

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**  
**A. Latar Belakang**

Pada masa globalisasi pelayanan kesehatan sangatlah diperlukan untuk menyediakan pelayanan kesehatan rumah sakit secara lengkap pelayanan kesehatan terdiri dari rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rumah sakit berdasarkan Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terdapat peran penting yaitu memberikan pelayanan medis pada pasien, menjadi tempat pendidikan dan penelitian khususnya di bagian bidang kesehatan.

Mata rantai Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan lembaga dalam rumah sakit yang mengembangkan ke seluruh masyarakat untuk tugas pelayanan kesehatan. Rumah sakit perlu adanya pencapaian tertib administrasi, maka harus ada dukungan dari pencatatan rekam medis yang akurat dan lengkap. Karena begitu pentingnya rekam medis maka setiap rumah sakit wajib memiliki rekam medis (Handiwidjojo, 2015).

Selain untuk pengobatan rekam medis juga berguna sebagai bukti hukum, pendidikan, kesehatan masyarakat, *reimbursement* biaya pelayanan, penelitian, kepentingan administratif serta perencanaan dan pengambilan keputusan. Rekam medis idealnya terdapat data riwayat kesehatan pasien dari mulai seseorang lahir hingga saat ini. Namun karena belum didukungnya teknologi informasi sistem yang ada di Indonesia saat ini belum juga terintegrasi, maka masih terdapat data pasien yang terpisah dan sebagian terbagi ditempat dimana pasien tersebut memperoleh pelayanan kesehatan pertama kali (Marniati et al., 2018).

Perkembangan yang begitu pesat dalam teknologi informasi dan komunikasi di berbagai sektor juga berdampak ke sektor kesehatan, salah satunya adalah Rekam Medik Elektronik (RME). RME merupakan subsistem informasi kesehatan yang baru saja banyak dilakukan di Indonesia. Manfaat RME dalam Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, menjamin

kerahasiaan, keamanan, keutuhan dan ketersediaan data rekam medis, serta pengolahan data rekam medis yang berbasis digital dan mewujudkan penyelenggaraan juga berperan terhadap *patient safety*. Namun dijumpai beberapa tantangan dalam menerapkan RME seperti masalah infrastruktur dan struktur, kurangnya *need assessment*, masalah teknologi informasi, standar pertukaran data dan tingginya biaya *software, hardware*, serta masalah budaya (Ika Sudirahayu, 2017).

Hasil program Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Pelayanan Rujukan tahun 2020 penerapan RME pada Rumah Sakit di Indonesia memperoleh persentase sebesar 20%. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian (Lestari, 2019) kesiapan penerapan RME masih ditemukan beberapa yang belum siap dan terdapat pula bagian yang sudah cukup siap, tata kelola dan kepemimpinan sudah cukup siap, aspek budaya kerja organisasi dikatakan sudah cukup siap, dan infrastruktur belum siap.

Penelitian yang dilakukan oleh (Faida et al., 2021) dalam penerapan RME kesiapan psikologi petugas sudah siap, namun yang perlu diamati lagi aspek imbalan pada aspek budaya organisasi, juga pula diperhatikan untuk menjalankan pekerjaan dalam kekuasaan, karena masih sering dijumpai ketidak sesuai pada uraian tugas tertulis. Letak ketidaksiapan dari rumah sakit yaitu ketersediaan komputer dan server, terdapat 27 petugas yang dinyatakan tidak siap pada aspek infrastruktur.

Terdapat beberapa metode kesiapan sistem informasi salah satunya yaitu metode DOQ-IT, metode yang dapat mengetahui kesiapan pelaksanaan *Electronic Health Record (EHR)* adalah *Doctor's Office Quality-Information Technology (DOQ-IT)*. Guna mempromosikan fasilitas pelayanan Kesehatan yang mengadopsi dari EHR oleh DOQ-IT terdapat instrument penilaian *EHR Assessment and Readiness Starter Assessment* dari *Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)* (Erawantini et al., 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 fasilitas pelayanan Kesehatan mewajibkan pada menggunakan RME sebagai

dokumen dalam pemberian pelayanan di fasyankes. Melihat sebuah teknologi terkini, rumah sakit di Indonesia sudah saatnya membangun RME yang lebih modern, supaya seluruh data rekam medis seluruh rumah sakit di Indonesia terkoneksi ke dalam satu jaringan komputer.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RS Ludira Husada Tama dengan observasi secara langsung peneliti mendapatkan informasi mengenai RME yang ada di RS, bahwa bagian rawat jalan sudah menerapkan RME sejak 2020 namun untuk bagian rawat inap belum menerapkan RME. Untuk saat ini rawat inap masih menjalankan pendaftaran secara manual dan juga masih menggunakan SIMRS untuk menginput data pasien. Setelah dilakukan wawancara langsung dengan kepala Rekam Medis di RS Ludira Hasada Tama untuk rencana penerapan RME rawat inap akan dilaksanakan 2023, Hal tersebut mengacu pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 yang mewajibkan menerapkan RME dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Kesiapan Penerapan RME Rawat Inap Menggunakan DOQ-IT di Rumah Sakit Ludira Husada Tama”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul **“Kesiapan Penerapan RME Rawat Inap Menggunakan DOQ-IT di Rumah Sakit Ludira Husada Tama”**

