BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Globalisasi memengaruhi perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) pada sektor pelayanan kesehatan. Puskesmas menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang menerapkan TIK dalam pelayanan kesehatan yang diberikan, salah satunya dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Puskesmas merupakan institusi layanan kesehatan yang fokus pada kesehatan komunal serta perawatan personal tingkat awal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas adalah fasilitas layanan kesehatan yang mana menyelenggarakan sebuah upaya kesehatan bagi masyarakat dan juga upaya kesehatan perseorangan tingkat kesatu, yang mengutamakan lebih untuk upaya *promotive* dan *preventif* pada wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 menyatakan bahwa fasyankes di Indonesia wajib melaksanakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. RME adalah sistem elektronik untuk rekam medis yang dimaksudkan untuk penyelenggaraan rekam medis. Bagi setiap fasyankes yang melanggar ketentuan yang berlaku, maka akan dikenakan sanksi administratif seperti teguran tertulis, rekomendasi pencabutan maupun pencabutan status akreditasi (Permenkes RI, 2022).

Implementasi RME akan berdampak pada kepuasan pasien, keakuratan pendokumentasian, mempercepat akses data pasien dan mengurangi *clinical error* pada pelayanan di Puskesmas (Amin et al., 2021). Keakuratan pendokumentasian rekam medis sangat berpengaruh pada keselamatan pasien. Keselamatan pada pasien menjadikan fokus salah satu indikator meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, keselamatan pasien ialah salah satu komponen yang mana wajib diperhatikan saat akreditasi (Khaulla Miandi & Peristiowati, 2022).

Salah satu keuntungan RME adalah pengembangan sistem pengelolaan dan administrasi rekam medis yang berbasis sistem digital dan terintegrasi. Keuntungan lainnya antara lain peningkatan mutu layanan kesehatan, kepastian

dalam hukum tata kelola dan manajemen rekam medis, serta jaminan keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan juga ketersediaan rekam medis (Harif Albar, 2023).

Pelaksanaan penerapan RME di Puskesmas memiliki banyak hambatan. Berdasarkan penelitian Santoso (2021) terdapat empat hal yang menjadi penghalang untuk menerapkan RME, yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), kebijakan dan regulasi, infrastruktur dan biaya. Identifikasi hambatan tersebut dapat menjadi langkah awal untuk menentukan fokus perbaikan, pengembangan ide, mengidentifikasi faktor penyebab masalah, dan menganalisa masalah yang ada (Nurfitria et al., 2022). Implementasi RME yang terhambat dapat berdampak negatif pada pelayanan kesehatan, termasuk penundaan rekam medis dan penurunan kualitas puskesmas serta pelayanan yang kurang optimal (Nurul Aini Habibah, 2023).

Salah satu faktor yang menghambat implementasi RME adalah kurangnya SDM yang memadai. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya petugas yang berusia 40 tahun ke atas, yang membutuhkan pelatihan khusus untuk dapat menggunakan RME. Perbedaan kemampuan belajar dan adaptasi antara individu yang berusia lanjut dan individu yang masih produktif menjadi salah satu kendala utama dalam implementasi RME. Dengan meneliti faktor-faktor penghambat ini, peneliti dapat memberikan saran kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.

Penelitian ini hanya berfokus pada tiga aspek dari model *HOT-Fit*, yaitu Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*), dan Teknologi (*Technology*). Alasan utama pembatasan ini adalah karena ketiga aspek tersebut merupakan elemen kunci yang secara langsung mempengaruhi implementasi RME di puskesmas. Dengan memfokuskan penelitian pada aspek-aspek tersebut, analisis yang dihasilkan dapat lebih terfokus dan relevan dengan tantangan yang dihadapi selama transisi ke penggunaan RME. Hal ini memungkinkan peneliti untuk menghasilkan rekomendasi yang lebih efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 15 Maret 2023, implementasi RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo dimulai pada

bulan Juli 2023. Implementasi RME dimulai dari pelayanan rawat jalan, tetapi hanya sebagian poliklinik yang diimplementasikan RME, yaitu unit poli umum dan poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Sedangkan pada pelayanan gawat darurat dan rawat inap saat ini belum berproses menuju RME. Didasarkan pada hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada seorang petugas, didapatkan bahwa implementasi RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo masih ditemukan hambatan yaitu aplikasinya pada saat pengkodean diagnosis masih belum sesuai pada ICD-10, aplikasi belum bisa untuk melihat riwayat pemeriksaan atau penunjang medis, sering terjadi pemadaman listrik, sarana dan prasarana seperti komputer atau laptop per ruangan pemeriksaan pasien belum ada, selain itu pada obat tidak sinkron dengan aplikasi farmasi, dan kurangnya SDM yang menjalankannya. Dampak dari hambatan implementasi RME di Puskesmas Kaligesing Purworejo salah satunya yaitu menjadikan pelayanan yang lama dan kurang efektif karena disebabkan oleh petugas yang harus mengerjakan 2 tugas dalam 1 waktu, contohnya seperti petugas harus menggunakan sistem manual seperti menulis di buku register dll, karena aplikasi puskesmas yang belum maksimal.

Berdasarkan uraian dari latar belakang dan hasil dari studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian “Faktor-Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kaligesing Purworejo”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apa Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik berdasarkan aspek *HOT* (*Human, Organization, Technology*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor penghambat yang mempengaruhi implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penghambat implementasi RME dari segi Manusia (*Human*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.
- b. Menganalisis faktor penghambat implementasi RME dari segi Organisasi (*Organization*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.
- c. Menganalisis faktor penghambat implementasi RME dari segi Teknologi (*Technology*) di Puskesmas Kaligesing Purworejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian pengembangan teoritis tentang penerapan RME dan faktor-faktor yang menghambat implementasi RME berdasarkan aspek *HOT*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bisa sebagai referensi serta kontribusi dalam upaya peningkatan rekam medis dan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Bisa memberi manfaat pengetahuan peneliti dalam bidang penelitian yang khususnya berkaitan dengan faktor-faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan informasi dalam upaya menerapkan dan mengembangkan pengetahuan yang didapat selama perkuliahan Diploma III.

b. Bagi Institusi

Sebagai referensi, pedoman, dan pertimbangan untuk mahasiswa yang mana akan melakukan sebuah penelitian lanjutan dan berkolaborasi institusi kesehatan atau puskesmas.

c. Bagi Puskesmas

Memberikan kritik, rekomendasi, dan masukan kepada bagian rekam medis. Selain itu, hasil penelitian dapat digunakan untuk kedepannya demi menilai dan meningkatkan pelayanan serta kinerja tenaga rekam medis puskesmas.

d. Bagi PMIK dan tenaga kesehatan lainnya

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman lebih baik tentang faktor-faktor penghambat dalam implementasi rekam medis elektronik, yang dapat membantu mereka dalam melakukan pekerjaan yang lebih baik dan efisien. Serta dapat membantu dalam pengambilan keputusan dan perencanaan strategis terkait sistem informasi kesehatan di fasilitas kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Peneliti	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Faktor Penghambat Belum Diterapkannya Rekam Medis Elektronik (RME) Di Klinik Aksara Tahun 2022	Hana Dhini Julia Pohan, Aida Sulisna, Sri Agustina Meliala (Julia Pohan et al., 2022).	Metode penelitian kualitatif dan menggunakan teknik triangulasi dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.	Penelitian ini menyatakan terdapat beberapa faktor belum diterapkannya RME diantaranya fasilitas yang tidak memadai dan jaringan yang sulit didapat, selain itu diketahui bahwa tidak adanya petugas yang berlatar belakang lulusan rekam medis di Klinik Aksara. Hal ini menyebabkan pelaksanaan tugas rekam medis kurang maksimal.	Penelitian ini mengangkat faktor penghambat belum diterapkannya RME dan tempat penelitian.	Persamaan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan meneliti faktor penghambat RME.
2.	Implementasi Rekam Medis Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif	Muh Amin, Winnie Setyonugroho, Nur Hidayah (Amin et al., 2021)	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (case study) dan metode fenomenologi digunakan untuk analisis data.	Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat empat tema yang muncul dari data, yaitu faktor keberhasilan, hambatan implementasi, kerahasiaan atau keamanan dan manfaat penggunaan RME. Salah satu faktor keberhasilan implementasi RME adalah dukungan SDM, <i>hardware</i> , keuangan, pimpinan, pelatihan dan dukungan teknis. Namun dijumpai juga hambatan dari implementasi dimana sistem <i>error</i> , desain sistem belum sempurna, belum kompatibel dengan sistem lain, ketrampilan komputer kurang, listrik mati. Sementara itu kerahasiaan RME harus diperhatikan terkait hak akses dengan <i>username</i> dan <i>password</i> untuk bisa <i>login</i> dan <i>logout</i> , serta resiko keamanan RME.	Perbedaan penelitian ini pada populasi penelitian, dimana peneliti memilih 9 partisipan serta dengan pendekatan metode fenomenologi yang digunakan untuk analisis data dan tempat lokasi penelitian.	Dalam persamaan penelitian ini, metode penelitian kualitatif digunakan untuk melihat tantangan yang terkait dengan implementasi RME.
3.	Implementasi Digitalisasi Rekam	Delfina Darianti, Vina	Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif	Digitalisasi rekam medis salah satu penunjang dalam pelaksanaan <i>Electronic</i>	Penelitian ini mengangkat	Persamaan penelitian ini

