

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rekam medis pada awalnya dilakukan secara konvensional, yaitu melalui secarik kertas, tetapi memasuki abad 21 yang ditandai dengan teknologi informasi, maka penggunaan rekam medis konvensional tidak cukup. Rekam medis perlu dilengkapi dengan sarana teknologi agar lebih efektif, efisien dan memudahkan pelayanan kesehatan kepada pasien. sesuai dengan program yang direncanakan oleh pemerintah berlandaskan pada dasar pembangunan kesehatan dan untuk mewujudkan visi Indonesia sehat 2025, ditetapkan misi pembangunan kesehatan, yaitu meningkatkan dan mendayagunakan sumber daya kesehatan yang meliputi sumber daya manusia kesehatan, pembiayaan kesehatan, serta sediaan farmasi dan alat kesehatan. sumber daya kesehatan meliputi pula penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan/kedokteran, serta data dan informasi yang makin penting peranannya. Satu diantara data dan informasi (teknologi informasi) tentang kesehatan yang sesuai dengan arus globalisasi adalah Rekam Medis Elektronik (RME) (Sudjana, 2017).

Rekam medis adalah berkas berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas kesehatan yang dilakukan secara manual maupun elektronik. Pengelolaan rekam medis merupakan salah satu bentuk dari pelayanan penunjang medis yang meliputi *assembling, indexing, coding, analising* dan *filing*. Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berupa kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis, menyajikan informasi kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjaga rekaman (Kementerian Kesehatan, 2013).

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat dan telah merambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan rekam medis elektronik merupakan salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi

di berbagai pusat pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, serta pengaksesan rekam medis pasien yang telah tersimpan dalam suatu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data yang sifatnya sangat pribadi dan mengandung informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, data medis, demografis serta setiap pelayanan dalam manajemen pasien di rumah sakit maupun di klinik. Rekam medis elektronik sudah digunakan di berbagai rumah sakit / klinik di dunia sebagai pengganti atau pelengkap rekam kesehatan berbentuk kertas. Rekam medis elektronik menjadi pusat informasi dalam sistem informasi rumah sakit. PERMENKES No. 269 tahun 2008 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit menjadi dasar hukum penerapan rekam medis elektronik di Indonesia. Namun teknologi rekam medis elektronik ini tidak selalu berkembang dengan cepat di berbagai rumah sakit/klinik/pusat pelayanan kesehatan lainnya.

Salah satu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat diintegrasikan dengan teknologi informasi adalah rekam medis. *Electronic Medical Record* (EMR) atau Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan suatu sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data demografi, data medis, dan dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan rekam medis elektronik sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akurasi pendokumentasian, mengurangi *clinical errors*, dan mempercepat akses data pasien (Andriani, 2017).

Menurut Hatta (2011), rekam medis elektronik adalah suatu sistem yang secara khusus dirancang untuk mempermudah kinerja dari petugas medis, karena terdapat berbagai macam fitur yang ditawarkan untuk kelengkapan dan keakuratan data, memberi tanda waspada, peringatan, memiliki sistem untuk mendukung keputusan klinik dan mampu menghubungkan data dengan pengetahuan medis serta alat bantu lainnya.

Penerapan teknologi informasi di lingkup kesehatan yang sedang menjadi *trend* global adalah rekam medis. Rekam medis elektronik merupakan subsistem informasi kesehatan yang mulai banyak diterapkan di Indonesia. Rekam medis dipercaya dapat meningkatkan kualitas informasi kesehatan. Rekam medis elektronik sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah dibagian pelaporan (Qureshi, et al., 2012).

Teknologi informasi (TI) menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun untuk menerapkan rekam medis elektronik dijumpai beberapa tantangan, diantaranya yaitu masalah infrastruktur dan struktur, masalah teknologi informasi, kurangnya *need assessment*, masalah budaya, tingginya biaya *software*, *hardware*, dan standar pertukaran data (Tavakoli, et al., 2011)

Rekam medis elektronik digunakan untuk mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. Saat ini, rekam medis elektronik masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan rekam medis elektronik yang ideal. Pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya suatu sistem informasi. Pemahaman pendapat pada pengguna dapat diketahui rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan adopsi rekam medis elektronik dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien (Shaw, 2014).

Manfaat rekam medis atau rekam medis elektronik yang jelas dan lengkap 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. Sedangkan kegunaan rekam medis atau rekam medis elektronik bagi pasien antara lain adalah sebagai dasar dalam mengetahui perhitungan biaya pembayaran pelayanan medis yang harus atau telah dikeluarkannya dan perkembangan penyakit, pengobatan, dan tindakan medis. Rekam medis atau rekam medis elektronik yang baik, benar, dan lengkap serta bersifat rahasia

