

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merilis target persentase berdasarkan rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, bahwa secara bertahap target persentase Rumah Sakit yang menerapkan Rekam Medis Elektronik terintegrasi yakni 20% pada tahun 2020, 40 % pada tahun 2021, 60% pada tahun 2022, 80 % pada tahun 2023 dan 100% pada tahun 2024 (1).

Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. Rekam medis elektronik merupakan bagian dari integrasi dalam pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022. Perkembangan zaman dan teknologi menuntut pelaksanaan rekam medis secara digitalisasi dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi (2).

Melalui penerapan teknologi rekam medis, catatan pasien menjadi lebih mudah diakses, dokter dapat mengakses seluruh catatan medis pasien yang dibutuhkan dalam mendukung proses diagnosis dan pengambilan keputusan perawatan selama proses pemeriksaan. Rekam medis harus terkandung informasi tentang pasien paling sedikit terdiri atas : identitas pasien meliputi data identitas pasien dan data demografi pasien, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang (*diagnostik*), diagnosis, pengobatan, dan rencana tindak lanjut pelayanan kesehatan, nama dan tanda tangan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (2).

Penerapan RME pada Rumah Sakit di Indonesia berdasarkan hasil program LAKIP (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) Direktorat Pelayanan Rujukan tahun 2020 diperoleh persentase sebesar 20% (3). Berdasarkan data survey yang ditunjukkan oleh Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun

2022 dari total tiga ribu Rumah Sakit yang ada di Indonesia, 50 % telah menerapkan rekam medis elektronik, namun baru 16% yang sudah baik. Dari aspek teknologi, kesiapan infrastruktur baru 40% Rumah Sakit yang telah baik (4).

Penerapan rekam medis elektronik di Amerika menurut *Official Publication of The College of Family Physicians of Canada*, dari tahun 2001 hingga 2011, jumlah dokter yang menggunakan sistem rekam medis elektronik mengalami peningkatan tajam dari yang awalnya 18% saja menjadi 57%. Rekam medis elektronik terus mengalami peningkatan pada tahun 2013, 72% dokter menggunakan tablet mereka untuk mengakses platform telemedis elektronik. Saat ini, catatan rekam medis di Amerika hampir tidak menggunakan kertas sama sekali.

Rekam medis elektronik menurut PERMENKES No. 24 Tahun 2022 dalam penyelenggaraannya paling sedikit terdiri atas registrasi pasien, pendistribusian data rekam medis elektronik, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi rekam medis elektronik, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan rekam medis elektronik, penjaminan mutu rekam medis elektronik dan transfer isi rekam medis elektronik.

Penerapan rekam medis elektronik meningkatkan manfaat yang didapatkan. Manfaat ini terbagi menjadi manfaat secara ekonomi, klinis dan akses informasi klinis(5). Manfaat dari sudut pandang ekonomi erat kaitannya dengan finansial yakni penghematan biaya, efisiensi biaya dan efektivitas biaya seperti pengurangan penggunaan kertas (paperless), identifikasi penggunaan pembiayaan untuk menghindari penipuan dan pemborosan sehingga mengurangi biaya pelayanan/perawatan yang tidak dibutuhkan, peningkatan akurasi penagihan biaya pelayanan.

Manfaat secara klinis merupakan dampak yang dirasakan dari sudut pandang pengamatan kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik dapat mengurangi kesalahan medis sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien seperti peringatan untuk alergi obat, dosis atau interaksi yang tidak tepat. Selanjutnya dilihat dari aspek pendokumentasian rekam medis

elektronik dapat meningkatkan keterbacaan data, hal ini meminimalisir kesalahan baca maupun kehilangan data sehingga dapat meningkatkan kesinambungan perawatan dan pelaporan, akurasi, proses evaluasi pasien, penelitian medis, serta analisis kebijakan termasuk didalamnya pengambilan keputusan klinis (5).

Manfaat akses informasi klinis dilihat sebagai kemudahan dalam memperoleh data maupun informasi kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik dapat meningkatkan aksesibilitas informasi riwayat pasien sehingga dokter lebih memahami riwayat kesehatan pasien, membuat diagnosis lebih dini dan mengurangi kesalahan pengobatan (5).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menjabarkan tentang penjaminan mutu dalam rekam medis elektronik. Penjaminan mutu dilakukan secara internal oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang artinya Fasilitas Kesehatan yang melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan wajib untuk menerapkan penjaminan mutu. Penjaminan mutu secara internal sebagaimana yang dimaksud merupakan audit mutu rekam medis elektronik yang dilakukan berkala oleh tim reвью rekam medis yang dibentuk oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan sesuai dengan pedoman rekam medis elektronik. Pemerintah dapat melakukan audit mutu rekam medis elektronik dan dapat melibatkan pihak terkait, sebagai pembinaan dan pengawasan (2). Dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik dibutuhkan Standar Prosedur Operasional (SPO). Penyelenggara rekam medis elektronik wajib menyusun Standar Prosedur Operasional penggunaan rekam medis elektronik dan disesuaikan dengan kebutuhan dan sumber daya masing-masing fasilitas kesehatan, dengan mengacu pada pedoman Rekam medis elektronik (2).

Kualitas atau mutu didefinisikan sebagai totalitas fitur dan karakteristik dari suatu entitas yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan dan tersirat. Kualitas data merupakan bagian integral dari sistem *electronic medical records* (EMR). Penjaminan mutu atau *Quality Assurance*

melangkah lebih jauh dan bertujuan untuk menyediakan metode untuk mencegah cacat di masa depan. Jaminan kualitas untuk sistem tidak hanya mengidentifikasi cacat saat ini dalam data tetapi juga bertujuan untuk meminimalkan risiko terjadinya di masa mendatang (6).

Penjaminan mutu atau *Quality Assurance* adalah serangkaian proses sistematis guna menentukan apakah suatu produk dan jasa harus memenuhi syarat yang ditentukan. Menurut Dr. Avedis Donabedian sebagai seorang ahli *Quality Assurance* dalam pelayanan kesehatan, mendefinisikan *Quality Assurance* sebagai aspek proses pelayanan kesehatan yaitu kegiatan-kegiatan yang secara periodik atau *continue* menggambarkan keadaan dimana pelayanan disediakan.

Pelayanannya sendiri dimonitor dan hasil pelayanannya diikuti (jejaknya), dengan demikian kekurangan-kekurangan dapat dicatat, sebab-sebab dari kekurangan-kekurangan itu ditemukan, dan dibuatkan koreksi yang diperlukan. Menghasilkan perbaikan kesehatan dan kesejahteraan, dalam hal ini adalah proses siklus (7). Penjaminan mutu adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menetapkan, melaksanakan dan memonitor pelaksanaan standar, serta rangkaian peningkatan kinerja melalui upaya perbaikan (proses) secara berkesinambungan sehingga pelayanan yang diberikan memenuhi bahkan melebihi harapan pelanggan dan dilakukan dengan efektif, efisien dan seaman mungkin (7).

Perancangan Standar Prosedur Operasional membutuhkan jaminan mutu. Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik tidak terlepas dari penjaminan mutu apakah sistem RME dapat berjalan dengan baik tanpa ada kecacatan dalam proses penggunaannya. Berdasarkan hal tersebut dibutuhkan Standar Operasional Prosedur penjaminan mutu pelaksanaan Rekam Medis Elektronik. Penjaminan mutu adalah semua kegiatan sistematis dan direncanakan yang diperlukan untuk menyediakan kepercayaan yang memadai sehingga produk dan pelayanannya memuaskan sesuai dengan syarat-syarat mutu (7).

Menurut PermenPAN & RB No. 35 Tahun 2012 Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses

penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (8).

Pembuatan SPO dilakukan oleh unit rekam medis, koordinator unit Rekam Medis, Manager Unit Rekam Medis, Tim Regulasi dan Direktur Rumah Sakit yang mengesahkan. Hal ini sesuai dengan langkah dalam pembuatan SPO pada PermenPAN & RB No. 35 Tahun 2012 yang menjelaskan bahwa pengesahan SPO merupakan tindakan pengambilan keputusan oleh pimpinan puncak. Keterlibatan pimpinan puncak dalam memberikan arahan kepada tim sejak permulaan tim dibentuk, akan sangat memudahkan proses pengesahan. Jika keterlibatan pimpinan puncak sangat terbatas, maka tim harus secara aktif memberikan informasi kemajuan sampai akhirnya informasi mengenai hasil final yang telah diperoleh tim (9).

Proses Pembuatan Standar Prosedur Operasional (*SPO*) dimulai dengan persiapan terlebih dahulu yaitu menyusun *draf standar operating procedure (SPO)* mengenai SPO apa yang akan dibuat. Standar dokumen SPO harus disusun dengan ringkas namun telah memuat seluruh aktifitas secara berurutan dengan format yang mudah dimengerti. Menurut Akyar ada beberapa kriteria penulisan SPO yang baik yakni ; spesifik dan lengkap, dapat dipahami, dapat diaplikasikan, dapat diaudit dan dapat diubah (10). Setelah penyusunan SPO disetujui oleh Direktur Rumah Sakit selanjutnya SPO akan disosialisasikan. Sosialisasi penting dilaksanakan secara berkala untuk meningkatkan pemahaman pelaksana sehingga penerapan SPO dapat berjalan dengan baik.

Beberapa penelitian menjelaskan penting Standar Prosedur Operasional dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik. Penelitian Fitriani menjelaskan penggunaan RME sesuai Standar Prosedur Operasional (*SPO*) yang telah disusun berpengaruh terhadap tingginya kelengkapan dokumen serta tingkat keberhasilan penerapan RME secara keseluruhan (11). Penelitian lain yang dilakukan oleh Twenty, Nur dan Mardeni, menjelaskan ketidakterdapatannya Standar Prosedur Operasional maka akan mengurangi keberhasilan suatu instansi dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik, oleh karena itu suatu instansi pelayanan kesehatan perlu untuk menyusun standar

prosedur operasional dalam pelaksanaan penerapan Rekam Medis Elektronik (12).

Rumah Sakit Qadr adalah Rumah Sakit Swasta Tipe C yang beralamat di Komp. Islamic Village Kelapa Dua, Kabupaten Tangerang yang berdiri sejak 31 Agustus tahun 1993 dengan jumlah tempat tidur 105 tempat tidur pasien dewasa dan 13 tempat tidur bayi.

Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit Qadr dirancang, dipersiapkan dan mulai diimplementasikan sejak Desember 2020. Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis elektronik untuk penerapan Rekam Medis Elektronik bermitra dengan ICHA (*Indonesian Clinic & Hospital Asset*).

Pada pelaksanaannya terdapat Standar Prosedur Operasional yang telah disusun sebagai acuan dalam pengisian rekam medis, yakni Standar Prosedur Operasional pendaftaran Rawat Inap menggunakan RME, Standar Prosedur Operasional pengisian Rekam Medis Elektronik, Standar Prosedur Operasional pengisian Assesment 1x24 jam setelah pasien masuk Rawat Inap. Pada pelaksanaan pelaporan rekam medis yakni seperti analisis data, pengolahan data dan penyimpanan masih ada beberapa yang belum dilakukan secara elektronik dan masih dilakukan secara manual, form- form yang membutuhkan tanda tangan basah, seperti persetujuan umum atau *General Consent*, persetujuan tindakan atau *Informed Consent* dan tanda tangan Resume medis masih manual.

Pelaksanaan pengisian rekam medis elektronik sudah dilakukan, dalam pelaksanaannya masih ada bagian yang belum terisi oleh PPA, ada bagian yang tidak dilengkapi, substansi tidak sesuai dengan klinis pasien, pengisian assasement pasien 1x24 jam belum terlengkapi. Data-data yang belum terisi ini menunjukkan bahwa mutu pengisian rekam medis tidak kredibel.

Berdasarkan permasalahan yang telah disampaikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Perancangan Standar Prosedur Operasional Penjaminan Mutu Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Qadr Tangerang - Banten”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana proses perancangan Standar Prosedur Operasional penjaminan mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Qadr ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Merancang Standar Prosedur Operasional (SPO) penjaminan mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik di RS Qadr .

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1 Mendeskripsikan kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Qadr.
- 2 Menyusun indikator mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Qadr
- 3 Menyusun Standar Prosedur Operasional Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Qadr
- 4 Mendeskripsikan Pengujian dan Reviu Standar Prosedur Operasional Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Qadr
- 5 Mendeskripsikan Pengesahan Standar Prosedur Operasional Penjaminan Mutu Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Qadr.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi pengembangan ilmu/khasanah ilmu secara teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi ilmiah terhadap disiplin ilmu manajemen informasi kesehatan dan menjadi

referensi dalam proses penyusunan SPO penjaminan mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik.

## **2. Dari segi manfaat praktis dalam pelayanan**

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat kepada pemberi pelayanan asuhan dan perekam medis dalam pelayanan di lapangan dimana hasil penelitian ini menjadi acuan dalam menjaga standar mutu penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Qadr.

## **3. Bagi Institusi**

Menjadi sumber referensi dalam proses perkuliahan perguruan tinggi khususnya Manajemen Informasi Kesehatan.

## **4. Bagi Peneliti**

Sebagai pengabdian dalam menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan menambah wawasan dengan melakukan riset lapangan untuk mengetahui perbedaan apa yang di pelajari di kampus dengan apa yang ada di Rumah Sakit Qadr Tangerang.

### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini membahas mengenai perancangan Standar Prosedur Operasional (SPO) penjaminan mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik. Waktu penelitian dilakukan pada bulan November 2022 - Januari tahun 2023 yang dilakukan di Rumah Sakit Qadr yang beralamat Komplek Islamic Village, Klp. Dua, Kec. Kelapa Dua, Kabupaten Tangerang, Banten 15810. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan R&D (*Research and Development*) untuk mengetahui perancangan standar prosedur operasional penjaminan mutu penyelenggaraan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Qadr.