

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Teknologi dan sistem informasi saat ini berkembang pesat terutama di bidang Kesehatan. Untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam perawatan kesehatan, baik negara yang maju maupun negara berkembang sudah mulai memperkenalkan sistem elektronik. Menurut kebijakan Kementerian Kesehatan, sistematika pencatatan medis pasien harus dioperasikan secara elektronik dan memperhatikan prinsip keamanan dan kerahasiaan data.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 3 ayat (1) menyatakan setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk menyelenggarakan RME, salah satunya adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. ini dibuat untuk meningkatkan kemandirian rekam medis di tempat kesehatan, terutama rumah sakit. Dari tahun 1972 hingga 1989, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/MENKES/PER/XV/1989 tentang Rekam Medis, yang kemudian direvisi menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, tidak mengatur rekam medis di rumah sakit. Semua tenaga medis dan paramedis di rumah sakit yang mengelola rekam medis harus dipertegas kembali melalui aturan yang ada karena ini merupakan landasan hukum.

Menurut Sudjana (2017) Kegunaan RM atau RME bagi tenaga medis adalah sebagai dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dalam pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal. Oleh karena itu, RM atau RME yang baik, benar, lengkap, dan rahasia adalah informasi penting bagi pasien, dan kesalahan dalam membuatnya memiliki konsekuensi hukum. Selain itu, RM atau RME merupakan alat dalam transaksi terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien, sehingga dari perspektif yuridis merupakan bukti adanya hubungan hukum. Oleh karena itu, keberadaan mereka diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan (terapeutik), baik dari perspektif pelaksanaan praktek (faktual) pelayanan kesehatan maupun dari perspektif yuridis. Oleh karena itu, topik penting yang akan dibahas dalam tulisan ini adalah tentang kewajiban tenaga kesehatan dan rumah sakit untuk membuat dan merahasiakan RM atau RME, serta konsekuensi yuridisnya, serta statusnya sebagai alat bukti dan kekuatan menurut hukum pembuktian.

Rekam Medis Elektronik salah satu bagian dari kemajuan teknologi di bidang kesehatan. RME berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan sistem elektronik. Selain itu, terdapat banyak manfaat yang bisa dirasakan adanya penerapan RME. Manfaat penerapan RME bagi tenaga medis yakni mempercepat pelayanan seperti pelayanan poliklinik

dan farmasi sehingga pada saat dilaksanakan pelayanan tidak perlu menunggu rekam medis datang. Selain itu, memudahkan proses dokumentasi seperti penulisan identitas, hasil pemeriksaan, peresepan obat serta efisiensi komunikasi antar Profesional Pemberi Asuhan (PPA) (Amin et al., 2021)

Menurut Indradi et al. (2021) Pemanfaatan RME diharapkan bisa meningkatkan dan bisa memperkuat manfaat rekam medis untuk pasien, yang mencakup pelayanan medis dan administratif. Selain itu, RME dapat membantu dalam pendidikan, penelitian, pengelolaan kesehatan komunitas, pengembangan kebijakan, dan penyediaan layanan kesehatan rujukan.

Tempat pelayanan kesehatan sebagai institusi yang didalamnya menyimpan banyak data juga memerlukan pengolahan data yang benar sehingga pada saat disajikan sedemikian rupa dalam bentuk laporan yang akurat. Laporan yang disajikan dalam bentuk informasi tersebut harus sesuai dengan nilai kegunaan dan fungsi pada masing- masing bagian (Handiwidjojo, 2009).

Implementasi catatan medis elektronik dapat memberikan manfaat dan kegunaan yang signifikan baik bagi fasilitas perawatan kesehatan dasar maupun perawatan rujukan. Pasien juga akan mengalami manfaat yang signifikan karena proses perawatan kesehatan yang efisien. Bagi staf administrasi, penggunaan catatan medis elektronik dapat menyederhanakan proses pencarian informasi pasien. Tenaga medis elektronik akan menemukan lebih mudah untuk mencari informasi pasien yang juga akan

membantu dalam pembuatan catatan klinis, seperti bagaimana melakukan diagnosis, melakukan perawatan, mengurangi kemungkinan reaksi alergi, dan menghindari efek samping obat yang berbahaya (Yoga et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Pribadi et al. (2018) adanya permasalahan di unit RM meliputi ruang penyimpanan RM yang terbatas, catatan rekam medis manual yang tidak teratur, adanya RM ganda, tidak adanya buku catatan mengendalikan variabel RM yang berisi informasi tentang jumlah RM yang dikembalikan ke dokter (RM belum lengkap) maupun informasi yang sudah dikembalikan ke unit RM (setelah RM lengkap), data yang tersimpan dalam bentuk kertas yang dapat hilang atau yang rusak, serta saat proses pencarian RM yang memakan waktu karena kurangnya integrasi antara sistem-sistem yang ada.

