

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas kesehatan yang memiliki peran dalam mewujudkan peningkatan kesehatan masyarakat karena Rumah Sakit adalah organisasi atau satu kesatuan perawatan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam menyediakan layanan yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan serta persyaratan publik. Rumah Sakit merupakan salah satu komponen dalam sistem pelayanan kesehatan garis besar dalam memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap (Anfal, 2019).

Rekam medis merupakan komponen penting dari sistem pelayanan kesehatan yang menyimpan data administratif dan klinis tentang pasien. Rekam medis biasanya dicatat secara manual dalam bentuk dokumen fisik yang disimpan dalam berkas kertas. Namun, seiring berkembangnya teknologi informasi, rekam medis elektronik semakin populer. Digitalisasi pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kemajuan teknologi digital saat ini. Untuk menjamin keamanan dan kerahasiaan data pasien, semua organisasi layanan kesehatan harus menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumentasi. (Permenkes No. 24, 2022).

Rekam medis elektronik (RME) berdasarkan sistem elektronik dan informasi elektronik didefinisikan sebagai suatu berkas dokumen elektronik yang berisikan riwayat perjalanan kesehatan seseorang, penerapan rekam medis elektronik ini adalah salah satu upaya dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan efisiensi biaya, daya dukung para tenaga medis dan memiliki peran penting dalam keamanan pelayanan medis terhadap pasien (Sabran, 2021).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. mutu pelayanan kesehatan dapat diukur dari struktur, proses, dan hasil yang dihasilkan dalam sistem kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memberikan manfaat optimal bagi pasien serta meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit. Salah satu inovasi dalam dunia kesehatan yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan adalah penggunaan rekam medis elektronik.

RME merupakan sistem digital yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola data medis pasien secara elektronik, menggantikan sistem manual berbasis kertas yang selama ini digunakan di banyak fasilitas pelayanan kesehatan (Gordon & Catalini, 2020), yang harus sesuai dengan standar pelayanan minimal peraturan kementerian kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) juga digunakan sebagai tolak ukur pengukuran mutu pelayanan rumah sakit (KARS, 2017). Indikator SPM RS tersebut merupakan suatu tolak ukur pencapaian prestasi yang dinilai secara kuantitatif maupun kualitatif, dengan tujuan memberikan gambaran pencapaian

sasaran indikator SPM tertentu, yang meliputi input, proses, output maupun outcome dari pelayanan tertentu. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk menunjukkan akuntabilitasnya dengan senantiasa memenuhi SPM RS (Adhi, S. N., dkk, 2019).

Dalam layanan SPM RS di bagian rawat inap, pemanfaatan RME memiliki potensi besar dalam meningkatkan efisiensi layanan, mengurangi kesalahan medis, serta mempercepat proses pencatatan dan akses data pasien. Namun, implementasi RME di rumah sakit sering kali menghadapi berbagai tantangan, seperti kurangnya kesiapan infrastruktur, resistensi tenaga kesehatan, serta masalah dalam interoperabilitas sistem (WHO, 2021). Oleh karena itu, penting untuk menganalisis bagaimana mutu pelayanan rawat inap dalam pemanfaatan RME agar sistem ini dapat memberikan manfaat maksimal bagi pasien dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada tanggal 5 Juni 2025, diketahui bahwa proses penyediaan rekam medis pasien rawat inap masih dilakukan secara *hybrid*, yaitu menggunakan kombinasi antara pencatatan manual berbasis kertas dan sistem rekam medis elektronik (RME). Penggunaan sistem hybrid ini belum sepenuhnya mampu mendukung pelayanan yang cepat dan efisien, sehingga masih ditemukan keterlambatan dalam penyediaan berkas rekam medis, khususnya dalam memenuhi standar waktu pelayanan yang ditetapkan, yaitu ≤ 15 menit sebagaimana tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit. Keterlambatan ini mencerminkan bahwa mutu penyediaan rekam

medis di instalasi rawat inap belum berjalan secara optimal dan masih memerlukan perbaikan, baik dari sisi infrastruktur digital maupun kesiapan sumber daya manusia dalam mengoperasikan sistem RME secara menyeluruh. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti mengambil judul “Analisis Mutu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dalam Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Pertamina Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah mengetahui “Bagaimana mutu penyediaan rekam medis pasien rawat inap dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Pertamina Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui analisis mutu penyediaan rekam medis pasien rawat inap melalui pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berkontribusi dalam memperkaya wawasan serta literatur mengenai mutu pelayanan kesehatan dalam pemanfaatan Rekam Medis Elektronik. Penelitian ini juga memberikan sumbangan akademik di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya dalam menilai

efektivitas penggunaan RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan rawat inap. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan kajian lebih lanjut mengenai hubungan antara digitalisasi rekam medis dengan standar mutu pelayanan rumah sakit.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan rekam medis pasien rawat inap melalui pemanfaatan Rekam Medis Elektronik. data pasien guna mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik.