## **C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui lebih jelas mengenai kesiapan penerapan RME Rawat Inap menggunakan DOQ-IT di Rumah Sakit Ludira Husada Tama

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kesiapan penerapan RME Rawat Inap pada aspek Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Ludira Husada Tama
- b. Mengetahui kesiapan penerapan RME Rawat Inap pada aspek Budaya Kerja Organisasi di Rumah Sakit Ludira Husada

- c. Mengetahui kesiapan penerapan RME Rawat Inap pada aspek Tata Kelola Dan Kepemimpinan di Rumah Sakit Ludira Husada
- d. Mengetahui kesiapan penerapan RME Rawat Inap pada aspek Infrastruktur di Rumah Sakit Ludira Husada

#### D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

##### 1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi Rumah Sakit agar dapat menjadi acuan atau masukan terkait penerapan RME, diharapkan dapat memberi informasi dari rumah sakit dan institusi sebagai bahan pertimbangan terkait Kesiapan Penerapan RME Rawat Inap Menggunakan DOQ-IT di Rumah Sakit.

##### 2. Manfaat Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3)

Manfaat penelitian ini bagi mahasiswa sebagai bahan masukan mahasiswa Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D-3) dalam menambah pengetahuan dan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya.

##### 3. Bagi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Manfaat penelitian ini diharapkan agar bisa menambah ilmu, dan menambah wawasan bagi petugas rekam medis serta dapat dijadikan bahan bacaan di perpustakaan.

#### E. Keaslian Penelitian

Peneliti menggunakan penelitian-penelitian yang mengkaji bidang RME, berikut ini adalah beberapa penelitian yang digunakan sebagai acuan pustaka dapat dilihat pada tabel berikut :

*Tabel 2 1 Keabsahan Penelian*

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Maha Wirajaya & Made Umi Kartika	Analisis kesiapan rumah sakit dharma kerti Tabanan menerapkan	Penelitian <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif & kualitatif	RS Dharma Kerti Tabanan cukup siap untuk menerapkan RME, namun masih terdapat beberapa kekurangan yaitu belum adanya gambaran sistem RME yang akan

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
	Dewi, 2020)	rekam medis elektronik		berjalan, belum adanya SOP terkait RME, belum terbentuknya tim khusus dan belum ada pelatihan terkait penerapan RME dan strategi untuk mempercepat penerapan RME.
2.	(Ika Sudirahayu, 2017)	Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung	Penelitian menggunakan metode kualitatif	RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung belum memiliki pemahaman yang kuat tentang RME dan juga manfaatnya, tetapi menyadari akan ada perubahan budaya kerja organisasi bila RME akan diterapkan. Manajemen telah berkomitmen untuk menerapkan RME dengan memenuhi infrastruktur.
3.	(Pratama & Darnoto, 2017)	Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit; <i>literature review</i>	Metode penelitian menggunakan <i>literature review</i>	Kesiapan penerapan RME paling tinggi sebanyak 64% pada aspek SDM, pimpinan telah memiliki komitmen untuk menerapkan RME, sedangkan kesiapan penerapan RME terendah sebanyak 9% pada aspek rumah sakit telah membuat SOP terkait RME.
4.	(Puspitaningsih, 2021)	Pendampingan Kesiapan Pengembangan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan DOQ-IT di RSUD Wates	Metode pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan substitusi ipteks, dimana tim pengabdian masyarakat menawarkan ipteks baru, yang lebih modern dan efisien kepada RSUD Wates	Setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RSUD Wates dapat disampaikan bahwa saat ini RSUD Wates telah masuk pada tahap perencanaan pengembangan rekam medis elektronik. Dari hasil analisis kesiapan menggunakan pendekatan DOQ-IT dapat disimpulkan bahwa RSUD Wates cukup siap untuk mengembangkan rekam medis elektronik dengan skor 75,34. Peserta menyadari bahwa perlu meningkatkan kesiapan di berbagai hal, diantaranya

No	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
				terkait aspek sumberdaya manusia dan infrastruktur.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA