang belum

terdaftar pada Satu Sehat sebanyak 14 dan yang sama sekali belum melengkapi tahapan sebanyak 20 Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Berdasarkan data Direktoral Jenderal Kesehatan tahun 2023 menjelaskan tantangan – tantangan utama yang harus dihadapi oleh manajemen ketika memutuskan untuk memulai mengimplementasikan sistem Rekam Medis Elektronik diantaranya kurangnya sumber daya manusia, anggaran implementasi, dan adaptasi teknologi. Penilaian kesiapan menjadi langkah penting untuk mengidentifikasi permasalahan yang harus didahulukan dalam mendukung optimalisasi implementasi RME di masa depan. Salah satu teori yang digunakan untuk menilai kesiapan implementasi aplikasi berbasis elektronik, termasuk rekam medis elektronik, adalah *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)*. Metode penilaian kesiapan berdasarkan teori DOQ-IT melibatkan empat parameter, yakni sumber daya manusia, infrastruktur, budaya kerja, dan tata kelola kepemimpinan. Semakin tinggi skor yang diperoleh pada setiap parameter, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi dalam mengimplementasikan RME dalam proses kerja di fasilitas kesehatan (Mahdiyyah, 2024). Rekam medis elektronik (RME) merupakan versi elektronik dari rekam medis kertas, dimana pencatatan ataupun formulir yang sebelumnya dilakukan penulisannya pada kertas digantikan dengan menginput data secara elektronik. Salah satu alasan utama pentingnya penggunaan RME adalah peningkatan efisiensi administrasi, operasional, mulai dari pencatatan medis hingga penjadwalan janji temu pasien. RME memungkinkan dokter untuk mengelola semua informasi ini secara digital,

mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk pencatatan manual dan mengurangi risiko kesalahan administrasi. Selain itu, RME memudahkan akses ke riwayat medis pasien secara cepat dan akurat, yang sangat penting dalam membuat keputusan medis yang tepat. Dengan semua data yang terorganisir dan mudah diakses, dokter dapat lebih fokus pada perawatan pasien daripada menangani pekerjaan administratif yang memakan waktu (Rusdi and Suwito, 2021).

Pada dasarnya sebelum implementasi RME, penilaian kesiapan, merupakan bagian dari pra-implementasi, yang menjadi persyaratan penting untuk mendukung keberhasilan implementasi (Faida and Ali, 2021). Penilaian kesiapan memberikan gambaran akurat tentang tingkat kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk penerapan sistem baru ini (Abdulai and Adam, 2020). Kesiapan RME dapat definisikan sebagai kesiapan fasilitas kesehatan untuk beradaptasi terhadap perubahan akibat penggunaan layanan teknologi untuk berbagi informasi, peningkatan kualitas dan penyampaian layanan kesehatan pendidikan kedokteran, penelitian dan *e-learning* (Kiberu, Scott and Mars, 2019).

Adanya transmisi pencatatan rekam medis secara manual menjadi elektronik, dan kewajiban dalam menggunakan rekam medis elektronik (RME) yang di canangkan oleh pemerintah menyebabkan para tenaga kesehatan mau tidak mau harus mempersiapkan kondisi klinis tempat praktek mandiri mereka beserta tenaga sumber daya manusianya dalam mengaplikasikan penerapan RME. Ketidaksiapan penerapan RME di fasilitas kesehatan dapat menimbulkan banyak hambatan selama proses penerapan. Hal ini juga dapat menyebabkan rendahnya adopsi tenaga kesehatan dalam menggunakan sistem

RME (Alsadi and Saleh, 2019). Oleh karena itu, penerapan RME harus disetujui oleh seluruh pengguna RME karena peran mereka yang sangat penting dalam sistem kesehatan (Masyfufah *et al.*, 2022). Kompleksnya tantangan untuk implementasi RME sehingga perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME, ini merupakan langkah paling penting untuk dilakukan lebih dahulu sebelum implementasi. 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 (Babo, Nurlindawati and Purwanti, 2023).

Berdasarkan fenomena latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Pada Tempat Praktek Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi di Wilayah Kota Pasuruan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka fokus penelitian dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah kota Pasuruan?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah Kota Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengeksplere kondisi SDM dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah Kota Pasuruan.
2. Untuk mengeksplere kondisi budaya kerja dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah Kota Pasuruan.
3. Untuk mengeksplere tata kelola dan kepemimpinan dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah Kota Pasuruan.
4. Untuk mengeksplere kondisi infrastruktur dalam kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada tempat praktek mandiri dokter dan dokter gigi di wilayah Kota Pasuruan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi satu informasi atau acuan referensi ilmiah mengenai kesiapan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dengan dilakukan penelitian tentang kesiapan implementasi RME, diharapkan dapat menambah ilmu dalam meningkatkan pengguna rekam medis elektronik.

2. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat mendorong profesionalisme tenaga kesehatan untuk bisa mengaplikasikan RME dengan lebih baik.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Pasuruan

Dapat menjadi acuan oleh pemerintah sebagai pertimbangan maupun perbaikan kebijakan yang berkaitan dengan implementasi RME pada praktek mandiri dokter dan dokter gigi.

4. Bagi Tempat Penelitian / TPMD Dan TPMDG Kota Pasuruan

Bisa mengetahui faktor dan hambatan yang mempengaruhi kesiapan praktek mandiri dalam menghadapi aplikasi Rekam Medis Elektronik sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk peningkatan kualitas pelayanan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti dan Tahun Penelitian	Ringkasan Penelitian	Perbedaan
1.	Hamdani dan Sri (2017)	Penelitian ini ber judul “Analisis Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta”, menggunakan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Kota Yogyakarta cukup siap namun organisasi menghadapi banyak ancaman	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui strategi dalam pengembangan rekam medis elektronik pada instalasi rawat jalan menggunakan analisis SWOT
2	Ayu dkk (2023)	Penelitian ini berjudul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFPP di Puskesmas Kartasura”, menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 9 orang. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan implementasi RME di Puskesmas Kartasura masih lemah di beberapa bagian diantaranya kapasitas keuangan dan anggaran, operasioanl dan teknologi.	Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Kesiapan implementasi yang perlu ditingkatkan ada pada bagian keuangan dan anggaran, opsional dan teknologi
3	Atas & Indrayadi (2023)	Penelitian ini ber judul “Perekembangan Rekam Medis Elektronik Di Indonesia: Literature Review”, desain penelitian ini menggunakan studi pustaka, hasil penelitian menunjukan bahwa perkembangan sistem medis elektronik sudah berada pada proses pembuatan dan penggunaan, perbaikan penggunaan sistmen medis elektronik perlu memperhatikan sumber daya manusia dan sarana penunjang.	Penelitian ini meneliti tentang perkembangan rekam medis dari 70 artikel tentang rekam medis

4	Abiyyu (2023)	<p>Penelitian ini berjudul “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan DOQ-IT Pada Rumah Sakit”, Hasil penelitian menunjukkan kesiapan aspek Sumber Daya Manusia sebesar 77,8%, aspek Infrastruktur sebesar 66,7%, aspek Budaya Kerja sebesar 77,8%, dan aspek Tata Kelola Kepemimpinan sebesar 100%. Berdasarkan 4 (empat) aspek yang dikaji yaitu sumber daya manusia, infrastruktur, budaya organisasi, dan tata kelola kepemimpinan, menunjukkan bahwa rumah sakit di Indonesia telah cukup siap menerapkan rekam medis elektronik.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan pada 7 artikel yaitu pada rumah sakit di Lampung, Wates, Sleman, Jakarta, Yogyakarta dan Tabanan.</p>
5	Heru dkk (2023)	<p>Penelitian ini berjudul “Kesiapan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas”, menggunakan analisis SWOT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan penyelenggaraan rekam medis elektronik berdasarkan unsur method di Puskesmas cukup siap.</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Puskesmas dengan menggunakan study literature</p>

6	Hannah Jia Hui Ng et al (2023)	Optimizing Best Practice Advisory alerts in electronic medical records with a multi-pronged strategy at a tertiary care hospital in Singapore. A significant reduction in interruptive alert volume, and a significant increase in action taken rates despite manifold increase in the number of unique BPAs could be achieved through concentrated efforts focusing on governance, data review, and visualization using a systemembedded tool, combined with the CDS Five Rights framework, to optimize alerts. Improved alert compliance was likely multifactorial—due to decreased repeated alert firing for the same patient; better awareness due to stakeholders’ involvement; and less fatigue since unnecessary alerts were removed. Future studies should prospectively focus on patients’ clinical chart reviews to assess downstream effects of various actions taken, identify any possibility of harm, and collect end-user feedback regarding the utility of alerts.	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peringatan BPA yang tertanam dalam rekam medis elektronik.
7	Lesley Dornan et al (2019)	Utilisation of Electronic Health Records for Public Health in Asia: A Review of Success Factors and Potential Challenges. Electronic health records implemented for public health can allow the identification of disease patterns, seasonality, and global trends as well as risks to vulnerable populations. Addressing implementation challenges will facilitate the development and efficacy of public health initiatives in Asia to identify current health needs and mitigate future risks	Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji penerapan sistem HER untuk digunakan pada tingkat kesehatan masyarakat di Asia.