

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan Kesejahteraan merupakan salah satu dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* atau dikenal dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang diusung oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) (SDGs, 2018). *SDGs* 3 bertujuan untuk memastikan bahwa semua individu, di segala usia, dapat menikmati hidup yang sehat dan sejahtera. Hal ini mencakup akses universal terhadap layanan kesehatan berkualitas, termasuk pencegahan, pengobatan, promosi kesehatan, dan rehabilitasi. *SDGs* 3 juga menekankan pentingnya pencegahan penyakit menular dan tidak menular, termasuk upaya memerangi *HIV/AIDS*, malaria, dan penyakit menular lainnya. Seperti yang terkandung dalam surah Al-Israa ayat 82 menjelaskan:

خَسَارًا إِلَّا الظَّالِمِينَ يَزِيدُ وَلَا ۖ نَلْمُ الْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْفُرْعَانِ مِنْ وَنُنَزِّلُ

Artinya: Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.

Berdasarkan ayat diatas bahwa Al-Qur'an mengandung daya penawar dan rahmat bagi kegelisahan manusia. Supaya manusia dapat hidup bahagia yakni memiliki jiwa yang sehat dari penyakit mental. Agar manusia terhindar dari kegelisahan dan kecenderungan kepada kebatilan.

Selain itu, *SDGs* ini mengakui signifikansi dari kesehatan reproduksi dengan menekankan akses universal terhadap layanan reproduksi, termasuk kontrasepsi, perawatan prenatal dan natal. Pemberian air bersih dan sanitasi yang memadai juga dianggap sebagai faktor kunci untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan masyarakat

secara menyeluruh. Dengan mengintegrasikan semua aspek ini, *SDGs* 3 bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sehat, sejahtera, dan berdaya, serta meningkatkan kualitas hidup semua individu di seluruh dunia. Pada Peraturan Menteri, ada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269/Menkes/Per/III/2008 yang membahas tentang Rekam Medis Elektronik (RME) dan regulasi penggunaannya di layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Namun, karena aturan tersebut dapat mengalami revisi dan penyesuaian dari waktu ke waktu, sangatlah penting untuk selalu memeriksa versi terkini dari undang-undang dan peraturan terkait di situs resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atau lembaga yang berwenang lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis, semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan diwajibkan untuk mengadopsi Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan yang terdapat dalam peraturan tersebut, dan paling lambat dilaksanakan pada tanggal 31 Desember 2023 (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Dengan implementasi Rekam Medis Elektronik ini, tentu akan membawa manfaat yang dirasakan baik oleh pasien maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Hanafiah dan Amir dalam buku mereka yang berjudul "Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan" tahun 2012, mereka mendefinisikan rekam medis sebagai sekumpulan informasi yang mencakup identitas pasien, hasil dari anamnesis, hasil pemeriksaan, serta catatan seluruh kegiatan yang dilakukan oleh tim pelayanan kesehatan terhadap pasien dari waktu ke waktu. Rekam medis adalah wadah untuk menyimpan data dan informasi terkait pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Ini mencatat identitas penyedia layanan, jenis layanan, waktu, lokasi, dan metode perawatan yang diberikan kepada pasien (Homan, 2007). Penelitian telah menunjukkan bahwa kapasitas penyerapan organisasi kesehatan

dapat memengaruhi sejauh mana RME dapat diadopsi dan dimanfaatkan secara efektif. Organisasi dengan kapasitas penyerapan yang kuat cenderung lebih mampu mengatasi tantangan dan mengoptimalkan manfaat dari penggunaan RME (Mair, et al. 2012). Hal ini mencakup kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan peluang terkait dengan RME, mengubah proses kerja yang ada, memberikan pelatihan kepada staf, dan memonitor dan mengevaluasi dampak dari implementasi RME. Sistem rekam medis merupakan bagian integral dari infrastruktur layanan kesehatan yang memungkinkan pengumpulan, penyimpanan, dan pengelolaan informasi pasien (Furukawa et al. 2010). Seiring dengan kemajuan teknologi informasi, model rekam medis fisik tradisional telah berkembang menuju penggunaan rekam medis elektronik (RME) yang menggunakan platform digital untuk mengelola data kesehatan. Penerapan RME telah membawa perubahan signifikan dalam penyediaan layanan kesehatan, khususnya di bidang pengelolaan investasi (Dranove et al. 2015).

Alzghaibi et al. (2022) Ekonomi adalah kunci untuk memahami dampak finansial dari penggunaan RME, termasuk biaya modal awal, biaya operasional, efisiensi operasional, dan potensi penghematan jangka panjang. Selain itu, analisis ekonomi juga mempertimbangkan manfaat klinis dan administratif yang mungkin diperoleh dari penggunaan RME, seperti peningkatan akurasi diagnostik, pengurangan redundansi prosedur, dan peningkatan koordinasi perawatan. Selain itu, dampak penerapan RME terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien juga merupakan tujuan penting dari perspektif ekonomi kesehatan. Dengan meningkatnya aksesibilitas dan kelengkapan data medis melalui platform elektronik, diharapkan RME dapat berkontribusi positif terhadap pengambilan keputusan klinis, mengurangi risiko kesalahan medis, kesehatan, dan

meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan. Namun, selain potensi manfaat yang signifikan, penerapan RME juga mempunyai potensi tantangan dan risiko ekonomi (Lorenzi et al. 2009). Biaya awal untuk membeli sistem, melatih staf, dan memelihara platform merupakan faktor yang memerlukan alokasi sumber daya yang signifikan (Alzghaibi et al., 2022). Selain itu, keamanan data dan keamanan pasien juga merupakan masalah penting yang perlu ditangani saat menggunakan RME.

Di era modern ini, teknologi informasi telah memegang peranan penting dalam berbagai aspek kehidupan, khususnya di bidang pelayanan kesehatan. Salah satu inovasi yang mengubah paradigma dalam layanan kesehatan adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME) (Buntin et al., 2011). RME merupakan salah satu bentuk digitalisasi catatan kesehatan pasien, meliputi informasi kesehatan, riwayat kesehatan, hasil tes, resep, dan lain-lain. Keberadaan RME tidak hanya memudahkan dalam mengakses data informasi kesehatan pasien namun juga memudahkan koordinasi perawatan, meminimalisir *human error*, dan mengoptimalkan efisiensi sistem layanan kesehatan. Dalam konteks pengelolaan investasi, adopsi dan implementasi RME merupakan keputusan strategis yang memerlukan analisis mendalam. RME merupakan investasi yang signifikan bagi penyedia layanan kesehatan, yang memerlukan investasi awal dalam pembelian peralatan dan infrastruktur, pengembangan perangkat lunak, dan biaya pelatihan staff (Dranove et al., 2015). Oleh karena itu, penting untuk menganalisis pengelolaan investasi pada rekam medis elektronik dari perspektif ekonomi kesehatan untuk memastikan bahwa investasi ini menghasilkan manfaat ekonomi yang memadai dan berkelanjutan dalam jangka panjang (Agha, 2014).

Pada titik ini, pengadopsian teknologi rekam medis elektronik (RME) bukan sekadar langkah inovatif, melainkan investasi strategis yang membutuhkan pemahaman

ekonomi yang mendalam. Kajian ini menjadi penting karena membuka jalan bagi evaluasi dampak signifikan pada efisiensi, kualitas, dan keberlanjutan sistem Kesehatan (Yang et al., 2012). Saat mempertimbangkan implementasi RME, mengukur nilai investasi yang diperoleh merupakan langkah penting. Keputusan investasi yang terinformasi adalah pondasi dari transformasi kesehatan. Analisis ekonomi memungkinkan pihak terkait untuk memastikan bahwa setiap dana yang diinvestasikan akan memberikan pengembalian yang sebanding dan berkelanjutan. Penggunaan RME juga berpotensi untuk meningkatkan efisiensi operasional di fasilitas kesehatan.

Dengan memfasilitasi akses terkoordinasi dan terstruktur terhadap informasi kesehatan, RME memiliki potensi untuk mengangkat kualitas pelayanan kesehatan ke tingkat yang lebih tinggi. Analisis akan menyoroti dampak signifikan dari peningkatan kualitas pelayanan, yang pada gilirannya dapat mengarah pada kesehatan pasien yang lebih baik dan perawatan yang lebih efektif. Tidak hanya berdampak pada kualitas pelayanan, RME juga berperan dalam meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi risiko kesalahan medis (Lorenzi et al., 2009). Analisis yang teliti akan membantu mengukur dampak dari pengurangan risiko ini pada biaya jangka panjang terkait klaim hukum dan perawatan tambahan yang mungkin diperlukan akibat kesalahan medis.

Dalam konteks produktivitas tenaga medis, analisis menjadi alat penting untuk mengukur bagaimana RME mempengaruhi efisiensi kerja dokter, perawat, dan staf medis lainnya (Chatterjee et al., 2002) . Hal ini dapat membawa kontribusi besar pada biaya operasional dan kapasitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan mampu memberikan informasi yang lebih terstruktur dan cepat, RME juga dapat memengaruhi pengambilan keputusan klinis. Analisis akan membantu dalam menilai dampak positif ini

pada efisiensi diagnosis dan perawatan, yang pada akhirnya dapat mempercepat proses kesembuhan pasien. Manfaat jangka panjang dari penggunaan RME juga menjadi aspek yang penting untuk dieksplorasi. Dengan melihat ke depan, analisis akan memungkinkan pemangku kepentingan untuk memahami penghematan biaya jangka panjang, peningkatan kualitas perawatan, dan pemanfaatan data untuk analisis dan penelitian medis (Alzghaibi et al., 2022). Seiring dengan itu, kepatuhan terhadap regulasi dan standar keamanan data kesehatan adalah wajib. Analisis juga akan memastikan bahwa implementasi EMR mematuhi semua persyaratan hukum dan menghindari potensi sanksi atau kerugian finansial.

