

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyimpanan catatan medis lama menggunakan folder fisik yang berisikan dokumentasi berbasis kertas mengenai informasi perawatan kesehatan pasien. Sistem ini memerlukan banyak ruang, jika berkas itu diperlukan untuk tujuan medis pengambilannya mungkin cukup lambat karena diperlukan pencarian. Sebaliknya jika semua berkas sudah terkomputerisasi, maka pencarian dan pengolahan data menjadi lebih mudah. Proses dapat diselesaikan cepat dan tepat, sehingga prosedur medis yang memerlukan riwayat medis pasien dapat dilakukan dengan efisien (Handiwidjojo, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dengan ketentuan dalam peraturan menteri kesehatan per tanggal 31 Desember 2023. Menteri Kesehatan menegaskan akan memberikan sanksi administratif kepada fasilitas kesehatan yang tidak melaksanakan penyelenggaraan rekam medis elektronik. Sanksi tersebut dapat mencakup teguran tertulis hingga pencabutan izin. Dalam pengelolaan dokumen menggunakan komputer/sistem elektronik di bidang medis menjadi tren global sebagai rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik merupakan subsistem informasi medis yang mulai banyak digunakan di Indonesia (Astika, 2020). Dalam penerapan RME dapat memberikan dampak positif dalam pelayanan kesehatan sebagai wujud penerapan kemajuan teknologi komputer di fasilitas pelayanan kesehatan. Kegunaannya antara lain manfaat administratif, manfaat terkait transfer informasi pasien, efisiensi waktu, biaya, serta keselamatan pasien (Koten *et al.*, 2020).

Sampai dengan saat ini belum 100% penerapan rekam medis elektronik di Indonesia. Karena masih banyak memiliki hambatan, mulai dari

kurangnya SDM, infrastruktur dan fasilitas yang tidak memadai bahkan keterbatasan biaya (Rahmi *et al.*, 2024).

Salah satu cara untuk mengidentifikasi faktor penghambat Rekam Medis Elektronik adalah menggunakan pendekatan metode *Fishbone*. Kategori pada penelitian ini ada 5 yaitu *Man, Machine, Material, Method, Money*. Pemilihan metode *fishbone* pada penelitian ini didasarkan pada masalah yang ditemukan pada rumah sakit. Metode *fishbone* dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan mempelajari secara menyeluruh faktor-faktor yang berkontribusi pada masalah tersebut terjadi. Dengan demikian beberapa solusi untuk mengatasi masalah hambatan implementasi rekam medis elektronik (Sakti *et al.*, 2020).

Dalam studi pendahuluan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2024 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta mendapat keterangan dari Kepala Unit Rekam Medis menyatakan bahwa RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe B. RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta No. telepon 0274- 367386. Penerapan rekam medis elektronik rawat jalan dimulai sejak Februari 2022 dan rekam medis rawat inap di mulai pada tahun 2023. Pada hasil wawancara yang didapatkan bahwa masih ditemukan hambatan pada implementasi rekam medis diantaranya kurangnya pelatihan khusus kepada petugas pengguna baru mengenai rekam medis elektronik, fasilitas atau alat yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan rekam medis elektronik masih belum memadai.

Pada permasalahan diatas perlu diketahui hambatan yang ditemukan pada pelaksanaan RME. Bertujuan agar proses penerapan RME dapat dilakukan dengan baik. Karenanya peneliti tertarik untuk menelitinya dengan judul “Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik rawat jalan Dengan Pendekatan Metode *Fishbone* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan topik dan argumentasi yang telah terhimpun adalah “Apa Faktor Penghambat Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Pendekatan Metode *Fishbone*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senapati dengan pendekatan metode *Fishbone*

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik yang didasarkan kategori *Man*
- b. Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik yang didasarkan kategori *Money*
- c. Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik yang didasarkan kategori *Method*
- d. Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik yang didasarkan kategori *Material*
- e. Menganalisis faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik yang didasarkan kategori *Machine*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan informasi yang bermanfaat dan menambah wawasan tentang tantangan yang terkait dengan penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Temuan penelitian ini diharapkan akan membantu penyedia layanan kesehatan dan rumah sakit mengenai kendala yang terkait dengan penggunaan rekam medis elektronik.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat bagi Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini mungkin berguna sebagai pedoman dan inspirasi bagi mahasiswa dan para peneliti untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Prasetyo Aji <i>et al.</i> , 2019)	Faktor penghambat penerapan SIMRS di RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta Berdasarkan Diagram <i>Fishbone</i>	Pada penelitian Prasetyo Aji dkk dan penelitian ini sama-sama menggunakan diagram <i>fishbone</i>	Pada penelitian Prasetyo Aji dkk meneliti faktor penghambat penerapan SIMRS sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang faktor hambatan implementasi RME
2.	(Julia Pohan <i>et al.</i> , 2022)	FAKTOR PENGHAMBAT BELUM DITERAPKANNYA REKAM MEDIS ELEKTRONIK (RME) DI KLINIK AKSARA TAHUN 2022	Pada penelitian Julia Pohan dkk dan penelitian ini sama-sama menggunakan pendekatan metode deskriptif kualitatif	Pada penelitian Julia Pohan dkk meneliti faktor hambatan belum diterapkannya rekam medis elektronik sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
				faktor hambatan sesudah diterapkannya RME
3.	(Sari Dewi & Silva, 2023)	Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode <i>PIECES</i>	Peneliti sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi kasus	Pada penelitian sari dewi & silva menggunakan metode <i>pieces</i> sedangkan peneliti menggunakan metode <i>fishbone</i>
4.	(Rumondang <i>et al.</i> , 2023)	ANALISIS KESIAPAN IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DENGAN PENDEKATAN SUMBERDAYA MANUSIA, BUDAYA ORGANISASI, TATA KELOLA KEPEMIMPINAN DAN INFRASTRUKTUR DI RS CITAMA	Peneliti sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi kasus	Pada penelitian Rumondang dkk menganalisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik sedangkan peneliti menganalisis hambatan implementasi rekam medis elektronik.
5.	(Laila <i>et al.</i> , 2024)	Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit: <i>Narrative Review</i>	Pada penelitian Laila dkk dengan peneliti sama-sama melihat faktor penghambat implementasi rekam medis elektronik	Pada penelitian Laila dkk menggunakan pendekatan tinjauan naratif untuk studi literatur sedangkan peneliti menggunakan

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
				metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA