

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia berada dalam revolusi industri 4.0, yang menunjukkan kecenderungan kemajuan teknologi dan proses industri menuju otomatisasi dan pertukaran data (Fona, 2019). Menurut Kemenkes RI (2024), Bidang kesehatan sebagai sektor yang memberikan pelayanan kepada masyarakat harus berinovasi untuk mengikuti perkembangan teknologi informasi untuk pelayanan kesehatan yang cepat, efektif, dan efisien. Implementasi rekam medis elektronik (RME) merupakan bagian dari Transformasi Kesehatan, khususnya dalam pilar keenam, Transformasi Teknologi Kesehatan. RME berperan penting dalam mendukung tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung di fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengelola data pasien secara efisien. Hal ini akan membantu dalam menangani kebutuhan pelayanan kesehatan dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan tetap menjamin aspek keselamatan pasien.

Rekam medis elektronik merupakan bentuk modernisasi dari rekam medis manual, dimana catatan atau formulir yang sebelumnya dicatat secara manual dialihkan ke dalam format digital atau komputerisasi. Proses ini memungkinkan data medis disimpan, diakses, dan dikelola secara elektronik, menggantikan metode tradisional yang menggunakan kertas (Darianti *et al.*, 2021). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI

Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Selain itu, data rekam medis wajib terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT, yang merupakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan RI. Pengintegrasian dan standarisasi seluruh SIK di Indonesia dilakukan melalui platform ini, sesuai dengan amanat Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Integrasi ini dimaksudkan untuk memastikan interoperabilitas dan keseragaman data kesehatan di tingkat nasional (Kemenkes RI, 2024a).

Integrasi data dengan Platform SATUSEHAT memudahkan pasien dan masyarakat untuk mengakses data kesehatannya dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Untuk mendukung hal ini, Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/1030/2023 tentang Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Surat edaran tersebut juga mengatur penerapan sanksi administratif sebagai bagian dari upaya pembinaan dan pengawasan, dengan tujuan memastikan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan rekam medis elektronik dan terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2024a).

Menurut Kemenkes RI (2024b), sanksi administratif terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak menyelenggarakan rekam medis

elektronik berupa teguran tertulis bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menyelenggarakan rekam medis elektronik yang terintegrasi dengan Platform SATUSEHAT hingga tanggal 31 Desember 2023. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan yang sama sekali belum menerapkan rekam medis elektronik hingga batas waktu 31 Juli 2024 dapat dikenai sanksi lebih berat berupa rekomendasi pencabutan status akreditasi.

Menurut Kemenkes RI (2024a), dalam hasil temuan lapangan pada *Focused Group Discussion* (FGD) terkait Penyusunan Rencana Aksi Berdasarkan Data M&E SATUSEHAT dan DMI, yang diadakan di Surabaya pada 22-23 Februari 2024 oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI bersama USAID CHISU, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, menunjukkan bahwa beberapa fasilitas kesehatan belum menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME) sesuai target dalam surat edaran. Kendala utama yang diidentifikasi meliputi terbatasnya infrastruktur, kesiapan sumber daya manusia, serta jaringan internet yang belum merata hingga ke daerah pelosok.

Masalah utama yang ditemukan adalah belum tersedianya fitur monitoring dan evaluasi yang memungkinkan fasilitas pelayanan kesehatan maupun Dinas Kesehatan di tingkat provinsi, kota, atau kabupaten untuk memantau perkembangan implementasi RME dan DMI di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Ketidadaan fitur monitoring dan evaluasi ini mengakibatkan mispersepsi terhadap target capaian kebijakan

