

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pesatnya perkembangan dalam teknologi informasi di berbagai bidang menjadi sebuah pemandangan yang sudah menjadi lumrah pada era digital modern saat ini termasuk pada bidang kedokteran atau kesehatan, salah satu bentuknya adalah penggunaan sistem informasi dalam layanan kesehatan. Salah satu sistem informasi yang menggunakan kemajuan era digital adalah rekam medis elektronik (RME) (Rizky and Tiorentap, 2020). RME adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan sub sistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022).

RME memiliki peran penting dalam peningkatan kualitas sistem informasi kesehatan di seluruh dunia. Beberapa negara-negara yang telah menerapkan RME, antara lain Kenya (AMRS), Peru (PIH-EMR), Haiti (The HIV-EMR system), Uganda (Careware), Malawi (Lilongwe EMR), dan Brazil (SICLOM) (Rizky and Tiorentap, 2020). Sementara itu, (WHO, 2016) menyatakan bahwa penggunaan catatan kesehatan elektronik terus meningkat selama 15 tahun terakhir, meningkat sebesar 46% di seluruh dunia dalam 5 tahun terakhir. Berkaitan dengan itu, penerapan rekam medis di Indonesia sudah mulai diwajibkan pada tahun 2022 sesuai dengan ketentuan hukum yang berkaitan dengan RME yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan BAB IV Pasal 46 Tahun 2022 yang berisi “Seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan RME sesuai dengan

ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023” yang menerapkan prinsip yang selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan medis, dan kebutuhan hukum masyarakat (Kemenkes, 2022). Hampir semua pelayanan kesehatan sudah mengikuti arus teknologi dalam memberikan pelayanan pasien secara komputerisasi, namun masih banyak pelayanan kesehatan lainnya yang belum bisa menggunakan sistem komputerisasi dalam pelayanan kesehatannya, seperti beberapa klinik yang masih menggunakan sistem manual disebabkan kurangnya sumber daya pendukung.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sudirahayu *et al.*, 2016) mengatakan bahwa pada analisis kesiapan penerapan RME di RSUD Abdoel Moeloek Lampung, kesiapan sumber daya manusia diperoleh skor 9 dari maksimal skor 30. Hal ini menunjukkan bahwa belum ada pemahaman komprehensif mengenai RME dan manfaatnya bagi rumah sakit. Penelitian lain juga dilakukan oleh (Rizky and Tiorentap, 2020), dalam penelitiannya pada penerapan RME di negara berkembang bahwa penerapan RME di negara berkembang belum merata dalam tiga aspek, yaitu manfaat ekonomi, manfaat klinis, dan manfaat akses informasi klinis. Menurut (Rahmatulloh, 2018) rata-rata fenomena penggunaan RME pada empat rumah sakit dengan presentase Rumah Sakit kelas A lengkap dan akurat (95%), tidak lengkap (5%), kelas B lengkap (91%) dan benar (70%), tidak lengkap (8%), kelas C lengkap (85%), akurat (76%) dan tidak lengkap (12%), kelas D lengkap (24%), tidak tepat (16%) dan tidak lengkap (68%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Farid *et al.*, 2021) menyatakan bahwa pada beberapa temuan salah satunya di Klinik Darul Arqam Garut, pelayanan rekam medis yang dikerjakan secara manual terdapat hasil penyimpanan rekam medis dalam folder atau kertas catatan data

kesehatan pasien dan riwayat kesehatan tidak efektif dan relatif memakan waktu untuk mencarinya. Pada penelitian (PandiAstuti *et al.*, 2019) pada Klinik Sehat kota Salatiga bahwa implementasi menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik, setelah melalui tahap tiga metode pengujian, yaitu uji *alpha* sebesar 100% yang artinya tidak terdapat *bug system*. Uji *beta* sebesar 85% yang artinya sistem diterima oleh staff klinik, kemudian uji *usability* sebesar 88,54% yang artinya sistem sangat layak digunakan oleh pengguna, maka penggunaan Rekam Medis Elektronik sangat efektif digunakan dalam pelayanan kesehatan.

Berkaca dari beberapa fenomena sebelumnya diberbagai tempat, implementasi RME sangat mendukung dalam efektivitas penggunaan RME. Akan tetapi dalam implementasinya, diperlukan peran dan dukungan organisasi yang mendorong SDM untuk mengimplementasikan RME dengan maksimal. Selain itu, diperlukan sosialisasi dan pengadaan SOP pada pelayanan kesehatan terkait prosedur penggunaan, pengisian, dan kelengkapan RME sehingga tampilan dan susunan RME dapat sepenuhnya mengacu kepada regulasi yang berlaku. Dari permasalahan di beberapa rumah sakit serta klinik yang menerapkan sistem Rekam Medis Elektronik ini, peneliti ingin menilai presentase efektivitas penerapan RME bagi pengguna (terutama pada pasien) dan langsung dirasakan dengan baik pada pelayanan rawat jalan Klinik Muhammadiyah Kedungpring dan Klinik Muhammadiyah Sugio dengan menggunakan nilai persentase dari penelitian sebelumnya yang kemudian dikomparasikan data dari nilai efektivitas dari kedua klinik tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana hubungan penerapan RME dengan efektivitas pelayanan rawat jalan antara Klinik Muhammadiyah Kedungpring dan Klinik Muhammadiyah Sugio di Kabupaten Lamongan?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan penerapan RME dengan efektivitas rawat jalan antara Klinik Muhammadiyah Kedungpring dan Klinik Muhammadiyah Sugio di Kabupaten Lamongan.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tahapan RME pada pelayanan rawat jalan di Klinik Muhammadiyah Kedungpring,
2. Mengetahui tahapan RME pada pelayanan rawat jalan di Klinik Muhammadiyah Sugio,
3. Mengetahui efektivitas RME ditinjau dari segi tugas atau fungsi di Klinik Muhammadiyah Kedungpring,
4. Mengetahui efektivitas RME ditinjau dari segi tugas atau fungsi di Klinik Muhammadiyah Sugio,
5. Membuktikan hubungan penerapan RME dengan efektivitas pelayanan rawat jalan antara Klinik Muhammadiyah Kedungpring dan Klinik Muhammadiyah Sugio.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

- 1) Sebagai masukan dan referensi bagi institusi terkait khususnya bagi civitas akademik kedokteran dan kesehatan masyarakat.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis untuk dijadikan langkah dasar penelitian lebih lanjut.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemberi pelayanan kesehatan mengenai RME ditinjau dari efektivitas pelayanan kesehatan.