No	Judul Peneliti	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
	Medis Dalam Menunjang Pelaksanaan <i>Electronic Medical Record</i> RS Cicendo	Ervina Destiana Dewi, Leni Herfiyanti (Delfina Darianti et al., 2021)	kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.	<i>Medical Record</i> (EMR). Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo telah melaksanakan kegiatan digitalisasi rekam medis sejak September 2020. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana proses implementasi digitalisasi rekam medis, faktor-faktor penunjang dalam pelaksanaan digitalisasi rekam medis, serta hambatan yang ditemukan dalam proses digitalisasi rekam medis. Kurang lebih 220.221 rekam medis aktif tahun 2015 sampai dengan tanggal 16 Juni 2021 pukul 14.27 WIB, sebanyak 58.402 rekam medis yang telah didigitalisasikan dari periode September 2020.	digitalisasi rekam medis dalam menunjang pelaksanaan EMR, dengan populasi penelitian wawancara dilakukan terhadap 6 orang petugas rekam medis dan tempat penelitian.	sama-sama menganalisis hambatan yang ditemukan dalam proses digitalisasi rekam medis atau RME dan menggunakan metode penelitian kualitatif
4.	Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode <i>HOT-Fit</i> di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon	Franki, Irda Sari (Franki & Sari, 2022)	Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif serta menggunakan pendekatan analisis isi (<i>content analysis</i>).	Hasil penelitian ini untuk mengetahui permasalahan RME di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon dilakukan evaluasi dengan metode <i>Human, Organization, Technology</i> dan <i>Net Benefit (HOT-Fit Model)</i> . <i>Human</i> pendaftaran pasien pendidikan SMA, pengguna dapat menerima sistem EMR, <i>Organization</i> manajemen sangat mendukung, belum ada tim, Juklak, juknis, SOP EMR, <i>Technology</i> internet yang tidak stabil, sering terjadi gangguan saat duplikasi resep, resep obat sulit dicari, tidak bisa melihat sebelum EMR, pasien yang daftar online sering terlambat.	Penelitian ini mengangkat tentang evaluasi RME serta populasi penelitian yang terlibat yaitu semua petugas sebagai subyek penelitian, (informan utama sebanyak 3 orang dan informan triangulasi sebanyak 2 orang) dan tempat penelitian.	Persamaan penelitian ini sama-sama menggunakan metode <i>HOT-Fit</i> untuk mengetahui permasalahan hambatan dalam RME dan menggunakan metode penelitian kualitatif.
5.	<i>User' perception on factors contributing to electronic medical</i>	Philomena N. Ngugi, Martin C. Were, Ankica	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Hasil penelitian ini terdapat enam kategori tematik untuk fasilitator dan hambatan yang berkaitan dengan fungsi sistem,	Perbedaan penelitian ini adalah populasi penelitian	Persamaan penelitian ini sama-sama

No	Judul Peneliti	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
	<i>records systems use: a focus group discussion study in healthcare facilities setting in Kenya</i>	Babic (Ngugi et al., 2021)		pelatihan, dukungan, teknis, faktor manusia, infrastruktur, dan modus operasi ESDM. Fasilitator yang diberikan yaitu kemudahan penggunaan dan pembelajaran sistem yang dilengkapi dengan peningkatan EMR, efisiensi EMR dalam pengelolaan data pasien, Teknologi Informasi (TI) yang responsif dan dukungan kolegal, serta pelatihan pengguna. Hambatan yang teridentifikasi yaitu seringnya pemadaman listrik, komputer yang tidak memadai, mode operasi EMR entri data retrospektif, kurangnya pelatihan berkelanjutan mengenai peningkatan sistem, dan dukung TI yang tertunda.	yang terlibat yaitu dua diskusi kelompok dengan pengguna ESDM 20 orang yang masing-masing mewakili fasilitas kesehatan ditentukan oleh kinerja penerapan ESDM dan tempat penelitian.	menganalisis hambatan yang teridentifikasi dalam penerapan RME dan menggunakan metode penelitian kualitatif.