2. Bagi Akademik

Penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan kurikulum di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau kajian akademik dalam memahami peran digitalisasi rekam medis terhadap mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Studi ini dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan yang lebih mendalam dalam bidang manajemen kesehatan dan teknologi informasi kesehatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Dari hasil survei yang telah dilakukan peneliti, terdapat beberapa penelitian yang hampir sama yang pernah dilakukan antara lain:

- a. Penelitian oleh Novita Yuken Nur Aulia dkk. (2020) yang berjudul “*Analisis Kegiatan Penyediaan Berkas Rekam Medis Rawat Inap di RSUD Haji Surabaya*” bertujuan untuk menganalisis kegiatan penyediaan berkas rekam medis rawat inap berdasarkan teori Ability, Motivation, dan Opportunity (AMO) dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian ini melibatkan 4 orang petugas, yaitu 2 petugas admisi rawat inap dan 2 petugas IGD yang dipilih secara purposive. Instrumen yang digunakan meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi, sedangkan teknik analisis data dilakukan secara kualitatif dengan membandingkan hasil wawancara dan observasi terhadap teori yang relevan.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap mutu pelayanan rekam medis rawat inap, khususnya dalam hal ketepatan waktu penyediaan berkas yang memengaruhi kelancaran pelayanan kesehatan. Namun, perbedaannya terletak pada pendekatan dan ruang lingkupnya, di mana penelitian Novita dkk. lebih menekankan pada analisis manual dan prosedural dalam penyediaan berkas secara umum di RSUD Haji Surabaya, sedangkan penelitian ini lebih spesifik membahas pemanfaatan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dalam meningkatkan mutu pelayanan rawat inap dengan pendekatan kuantitatif.

- b. Annida Ariyani, Laela Indawati, Puteri Fannya, dan Nanda Aula Rumana (2022) dengan judul *“Tinjauan Lama Waktu Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Klinik Kandungan di RSUD Tebet”* bertujuan untuk mengetahui lama waktu penyediaan rekam medis rawat jalan di Klinik Kandungan RSUD Tebet dan mengevaluasi kesesuaiannya terhadap standar operasional yang berlaku. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, dengan populasi seluruh rekam medis pasien rawat jalan klinik kandungan pada bulan Juni 2021, dan sampel sebanyak 105 dokumen rekam medis yang diambil menggunakan teknik incidental sampling. Instrumen yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan studi pustaka, sedangkan teknik analisis data dilakukan dengan menghitung lama waktu penyediaan rekam medis mulai dari pasien selesai mendaftar hingga berkas diterima di poliklinik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,28% rekam medis belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) karena melebihi waktu 15 menit, dengan rata-rata waktu penyediaan 15,67 menit.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang dilakukan terletak pada fokusnya terhadap mutu penyediaan rekam medis sebagai bagian dari indikator pelayanan, khususnya dalam aspek ketepatan waktu. Adapun perbedaannya, penelitian ini lebih menitikberatkan pada penyediaan rekam medis secara manual dalam pelayanan rawat jalan, sedangkan penelitian yang sedang dilakukan berfokus pada pemanfaatan Rekam Medis Elektronik (RME) untuk meningkatkan mutu pelayanan rawat inap dengan pendekatan sistem informasi dan teknologi.

- c. Rustiyanto (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “*Evaluasi Kinerja Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Inap RS X*” bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan di instalasi rawat inap. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dan kualitatif melalui observasi langsung, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta telaah terhadap kelengkapan dan waktu penyediaan dokumen rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 dokumen rekam medis yang diteliti, sebanyak 85 dokumen (85%) disediakan tepat waktu sesuai standar (<15 menit), sedangkan 15 dokumen (15%) mengalami keterlambatan. Penelitian ini juga menemukan bahwa faktor keterlambatan sebagian besar disebabkan oleh gangguan sistem, keterbatasan SDM, dan belum optimalnya pelatihan terhadap penggunaan RME.

Persamaan antara penelitian Rustiyanto dan penelitian ini terletak pada fokus pemanfaatan RME di instalasi rawat inap dan pengukuran efisiensi pelayanan melalui indikator waktu penyediaan dokumen. Perbedaannya, penelitian Rustiyanto lebih menitikberatkan pada evaluasi umum terhadap sistem dan kendala pelaksanaan RME, sedangkan penelitian ini lebih terfokus pada analisis mutu penyediaan rekam medis berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan pendekatan kuantitatif.