BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (PerPres, 2009).

Dengan diterbitkannya PerMenKes No.269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis, maka pelaksanaan rekam medis elektronik harus memperhatikan regulasi yang terkait dengan pelaksanaan rekam medis elektronik. (1) Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas atau secara elektronik, (2) Penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. (MenKes RI, 2008) Walaupun dalam peraturan menteri tersebut tidak membahas secara jelas tentang rekam medis elektronik, akan tetapi sebenarnya rekam medis elektronik memiliki kekuatan hukum yang sah. Sebelum diterbitkannya PerMenKes No.269 Tahun 2008, rekam medis elektronik telah memiliki dasar hukum yang kuat yaitu Undang-Undang tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE).

Penyebutan Rekam Medis Elektronik (*Electronic Medical Record)* sering dipertukarkan dengan *Computer-based Patient Record (CPR)* untuk menyatakan suatu sistem berbasis komputer yang dimanfaatkan untuk mengelola informasi pelayanan pasien. Pada dasarnya rekam medis elektronik adalah penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan,

pengolahan serta pengaksesan rekam medis pasien di rumah sakit yang telah tersimpan dalam suatu sistem manajemen basis data multimedia yang menghimpun berbagai sumber data medis. Jenis data rekam medis dapat berupa teks (baik yang terstruktur maupun naratif), gambar digital (jika sudah menerapkan radiologi digital), suara (misalnya suara jantung), video maupun yang berupa biosignal seperti rekaman EKG.

Teknologi informasi (TI) memang menawarkan banyak keunggulan dibandingkan dengan penggunaan kertas untuk penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun untuk menerapkan RME dijumpai beberapa tantangan, diantaranya yaitu masalah infrastruktur dan struktur, masalah teknologi informasi, kurangnya *need assessment*, masalah budaya, tingginya biaya software, hardware, dan standar pertukaran data. (Sudirahayu & Harjoko, 2016)

Menjaga keamanan dalam menyimpan data/informasi, keakuratan data/informasi, dan kemudahan akses menjadi tuntutan pihak pelayanan kesehatan, praktisi kesehatan serta pihak ke-3 yang berwenang. Sedangkan pihak yang membutuhkan data/informasi harus menghormati privasi pasien. Keamanan (*security*), privasi (*privacy*), kerahasiaan (*confidentiality*), dan keselamatan (*safety*) merupakan perangkat yang membentengi data/informasi dalam rekam kesehatan (format kertas maupun elektronik) (Hatta, 2014).

Hasil penelitian Erawantini, Feby, Nugroho, Eko, Sanjaya, Guardian Yoki Hariyanto, Sunandar, menyatakan bahwa manfaat yang diperoleh dari penggunaan rekam medis elektronik adalah terintegrasinya data dalam satu *repository* yang memungkinkan untuk dilakukan analisis secara mudah dan

cepat dalam pengambilan keputusan. (Erawantini, Nugroho, Sanjaya, & Hariyanto, 2013)

Hasil penelitian Qureshi, Qamar Afaq, Najeebullah, Bahadar Shah, Kundi Ghulam Muhammad, Nawaz, Allah, Khan, Shadiullah, Miankhel, Amanullah, and Sattar, Abdus, menyatakan bahwa rekam medis elektronik sangat penting untuk mengelola masalah yang berhubungan dengan kesehatan melalui informasi yang lengkap dan akurat tentang pasien. RME sangat penting untuk manajemen kesehatan yang lebih baik karena menyediakan integritas dan akurasi data dalam organisasi layanan kesehatan yang sangat penting baik untuk bidang medis dan hukum. (Qureshi et al., 2013)

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid merupakan rumah sakit tipe B di Kota Bekasi. Dengan jumlah tempat tidur 356 tempat tidur, jumlah pasien rawat jalan sebanyak 1400-1600/hari, dan BOR sebesar 72%, AvLOS 4 hari, TOI 2 hari, serta BTO 59 kali. Di rumah sakit tersebut belum menggunakan rekam medis elektronik pada pelayanannya, sehingga menyebabkan kurangnya mutu pelayanan pasien, pelayanan yang diberikan menjadi tidak efisiensi, menyediakan dokumen riwayat pasien menjadi kurang baik, serta dapat menyebabkan hilangnya arsip, data, dan kesalahan medis. Sedangkan jika dilakukannya rekam medis elektronik dapat meningkatkan mutu pelayanan pasien, meningkatkan efisiensi pada pelayanan, dan mengurangi biaya, menyediakan dokumen riwayat pasien dengan baik, serta mengurangi hilangnya arsip, data, dan kesalahan medis.

Berdasarkan hasil observasi di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid bahwa rumah sakit tersebut belum menggunakan rekam medis elektronik pada unit pelayanan rawat jalan. Pelaksanaan rekam medis elektronik di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid masih belum terlaksana karena belum terpenuhinya kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut, seperti sumber daya manusia, kebijakan atau Standar Prosedur Operasional, serta sarana dan fasilitas. Sehingga peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul **"Analisa Kebutuhan Pelaksanaan Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid".**

1.2 Perumusan Masalah

Apa saja kebutuhan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik agar pelaksanaan rekam medis elektronik tidak terhambat?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Standar Operasional Prosedur rekam medis elektronik di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid?
2. Apa saja hal-hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik?
3. Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik?

1.4 Tujuan

1.4.1 Umum

Analisa kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid.

1.4.2 Khusus

1. Mengetahui Standar Operasional Prosedur rekam medis elektronik di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid
2. Mengidentifikasi hal-hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan rekam medis elektronik
3. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan rekam medis elektronik

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, serta pengalaman dapat mengetahui dan meninjau pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid

1.5.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan kajian yang berguna untuk pengembangan pendidikan dan sebagai bahan referensi pada penelitian berikutnya dalam pengembangan ilmu rekam medis dan informasi kesehatan

1.5.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid

1.5.4 Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melakukan analisa kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan. Penelitian dilakukan di unit pendaftaran pasien rawat jalan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2018. Peneliti tertarik untuk mengangkat tentang kebutuhan pelaksanaan rekam medis elektronik pasien rawat jalan karena kurangnya sumber daya manusia, kebijakan atau Standar Operasional Prosedur, serta sarana dan fasilitas pendukung pelaksanaan rekam medis elektronik akan berdampak pada pelaksanaan rekam medis elektronik sehingga menyebabkan berkurangnya mutu pelayanan rumah sakit. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif yaitu melakukan wawancara dan observasi.