

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan Kesehatan merupakan segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif (Permenkes, 2020). Salah satu sarana pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kemenkes, 2022).

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat dan telah merambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam Medis berbasis *computer* atau lebih dikenal dengan rekam medis elektronik (Nuriyah, 2023). Rekam Medis Elektronik berisi tentang keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien. RME telah banyak digunakan pada sistem informasi rumah sakit di Indonesia sebagai pengganti atau pelengkap rekam medik kesehatan berbentuk kertas. Rekam Medis Elektronik merupakan

rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Proses transisi rekam medis yang manual ke elektronik paling lambat 31 Desember 2023 dan mewajibkan semua fasilitas kesehatan termasuk jenis pelayanan kesehatan praktik pribadi untuk menggunakan rekam medis elektronik (Nuriyah, 2023).

Penilaian kesiapan menjadi langkah penting untuk mengidentifikasi permasalahan yang harus didahulukan dalam mendukung optimalisasi implementasi RME di masa depan. Salah satu teori yang digunakan untuk menilai kesiapan implementasi aplikasi berbasis elektronik, termasuk rekam medis elektronik, adalah *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). Metode DOQ-IT adalah instrumen penilaian penerapan teknologi IT di instansi Kesehatan yang dibuat atas inisiatif nasional untuk mempromosikan adopsi dari EHR oleh DOQ-IT dari *Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)*. DOQ-IT merupakan salah satu metode untuk menganalisis tingkat kesiapan penerapan sistem informasi berbasis rekam medis elektronik. Dari hasil analisis kesiapan RME tersebut dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penyusunan “road map” dan memberikan gambaran keberlanjutan pengembangan rekam kesehatan elektronik (Faida & Ali, 2021). Penilaian kesiapan berdasarkan teori DOQ-IT melibatkan empat parameter, yakni sumber daya manusia, infrastruktur, budaya kerja, dan tata kelola kepemimpinan. Semakin tinggi skor yang diperoleh pada setiap

parameter, menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi dalam mengimplementasikan RME dalam proses kerja di fasilitas kesehatan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik pada rumah sakit di Indonesia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk melihat kesiapan penerapan RME pada rumah sakit berdasarkan 4 parameter teori DOQ-IT yaitu sumber daya manusia, infrastruktur, budaya kerja, dan tata kelola kepemimpinan sebagai tindak lanjut adanya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (Nuriyah , 2023).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI pada tanggal 23 November 2023 dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala IT dan RM di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI menyebutkan bahwa regulasi tentang rekam medis elektronik disesuaikan dengan regulasi terbaru yaitu Permenkes 24 tahun 2022 dimana metadata dan variabel telah ditetapkan dan harus diberlakukan pada tahun 2023. Atas hal tersebut Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI telah merencanakan perubahan dan rencana penerapan rekam medis elektronik pada tahun 2023 terutama di rawat inap yang sebelumnya belum dilaksanakan RME.

Pelaksanaan rekam medis elektronik secara keseluruhan di bagian rawat inap direncanakan mulai bulan januari 2023. Sebagian form masih menggunakan rekam medis manual. Fokus rumah sakit terhadap pengembangan rekam medis elektronik rawat inap, hanya dilakukan pada

sisi aplikasi/ software sehingga parameter kesiapan yang lain belum terukur secara menyeluruh seperti kesiapan infrastruktur, sumber daya manusia, dukungan manajemen, dan perubahan budaya kerja apakah sudah mendukung terhadap upaya peralihan ke rekam medis elektronik.

Penelitian ini akan membantu pihak rumah sakit untuk mempersiapkan peralihan rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik dengan lebih tuntas dengan memberikan data atau masukan terkait kesiapan rumah sakit dalam implementasi rekam medis elektronik.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, peneliti menarik kesimpulan bahwa perlunya dilakukan penelitian mengenai “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Pelayanan Rawat Inap dengan Metode DOQ-IT di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengetahui bagaimana kesiapan penerapan rekam medis elektronik di pelayanan rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Selain itu, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk melihat kesiapan penerapan RME pada rumah sakit berdasarkan 4 aspek teori DOQ-IT yaitu sumber daya manusia, infrastruktur IT, budaya kerja, dan tata Kelola kepemimpinan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian, peneliti ingin meninjau kesiapan petugas rekam medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik ditinjau menggunakan indikator *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ - IT) model, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kesiapan Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dalam menerapkan Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ - IT)?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan pendekatan *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ - IT) di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada Aspek Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- b. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada Aspek Infrastruktur IT di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