Alzghaibi et al. (2022) Evaluasi *ROI (Return on Investment)* adalah kunci untuk memastikan bahwa investasi dalam RME memberikan pengembalian yang memadai dalam jangka waktu tertentu. Dengan melakukan analisis mendalam, pemangku kepentingan akan dapat membuat keputusan yang terinformasi dan memaksimalkan manfaat dari investasi ini dalam jangka panjang. Dengan demikian, analisis manajemen investasi EMR dalam perspektif ekonomi kesehatan merupakan langkah penting dalam mendorong kemajuan sistem kesehatan menuju masa depan yang lebih efisien, berkualitas, dan berkelanjutan (Dranove et al., 2015).

Dalam penelitian ini, terdapat 82 klinik di Kabupaten Bantul secara keseluruhan, namun hanya 35 atau 42,7% klinik yang sudah siap dan mampu dalam pengadopsian Rekam Medis Elektronik (RME), sekitar 47 klinik atau 57,3% belum menerapkan pengadopsian RME. Hal ini terjadi karena beberapa klinik masih menunggu vendor dalam pemasangan perangkat lunak dan perangkat keras RME, dan beberapa klinik adalah klinik mandiri yang dimana klinik masih harus berusaha menabung untuk mengadopsi perangkat

lunak dan keras RME. Ada pula yang sudah di tahap menunggu pelatihan yang diberikan oleh pihak vendor.

Kabupaten Bantul dipilih sebagai lokasi penelitian untuk rekam medis elektronik (RME) karena berbagai faktor yang membuatnya menjadi lingkungan yang menarik dan relevan. Bantul merupakan kabupaten yang berkembang di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yang menunjukkan pertumbuhan populasi dan infrastruktur kesehatan yang dinamis. Dukungan dari pemerintah daerah dan lembaga kesehatan memperkuat komitmen untuk mengadopsi teknologi informasi dalam pelayanan Kesehatan (Pemerintah Kabupaten Bantul, 2021). Penelitian tentang rekam medis elektronik (RME) di klinik Kabupaten Bantul menghadapi beberapa permasalahan yang perlu diatasi. Salah satunya adalah infrastruktur teknologi yang belum memadai di beberapa wilayah, menghambat aksesibilitas dan penggunaan RME secara efektif. Selain itu, keterbatasan dana untuk investasi dalam sistem RME menjadi kendala bagi klinik-klinik yang memiliki anggaran terbatas. Kurangnya pelatihan bagi staf medis dan administrasi tentang penggunaan RME juga dapat mengakibatkan penggunaan yang tidak optimal atau bahkan kesalahan dalam pengelolaan data pasien.

Oleh karena itu, dari banyaknya faktor yang memengaruhi Tingkat Adopsi penggunaan RME, maka dalam penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam hal tersebut, maka penulis menelaah dalam penelitian dengan judul **“Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Kesehatan Tingkat I: Studi Kasus Kabupaten Bantul”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada peneltian ini adalah:

1. Apakah faktor *Top Management Beliefs* berpengaruh terhadap Tingkat Adopsi RME?
2. Apakah faktor *Top Management Participant* berpengaruh terhadap Tingkat Adopsi RME?
3. Apakah faktor Investasi berpengaruh terhadap Tingkat Adopsi RME?
4. Apakah faktor Kebijakan Publik berpengaruh terhadap Tingkat Adopsi RME?
5. Apakah faktor Kinerja Organisasi berpengaruh terhadap Tingkat Adopsi RME?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis pengaruh faktor *Top Management Beliefs* terhadap Tingkat Adopsi RME.
2. Menganalisis pengaruh faktor *Top Management Participant* terhadap Tingkat Adopsi RME.
3. Menganalisis pengaruh faktor Investasi terhadap Tingkat Adopsi RME.
4. Menganalisis pengaruh faktor Kebijakan Publik terhadap Tingkat Adopsi RME.
5. Menganalisis pengaruh faktor Kinerja Organisasi terhadap Tingkat Adopsi RME.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Analisis faktor *Top Management Beliefs*, *Top Management Participation*, investasi, kebijakan publik, dan Kinerja Organisasi terhadap tingkat adopsi rekam medis elektronik pada klinik Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul memberikan pemahaman mendalam tentang bagaimana peran kepemimpinan, alokasi sumber daya, regulasi pemerintah, dan karakteristik organisasi mempengaruhi penerimaan dan implementasi teknologi RME di lingkungan kesehatan primer.

b. Manfaat Praktis

Analisis faktor *Top Management Beliefs*, *Top Management Participation*, investasi, kebijakan publik, dan Kinerja Organisasi terhadap tingkat adopsi rekam medis elektronik pada klinik Fasilitas Kesehatan Tingkat 1 di Kabupaten Bantul memberikan manfaat praktis dengan mengidentifikasi langkah-langkah konkret yang dapat diambil untuk meningkatkan adopsi teknologi RME di lingkungan kesehatan primer, termasuk pengembangan kebijakan internal, alokasi sumber daya yang lebih efektif, dan penyusunan strategi pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