Penelitian lain yang dilakukan Sudirahayu et al. (2016) menguji analisis penerapan RME di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Hasilnya menunjukkan bahwa RSUD yang dimaksud berada dalam kisaran II dari analisis penerapan RME. Penelitian menunjukkan bahwa RSUD Dr. H. Abdul Moloek Lampung cukup siap dalam evaluasi RME.

Masalah umum yang mungkin timbul meliputi infrastruktur TI yang tidak memadai, pelatihan yang kurang untuk staf medis dan administratif, kekhawatiran tentang keamanan data pasien, dan integrasi yang tidak memadai di antara sistem informasi kesehatan yang ada. Dalam konteks ini, menganalisis kesiapan pengguna RME adalah langkah penting sebelum menerapkan sistem RME. Analisis ini akan membantu mengidentifikasi

kebutuhan, peluang, dan kendala untuk memastikan bahwa penggunaan RME dapat memberikan manfaat maksimal bagi penyedia layanan kesehatan dan pasien.

Beda penelitian ini dengan penelitian terdahulu khususnya pada penelitian Faida dan Ali (2021), Wijaya dan Dewi (2020), Mukti (2023), Yoga er al. (2020), Sudirahayu dan Harjoko (2016), dan Ningsih et al. (2023) yaitu pada variabel. Pada penelitian ini, peneliti menambahkan variabel Pelatihan Penggunaan RME (PPR). Selain itu, untuk hasil penelitian pada variabel Infrastruktur (INF) juga beda karena adanya perbedaan waktu dan tempat penelitian.

Dalam era penggunaan RME saat ini Faskes Tingkat 1 di Kabupaten Bantul sedang berada di masa perlahihan dari rekam medis manual ke RME. Keberhasilan dalam penggunaan RME tidak terlepas dari kesiapan yang sudah dirancang sebaik mungkin. Analisis kesiapan penerapan sistem aplikasi baru penting karena hal tersebut merupakan kunci dari keberhasilan penerapan sistem informasi. Apabila institusi pelayanan kesehatan belum melakukan evaluasi kesiapan rekam medis elektronik, penerapan RME akan menjadi sulit. Oleh Karena itu, menganalisis juga salah satu hal yang penting dan perlu dilakukan untuk evaluasi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik yang diwajibkan selambat-lambatnya pada 31 Desember 2023 peneliti melakukan penelitian tentang Analisis Kesiapan Penggunaan

Rekam Medis Elektronik pada Faskes Tingkat 1 di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bantul karena memiliki isu penerapan RME dalam pelayanan terhadap pasien belum optimal yang tertera dalam website pusk-pandak1.bantulkab.go.id. Sehingga dilakukan penelitian ini agar menjadi modal dasar pengembangan penerapan RME yang merata di Kabupaten Bantul.

b. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Sumber Daya Manusia (SDM) mempengaruhi Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul
2. Bagaimana Infrastruktur (INF) mempengaruhi Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul
3. Bagaimana Budaya Kerja Organisasi (BKO) mempengaruhi Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul
4. Bagaimana Pelatihan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (PRR) mempengaruhi Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul
5. Bagaimana Kesiapan Penggunaan Rekam Medis Elektronik pada Faskes Tingkat 1 di Kabupaten Bantul

c. Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan pengaruh SDM terhadap Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul.
2. Mendeskripsikan pengaruh INF terhadap Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul.
3. Mendeskripsikan pengaruh BKO terhadap Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul.
4. Mendeskripsikan pengaruh PPR terhadap Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul.
5. Mendeskripsikan Kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada area Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul.

d. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam pengetahuan tentang kesiapan penggunaan Rekam Medis Elektronik sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi materi dan ajaran oleh institusi Pendidikan dalam hal pengembangan wawasan dan peningkatan ilmu pengetahuan mengenai analisis kesiapan penggunaan rekam medis elektronik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Faskes Tingkat 1

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan pertimbangan dalam penerapan RME bagi faskes Tingkat 1 di Kabupaten Bantul. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan untuk sarana pembelajaran yang didapat dalam perkuliahan.