- c. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada Aspek Budaya Kerja Organisasi di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- d. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada Aspek Tata Kelola dan Kepimpinan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### **1. Lingkup Tempat**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI Jl. Jogja - Solo No.KM.12,5, Kringinan, Tirtomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55571

##### **2. Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan 13 Mei – 20 Mei 2024

##### **3. Lingkup Sasaran**

Sasaran dalam penelitian ini adalah petugas di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI di bagian rawat inap yang terdiri dari Dokter, Perawat, Petugas Petugas Admisi, Apoteker, Petugas Laboratorium, dan Petugas Radiologi.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Bagi Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI**

- a. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam penerapan rekam medis elektronik.

- b. Sebagai bahan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan unit rekam medis di Rumah Sakit.
- c. Sebagai bahan referensi untuk bahan ajar dalam menganalisis persiapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ – IT.

## **2. Bagi Poltekkes**

- a. Sebagai bahan referensi untuk bahan ajar perkuliahan bagi mahasiswa D3 RMIK
- b. Sebagai bahan pembelajaran rekam medis di Rumah Sakit
- c. Sebagai bahan ajar dalam menganalisis persiapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ – IT

## **3. Bagi Mahasiswa**

- a. Mahasiswa dapat menganalisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ – IT di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang ditinjau dari aspek Sumber Daya Manusia, Infrastruktur IT, Budaya Kerja Organisasi, dan Tata Kelola Kepimpinan.
- b. Hasil dari penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan secara langsung di Rumah sakit dengan menerapkan teori yang sudah diperoleh dari institusi Pendidikan.

## F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yaitu penjelasan yang menunjukkan bahwa masalah penelitian yang dihadapi belum pernah dipecahkan oleh peneliti sebelumnya atau menunjukkan dengan tegas perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya (Sugiyono, 2019).

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Metode	Perbedaan
1.	(Suhartini et al., 2021)	Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Medis Kesehatan Elektronik Menggunakan DOQ-IT	Hasil penelitian akan dijabarkan pada 3 kategori yaitu karakteristik responden, hasil terjemahan kuesioner dan skornya, serta hasil uji validitas dan reliabilitas	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> . Terdapat beberapa tahapan dalam mengembangkan kuesioner kesiapan RKE dengan menggunakan tools DOQ-IT	Pada penelitian ini bertempat di puskesmas, sementara penelitian saya bertempat di rumah sakit.

2.	(Made Karma Maha Wirajaya et al., 2019)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik	Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan telah cukup siap dalam menerapkan RME	Penelitian <i>Cross Sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Cross Sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, sementara penelitian saya menggunakan kuantitatif.
3.	(Eka Wilda Faida et al., 2020)	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan DOQ-IT ( <i>Doctor's Office Quality-Information Technology</i> )	Berdasarkan tabel 5 diperoleh informasi bahwa aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan berada pada range 14,97-18,27 dengan kategori sangat siap. Pada aspek infrastruktur berada pada range 11,66-14,96 dengan kategori siap. Kategori sangat siap yang paling rendah adalah pada aspek infrastruktur.	Rancangan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pada penelitian ini menggunakan sampel seluruh petugas rumah sakit yang berhubungan langsung dengan RME, sementara penelitian saya menggunakan sampel seluruh petugas rawat inap yang berhubungan dengan RME
4.	(Praptana Kori Puspita Ningsih et al., 2020)	Pendampingan Penilaian Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode DOQ-IT di	Dari tabel 1 dapat disampaikan bahwa rata-rata nilai dari keempat komponen sebesar 2,49 yang menunjukkan bahwa RS Condong Catur cukup siap	Metode yang dilakukan adalah wawancara dan petugas mengisi kuesioner berupa google form	Pada penelitian ini penilaian kesiapan menggunakan objek penelitian yang melibatkan dosen, laboran dan mahasiswa,

		RS Condong Catur Sleman	mengembangkan RME. Penilaian pada setiap komponen variabel pada kisaran 2-3 memberikan makna cukup siap. Semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kesiapan yang lebih tinggi untuk masing-masing elemen. Dari empat komponen tersebut nilai tertinggi di komponen kepemimpinan		sementara penelitian saya objek penelitian melibatkan petugas admisi, perawat, dokter, farmasi, radiologi dan laboratorium.
5.	(Abiyyu Rafi Mukti, 2023)	Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT pada Rumah Sakit	Hasil identifikasi kesiapan implementasi rekam medis elektronik, sehingga terlihat kesiapan pada aspek SDM, Infrastruktur, Budaya Kerja dan Tata Kelola Kepemimpinan	Metode penelitian ini yakni penelitian kualitatif yang berfokus pada 4 parameter dari teori DOQ-IT	Pada penelitian analisis kesiapan ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang berfokus pada 4 parameter teori DOQ-IT, sementara penelitian saya menggunakan metode penelitian kuantitatif
6.	(Kurnia Annas Nuriyah, 2023)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Ditinjau Berdasarkan Aspek Kapasitas	Pengambilan data dilakukan terhadap lima informan melalui metode wawancara terstruktur. Adapun hasil wawancara terstruktur tersebut dilakukan proses	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus	Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, sementara penelitian

		Organisasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Cilacap	koding. Hasil koding wawancara terstruktur dengan informan dan dapat diinterpretasikan bahwa terdapat tiga tema yaitu area staf klinis dan administrasi, area proses alur kerja dan area infrastruktur teknologi informasi. Masing-masing tema tersebut terdapat subtema yang sesuai dengan inti pertanyaan pada wawancara terstruktur		saya menggunakan metode penelitian kuantitatif
7.	(Muhlizardy et al., 2024)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Klinik AMC 'Aisyiyah	Penelitian dilakukan terhadap 8 petugas medis di klinik AMC 'Aisyiyah diperoleh informan bahwa aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan dan infrastruktur berada pada range 3,6-3,8 dengan kategori sangat siap yang paling rendah adalah pada aspek infrstaruktur	Rancangan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pada penelitian ini menggunakan sampel seluruh petugas rumah sakit yang berhubungan langsung dengan RME, sementara penelitian saya menggunakan sampel seluruh petugas rawat inap yang berhubungan dengan RME
8.	(Ika Sudirahayu et al., 2017)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik	Dari hasil penilaian diperoleh total skor 66 dari maksimal skor 145. Berada pada range	Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan	Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Cross</i>

---

Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung	II. Skor dalam kisaran ini menunjukkan bahwa ada kemampuan yang baik di beberapa komponen kesiapan, namun ada pula beberapa kelemahan di beberapa komponen. Diperlukan identifikasi dan antisipasi lebih lanjut pada komponen yang lemah agar implementasi bisa tetap berjalan baik secara keseluruhan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, Provinsi Lampung cukup siap untuk penerapan rekam medis elektronik. Selain itu diperlukan pengembangan visi dan penguatan kapasitas staf klinis dan administrasi, sebelum bergerak menuju penerapan RME RSUD Dr. H. Abdul Moeloek membutuhkan tenaga ahli sistem informasi manajemen dan ahli computer yang memadai agar bisa memiliki SIMRS yang mandiri. Perlu	studi kasus yang mengambil tempat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, subyek penelitian ditentukan dengan <i>purposive sampling</i> yaitu pengambil keputusan dan pengguna RME yang terdiri atas dokter, perawat, petugas rekam medis dan teknisi	<i>Sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, sementara penelitian saya menggunakan kuantitatif.
---	--	--	---

---

---

			dilakukan sosialisasi dan pelatihan-pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan staf untuk penerapan RME. Sosialisasi dan pelatihan juga dapat dijadikan sarana untuk merubah mindset pengguna terhadap pentingnya rekam medis. Perlu dipertimbangkan untuk menjadikan reward sebagai pendorong keberhasilan penerapan RME		
9.	Fadhilatunnasifah, 2023	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) Menggunakan Metode <i>Doctor's Office Quality-Information Technology</i> (DOQ-IT) di RSUD Muntilan	Niali rata-rata dari seluruh variabel kesiapan implementasi RME di RSUD Muntilan terdapat pada skor 67,7. Menurut interpretasi penilaian kesiapan implementasi RME skor tersebut tergolong dalam kategori II yaitu skor 50-97 yang bermakna RSUD Muntilan cukup siap dalam implementasi RME.	Jenis penelitian adalah kuantitatif deskriptif. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sampel terdapat 46 pegawai yang terlibat penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Muntilan	Pada penelitian ini menggunakan sampel seluruh petugas rumah sakit yang berhubungan langsung dengan RME, sementara penelitian saya menggunakan sampel seluruh petugas rawat inap yang berhubungan dengan RME

---