

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien, pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal (Permenkes No 24, 2022). Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang memadai dan memuaskan. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanannya, termasuk diantaranya peningkatan kualitas pendokumentasian rekam medis.

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes No 24, 2022). Rekam medis dimaksudkan untuk memberikan informasi yang tepat dan komprehensif kepada dokter, perawat, dan penyedia layanan kesehatan lainnya tentang status kesehatan pasien. Selain itu, keputusan medis yang tepat-seperti terapi dan perawatan yang menyeimbangkan kesehatan pasien-dibuat sebagian besar berkat rekam medis.

Semakin berkembangnya jaman yang semakin maju dan modern rekam medis yang manual diubah ke rekam medis elektronik.

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara Rekam Medis (Permenkes No 24, 2022). Penerapan rekam medis elektronik tidak hanya memberikan manfaat dalam efisiensi administratif, tetapi juga berpotensi meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Dengan menyimpan data pasien secara digital, informasi kesehatan dapat diakses dengan cepat dan aman oleh berbagai pihak yang berwenang, memungkinkan koordinasi yang lebih baik antara penyedia layanan kesehatan. Rekam Medis Elektronik mampu menawarkan integritas dan akurasi serta memiliki potensi untuk meningkatkan efektivitas biaya, akses, dan kualitas perawatan rumah sakit, manajemen perawatan kesehatan harus menangani tantangan perawatan kesehatan.

Manfaat rekam medis elektronik yaitu untuk merencanakan dan menganalisis suatu penyakit, merencanakan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien, serta meningkatkan kualitas pelayanan dalam rangka melindungi tenaga medis dan mencapai kesehatan masyarakat yang optimal, tenaga medis berfungsi sebagai dasar atau panduan. Namun, ada banyak kendala kompleks yang harus diatasi ketika menerapkan RME. (Wirajaya, Dewi 2020).

Kekhawatiran tentang pelanggaran privasi, kurangnya penilaian kebutuhan sebelum implementasi, dan kurangnya definisi yang seragam tentang istilah “pengembangan teknologi informasi” adalah beberapa contohnya. Selain itu, kegagalan RME dalam industri kesehatan sebagian besar disebabkan oleh kurangnya kesiapan dan integritas organisasi di antara berbagai tingkat manajemen.

Selain berperan penting dalam kualitas, penerapan rekam medis elektronik menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kekurangan dan masalah, seperti seringkali terjadi kesalahan sistem, kurangnya pengetahuan dan pengalaman petugas, kekhawatiran pengguna mengenai kesulitan sistem dan cara mengatasinya. Ketika jaringan terkendala, proses pendaftaran menjadi lama sehingga mempengaruhi pelayanan pasien, seperti yang telah disebutkan oleh peneliti sebelumnya, dan masalah yang terjadi pada sistem dan pengguna RME termasuk petugas pendaftaran. Mengenai masalah tambahan di unit rekam medis, ini termasuk ketidakmampuan petugas dalam mempelajari teknologi dan sistem yang sering eror sehingga mengganggu proses kerja petugas. (Sari Dewi & Silva, 2023).

Selain itu, tidak diragukan lagi bahwa rekam medis elektronik membawa masalah baru di bidang privasi dan kerahasiaan pasien. Standar pembuatan dan penyimpanan rekam medis secara konvensional atau di atas kertas juga harus diterapkan pada rekam medis elektronik, yang harus dibuat aman dan data pasien harus dijaga dengan ketat oleh pihak rumah sakit. Artinya tidak ada informasi yang bisa dibuka tanpa seizin pasien, yang berarti semua data informasi medis pasien hanya bisa diakses oleh orang yang berkepentingan. Jika data medis pasien jatuh ke tangan orang yang tidak berkepentingan, maka akan timbul masalah hukum dan tanggung jawab bagi rumah sakit dan dokter yang menangani pasien. Selain itu, orang-orang tersebut dilarang untuk membagikan informasi tersebut kepada orang lain (Kesuma, 2023).

Studi yang dilakukan oleh Wirajaya dan Dewi (2020) mengungkapkan bahwa kurangnya kesiapan rumah sakit dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik

merupakan salah satu faktor yang menghambat kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik.

