

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi informasi di bidang kesehatan sangat mendorong transformasi dari sistem pencatatan rekam medis manual ke sistem rekam medis elektronik (*Electronic Medical Record/EMR*). Sistem ini dirancang untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan keamanan dalam pengelolaan informasi pasien, serta mendukung proses pengambilan keputusan klinis oleh tenaga medis.

Menurut (*World Health Organization*) WHO, rumah sakit merupakan elemen penting dalam suatu organisasi sosial dan juga kesehatan yang berperan dalam memberikan fungsi pelayanan paripurna (*kuratif*), serta pencegahan penyakit (*preventif*). Rumah sakit memiliki peran penting sehingga harus terus meningkatkan mutu pelayanan agar mempermudah akses dan memastikan keselamatan pasien.

Menurut Pratama dkk (2021) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu teknologi informasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat dan akurat, juga merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan.

Rekam medis memiliki cakupan yang sangat luas, tidak hanya pencatatan akan tetapi juga memiliki makna sebagai sistem pengelola suatu instalasi/unit rekam medis, sementara proses pencatatannya sendiri merupakan salah satu bentuk

dokumentasi yang tercantum dalam deskripsi tugas di unit instalasi rekam medis. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai ketika pasien diterima dirumah sakit, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien. Selama pasien mendapatkan pelayanan medis dirumah sakit dilakukan pengolahan berkas rekam medis yang mencakup penyimpanan serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk memenuhi permintaan atau peminjaman yang disebabkan karena pasien datang berobat, dirawat, atau untuk kebutuhan lainnya.

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Penyelenggaraan RME merupakan serangkaian kegiatan untuk mengelola dan menjalankan sistem RME dimulai dari penerimaan pasien hingga pasien pulang, rujukan, atau meninggal dunia. Kegiatan ini mencakup registrasi pasien, pendistribusian data RME, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME, dan transfer isi rme.

Rekam medis beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Melalui kebijakan ini, fasilitas kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis secara elektronik. Perkembangan rekam medis elektronik saat ini belum semua fasilitas kesehatan dapat mengimplementasikannya karna masih banyak ditemukan kendala dalam penyelenggaraannya mulai dari kurangnya tenaga ahli, keterbatasan kemampuan sumber daya manusia, sarana prasarana yang belum memadai hingga hambatan biaya.

Dalam konteks Rekam Medis Elektronik (RME), kendala pada system ini dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti kendala teknis (terbatasnya infrastruktur TI dan konektivitas), kendala sumber daya manusia (minimnya pelatihan atau resistensi pengguna terhadap sistem digital), kendala kebijakan (belum adanya SOP yang baku), serta kendala keamanan dan integrasi (tidak terhubungnya sistem antarunit atau lemahnya perlindungan data medis).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 April 2025 bahwa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon merupakan rumah sakit kelas D yang terakreditasi Paripurna. Hasil observasi pada petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon pelaksanaan RME mulai dijalankan pada tahun 2024, Dengan begitu, instalasi rekam medis dirumah sakit umum muhamadiyah masih ada yang menggunakan sistem manual dimana masih ada berkas manual yang tetap digunakan dalam pelayanan. Ditambah lagi ada beberapa kendala pada penyelenggaraan RME di rumah sakit umum muhamadiyah belum sepenuhnya memenuhi peraturan pada pedoman seperti ada banyak dokter yang tidak mengisi resume dan tanda tangan juga masih banyak petugas yang belum menguasai sistem RME mulai dari perawat, bidan, begitu juga dokter dikarenakan belum semua SDM terlatih menggunakan sistem RME, ditambah kualitas sistem yang belum optimal dalam menyimpan data serta petugas kesulitan melakukan input data dan seringkali terkendala pada jaringan internet ataupun pada sistemnya.

Berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul “Tinjauan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah penelitian ini adalah untuk meninjau “Bagaimana Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan penambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan beserta pengalaman dalam Meninjau Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kota Cirebon.

1.4.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan referensi bacaan karya tulis ilmiah (KTI) khususnya di ITEKes Mahardika Cirebon serta merupakan bukti penulis yang telah menyelesaikan tugas akhir program studi Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

b) Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan mampu menambah masukan agar lebih meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengolahan data pasien serta

mengurangi resiko kesalahan dalam pencatatan dan pencarian data medis di rumah sakit tersebut.

c) Bagi Peneliti

Untuk menambah dan meningkatkan wawasan tentang sistem rekam medis elektronik yang diperoleh dibangku perkuliahan Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan ITEKes Mahardika Cirebon terutama terkait dalam pengolahan data rumah sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Untuk mengetahui apakah penelitian benar-benar dan berdasarkan pengalaman peneliti sebagai penulis dengan judul “Tinjauan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di RSUD Muhammadiyah Kota Cirebon”.

1. Magda, (2024). Meneliti tentang “Faktor Penghambat Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit” Metode yang digunakan yaitu *studi literature* terbatas untuk menguji hambatan rekam medis elektronik di rumah sakit. Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu melalui pencarian artikel berbasis scholar. Peneliti ini memiliki persamaan yaitu ingin mengetahui pelaksanaan rekam medis elektronik di rumah sakit, dan juga terdapat perbedaan yaitu pada metode penelitian, peneliti menggunakan *studi literature* sementara penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif.
2. Rahmi & Harmendo, (2024) Meneliti tentang “Analisis Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit” tujuan penelitian ini untuk menganalisis sejauh mana penggunaan rekam medis elektronik di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik snowball

sampling dan pengumpulan data dengan wawancara mendalam terhadap 19 informan utama dan 2 informan pendukung penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti Timah. Hasil penelitian menurut informan utama dan pendukung penggunaan RME di Rumah Sakit Bakti belum cukup optimal, penggunaan RME baru dioprasikan di rawat jalan dan IGD saja, sistem RME yang digunakan adalah sistem buatan vendor sendiri yaitu sistem SIBATIK. Penelitian ini memiliki persamaan pada objek penelitian yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Juga terdapat perbedaan pada metode penelitian peneliti menggunakan kualitatif deskriptif sementara penelitian ini menggunakan deskriptif.

3. Uyun, M., dkk, (2023) meneliti tentang “Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Kelas D” tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat kesiapan rumah sakit untuk transformasi rekam medis digital dengan implementasi RME. Jenis penelitian ini menggunakan desain kausalitas eksplanatori dengan pendekatan survey. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi kegunaan, efikasi diri, dan kesadaran teknologi RME memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi RME. Persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama ingin mengetahui pelaksanaan RME di rumah sakit. Juga terdapat perbedaan pada metode penelitian peneliti menggunakan metode kuasalitas sedangkan penelitian ini menggunakan metode deskriptif begitupun dengan cara pengambilan datanya.