pada masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, Dinas Kesehatan sebagai pelaksana kebijakan di tingkat sub-nasional belum dapat menjalankan peran aktif dalam memberikan pembinaan, karena kurangnya standarisasi dan informasi yang jelas mengenai progres di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menyulitkan upaya intervensi spesifik dan pembinaan yang tepat sasaran.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 September 2024 di Puskesmas Wirun dan setelah konfirmasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo ditemukan bahwa seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Purworejo yang berjumlah 27 puskesmas belum menerapkan rekam medis elektronik dan masih menggunakan rekam medis manual. Hal tersebut mengakibatkan pelayanan di puskesmas menjadi lebih lama. Peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik perlu dinilai sejauh mana tingkat kesiapannya. Keberhasilan penerapan rekam medis elektronik sangat bergantung pada kesiapan yang matang. Jika tidak dipersiapkan dengan baik, implementasi ini justru berisiko mengganggu pelayanan dan menimbulkan masalah baru dalam operasional fasilitas kesehatan (Ningsih, 2021). Penilaian kesiapan memiliki peran penting dalam mendukung pengambilan keputusan yang tepat sesuai dengan kondisi dan tantangan yang dihadapi organisasi. Proses ini memastikan implementasi rekam medis elektronik dapat berjalan secara optimal dan efektif (Sari, 2024).

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk menganalisa tingkat kesiapan dalam penerapan rekam medis elektronik di puskesmas, yaitu metode *California Academy of Family Physician* (CAFP), metode *Technology Readiness Index* (TRI) dan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT). Berdasarkan beberapa metode tersebut, metode DOQ-IT dapat membantu memberi gambaran lebih rinci dan mudah dalam menilai kesiapan penerapan sistem informasi (Faida *et al.*, 2021).

Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan oleh peneliti diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo dengan metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik

dengan pendekatan *Doctor's Office Quality-Information Technology* (DOQ-IT) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan jenis pekerjaan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.
- b. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada aspek sumber daya manusia di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.
- c. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada aspek budaya kerja organisasi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.
- d. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada aspek tata kelola kepemimpinan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.
- e. Mengetahui kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada aspek infrastruktur teknologi informasi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di Puskesmas Semawung Daleman dan Puskesmas Butuh.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari - April 2025.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi pada penelitian ini yaitu tingkat kesiapan implementasi rekam medis elektronik di Puskesmas wilayah Kabupaten Purworejo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi puskesmas secara umum, khususnya pada unit pelayanan rekam medis sebagai bentuk persiapan penerapan rekam medis elektronik dalam upaya meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara paripurna dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas di Wilayah Kabupaten Purworejo:

- 1) Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam penerapan rekam medis elektronik.
- 2) Sebagai bahan evaluasi bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan unit rekam medis di puskesmas.
- 3) Sebagai bahan untuk menganalisis persiapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta:

- 1) Sebagai bahan referensi bahan ajar perkuliahan bagi pendidik dan

mahasiswa DIII RMIK.

- 2) Sebagai referensi untuk bahan ajar dalam menganalisis persiapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT.

c. Bagi Peneliti:

- 1) Peneliti dapat menganalisa kesiapan penerapan rekam medis elektronik dengan metode DOQ-IT di puskesmas ditinjau dari aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur TI.
- 2) Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan secara langsung.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Purworejo” belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Lina Khasanah dan Nita Budi-yanti (2021)	Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif.	Metode penelitian dan variabel penelitian.	Waktu dan lokasi penelitian.
2.	Made Karma Maha Wi-rajaya dan	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Mene-	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif	Aspek penelitian.	Metode penelitian, teknik pengam-

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Made Umi Kartika Dewi (2020)	rapkan RME.	kuantitatif dan kualitatif.		bilan sampel, waktu dan lokasi penelitian.
3.	Luh Gede Suci Ariani, Putu Ayu Lakmini, Putu Ika Farmani, Made Karma Maha Wirajaya (2024)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian observasional deskriptif.	Metode penelitian dan variabel penelitian.	Teknik pengambilan sampel, skala pengukuran, waktu dan lokasi penelitian.
4.	Dewi Mayang Sari (2024)	Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode DOQ-IT Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif.	Metode penelitian dan variabel penelitian.	Teknik pengambilan sampel, waktu dan lokasi penelitian.