

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat atau alat yang digunakan untuk memberikan layanan kesehatan kepada individu atau masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat (UU/17/2023). Pembangunan nasional meliputi pengembangan layanan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan hidup sehat supaya dapat mencapai standar kesehatan yang terbaik. Kesehatan tidak sekadar diartikan sebagai bebas dari penyakit, tetapi juga melibatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial. Untuk meraih tujuan ini, diperlukan peningkatan pada layanan kesehatan dasar, salah satunya melalui perbaikan layanan di rumah sakit (Pribadi M et al., 2024)).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 3, 2020). Rumah sakit wajib memiliki catatan medis sebagai bagian dari layanan kesehatan yang berkualitas. Kewajiban ini ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 mengenai Rekam Medis, yang mewajibkan semua fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, untuk menyediakan catatan medis, baik dalam format fisik maupun

digital. Catatan medis mencakup informasi mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, perawatan, prosedur medis, serta layanan lain yang telah diberikan.

Rekam Medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022). Tidak hanya kegiatan pencatatan, tetapi rekam medis merupakan suatu sistem penyelenggaraan mulai dari pencatatan selama pasien mendapatkan pelayanan medik, dilanjutkan dengan penyimpanan serta pengeluaran berkas rekam medis dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman oleh pasien atau untuk keperluan lainnya (Silalahi & Sinaga, 2019).

Salah satu inovasi teknologi adalah Rekam Medis Elektronik (RME). RME adalah bagian dari sistem informasi kesehatan yang semakin populer di Indonesia. Penerapan RME melibatkan penggunaan teknologi informasi untuk mengumpulkan, menyimpan data, mengolah data, dan mengakses informasi yang tersimpan dalam rekam medis pasien di rumah sakit, semua itu dilakukan dalam sebuah sistem manajemen basis data yang mengintegrasikan berbagai sumber data medis. (Wirajaya & Dewi, 2020).

Electronic Medical Record (EMR) atau Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Permenkes No. 24, 2022). RME adalah sebuah Sistem Informasi yang menyimpan catatan kesehatan dan riwayat penyakit, hasil dari tes diagnostik, rincian biaya perawatan, dan informasi medis lainnya. Sistem RME juga akan menyertakan data tentang kasir, informasi demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, klinik, tindakan, serta pembayaran administrasi. Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) diwajibkan bagi semua fasilitas kesehatan, dengan batas waktu implementasi paling lambat pada 31 Desember 2023.

Penerapan rekam medis elektronik guna mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi (Menkes RI, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) telah berkembang dengan cepat di seluruh dunia khususnya negara maju. Meskipun Rekam Medis Elektronik telah berkembang pesat di negara-negara maju untuk meningkatkan kualitas perawatan, Namun Sebaliknya kebanyakan negara-negara berkembang termasuk di Indonesia masih menggunakan rekam medis konvensional. Perkembangan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia saat ini belum semua fasilitas kesehatan dapat mengimplementasikannya termasuk kekurangan sumber daya manusia, infrastruktur yang tidak memadai, dan masalah biaya. Namun Jika fasilitas pelayanan kesehatan tidak menerapkan RME, akan terjadi kesenjangan antar rumah sakit, minimnya akurasi data pasien,

serta masih banyaknya penggunaan kertas akibat sistem rekam medis manual. Hal ini tidak hanya meningkatkan beban kerja pegawai tetapi juga berpengaruh negatif pada kecepatan dan mutu pelayanan terhadap pasien.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada tanggal 28 April 2025, diperoleh hasil observasi bahwa RSUD KMC Kuningan belum sepenuhnya mampu mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran, terbatasnya pemahaman dari pihak vendor IT mengenai sistem rekam medis elektronik, serta kinerja sistem yang digunakan saat ini masih lambat. Oleh karena itu, instalasi rekam medis di RSUD KMC Kuningan masih menggunakan sistem *hybrid*, di mana berkas manual tetap digunakan dalam pelayanan. Berkaitan dengan hal tersebut penulis berminat untuk melakukan penelitian terkait “Analisis Penerapan Informasi Rekam Medis Elektronik di RSUD KMC Kuningan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah :

“Bagaimana penerapan infoemasi rekam medis elektronik di RSUD KMC Kuningan”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui penerapan informasi rekam medis elektronik di RSUD KMC Kuningan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan tentang rekam medis dan sistem informasi kesehatan, khususnya dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi rumah sakit dalam mengevaluasi efektivitas sistem rekam medis elektronik (RME) yang ada, menemukan masalah yang muncul, dan meningkatkan efesiensi pengolahan data pasien. Selain itu Penelitian ini diharapkan membantu mempercepat proses pelayanan, meningkatkan ketepatan informasi medis, serta mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik.

b. Bagi Itekes Mahardika

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk menambah pengetahuan tentang peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit bagi kepustakaan sehingga bermanfaat bagi mahasiswa lain.

c. Bagi Mahasiswa

Dapat digunakan sebagai sumber atau referensi kepustakaan pada penelitian-penelitian yang selanjutnya yang membahas topik serupa dengan penelitian ini serta untuk menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman di lapangan.

1.5 Keaslian Penelitian

Dari hasil survei yang telah dilakukan peneliti, ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain

1. Penelitian yang dilakukan oleh Bayu Rusmadi Putra, Rosyidah dan Widodo Hariyono pada tahun 2024 dengan judul “Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Klinik Utama Bunafsi Di Kabupaten Wonogiri”. Penelitian ini bertujuan untuk menunjukkan mengenai penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan teknik observasi dan analisis deskriptif. Populasi yang menjadi target adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam penerapan RME dan sampel yang digunakan terdiri dari tiga informan utama yang dipilih secara purposive, yaitu pemimpin klinik, dokter, dan perekam medis. Instrumen penelitian berupa wawancara dan observasi langsung, sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif. Teknik analisis data lebih menitikberatkan pada eksplorasi pengalaman dan kendala dalam implementasi RME. Perbedaan

antara penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel, penelitian bayu rosidah dan widodo variabelnya penerapan rekam medis elektronik di klinik sedangkan pada penelitian ini variabelnya penerapan informasi rekam medis di Rumah Sakit.

2. Penelitian ini dilakukan oleh Maylina Surya Wirawati Pribadi, Lilis Masyfufah, Widi Astutis dan Arij Ajrina tahun 2024 dengan judul “Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Kebijakan Permenkes No. 24 Tahun 2022 di RS Bantuan 05.08.03 Sidoarjo”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan RME di rumah sakit tersebut berdasarkan peraturan tersebut. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dengan observasi yang dilakukan menggunakan lembar cek untuk mengevaluasi aplikasi Medify. Populasi dan sampel penelitian ini meliputi dokter, perawat, ahli gizi, petugas IT, dan petugas rekam medis, masing-masing diwakili oleh satu peserta. Instrumen penelitian berupa lembar *checklist* yang berisi catatan terkait objek yang akan diteliti. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian ini memiliki persamaan dalam objek penelitian yaitu Penerapan Rekam Medis Elektronik adapun perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian yakni deskriptif kualitatif sementara pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif.
3. Penelitian ini dilakukan oleh Made Karma Maha Wirajaya dan Ni Made Umi Kartika Dewi tahun 2019 dengan judul “Analisis Kesiapan Rumah

Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik”.

Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan dalam menerapkan RME. Desain penelitian ini adalah penelitian cross sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 82 orang pegawai dan dilakukan wawancara terhadap 7 orang pegawai. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist. Teknik analisis kesiapan dilakukan dengan metode DOQ-IT (*Doctor's Office Quality- Information Technology*). Perbedaan terletak pada fokus penelitian. Penelitian pertama menilai kesiapan rumah sakit sebelum penerapan, sedangkan penelitian ini menganalisis pelaksanaan informasi yang sudah diterapkan