

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi informasi dimanfaatkan oleh rumah sakit untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien. Di rumah sakit, kepuasan profesional petugas kesehatan terhadap sistem informasi yang mereka gunakan dapat mempengaruhi kualitas layanan, hasil perawatan, dan kinerja organisasi. Saat ini, di antara penerapan teknologi informasi di bidang medis yang muncul sebagai trend global dalam perawatan kesehatan adalah penerapan rekam medik elektronik (RME). RME diterapkan di banyak rumah sakit di seluruh dunia sebagai pelengkap atau pengganti catatan medis berbasis kertas. Selain itu, RME juga mengintegrasikan berbagai dokumen informasi kesehatan, termasuk keperawatan.. (Ardiansyah, 2022).

Di beberapa negara penerapan lebih RME sudah dilakukan cepat seperti Amerika pada tahun 2004, di Jepang berkembang dengan cepat pada tahun 2000, sedangkan Denmark menerapkan sejak pertengahan tahun 1990-an yang mana Denmark tengah menerapkan RME komprehensif (Amin, 2021). Di negara Korea Selatan tingkat penggunaan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara Uni Eropa. Dari penelitian sebelumnya fungsi Rekam Medis Elektronik di rumah sakit digunakan secara rutin untuk data tentang demografi klien (80,8%), diagnosis (75,9%), dan daftar obat aktif/ saat ini (74,3%) sedangkan di klinik memiliki pola yang sama yaitu data demografi

klien (83,9%), diagnosis (77,8%) dan daftar obat aktif/ saat ini (77,3%). Penelitian ini menunjukkan sistem RME yang digunakan para profesional medis untuk mengakses berbagai data klinis klien individu secara elektronik (Park, Y. 2017).

Perkembangan Rekam Medis Elektronik di Indonesia bisa dikatakan tidak terlalu cepat dan tidak berkembang mengingat belum ada hukum yang kuat yang mengaturnya, namun kini setelah dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 tercatat jelas pada pasal 3 “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik” tentunya menjadi paksaan untuk seluruh pelayanan kesehatan untuk berlomba-lomba menjalankan Rekam Medis Elektronik ini (Herlyani, 2020).

Penerapan RME di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo yang dikenal dengan Sistem Informasi Medis Rumah Sakit (SIMRS) telah dimulai sejak tahun 2019 di rawat jalan dan 2022 di rawat inap, yang diawali dengan pengelolaan data demografi pasien, pelayanan farmasi dan laboratorium. Untuk saat ini penerapan RME telah mencakup hampir semua kebutuhan layanan pasien baik klinis maupun non-klinis, diantaranya data demografi, diagnosis, layanan perawatan pasien mulai dari IGD, rawat jalan sampai rawat inap, layanan laboratorium, farmasi, layanan medis dan perawatan terintegrasi berkelanjutan dengan tersedianya aplikasi RSUA-*mobile*.

Penggunaan rekam medis manual berbasis kertas dalam pelayanan kesehatan kini telah banyak ditinggalkan, hal ini karena beberapa kelemahannya yaitu memerlukan tempat yang luas, memerlukan proses

pencarian, pengurutan, penyisiran, dan akses yang cukup lama, memerlukan beberapa orang untuk mengakses, adanya resiko terhadap rayap, kutu, kebakaran, banjir dan lain-lain serta banyak kertas yang menumpuk (Susantyo, 2018). Untuk mengatasi masalah ini, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit dapat menjadi solusi untuk meminimalkan kendala yang terjadi pada rekam medis.

Rekam Medis Elektronik sendiri merupakan salah satu bentuk layanan informasi kesehatan yang dilakukan dan tercatat secara komputerisasi. Fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan RME dalam rangka upaya untuk meningkatkan mutu dan kualitas layanan, meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan keakuratan pendokumentasian, serta meminimalisir *clinical errors*, dan mempercepat pengaksesan data pasien (Herlyani, 2020). .

Penelitian yang dilakukan oleh (Nina Rusdianty dkk, 2019) menyatakan bahwa RME mempermudah proses pendokumentasian asuhan keperawatan karena para perawat tidak perlu menulis banyak dan juga memudahkan perawat dalam mengakses informasi kesehatan pasien dengan cepat sehingga mempermudah proses asuhan keperawatan dan mempercepat pekerjaan perawat. Penggunaan sistem RME memiliki keunggulan dibandingkan dengan rekam medis manual. Sistem elektronik ini lebih efisien dan cepat karena memungkinkan akses data pasien melalui komputer di berbagai area rumah sakit yang terhubung ke jaringan LAN (*Local Area Network*). Di samping itu, penyimpanan data dalam RME dapat lebih besar karena bersifat virtual, dan perkembangan teknologi memungkinkan perangkat penyimpanan menjadi lebih kompak. Sementara itu, rekam medis manual bergantung pada

ruang penyimpanan fisik dan rak map file yang memakan waktu lebih lama dalam pencariannya.

Saat ini penerapan rekam medis elektronik (RME) sudah diatur dengan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 pasal 03 Tahun 2022 sejak tanggal 31 Agustus 2022, dalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa sebelum tanggal 31 Desember 2023, semua fasilitas kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya harus menerapkan sistem pencatatan riwayat medis secara elektronik. Penyelenggaraan RME diharapkan dapat membantu fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempercepat proses pelayanan pasien dari mulai pendataan, pemeriksaan, pengobatan dan pendokumentasian pasien, mempermudah pengolahan data pasien sehingga waktu yang digunakan dalam pelayanan lebih efisien, meminimalisir terjadinya duplikasi data, dapat mengurangi penggunaan kertas (*paperless*), serta diharapkan dapat mengurangi beban karyawan dikarenakan sebagian pekerjaan diambil alih oleh sistem.

Pelaksanaan RME juga diharapkan dapat memberikan dampak kepuasan terhadap pelayanan pasien dengan adanya RME maka sistem pendataan dan pendokumentasian pasien akan lebih mudah dan cepat sehingga waktu tunggu pelayanan terhadap pasien akan lebih cepat dilakukan, serta keamanan data dan privasi pasien lebih efektif sehingga mutu pelayanan rumah sakit diharapkan dapat meningkat. Sebaliknya apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak menerapkan RME maka akan terjadinya kesenjangan antar rumah sakit satu dengan yang lainnya, kemudian minimnya keakuratan data pasien, masih banyak penggunaan kertas karena masih menggunakan rekam medis manual,

tidak mengurangi beban kerja pegawai serta dapat berpengaruh pada kecepatan pelayanan terhadap pasien sehingga dapat berpengaruh juga terhadap mutu pelayanan terhadap pasien. (Belrado. 2023)

Kesinambungan asuhan dan kualitas asuhan keperawatan dapat ditingkatkan dengan sistem informasi (Hariyati, et al., 2018). Sistem informasi terintegrasi dari sistem informasi keperawatan, sistem informasi medis, dan sistem informasi terkait departemen lainnya dapat secara elektronik menyimpan dan menganalisis hasil penilaian dari staf perawat, rencana keperawatan, dan catatan keperawatan. Hal ini menyederhanakan alur kerja dan meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas perawatan serta meningkatkan mekanisme perlindungan bagi pasien, sehingga mengurangi *human error* dan meningkatkan keselamatan pasien (Hsu & Wu, 2017). Hal yang sama disampaikan dalam penelitian McCarthy et al., (2019), bahwa penggunaan dokumentasi keperawatan elektronik dalam RME dapat meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien.

Penerapan RME di instalasi rawat inap RSUD 'Aisyiyah Ponorogo yang dikenal dengan SIMRS sejak 2022 telah berjalan dengan berbagai dinamikanya. Dari studi pendahuluan yang dilakukan penulis, ditemukan trend kenaikan tingkat keterisian tempat tidur (BOR/ *Bed Occupancy Rate*) seiring dengan penerapan RME di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo. Data terakhir dari tujuh ruang rawat inap yang ada, tercatat BOR mencapai rata-rata 94,55% pada bulan Februari 2024 dan meningkat pada bulan Maret 2024 dengan rata-rata 96,33%. Dengan tingkat keterisian tempat tidur yang tinggi dapat menggambarkan tingginya jumlah pasien yang mendapat pelayanan

keperawatan sekaligus penerapan RME di instalasi rawat inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo. Hal ini tentunya semakin membuka kesempatan bagi perawat untuk memberikan kualitas pelayanan terbaik demi mencapai tujuan mulia menyelamatkan kehidupan manusia. Sebagaimana termaktub dalam Al Qur’an surat Al Maidah ayat 32 yang artinya : *“Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya.”* Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis berminat untuk meneliti tentang hubungan antara penerapan RME terhadap kualitas pelayanan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah : Adakah hubungan antara penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

- b. Mengidentifikasi kualitas pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
- c. Menganalisis hubungan antara penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan kualitas pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pustaka terutama untuk mata kuliah manajemen keperawatan.
- b. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini, diharapkan agar semua bahan dan teori dapat digunakan sebagai bahan rujukan yang bermanfaat dan agar dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk Rumah Sakit agar dapat memperbaiki kekurangan dalam penerapan RME.
- b. Bagi responden
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi internal terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Adapun penelitian-penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dan pertimbangan dilaksanakannya penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ayaad Omar, Alloubani (2019) dengan judul *The role of electronic medical records in improving the quality of health care services: Comparative study*. Desain deskriptif, komparatif, dan *cross-sectional* digunakan antara dua kelompok dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan di dua rumah sakit umum di Yordania. Satu rumah sakit yang telah mengadopsi sistem RME dalam pekerjaan mereka dan rumah sakit lain yang memiliki catatan berbasis kertas. Teknik pengambilan sampel praktis digunakan untuk memilih 410 profesional kesehatan dari rumah sakit terpilih (205 peserta dari setiap rumah sakit). Kuesioner SERVQUAL dan ES-QUAL diadopsi untuk mengumpulkan data tentang kualitas RME dan kualitas layanan perawatan kesehatan. *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) Versi 21 digunakan untuk menganalisis data yang dikumpulkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu layanan kesehatan (harapan dan persepsi) di rumah sakit yang mengadopsi RME lebih tinggi daripada mutu layanan kesehatan di rumah sakit yang menggunakan rekam medis berbasis kertas. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel penelitian tentang RME dan desain penelitian. Adapun perbedaannya pada responden, instrument dan ruang lingkup penelitian tentang pelayanan kesehatan secara umum.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Masriani Situmorang (2023) yang berjudul *Hubungan Penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Metode penelitian ini ialah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, merupakan penelitian yang dilakukan pada saat waktu dan satu kali, tidak

ada *follow up*, untuk mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Responden penelitian adalah 100 tenaga kesehatan pengguna RME dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil pada penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi pada uji *Chi square* ialah 0.000 yang menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan rekam medis elektronik dengan mutu pelayanan kesehatan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian tentang RME dan desain penelitian. Sedangkan perbedaannya pada responden dan tempat penelitian serta ruang lingkup penelitian tentang pelayanan kesehatan secara umum.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Tania Latipah, Siti Solihah, Sali Setiatin (2021) dengan judul Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Peningkatan Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X. Metode: Penelitian ini dilakukan pada tanggal 5 – 8 Juli 2021. Dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif dengan desain penelitian korelasional. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada 30 tenaga kesehatan pengguna RME dan Informasi Kesehatan yang mengisi posisi tenaga kesehatan Rekam Medis Rumah Sakit X. Hasil penelitian menunjukan RME dapat dikatakan efektif apabila program tersebut memenuhi Aspek Tugas dan Fungsi, Aspek Rencana atau Program, Aspek Ketentuan dan Peraturan, dan Aspek Tujuan atau Kondisi Ideal pada pelayanan Rawat Jalan saat diberlakukannya Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit X. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel penelitian tentang RME dan desain

penelitian. Adapun perbedaannya pada responden dan tempat penelitian serta ruang lingkup penelitian tentang pelayanan di rawat jalan.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyani Yunisa, Erix Gunawan (2024) dengan judul Pengaruh Implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit X. Dengan metode kuantitatif deskriptif yang memberikan kuesioner pada 100 responden pasien rawat jalan. Data dianalisa dengan Uji T pada program SPSS Versi 25. Penelitian menunjukkan persentase dari implementasi rekam medis elektronik berkontribusi sebesar (42,9%) terhadap kualitas pelayanan rawat jalan dan sebanyak (57,1%) dipengaruhi oleh faktor lainnya yang penulis tidak teliti. Kesimpulan dari hasil penelitian ini bahwa implementasi rekam medis elektronik memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan rawat jalan, namun besar presentase tidak terlalu signifikan karena rekam medis elektronik hanyalah salah satu faktor dari penilaian kualitas pelayanan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel penelitian tentang RME dan desain penelitian. Sedangkan perbedaannya pada responden dan tempat penelitian serta ruang lingkup penelitian tentang pelayanan di rawat jalan.