

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit wajib menciptakan, menerapkan, dan mempertahankan standar mutu pelayanan kesehatan sebagai pedoman pelayanan pasien. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2022 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan layanan lain yang telah diberikan. Rekam medis harus cukup untuk mengidentifikasi pasien, mendukung diagnosis, mendokumentasikan hasil tindakan dengan akurat. Rekam medis berkualitas harus akurat, lengkap, valid, dan tepat waktu (Rosalinda et al., 2021).

Implementasi Rekam Medis Elektronik sangat penting dalam menghadapi tantangan yang berkaitan dengan rekam medis. RME menjamin integritas dan akurasi data, efisiensi keuangan, aksesibilitas, serta penanganan. Tenaga medis bisa mengakses informasi dengan cepat dan mudah, dapat meminimalisir risiko kehilangan atau duplikasi data, dan memperbaiki sinergi layanan kesehatan di rumah sakit, (Amin et al., 2021).

Namun, walaupun memiliki banyak potensi manfaat, penerapan RME sering kali tidak berjalan lancar di semua rumah sakit, ada berbagai tantangan teknis, finansial, dan kebijakan yang harus diselesaikan. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien, RME memiliki potensi yang sangat besar, dengan penerapan RME yang efisien, rumah sakit mampu meningkatkan kualitas perawatan, mempercepat proses identifikasi penyakit, meningkatkan kolaborasi antar unit, dan mengurangi kesalahan medis. Dengan begitu, RME dapat mendukung komunikasi yang lebih baik antara tenaga medis dan pasien, serta meningkatkan partisipasi pasien dalam manajemen kesehatan mereka sendiri, (Ikawati, 2024).

Penetapan Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit Nur Hidayah, bahwa rumah sakit harus memiliki bagian penunjang untuk mengelola catatan riwayat pasien yaitu rekam medis, maka rumah sakit wajib memiliki bagian

penunjang yaitu rekam medis; bahwa dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit terutama pada pelayanan rekam medis maka perlu adanya buku pedoman pelayanan rekam medis untuk mendukung layanan rekam medis; bahwa Keputusan Direktur Nomor 135/RSNH/KDNH/II/2017 tentang pedoman pelayanan rekam medis sudah tidak sesuai dengan perkembangan rumah sakit sehingga perlu diganti dan revisi; bahwa sehubungan dengan hal-hal tersebut perlu ditetapkan peraturan Direktur Rumah Sakit Nur Hidayah.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan komunikasi antar tenaga medis karena data pasien lebih mudah terbaca, mengurangi risiko kehilangan data, dan lebih akurat, (Rizky & Tiorentap, 2020). Mengatasi kompleksitas implementasi RME memerlukan peningkatan komunikasi dan kolaborasi antara pemangku kepentingan, (Sugiharto et al., 2022). Dokumentasi keperawatan adalah media komunikasi penting antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat harus mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap, jelas, dan akurat untuk mencegah miskomunikasi dan kesalahan yang dapat merugikan pasien, (Risdiyanti, 2019).

Berdasarkan beberapa masalah tersebut, diperlukan identifikasi masalah untuk menemukan penyebab utama permasalahan. Metode Hot-Fit dapat digunakan untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah melalui 4 kategori: *Human*, *Organization*, *Technology*, dan *Net Benefit*. Hambatan dari petugas meliputi kesalahan pada pendaftaran meliputi komunikasi yang kurang efektif dan ketepatan waktu yang rendah. Hambatan dari sisi pasien mencakup nomor antrian yang tidak sesuai, persyaratan yang tidak lengkap, dan kesalahan dalam waktu kunjungan, (Tawar et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 16 Mei 2024, di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, sistem RME rawat inap sudah diterapkan sejak Oktober 2023 dan sudah mengalami dua kali revisi. Di unit rawat inap, hampir semuanya sudah menggunakan RME, tetapi karena baru berjalan satu tahun, sistem ini masih menghadapi beberapa kendala. Pada aspek *human*, kendala yang muncul adalah kurangnya ketepatan waktu dan kelengkapan pengisian formulir, sehingga komunikasi belum efektif. Pada aspek *organization*, struktur pengelolaan RME

dibuat oleh IT dan dikelola oleh unit rekam medis, dengan dua unit yang memberikan masukan. Pada aspek *technology*, semua RME berbasis SIMRS, tetapi menu dan fitur yang dibutuhkan dokter di ringkasan masuk keluar belum lengkap, sehingga pendokumentasian hasil pemeriksaan masih menggunakan formulir manual. Sarana komunikasi beberapa petugas kesehatan di unit rawat inap juga dilakukan secara hybrid, contohnya di laboratorium, di mana hasil fisik sudah dikirim tetapi belum dimasukkan ke dalam sistem RME karena masih ada ketidakpercayaan terhadap sistem ini.

Terkait hal tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian. penelitian terkait efektivitas rekam medis elektronik di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Harapan saya supaya penelitian ini dapat berguna bagi Rumah Sakit Nur Hidayah untuk dapat memberikan masukan dalam mengembangkan lebih lanjut terkait rekam medis elektronik sebagai alat komunikasi antar instalasi rawat inap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas penggunaan rekam medis elektronik sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui efektivitas RME sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap ditinjau dari komponen *human* di unit kerja rekam medis.

- b. Mengetahui efektivitas RME sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap ditinjau dari komponen *organization* di unit kerja rekam medis.
- c. Mengetahui efektifitas RME sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap ditinjau komponen *technology* di unit kerja rekam medis.
- d. Mengetahui efektifitas RME sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap ditinjau komponen *Nef Benefit* di unit kerja rekam medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau bahan pembelajaran, terutama bagi mahasiswa/i D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, serta menambah koleksi referensi perpustakaan Univeristas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan khususnya tentang Efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap bagi peneliti.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk informasi pertimbangan dan masukan terkait Efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi rawat inap di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Dari judul penelitian ini yaitu "Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik sebagai alat komunikasi antar pengguna instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul" Penelitian ini berbeda dari penelitian lainnya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Apriliyani, 2021)	(Apriliyani, 2021) Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap peningkatan pelayanan pasien di Rumah Sakit	Penelitian menunjukkan bahwa RME sangat mudah digunakan, terutama dalam hal pencarian data dan riwayat pasien. Hal ini menghemat waktu, meningkatkan efektivitas, serta memastikan data pasien tersimpan dengan baik dan aman dari kehilangan.	Penelitian ini sama-sama meneliti Rekam Medis Elektronik	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kontribusi layanan rekam medis dalam meningkatkan efektivitas. Penelitian ini dilakukan di lokasi tertentu dalam rentang waktu yang telah ditentukan.
2.	(Abdurahman, Junaidi, 2020)	Analisis kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Ponianak	Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan jasa kesehatan dengan fokus pada pasien rawat inap.	Sama-sama meneliti Rekam Medis Elektronik	Peneliti menggunakan subjek faktor-faktor yang menjadi hambatan terhadap penggunaan RME.
3.	(Fenilho & Ilyas, 2023)	Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat inap di rs x Bengkulu utara : sistem dan pengguna	Penelitian menunjukkan bahwa penerapan RME rawat inap belum meningkatkan kelengkapan rekam medis karena keterbatasan template, sistem yang tidak terintegrasi, dan resistensi dokter. Kesimpulannya, RME rawat inap masih perlu pengembangan untuk mencapai informasi yang lebih lengkap dan terintegrasi.	Penelitian ini sama-sama meneliti Rekam Medis Elektronik	Peneliti sebelumnya memakai metode deskriptif kualitatif, sementara peneliti sekarang menggunakan metode eksploratif kualitatif.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	(Sugiharto et al., 2022)	Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan oleh perawat	Penelitian menunjukkan bahwa sikap terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik dipengaruhi oleh persepsi manfaat, kemudahan, dan pengaruh sosial.	Penelitian ini sama-sama meneliti Rekam Medis Elektronik	Perbedaan penelitian ini pada variable yang diteliti.
5	(Farid et al., 2021)	Efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap pelayanan pasien rawat jalan di klinik darul arqam garut.	Penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat, dan pengaruh sosial mempengaruhi sikap terhadap penggunaan RME, tetapi kondisi yang memfasilitasi tidak berpengaruh signifikan. Umur, jenis kelamin, dan pengalaman kerja perawat juga tidak mempengaruhi sikap tersebut.	Penelitian ini sama-sama meneliti Rekam Medis Elektronik	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode, teknik pengumpulan data, dan variabel yang diteliti.