

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sebuah institusi kesehatan yang menyediakan pelayanan medis lengkap, mulai dari diagnosis, penanganan, hingga perawatan pasien. Mereka menawarkan perawatan rawat inap dan rawat jalan, serta memiliki berbagai layanan dari beragam spesialisasi medis. Perbedaan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lain adalah kemampuannya dalam memberikan perawatan medis yang menyeluruh, termasuk penanganan kasus-kasus kritis dan perawatan jangka panjang (Supriyanto et al, 2023).

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan lengkap untuk pasien, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Institusi ini juga menjadi pusat kegiatan yang bertujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat demi mencapai tingkat kesehatan optimal. Upaya ini dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan, meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan (Amran et al, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022, Rekam Medis didefinisikan sebagai dokumen dan catatan yang memuat informasi lengkap tentang pasien, mulai dari identitas, hasil pemeriksaan, riwayat pengobatan, tindakan medis hingga layanan kesehatan lain yang diberikan.

Secara spesifik, catatan merupakan tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi yang merangkum seluruh tindakan yang dilakukan selama perawatan pasien. Dokumen ini juga mencakup berbagai jenis data lain, seperti laporan pemeriksaan penunjang, catatan harian, serta rekaman medis seperti hasil elektro-diagnostik dan foto radiologi.

Rekam medis berfungsi sebagai layanan penunjang yang penting untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di rumah sakit. Dokumen ini menyimpan data lengkap tentang pasien, mencakup riwayat pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta berbagai layanan lain yang telah diterima. Dengan adanya informasi yang akurat dan komprehensif sebelum intervensi medis, pelayanan kesehatan dapat meningkat secara signifikan, karena data yang baik sangat krusial dalam pengambilan keputusan klinis (Andhani et al, 2024).

Selain itu, sistem rekam medis juga memfasilitasi pengelolaan layanan pasien dan membantu manajemen dalam membuat keputusan strategis (mulai dari perencanaan hingga pengendalian). Oleh karena itu, rekam medis yang berkualitas baik sangat dibutuhkan di setiap tahapan, mulai dari input data hingga kontrol (Rusman & Suwardoyo, 2022).

Rekam medis mencakup catatan fisik maupun elektronik yang berisi identitas, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium, diagnosis, serta seluruh tindakan medis yang dilakukan pada pasien. Menurut Nisak (2021), rekam medis seharusnya tidak hanya dianggap sebagai kegiatan pencatatan, melainkan sebagai sebuah sistem manajemen komprehensif. Sistem ini

bertanggung jawab atas pencatatan pasien, perawatan medis, tindakan, serta penyimpanan dan pengeluaran berkas saat dibutuhkan.

Selanjutnya, Rekam Medis Elektronik (RME), seperti yang dijelaskan oleh Rubiyanti (2023), merupakan sistem informasi yang menyimpan riwayat kesehatan, hasil tes diagnostik, informasi biaya, dan data medis lainnya. Sistem RME juga mengelola beragam data pasien, termasuk demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, poliklinik, tindakan, dan pembayaran administrasi.

Rekam Medis Elektronik (RME) telah digunakan oleh rumah sakit di seluruh dunia sebagai alternatif rekam kesehatan berbasis kertas. Ini terutama terlihat di Indonesia sejak berkembangnya *E-Health*, di mana rumah sakit menggunakan RME sebagai pusat informasi berbasis komputerisasi. Menurut Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan aturan Rekam Medis Elektronik (RME) pada 12 September 2022.

Dengan kebijakan ini, fasilitas kesehatan diharapkan dapat memperbaiki sistem manajemen rekam medis mereka yang belum maksimal. Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa pengelolaan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah tanggung jawab. Kementerian Kesehatan mengusulkan pengaturan penyelenggaraan rekam medis yang berbasis sistem informasi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menjaga keamanan dan rahasia database, dan mengembangkan pengelolaan digital rekam medis. Kemenkes mewajibkan Faskes,

termasuk rumah sakit, untuk menerapkan sistem perekaman riwayat medis pasien secara elektronik dalam peraturan ini. Kementerian Kesehatan ingin semua rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) selambat-lambatnya hingga Desember 2023. Namun, tidak semua fasilitas kesehatan di Indonesia sudah melakukannya.

Mengumpulkan Rekam Medis Elektronik (RME) itu susah karena datanya tersebar di berbagai tempat di rumah sakit, kayak lab, resep obat, dan bagian radiologi. Data rumah sakit jadi susah diakses, apalagi kalau masih berupa catatan fisik yang disimpan di tempat itu. Kata Bu Sylvia Anjani dkk. (2023), masalah ini bikin repot.

Menurut dr. Siti Nadia Tarmizi dari Kemenkes, hampir semua rumah sakit udah pakai RME. Tapi, Pak Anis Fuad dari Persi bilang, nggak semua rumah sakit punya kemampuan atau siap pakai RME. Apalagi rumah sakit di daerah terpencil yang belum punya fasilitas yang cukup buat memenuhi aturan Permenkes No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Padahal, RME punya potensi bagus buat dipakai di Indonesia karena lebih banyak manfaatnya dibanding rekam medis manual. Tapi, Bu Ikawati (2024) bilang, kalau penerapan RME di rumah sakit di seluruh Indonesia nggak bener, data kesehatan jadi nggak akurat. Selain itu, penerapan RME di tiap rumah sakit di berbagai provinsi juga bisa beda-beda jauh.

Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini. Rekam Medis Elektronik

(RME) adalah salah satu teknologi baru . Rekam Medis Elektronik (RME) adalah teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses data yang tersimpan dalam rekam medis pasien rumah sakit. Ini digunakan dalam sistem manajemen basis data yang menggabungkan berbagai sumber data medis (Wirajaya & Dewi, 2020).

Rekam Medis Elektronik (RME) membantu tenaga medis dengan merencanakan dan menganalisis penyakit, merencanakan perawatan, pengobatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, dan meningkatkan kualitas pelayanan. Ini melindungi tenaga medis untuk mencapai kesehatan masyarakat yang ideal. Namun, begitu banyak tantangan yang sedemikian kompleks muncul saat menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) (Susanti et al, 2024).

Ketidaksepakatan dalam definisi teknologi informasi, kurangnya penilaian kebutuhan sebelum implementasi, kekhawatiran akan pelanggaran privasi dan kasus hukum, dan kurangnya integrasi dan pertukaran informasi di berbagai tingkat manajemen merupakan tantangan lainnya. Penilaian kesiapan akan membantu dalam menentukan proses dan seberapa besar prioritas yang harus dicapai. Faktor utama yang menyebabkan Rekam Medis Elektronik (RME) gagal di industri kesehatan adalah ketidaksiapsiagaan organisasi. Studi tahun 1999 menunjukkan bahwa rumah sakit tidak siap untuk menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME), yang menyebabkan 50% institusi kesehatan gagal menerapkannya (Putri et al, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada tanggal 25 Juni 2025, penggunaan rekam medis elektronik (RME) terutama dibagian kualitas sistemnya yaitu cukup baik, akan tetapi sering terjadi permasalahan internal dan eksternal, permasalahan internal nya yaitu hanya trouble sistem/eror pada umumnya seperti koneksi jaringan, adapun permasalahan eksternalnya yaitu permasalahan yang terjadi dari pusatnya langsung.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul penelitian dengan judul “Tinjauan Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana kualitas sistem rekam medis elektronik (RME) yang saat ini diimplementasikan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Meninjau dan Mengamati keadaan kualitas sistem rekam medis elektronik (RME) yang saat ini digunakan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam pengembangan kajian di bidang manajemen rumah sakit, sistem informasi kesehatan, serta integrasi teknologi informasi dalam layanan kesehatan.

Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji topik serupa di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai alat evaluasi untuk meninjau kualitas sistem yang dihadapi dalam pemanfaatan rekam medis elektronik. Informasi ini dapat membantu manajemen dalam merumuskan strategi untuk mengoptimalkan penggunaan sistem tersebut.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi rumah sakit dalam upaya kualitas sistem dalam penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut

c. Bagi Peneliti

Untuk memperluas wawasan secara teori serta memperoleh pengalaman dan keterampilan dalam bidang penggunaan rekam medis elektronik (RME), sekaligus sebagai tolak ukur dalam mempersiapkan diri memasuki dunia kerja yang sesungguhnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian berjudul “Tinjauan Kualitas Sistem Rekam Medis Elektronik (RME) Di Instalasi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon’ belum pernah di lakukan penelitian oleh peneliti lain, namun terdapat serupa diantaranya :

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Ikawati, F. R., pada tahun 2024 dengan judul Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Pasien di Rumah Sakit menggunakan metode Kuantitatif atau Campuran (implisit dari hasil terukur). Dengan hasil penelitian Menunjukkan hasil positif seperti pengetahuan responden yang sangat baik, peningkatan kualitas pelayanan, mutu RME, dan keselamatan pasien. Persamaan pada penelitian ini terletak sama-sama meneliti RME di rumah sakit dan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan melihat aspek kualitas RME (meskipun dengan indikator yang berbeda), sementara itu perbedaanya terdapat pada metode, hasil dan lokasi pelaksanaan penelitian.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Amin, W., dkk., pada Tahun 2021 dengan judul Implementasi Rekam Medik Elektronik Sebuah Studi Kualitatif dengan menggunakan metode Kualitatif dan menggunakan instrument penelitian wawancara. Hasil penelitian Mengungkapkan kendala seperti sistem *error*/lambat, data tidak tersimpan, resistensi pengguna, dan keterampilan mengetik yang kurang. Manfaat yang ditemukan adalah kelengkapan dokumen dan efisiensi komunikasi. Persamaan pada penelitian ini yaitu mengidentifikasi

kendala implementasi RME, termasuk masalah teknis (sistem *error*/lambat) dan faktor SDM (resistensi, kurang pengetahuan/keterampilan). Sementara itu perbedaannya terdapat pada metode, hasil penelitiannya dan lokasi pelaksanaan penelitiannya.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Jurnal Permata Indonesia pada Tahun 2023 dengan judul Evaluasi Aspek Keamanan Dan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan menggunakan metode Implisit evaluatif atau kualitatif. Hasil penelitian Menemukan masalah *error* sistem dan koneksi internet yang lemah, serta perlunya optimalisasi sarana dan prasarana. Persamaan pada penelitian ini yaitu ama-sama menyoroti masalah keamanan data dan koneksi internet yang lemah/error sebagai kendala RME. Sementara itu, perbedaannya terdapat pada metode dan lokasi pelaksanaan penelitian.