merupakan informasi yang penting bagi pasien, sehingga ketiadaan atau kesalahan dalam pembuatannya memiliki akibat hukum. Selain, rekam medis atau rekam medis elektronik adalah sarana dalam transaksi terapeutik antara tenaga kesehatan dengan pasien karena itu dari segi yuridis merupakan bukti adanya hubungan hukum. Keberadaan rekam medis atau rekam medis elektronik diperlukan dalam sarana pelayanan kesehatan (terapeutik), baik ditinjau dari segi pelaksanaan praktek (faktual) pelayanan kesehatan maupun dari aspek hukumnya (yuridis).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Satria Gadingan Yogyakarta pada tanggal 16 Januari 2019 didapatkan informasi bahwa untuk pencatatan rekam medis telah menggunakan rekam medis elektronik. Nama aplikasi pada rekam medis elektronik di Klinik Satria Gadingan Yogyakarta bernama simklinik . Sedangkan yang untuk pasien Jaminan Kesehatan (JKN) menggunakan aplikasi *P-Care*, untuk pengolahan *database* menggunakan *microsoft excel* . Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta menggunakan rekam medis elektronik tersebut mulai bulan Januari 2019, sehingga masih dalam tahap belajar dengan terus menambah pengalaman mengoperasikan aplikasi simklinik. Petugas yang ada di Klinik Satria Gadingan dibagian pendaftaran itu ada 6 orang yang terdiri dari 1 orang petugas rekam medis, 2 orang petugas perawat, 3 orang petugas bidan, bertugas untuk melakukan input data pendaftaran baik secara elektronik maupun manual. Tugas yang lain adalah melakukan input *database* klinik. Hambatan yang terdapat pada simklinik masih sangat sederhana belum sesuai standar dan masih banyak yang kurang pada bagian *fitur* aplikasinya, serta tidak terdapat *fitur* penanggungjawab yang mengisi simklinik dan tidak terdapat fitur simpan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi penggunaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana implementasi penggunaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta?

### C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui implementasi penggunaan penggunaan rekam medis elektronik

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengisian rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui pemahaman petugas klinik dalam penggunaan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta

### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman implementasi dalam penggunaan rekam medis elektronik

2. Bagi Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pelayanan rekam medis elektronik di Klinik Pratama Satria Gadingan Yogyakarta.

3. Bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dapat menambah literatur perpustakaan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian lebih lanjut.

### E. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1.	Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di RS Universitas Gadjah Mada	Andriani (2017)	Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Data dari 100 pengguna rekam medis elektronik yang dipilih secara <i>sample random</i>	Hasil penelitian ini membuktikan seluruh variabel MMUST berpengaruh terhadap kesuksesan implementasi rekam medis elektronik dengan nilai R2 kepuasan informasi 0,394, harapan kinerja 0,292, kepuasan keseluruhan	Terletak pada variabel yang digunakan dan metode analisis data yang digunakan. Variabel yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah kesuksesan

			<p><i>sampling</i> dianalisis dengan teknik analisis SEM-PLS menggunakan <i>software</i> SmartPLS 3.2.3.</p>	<p>0,602, manfaat keseluruhan 0,444 dan sikap 0,655. Nilai <i>Goodness of Fit (GoF)</i> sebesar 0.5777, sehingga dapat disimpulkan model penelitian ini secara substansial merepresentasikan hasil penelitian</p>	<p>implementasi rekam medis elektronik dan analisis data menggunakan SEM-PLS, sedangkan penelitian sekarang variabelnya adalah Implementasi penggunaan rekam medis elektronik dan analisis data menggunakan analisis kualitatif</p>
2.	Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana	Silalahi (2019)	<p>Jenis penelitian dekriptif kualitatif dengan informan sebanyak 5 orang. Pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D4 manajemen informasi kesehatan, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan dan pengkodean sesuai ICD dan penetapan hak akses rekam.</p>	<p>Manajemen Klinik Pratama Romana sudah memiliki dukungan yang tinggi dalam penerapan rekam medis elektronik hingga penerapan konsep dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan standar dan kebutuhan</p>	<p>Terletak pada variabel yang digunakan dan metode peneliti yang digunakan. Variabel yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah perencanaan implementasi rekam medis elektronik dan metode penelitian kualitatif, sedangkan penelitian sekarang variabelnya adalah implementasi rekam medis elektronik dan metode penelitian kualitatif</p>

3.	Analisis Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus) Dengan Metode DOQ-IT di Puskesmas Wonotirto Kabupaten Blitar Tahun 2016	Erawantini (2016)	Rancangan penelitian ini yaitu bersifat deskriptif kuantitatif. Responden penelitian adalah Dokter gigi (1 orang), perawat (1 orang), bidan (1 orang) dan tenaga administrasi (1 orang). Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan DOQ-IT, penyajian data dengan tekstular	<p>1. Kesiapan klinis dan staf administrasi masih lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.</p> <p>2. kesiapan proses alur kerja masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.</p> <p>3. kapasitas yang lemah atau kesiapan manajemen IT masih lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.</p> <p>4. infrastruktur IT masih sangat lemah untuk menerapkan Simpus di Puskesmas Wonotirto.</p>	<p>Terletak pada variabel yang digunakan dan metode peneliti yang digunakan. Variabel yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah kesiapan penerapan sistem informasi, sedangkan penelitian sekarang variabelnya adalah implementasi penggunaan rekam medis elektronik dan metode penelitian kualitatif</p>
----	---	-------------------	---	---	--

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian