

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Teknologi informasi dan komunikasi saat ini telah berkembang pesat hingga mencapai kemajuan yang luar biasa, ditandai dengan transformasi digital di berbagai bidang kehidupan, hal ini sejalan dengan bidang kesehatan pada konteks pelayanan publik. Saat ini digitalisasi telah menjadi keharusan yang didasari oleh kepatuhan fasilitas pelayanan kesehatan kepada pemerintah untuk menciptakan sistem yang lebih terintegrasi, cepat, dan aman dalam pengelolaan data pasien. Transformasi digital pada bidang kesehatan telah menjadikan Rekam Medis Elektronik sebagai salah satu tolak ukur untuk menjamin mutu pelayanan, meningkatkan efisiensi, dan menjaga keamanan data pasien (Siregar, 2024).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menjadi komitmen bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan terhadap digitalisasi transformasi kesehatan. Tanggal 31 Desember 2023 merupakan batas paling lambat seluruh fasilitas pelayanan kesehatan secara wajib untuk bisa menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik sesuai yang telah dituliskan pada peraturan tersebut. Kewajiban ini menjadi tuntutan baru bagi rumah sakit untuk segera memastikan sistem Rekam Medis Elektronik mereka siap secara fungsional dan terintegrasi dengan platform satu data Kesehatan Indonesia (I Dewa Ayu dan Lutfan Lazuardi, 2023).

Proses Implementasi Rekam Medis Elektronik yang diwajibkan memunculkan berbagai hambatan yang bersifat operasional dan adaptif. Evaluasi pelaksanaan Rekam Medis Elektronik menjadi sangat diperlukan untuk mengukur efektivitas di lapangan, seperti resistensi pengguna, kompetensi sumber daya manusia, atau kendala kebijakan internal yang sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi teknologi digital ini pada sistem informasi rumah sakit karena hal-hal tersebut merupakan faktor non teknis (Khazizah dan Hardiana, 2024).

Kemajuan teknologi informasi di bidang kesehatan telah memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan efisiensi, efektivitas, dan mutu layanan kesehatan. Akan tetapi, banyak institusi kesehatan masih menghadapi tantangan dalam memahami tingkat kematangan sistem informasi yang mereka miliki. Minimnya pemahaman mengenai tahapan perkembangan teknologi informasi kesehatan membuat sejumlah organisasi kesulitan dalam menyusun strategi pengembangan teknologi yang tepat dan berkesinambungan (Puja Triastuti, 2025).

Evaluasi fungsional pada sistem informasi rumah sakit memang sangat penting, namun selain evaluasi fungsional keberhasilan Rekam Medis Elektronik harus dinilai melalui kematangan digitalnya jika dilihat pada keberhasilan jangka panjang salah satunya dengan mengukur menggunakan *Digital Maturity Index* (DMI). Penilaian kematangan Digital Rekam Medis Elektronik ini nantinya akan membantu rumah sakit untuk menyusun rencana beserta strategi pengembangan yang matang (Khazizah

dan Hardiana, 2024). Gambaran yang terukur pada DMI memberikan kesesuaian antara faktor manusia, organisasi, dan teknologi, sehingga dapat diketahui komponen yang perlu ditingkatkan untuk mencapai level digitalisasi yang optimal serta berkelanjutan (I Dewa Ayu dan Lutfan Lazuardi, 2023).

Penilaian DMI wajib dilakukan setiap tahunnya guna menggambarkan kematangan sistem informasi digital pada aspek sistem informasi dan infrastruktur rumah sakit, standar dan interoperabilitas, manajemen dan tata kelola sistem, data analitik, kompetensi SDM, keamanan, dan RME (Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2023). Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY sebagai rumah sakit tipe D menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sedang berproses meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi, termasuk dalam penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan penguatan elemen-elemen digital lainnya sejak tahun 2023. Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY telah menilai kematangan digital pada *assessment* DMI.

Penilaian kematangan digital sangat penting untuk mengukur kesiapan dalam mengimplementasi transformasi digital kesehatan. Selain itu, penilaian kematangan digital juga dapat mengidentifikasi kelebihan, kekurangan dan potensi terkait sistem informasi kesehatan di rumah sakit. Model kematangan digital juga berfungsi sebagai alat untuk menilai dampak transformasi digital terhadap pengalaman pasien dan biaya layanan

kesehatan. Kematangan digital ini berkaitan dengan banyak hal seperti ketersediaan infrastruktur, kesiapan sumber daya, penggunaan teknologi, serta keamanan dan kerahasiaan data (Puja Triastuti, 2025).

Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY telah mengisikan penilaian kematangan digital di tahun terakhir pada tahun 2026 dengan skor kematangan 3,81. Hasil kematangan ini telah menggambarkan kondisi kematangan rumah sakit yang berada pada level 3, dengan skor kematangan pada komponen sistem informasi dan infrastruktur rumah sakit berada pada skor 4, pada komponen standar dan interoperabilitas memperoleh skor 5, komponen manajemen dan tata kelola memperoleh skor 3, komponen data analitik memperoleh skor 2,67, komponen kompetensi SDM memperoleh 4.42, komponen keamanan memperoleh skor 2,86, dan komponen rekam medis elektronik memperoleh skor 4,29. Berdasarkan kondisi tersebut maka perlu adanya penelitian dengan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kematangan digital melalui analisis 5M. Penelitian ini juga memiliki urgensi praktis, karena dapat membantu manajemen rumah sakit dalam menentukan arah pengembangan serta strategi peningkatan kapabilitas digital secara lebih terstruktur. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat mendukung percepatan transformasi digital di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY sesuai target nasional.

B. Rumusan Masalah

Pengukuran DMI Kemenkes wajib dilaksanakan setiap tahun oleh seluruh fasyankes yang telah melakukan transformasi digital pada proses

pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY merupakan rumah sakit tipe D yang telah mengimplementasikan SIMRS dalam proses pelayanan kesehatannya, Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY telah mengisi *assesment* DMI tahun 2026 dengan hasil skor kematangan 3,81 yang berada pada level 3. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi skor kematangan digital dengan menganalisis menggunakan metode 5M. Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kematangan digital berdasarkan analisis skor kematangan digital menggunakan metode 5M.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi skor kematangan digital di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kematangan digital pada komponen Sistem Informasi dan Infrastruktur Rumah Sakit ditinjau dari aspek *Machine* dan *Money*.
- b. Mengetahui kematangan digital pada komponen Standar dan Interoperabilitas ditinjau dari aspek *Method* dan *Machine*.
- c. Mengetahui kematangan digital pada komponen Manajemen dan Tata Kelola Sistem ditinjau dari aspek *Method* dan *Money*.

- d. Mengetahui kematangan digital pada komponen Data Analitik ditinjau berdasarkan aspek *Machine* dan *Material*.
- e. Mengetahui kematangan digital pada komponen Kompetensi SDM, Ketrampilan dan Penggunaan Sistem ditinjau dari aspek *Man*.
- f. Mengetahui kematangan digital pada komponen Keamanan, Privasi, dan Kerahasiaan Data ditinjau dari aspek *Method* dan *Machine*.
- g. Mengetahui kematangan digital pada komponen Rekam Medis Elektronik ditinjau dari aspek *Machine*, *Man*, dan *Method*.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Mei Tahun 2026

2. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY yang beralamat di Jl. Raya Solo-Yogyakarta KM.14, Glondong, Tirtomartani, Kec. Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55571.

3. Ruang Lingkup Materi

Lingkup Materi pada penelitian difokuskan pada analisis skor kematangan digital di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY. Analisis dilakukan menggunakan metode 5M dengan menganalisis skor pada setiap komponen DMI Kemenkes, meliputi 7 komponen yaitu; Sistem

Informasi dan Infrastruktur, Standar dan Interoperabilitas, Manajemen dan Tata Kelola, Data Analitik, Kompetensi SDM Ketrampilan dan Penggunaan Sistem, Keamanan Privasi dan Kerahasiaan Data, dan Rekam Medis Elektronik yang dianalisis menggunakan 5M (*Man, Money, Method, Material, Machine*).

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan harapan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan tambahan ilmu pengetahuan pada bidang rekam medis dan informasi kesehatan, khususnya mengenai gambaran kematangan digital berdasarkan DMI Kemenkes di Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu rekam medis dan manajemen informasi kesehatan, khususnya terkait gambaran transformasi digital fasilitas kesehatan.

a. Manfaat bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terkait implementasi digitalisasi, menjadi dasar penyusunan program peningkatan kapasitas literasi digital.

b. Manfaat bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dapat menjadi referensi akademik dalam pengembangan penelitian serupa tentang *Digital Maturity Indeks*, kesiapan transformasi digital, dan analisis kematangan digital rumah sakit.

c. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan referensi ataupun informasi penelitian atau pengembangan ilmu selanjutnya terkait analisis kematangan digital pada DMI Kemenkes dengan metode 5M.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Skor Kematangan Digital Dengan Metode 5M di Rumah Sakit Bhayangkara Polda D.I Yogyakarta” belum pernah dilakukan sebelumnya. Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan antara lain.

Tabel 1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(I Dewa Ayu dan Lutfan Lazuardi, 2023)	Evaluasi Implementasi dan Tingkat Digital Maturity Index Rekam Medis Elektronik di RSUD Kota Mataram.	Kualitatif	Tingkat DMI RME berada pada level 3 (defined).Keberhasilan ini dipengaruhi kuat oleh faktor manusia, organisasi, dan teknologi.	Menggunakan variabel utama yang sama yaitu, Pengukuran DMI.	Memiliki fokus yang berbeda yaitu antara evaluasi bes-erta pengukuran DMI sedangkan pe-nulis meneliti ter-kait dengan hubu-ngan pada DMI.
2.	(Khazizah dan Hardiana, 2024)	Tingkat Kematangan Implementasi Rekam Medis Elektronik menggunakan Maturity Index di RSUD Kuala Pembuang.	Kualitatif	RME secara keseluruhan berada pada level 3, rekomendasi difokuskan pada penyusunan regulasi dan peningkatan SDM IT.	Menggunakan metode pengukuran Digital Maturity Index sebagai variabel utama.	Tidak Melakukan Evaluasi Pelaksanaan RME, hanya fokus pada aspek DMI.
3.	(Kristinawati <i>et al.</i> , 2024)	Analisis Tingkat Kematangan Digital Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer di Kabupaten Bantul.	<i>Mixed-methhod</i>	Fasilitas primer memiliki kematangan digital bervariasi, dipengaruhi kompetensi SDM dan kesiapan infrastruktur.	Sama-sama menggunakan DMI dan membahas peran SDM dalam keberhasilan penerapan sistem digital.	Konteksnya fasilitas primer (puskesmas/klinik), bukan rumah sakit tersier seperti Rumah Sakit Bhayangkara Polda DIY.
4.	(Hariri, Wahyuni dan	Kesiapan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit dalam	Kuantitatif	Kompetensi digital, pelatihan, dan dukungan organisasi	Sesuai dengan variabel penelitian saya yaitu SDM sebagai	Tidak menggunakan DMI, menilai kesiapan digital bu-

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Rochmat, 2025)	Menghadapi Transformasi Digital		SDM berpengaruh signifikan terhadap kesiapan digital Rumah Sakit.	faktor penentu transformasi digital.	kan tingkat kematangan digital.
5.	(Darsono, 2024)	Evaluasi Implementasi dan Tingkat <i>Digital Maturity</i> Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.	<i>Mixed-method</i>	Tingkat kematangan digital level 4, ditemukan gap pada SDM, infrastruktur, kebijakan metadata RME.	Masih membahas konteks rumah sakit di yogyakarta, relevan sebagai pembandingan dengan RS Polda DIY.	Penelitian bersifat evaluasi implementasi, bukan analisis hubungan SDM dengan tingkat DMI.