

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun, (2022) Rekam medis adalah dokumen yang mencatat data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan layanan lainnya yang diberikan kepada pasien. Selain itu, rekam medis yang dibuat dengan sistem elektronik ditujukan untuk penyelenggara rekam medis. Dalam peraturan yang sama, pasal 3 ayat 1 menyatakan Seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia diwajibkan untuk mengimplementasikan rekam medis elektronik (RME).

Implementasi RME sangat diharapkan agar dapat merata di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini karena penerpan RME di rumah sakit memiliki manfaat salah satunya memungkinkan akses yang cepat dan mudah terhadap informasi medis pasien dari berbagai departemen dan lokasi di rumah sakit, RME akan meningkatkan profesionalisme dan kinerja manajemen rumah sakit, bagi para pasien akan menikmati kemudahan, kecepatan, dan kenyamanan pelayanan kesehatan (Kesuma, 2023)

Selain itu, Rekam Medis Elektronik (RME) mendukung praktik medis yang berkelanjutan dan berorientasi pada pasien dengan memberikan informasi yang komprehensif mengenai riwayat kesehatan pasien. Hal ini memungkinkan dokter untuk mengambil keputusan medis yang lebih baik dan lebih terinformasi, serta memberikan perawatan yang lebih personal dan terpadu kepada pasiens secara keseluruhan, implementasi RME di rumah sakit Indonesia merupakan langkah menuju pelayanan kesehatan yang lebih efisien, aman, dan terpadu (Rosalinda et al., 2021)

Meskipun RME memiliki banyak manfaat, namun dalam implementasinya masih terdapat hambatan yaitu kurangnya keterampilan komputer tenaga kesehatan, kurangnya pengetahuan komputer, dan kurangnya pengetahuan tentang manfaat RME untuk fasilitas (Siswati et al., 2024) Penelitian lain menyebutkan bahwa terdapat

hambatan dalam penerapan RME yaitu terdiri dari 4 aspek salah satunya sumber daya manusia (SDM), peraturan serta pedoman, prasarana serta biaya (Santoso, 2021) penelitian lain juga menyebutkan bahwa faktor yang menjadi hambatan utama implementasi RME adalah faktor sumber daya manusia meliputi kurangnya Sumber daya manusia yang memiliki kompetensi mengoperasikan sistem RME, tidak peka terhadap teknologi, dan integritas sumber daya manusia dalam menginput data RME masih rendah. Faktor selanjutnya yaitu teknologi atau sarana prasarana, baik itu sistem rekam medis maupun perangkat yang digunakan belum kompatibel, kurangnya perangkat yang digunakan, rentan terjadi gangguan pada jaringan atau koneksi sehingga sistem mengalami *delay* dan *error*. Kemudian, faktor organisasi berupa dukungan kebijakan mengenai standar prosedur operasional (SPO) dan pemeliharaan (*maintenance*) perangkat yang digunakan untuk implementasi RME (Nurfitria et al., 2022)

Berbagai permasalahan yang ditemui dari implementasi Rekam Medis Elektronik tersebut, maka diperlukan adanya evaluasi RME di fasilitas pelayanan kesehatan. Evaluasi sistem merupakan suatu cara untuk mengetahui sejauh mana sistem tersebut di implementasikan oleh pengguna (Kinanti et al., 2021). Metode evaluasi sistem memiliki banyak model, salah satunya yaitu model Hot-fit. Model Hot-fit merupakan gabungan dari model kesuksesan informasi dari DeLone and McLean dan IT *Organization fit model* dari morton. Selain itu Hot-fit merupakan salah satu teknik yang biasa dipakai untuk mengevaluasi implementasi sistem yang ada di suatu institusi. Dibandingkan dengan metode lain, Hot-fit adalah solusi lengkap yang paling cocok untuk kesulitan atau batasan saat ini, hal tersebut karena Hot-fit tidak hanya berfokus pada komponen yang dievaluasi, tetapi juga pada komponen pendukung tambahan tujuannya untuk menghasilkan rekomendasi yang komprehensif untuk perbaikan dan pengembangan aplikasi (Tawar et al., 2022)

Pada penelitian lain juga menyebutkan bahwa Metode evaluasi HOT-FIT adalah pendekatan yang memandang sistem secara menyeluruh dengan mempertimbangkan empat komponen utama dalam sistem informasi, yaitu manusia

(*Human*), organisasi (*Organization*), teknologi (*Technology*), dan manfaat (*Net benefit*). Model HOT-FIT menggambarkan kompleksitas serta Interaksi saling mempengaruhi antara individu, organisasi, dan teknologi (Putra et al., 2020)

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono yang dilaksanakan pada tanggal 16 april 2024 , Kinerja RME bagi petugas rekam medis masih menghadapi hambatan, khususnya dalam proses pelaporan yang masih dilakukan dengan manual. Beberapa faktor menyebabkan hal ini terjadi, yaitu, program *medify* atau aplikasi RME yang belum selesai dan masih dalam proses pengembangan, proses laporan yang masih menggunakan manual, Beberapa data masih belum dapat diakses dan prosesnya masih mengandalkan sensus manual dan RME yang belum bisa membuat (Surat Elegabilitas Pasien ) SEP Rawat Inap. Petugas menyatakan bahwa sistem RME belum sepenuhnya meningkatkan efisiensi kerja mereka, dikarenakan banyaknya menu yang tersedia pada sistem tersebut perlu membuka beberapa tab sehingga memakan waktu lebih lama. Kendala teknis masih menghadapi beberapa masalah, seperti gangguan jaringan, koneksi internet yang tidak stabil, kesalahan sistem, serta masalah *bridging* dengan BPJS yang dimana aplikasi BPJS (*V-Claim*) *loading* lama hal tersebut yang membuat kinerja petugas menjadi lama. Beberapa petugas merasa bahwa sistem RME telah memberikan bantuan dalam meningkatkan kinerja mereka, terutama dalam hal analisis yang menjadi lebih cepat berkat proses otomatis pada sistem RME, sehingga petugas hanya perlu mengambil hasil analisis dari sistem tersebut. Selain itu, sistem ini juga mempermudah pencarian pasien di unit pendaftaran. Namun, terdapat pendapat dari sebagian petugas yang menyatakan bahwa sistem RME belum sepenuhnya efisien, karena masih ada kendala yang dihadapi oleh petugas dalam penggunaan sistem ini.

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, peneliti memutuskan untuk melaksanakan penelitian dengan judul "Hambatan dalam Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono."

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dikemukakan rumusan masalah yaitu “bagaimana hambatan implementasi Rekam Medis Elektronik di rawat jalan dengan metode HOT-FIT Rumah Sakit TK.II dr.Soedjono Magelang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hambatan implementasi rekam medis elektronik dengan metode Hot-Fit di Rumah Sakit TK.II dr. Soedjono Magelang.

### 2. Tujuan khusus

- a. diidentifikasi hambatan implementasi Rekam Medis Elektronik di rawat jalan Rumah Sakit TK.II dr.Soedjono Magelang berdasarkan aspek *Human* (manusia).
- b. diidentifikasi hambatan implementasi Rekam Medis Elektronik di rawat jalan Rumah Sakit TK.II dr.Soedjono Magelang berdasarkan aspek *organization* (organisasi)
- c. diidentifikasi hambatan implementasi Rekam Medis Elektronik di rawat jalan Rumah Sakit TK.II dr.Soedjono Magelang berdasarkan aspek *technology* (teknologi).
- d. diidentifikasi hambatan implementasi rekam medis elektronik di rawat jalan Rumah Sakit TK.II dr.Soedjono Magelang berdasarkan aspek *net benefit* (manfaat).

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau perbandingan penelitian terkait hambatan implementasi rekam medis elektronik di masa yang akan datang.

## 2. Manfaat praktisi

### a. Bagi rumah sakit

Dapat memberikan informasi yang berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan atau rekomendasi upaya meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

### b. Bagi peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan pengalaman penulis di dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian, tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	(Rosalinda et al., 2021)	Evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di rumah sakit umum x bandung tahun 2021	Hasil kuesioner menunjukkan bahwa respon terhadap aspek minat dan perilaku berada dalam kategori baik. Setiap item pernyataan juga termasuk dalam kategori baik. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memanfaatkan rekam medis elektronik, meskipun implementasinya dianggap belum sepenuhnya optimal dari segi kemudahan penggunaannya	Pada penelitian ini peneliti mengevaluasi penerapan RME
2	(Juliantari et al., 2023)	Gambaran proses implementasi rekam medis elektronik di unit rawat jalan dengan metode hot-fit di rumah sakit umum ari canti, 2023	Deskripsi penerapan RME di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Ari Canti dengan metode HOT-Fit, secara keseluruhan sudah baik. Unsur Organization adalah unsur yang paling tinggi kategori baik dan unsur Technology adalah unsur yang paling rendah kategori baiknya. Unsur <i>Human</i> yang harus ditingkatkan adalah harapan petugas di rumah sakit untuk adanya pelatihan berkala agar mampu merasakan manfaat	Pada penelitian ini peneliti meneliti gambaran proses implementasi. Pada penelitian ini peneliti meneliti gambaran proses implementasi

No	Nama peneliti	Judul penelitian, tahun	Hasil Penelitian	Perbedaan
3	(Rizky & Tiorentap, 2020)	Manfaat Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Negara Berkembang, 2020	Dalam implementasi Rekam Medis Elektronik, perlu diperhatikan faktor-faktor keberhasilan seperti strategi pembiayaan dan akuisisi, alur kerja dan pemetaan proses, strategi fungsional, strategi data, strategi teknis, strategi pemilihan vendor, strategi implementasi, serta pencapaian manfaat. Langkah-langkah ini diambil untuk mengurangi hambatan dan keterbatasan yang mungkin terjadi.	Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti manfaat pada penerapan RME
4	(Wicaksono, 2021)	Faktor Penghambat Implementasi dan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Kabupaten Banyumas	Dari sebelas faktor yang dianalisis, ditemukan bahwa delapan di antaranya memiliki pengaruh signifikan terhadap pelaksanaan Rekam Medis Elektronik (RME). Faktor-faktor tersebut meliputi: aspek finansial, sumber daya manusia (SDM), proses perubahan, psikologi, aspek legal, waktu, organisasi, serta tren Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK). Sebaliknya, faktor teknologi, infrastruktur, dan sosial tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap implementasi RME di rumah sakit. Perlu dicatat bahwa tren TIK merupakan faktor baru yang secara signifikan memengaruhi pelaksanaan RME di rumah sakit.	Pada penelitian ini peneliti meneliti faktor penghambat RME