

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sesuai dengan pengelompokan dan pemberian izin Rumah Sakit, berperan sebagai penyedia layanan kesehatan yang terdiri atas fasilitas rawat inap, rawat jalan, serta layanan gawat darurat (*Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 2020*). Setiap rumah sakit, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 mengenai Kewajiban Rumah Sakit dan Pasien, diwajibkan untuk melaksanakan pencatatan rekam medis.

Berdasarkan PERMENKES RI nomor 24 tahun 2022, rekam medis elektronik yaitu bentuk rekam medis yang dirancang secara digital sebagai bagian dari pelaksanaan rekam medis. Rekam medis ini adalah salah satu bagian sistem dari sistem informasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan rekam medis elektronik diawali saat pasien mendaftar hingga pasien pulang, dirujuk, atau meninggal dunia.

Rekam medis elektronik adalah rekap kesehatan seumur hidup pasien dalam format digital, yang meliputi data kesehatan seseorang yang ditulis secara terpadu oleh petugas kesehatan setiap kali terjadi pertemuan dengan pasien. Rekam medis ini bisa dibuka lewat komputer dari sebuah jaringan, yang bertujuan untuk memberikan atau mengoptimalkan perawatan dan pelayanan kesehatan yang efisien dan terintegrasi (Potter & Perry, 2009).

Rekam medis elektronik pada dasarnya memanfaatkan teknologi informasi untuk menyusun, menganalisis, menyimpan, serta mengakses informasi yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit. Teknologi ini memberikan manfaat bagi tenaga medis dalam memantau, mendokumentasikan dan mengelola layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Handiwidjojo, 2009). Penelitian lain menunjukkan bahwa implementasi rekam medis elektronik bertujuan untuk mengoptimalkan

kualitas layanan, kepuasan terhadap pasien, ketepatan dalam pendokumentasian, mengurangi kesalahan klinis, serta mempercepat akses informasi dari pasien (Andriani et al., 2017).

Alih media merupakan proses mengubah dokumen rekam medis fisik menjadi format digital dengan memakai alat pemindai (*scanner*). Proses ini juga dikenal sebagai transisi dari rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik yang dikelola secara komputerisasi. Transisi media rekam medis fisik menjadi rekam medis digital memungkinkan pengolahan data pasien yang lebih efisien dan akses yang lebih mudah ke informasi medis. Selain itu, peralihan media rekam medis dapat mempercepat proses administrasi, informasi terintegrasi, koordinasi lebih mudah, dan juga meningkatkan produktivitas (Widayanti et al., 2023)

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Widayanti et al., 2023) yang berjudul Kesiapan Puskesmas Samigaluh I dalam transisi Rekam Medis berbasis kertas ke Rekam Medis Elektronik. Penelitian ini menemukan bahwa Puskesmas Samigaluh I sudah dilengkapi berbagai sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan. Berdasarkan wawancara dan observasi, ditemukan kelebihan dan kekurangan dalam persiapan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Kelebihan yang dimiliki Puskesmas Samigaluh I antara lain terdapat penjelasan RME oleh pengembang SIMPUS Jojok, proses penyusunan SOP penyelenggaraan RME yang sedang berjalan, sarana dan prasarana yang memadai seperti server, genset, dan koneksi internet, sebagian rekam medis yang sudah terinput di SIMPUS, serta tegangan listrik yang mencukupi untuk kebutuhan puskesmas. Namun, masih terdapat kekurangan seperti belum adanya tenaga ahli IT, belum dirilisnya petunjuk teknis (Juknis) dari Dinas Kesehatan Daerah Kulon Progo, keamanan sistem yang belum optimal, serta infrastruktur yang memerlukan pembaruan. Kendala utama yang menghambat keberhasilan implementasi RME adalah belum tersedianya anggaran dan Juknis yang dibutuhkan untuk menangani kekurangan yang ada.

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang berencana mengimplementasikan RME harus mempersiapkan segala aspek yang diperlukan dalam proses perancangan dan penerapan sistem tersebut. Sebelum melanjutkan ke tahap penelitian lebih lanjut, peneliti biasanya melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu untuk memahami kondisi awal dan kebutuhan yang harus dipenuhi dalam implementasi RME.

Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti menemukan bahwa proses transisi dari media rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik masih menghadapi beberapa kendala. Hasil observasi menunjukkan bahwa dari 10 berkas rekam medis yang dialihkan, 3 diantaranya belum sepenuhnya dipastikan memiliki nama dan nomor rekam medis pada setiap lembar. Kondisi ini berpotensi menimbulkan kesalahan pengarsipan atau kesalahan dalam penginputan data rekam medis pasien.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarempa”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, rumusan masalah yang muncul pada penelitian ini adalah: Bagaimana tinjauan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Tarempa?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Mengetahui proses transisi dari rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik di RSUD Tarempa.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui faktor pendukung keberhasilan dalam melakukan transisi rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik

- b. Mengetahui faktor yang menghambat keberhasilan dalam melakukan transisi rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Dilaksanakannya penelitian ini ditargetkan dapat menjadi bahan pertimbangan tambahan dalam menjalankan proses transisi rekam medis berbasis kertas menjadi rekam medis elektronik.

2. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai sumber masukan dan peningkatan pengetahuan dalam pembelajaran ilmu rekam medis, serta sebagai referensi dalam pengembangan suatu ilmu pengetahuan mengenai transisi rekam medis manual ke rekam medis elektronik.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai penambah wawasan dan pengetahuan dengan menerapkan teori yang didapat dari institusi Pendidikan yang berkaitan dengan transisi rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik.

E. Keaslian Penelitian

No.	Nama peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	(Widayanti et al., 2023)	Kesiapan puskesmas samigaluh I dalam peralihan Rekam Medis Manual ke RME Deskriptif dengan pendekan kualitatif (2023)	Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk tabel dengan mentransformasikan rekam medis berbasis kertas menjadi rme dengan mengelompokkan aspek 5M	Terdapat perbedaan tempat penelitian dan waktu penelitiannya	Memiliki persamaan dalam metode penelitiannya dan mengelompokkan aspek 5M
2.	(Eryanan et al., 2022)	Tinjauan peralihan media rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik di rumah sakit MRCC Siloam Semanggi Menggunakan metode deskriptif kuantitatif (2022)	Rumah sakit MRCC Siloam sudah memiliki SPO terkait rekam medis elektronik, namun SPO tersebut belum disetujui karena masih dalam tahap evaluasi oleh bagian mutu. Saat ini, penggunaan rekam medis elektronik masih didukung oleh video tutorial	Terdapat perbedaan tempat penelitian dan metode penelitian	Memiliki persamaan dalam pengambilan sampel dalam perhitungan rumus estimasi proporsi dan instrumen tabel prosedur untuk menentukan 5M dan SPO

No.	Nama peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
3.	(Larasugiharti, 2023)	Persiapan Integrasi Sistem Rekam Medis Manual ke Sistem Rekam Medis Elektronik di RS Puri Asih Karawang Menggunakan metode deskriptif pendekatan kualitatif (2023)	Setiap bulan, terjadi angka rekam medis ganda sebesar 0.07% dan kehilangan dokumen sebesar 0.11%. Masalah ini disebabkan oleh penimbunan dokumen rekam medis yang disebabkan oleh ruangan rekam medis yang kurang dan tidak memenuhi standart.	Terdapat perbedaan waktu penelitian dan tempat penelitiannya	Memiliki metode yang sama dan cara pengumpulan datanya menggunakan pedoman wawancara dan observasi
4.	(M et al., 2021)	Kesiapan petugas dalam peralihan dokumen rekam medis manual ke <i>paperless</i> pada unit rekam medis puskesmas kudungmundu kota semarang Menggunakan metode deskriptif pendekatan crosssectional (2021)	Pelaksanaan RME di puskesmas Kudungmundu, kota Semarang telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini disebabkan oleh adanya tenaga manusia dan sarana dan prasarana yang memadai, serta adanya SOP yang mengatur pelaksanaan RME	Perbedaan dalam waktu penelitian dan pendekatan metode penelitiannya	Memiliki persamaan dalam hasil observasi permasalahan berdasarkan faktor 5M