Pekerja di industri perawatan kesehatan perlu memiliki sikap positif dan sejumlah pengetahuan agar berhasil menerapkan rekam medis elektronik. Pengalaman, usia, dan pendidikan hanyalah beberapa faktor yang dapat membantu seseorang menguasai pengetahuan. Hal ini merupakan faktor yang berjalan beriringan karena pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau cara untuk mendapatkan pengetahuan yang tepat. Selain itu, jika seseorang sudah cukup umur maka tingkat kedewasaannya akan bertambah, baik dari segi berpikir maupun bekerja, dan jika memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka akan lebih mudah mendapatkan informasi. (Agus Cahyono et al., 2019).

Selain itu, penerapan rekam medis elektronik memerlukan sikap yang mendukung dan sikap optimisme dari para profesional kesehatan. Sikap seseorang adalah respons mereka terhadap sesuatu yang mereka hadapi. Respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau tujuan tertentu, yang mencakup opini dan faktor emosional, disebut sikap. (Ramadhiana, 2023).

Penelitian Disya Aulia (2023) di RSUD Singaparana Medika Citra Utama Sumber daya manusia merupakan penghambat implementasi rekam medis elektronik di RSUD Singaparana Medika Citra Utama, sesuai dengan gambaran keahlian petugas rekam medis dan sikap terhadap rekam medis elektronik. Sumber daya manusia yang kompeten dan spesifik dengan spesialisasinya sangat dibutuhkan untuk membantu proses implementasi RME di rumah sakit. Oleh karena itu, kemampuan Rumah Sakit Singaparana Medika Citra Utama dalam mengelola rekam medis elektronik akan sangat dipengaruhi oleh keahlian dan disposisi

petugas yang terlibat dalam proses implementasi RME. Sebanding dengan penelitian yang dilakukan Nandita (2023). Terkait gambaran kemampuan sumber daya manusia (SDM) dalam mengimplementasikan rekam medis elektronik untuk pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ummu Hani Purbalingga, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa tantangan dalam proses peralihan ke rekam medis, diantaranya adalah kurangnya pelatihan SDM yang menyebabkan petugas kesulitan dalam menggunakan komputer atau sistem informasi. Tantangan dalam menggunakan komputer muncul dari kebutuhan untuk menghentikan kebiasaan mencatat di atas kertas dan beralih ke pencatatan elektronik melalui komputer. Juga terlihat bahwa sebagian besar petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam pengelolaan data elektronik yang tepat untuk pasien rawat jalan, begitu juga dengan kodifikasi dan pengindeksan. Begitu juga yang disampaikan di penelitian yang dilakukan oleh Teguh Putri (2023) di RSUD Kota Banjar mengacu pada gambaran pengetahuan dan sikap petugas rekam medis mengenai rekam medis elektronik, temuan menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden diklasifikasikan sebagai baik, dengan kategori lainnya adalah cukup dan rendah, masing-masing sebesar 16,7% dan 23,3%. Demikian pula, mayoritas sikap responden mengenai rekam medis elektronik diklasifikasikan sebagai cukup, yaitu sebesar 60,0%, dengan yang terendah diklasifikasikan sebagai baik, yaitu sebesar 40,0%. Mayoritas responden memiliki sikap dan pengetahuan yang positif mengenai rekam medis elektronik, namun sosialisasi masih diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan meningkatkan sikap. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti sekarang dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada sampel yang dicari yaitu peneliti yang sekarang menggunakan sampel keseluruhan

pengguna rekam medis elektronik sedangkan peneliti terdahulu menggunakan sampel petugas yang di rekam medis saja, penelitian ini masih layak dilaksanakan karena penggunaan rekam medis elektronik yang masih baru dilaksanakan dan masih belum semua instansi kesehatan melaksanakan rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Kertha Usada Peralihan dari layanan manual ke elektronik telah dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2023. namun peralihan ini baru dilaksanakan di unit rawan jalan saja, yang terlibat pada penerapan ini yaitu petugas kesehatan seperti Dokter, Perawat Perekam Medis, dan petugas kesehatan lainnya, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan disampaikan bahwa penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit sudah berjalan namun berdasarkan hasil observasi yang dilakukan beberapa petugas yang diwawancara masih belum memahami secara benar mengenai teknis penyelenggaraan rekam medis elektronik. Oleh karena itu, perlu mendapatkan pemahaman terkait pengetahuan dan sikap yang baik dan professional dalam pelayanan sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih baik, dengan demikian akan dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap petugas pelayanan kesehatan terhadap rekam medis elektronik rawat jalan di RSUD Kertha Usada.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas yang telah dijelaskan pada latar belakang diatas, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Petugas Pelayanan Kesehatan Terhadap Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RSUD Kertha Usada?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Petugas Pelayanan Kesehatan Terhadap Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di RSUD Kertha Usada

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan petugas pelayanan kesehatan terhadap rekam medis elektronik rawat jalan di RSUD Kertha Usada.
2. Mengidentifikasi sikap petugas pelayanan kesehatan terhadap rekam medis elektronik rawat jalan di RSUD Kertha Usada.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Sumber referensi bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran menuju Rekam Medis Elektronik, yang diberikan kepada institusi.
- b. Memberikan kontribusi keahlian dan wawasan bagi para peneliti dalam upaya membangun pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajari selama perkuliahan tentang implementasi rekam medis elektronik dan menjadi dasar penelitian di masa depan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. a. Bagi Instansi Kesehatan, harus memikirkan dan memberikan umpan balik kepada manajemen rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas perawatan rumah sakit.
- b. Bagi Akademik, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau sumber dalam mempelajari ilmu rekam medis dan ilmu pengetahuan pada umumnya.

- c. Bagi Tenaga Rekam Medis, Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah wawasan terkait ilmu rekam medis, khususnya pada perkembangan rekam medis elektronik.
- d. Bagi Peneliti Lain, hasil penelitian ini dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran pengetahuan dan sikap petugas rekam medis dalam menerapkan rekam medis elektronik.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Adapun penelitian yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Petugas Rekam Medis Terhadap Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan” diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Umi Kartika Dewi, Made Karma Maha Wirajaya (2020) dengan judul “Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam medis Elektronik”. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Teknik pengambilan data menggunakan metode DOQ-IT (*Doctor's Office Quality-Information Technology*). Sebanyak 82 petugas digunakan sebagai sampel dalam penelitian ini, dan tujuh petugas diwawancarai. Temuan ini menunjukkan seberapa baik Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan mampu menurunkan RME. Operasional sehari-hari organisasi menunjukkan bahwa 68,57% rumah sakit telah sangat efektif berdasarkan persentase tata kelola (57,14%) dan total hari kerja di rumah sakit (71,43%). Selain itu, 58,57% dari total keseluruhan terdiri dari infrastruktur. Secara kuantitatif, masih ada beberapa masalah, termasuk pelatihan yang tidak



memadai, kegagalan untuk mematuhi SOP, supervisor yang tidak dapat menyatukan tim, dan sistem TI yang tidak berfungsi. Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada kesiapan petugas rekam medis dalam menerapkan rekam medis elektronik. Sedangkan perbedaannya terdapat pada tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampling, dan desain penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Disya Aulia Ramadhiana (2023) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Petugas Terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik Di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya”. Metode dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Lembar kuesioner digunakan sebagai alat pengumpul data, dan total sampling adalah strategi pengambilan sampel. Dengan 22 tanggapan (73,3%), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26 dan 35 tahun. DIV/S1 adalah pendidikan terakhir, dengan 12 responden (40%) melaporkannya. Dalam hal pengetahuan tenaga kesehatan mengenai penerapan RME di Rumah Sakit SMC, mayoritas responden 17 (56,7%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan mayoritas 16 (53,3%) memiliki sikap yang negatif. Sebagian besar pekerja telah bekerja di rumah sakit ini selama lebih dari lima tahun. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu metode yang akan digunakan dan perbedaannya yaitu terdapat pada tempat penelitian dan waktu penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Nandita Siti Bariyah, Rahaju Ningtyas, dan Christina Trisnawati Setiawan (2023) dengan judul “Gambaran Kemampuan Sumber Daya Manusia Dalam Menerapkan Rekam Medis Elektronik Rawat

Jalan Di Rumah sakit Ibu Dan Anak Ummu Hani Purbalingga”. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan populasi sebanyak 18 petugas rekam medis dan sampel penelitian sebanyak 8 petugas. Observasi dan wawancara digunakan untuk pengumpulan data, sedangkan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan digunakan untuk analisis data. Temuan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada petugas pendaftaran yang gagal menjalankan tugasnya dengan baik (0%), namun hampir sebagian petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam melakukan kodifikasi dan pengindeksan (35,71%), tidak ada petugas rekam medis yang mengalami kesulitan dalam melakukan pelaporan (0%), dan sebanyak 27,08% petugas rekam medis mengalami kesulitan dalam pengelolaan data elektronik rawat jalan.