

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Indonesia dimulai Tahun 1989 sejalan dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.749a/Menkes/PER/XII/1989 tentang Rekam Medis, yang mana pengaturannya masih mencakup rekam medis berbasis kertas (konvensional). Rekam medis konvensional dianggap tidak dapat lagi mendukung pekerjaan secara optimal dalam lingkungan yang berorientasi pada otomatisasi pelayanan kesehatan dan bukan terpusat pada unit kerja semata. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) yang memberi berpengaruh besar bagi perubahan pada semua bidang, termasuk bidang kesehatan. Hal ini sesuai dengan program yang direncanakan oleh pemerintah seperti tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2004-2009 yang menjelaskan bahwa arah kebijakan peningkatan kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi di fokuskan pada enam bidang prioritas, antara lain yaitu pengembangan teknologi dan informasi dan pengembangan teknologi kesehatan dan obat-obatan.

Salah satu penereapan teknologi informasi yang sedang trend global di fasilitas pelayanan kesehatan saat ini adalah Rekam Medis elektronik (RME), di Indonesia sendiri sudah beberapa rumah sakit yang menerapkan RME karena memudahkan komunikasi antar tenaga kesehatan, RME sendiri dapat dipercaya dapat meningkatkan kualitas perawatan dan berperan terhadap *patient sefty*. RME sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena menyediakan itegeritas dan akurasi, juga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisensi biaya dan peningkatan kualitas layanan di rumah sakit.

Kelebihan rekam medis elektronik adalah kemampuannya dalam menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya. Dasar hukum yang mengatur rekam medis elektronik tercantum dalam Permenkes No.269/MENKES/PER/III/2008 pasal 2 yang berisi (1) rekam medis harus dibuat

secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik (2) penyelenggaraan rekam medis menggunakan teknologi informasi (TI) elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri. Dalam penerapannya di fasilitas pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas.

Menurut (Menteri Kesehatan, 2014) Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya diwilayah kerjanya. Puskesmas merupakan salah satu institusi pelayanan umum, dapat dipastikan membutuhkan keberadaan sistem informasi yang akurat dan handal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan. Puskesmas Mlati II merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang ada di kecamatan Mlati, yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap, untuk bagian pendaftaran pasien di puskesmas Mlati II sudah menggunakan komputer tetapi untuk pengelolaan dan pelaporan data puskesmas Mlati II masih menggunakan cara yang manual dengan menggunakan aplikasi yang mereka buat sendiri, di karenakan belum mempunyai rekam medis elektronik ataupun sistem informasi puskesmas. Padahal RME mempunyai banyak kelebihan diantaranya memudahkan dalam penyajian laporan, membantu dalam pekerjaan agar lebih efisien waktu, data pasien lebih mudah diakses dibandingkan dengan menggunakan rekam medis manual.

Di Indonesia saat ini masih banyak kekurangan dalam pelayanan kesehatan, diantaranya adalah belum adanya komputerisasi dan terkoneksi rekam medis antar puskesmas sehingga menyita waktu dalam proses masuknya seorang pasien ke puskesmas, karena harus melakukan *medical cek up* kembali. Sedangkan aplikasi SIMPUS yang banyak digunakan di puskesmas masih banyak kekurangan diantaranya aplikasi yang bersifat *single user* atau hanya bisa digunakan oleh satu pengguna saja dalam waktu yang bersamaan. SIMPUS sebagai alat untuk meng-*entry*-kan kode diagnosa juga masih terdapat kekurangan yaitu ketidaklengkapan

kode ICD-10 maupun ICPC, maka perlu penerapan rekam medis elektronik yang baru yang lebih baik dari pada simpus.

Penilaian kesiapan implementasi rekam medis elektronik harus dilakukan sebelum di terapkan di fasilitas pelayanan kesehatan karena dapat mendukung optimalisasi penerapan rekam medis elektronik. Implementasi RME banyak menawarkan keuntungan bagi puskesmas diantaranya memudahkan komunikasi antar tenaga kesehatan, tetapi beresiko jika gagal, tujuan penilaian kesiapan bertujuan mengurangi resiko kegagalan yang berakibat fatal. Penilaian kesiapan harus menyeluruh meliputi sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan dan infrastruktur.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di puskesmas Mlati II pada 31 Januari 2019 dengan observasi langsung di puskesmas Mlati II ini mereka belum menerapkan rekam medis elektronik bahkan SIMPUS tetapi mereka menggunakan *excel* yang mereka rancang sendiri yang sudah terkoneksi mulai dari pasien mendaftar sampai pasien mendapatkan obat untuk di terapkan pada bagian pengelolaan data. Setelah di lakukan wawancara langsung dengan kepala rekam medis di puskesmas Mlati II mereka sudah pernah menerapkan SISFOMAS tetapi hanya berjalan satu tahun saja di karenakan sering terjadi *error* pada aplikasinya maka mereka kembali dengan *excel*, pada bagian pengelolaan rekam medis di puskesmas Mlati II mereka sudah mempunyai rencana untuk menerapkan rekam medis elektronik sudah sejak tahun 2012 tetapi masih terdapat beberapa kendala dalam penerapannya, maka dari itu peneliti tertarik dengan **“Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Menggunakan Metode DOQ-IT di Puskesmas Melati II”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana Menilai Kesiapan puskesmas dalam Menghadapi Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode DOQ-IT di Puskesmas Mlati II?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan peneliti ini untuk mengetahui gambaran sejauh mana kesiapan puskesmas dalam menghadapi implementasi rekam medis elektronik.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini:

- a. Bagaimana kesiapan puskesmas Mlati II dalam penerapan rekam medis elektronik dari sisi *Organization Alignment*
- b. Bagaimana kesiapan puskesmas Mlati II dalam penerapan rekam medis elektronik dari sisi *Organization Capacity*
- c. Bagaimana kesiapan puskesmas Mlati II dalam penerapan rekam medis elektronik secara umum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk memahami DOQ-IT sebagai alat analisis kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), dan juga sebagai pengalaman yang berharga dalam memperluas pengetahuan tentang rekam medis dan informasi kesehatan khususnya tentang kesiapan puskesmas dalam menghadapi implementasi rekam medis elektronik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan agar dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) khususnya menambah referensi perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

3. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan rekomendasi bagi puskesmas untuk pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan kesiapan dalam implementasi rekam medis elektronik.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA