

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu standar penggunaan sistem informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan medis berkelanjutan sesuai dengan tujuan pengelolaan Puskesmas adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yaitu penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Indonesia. Aturan terakhir ini mencabut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Proses transisi dilakukan sampai paling lambat 31 Desember 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Rekam Medis Elektronik merupakan suatu inovasi yang telah merevolusi dunia pelayanan kesehatan. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang

diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Rekam Medis Elektronik menggantikan tradisi penyimpanan rekam medis pasien dalam bentuk fisik dengan sistem digital yang dapat diakses secara elektronik. (Ahmad, 2021).

Namun, dalam pelaksanaan pengisian rekam medis masih banyak ditemui dokter maupun tenaga kesehatan lainnya yang belum mengisi rekam medis secara lengkap. Penelitian yang dilakukan oleh Arie (2024) fakta di lapangan masih belum memenuhi standar yang diharapkan oleh Kemenkes, dilihat dari data bulanan kelengkapan pengisian data Rekam Medis Elektronik di Puskesmas X Surabaya masih ditemukan beberapa data yang kosong dan tidak lengkap. Sehingga perlu dilakukan evaluasi secara rutin terhadap kelengkapan data Rekam Medis Elektronik setiap bulan (Arie, 2024).

Peneliti *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives* (CISDI) Arief Virgy, mengungkapkan dalam sebuah webinar bahwa dari total 9.831 puskesmas di Indonesia, sebanyak 48,9% atau 4.807 puskesmas masih belum menggunakan rekam medis elektronik. Selain itu, terdapat kesenjangan besar dalam penggunaan rekam medis elektronik antarprovinsi (Virgy 2022).

Di Provinsi Sumatera Barat, sebagian besar dari 270 Puskesmas telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME). Namun, masih terdapat sekitar 10 Puskesmas yang belum menggunakan Rekam Medis Elektronik

(RME). Hal ini disampaikan oleh dr. Maria Endang Sumiwi, Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, dalam Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) 2024.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Siswati (2024), sebagian besar Puskesmas di Kota Padang mulai menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) pada awal tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di seluruh 23 Puskesmas di Kota Padang. Namun, implementasi sistem ini menghadapi berbagai kendala, terutama dalam aspek SDM. Salah satu permasalahan utama adalah kurangnya pelatihan bagi tenaga rekam medis, sehingga mereka tidak memiliki kompetensi yang memadai untuk melatih petugas lainnya. Kondisi ini berdampak pada efektivitas penerapan RME di Puskesmas, di mana tenaga medis merasa tidak siap dan hanya menjalankan sistem ini sebagai bentuk kepatuhan terhadap kebijakan pemerintah guna menghindari sanksi. Akibatnya, pemanfaatan RME belum optimal dan masih memerlukan upaya peningkatan kompetensi SDM agar sistem dapat berjalan lebih efektif. (Siswati, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2023), Puskesmas di Kota Padang yang belum sepenuhnya menerapkan RME adalah Puskesmas Parak Karakah. Pengelolaan rekam medis di Puskesmas tersebut masih dilakukan secara manual. Beberapa kendala yang dihadapi antara lain keterbatasan anggaran, kurangnya petugas rekam medis yang terlatih, serta infrastruktur teknologi informasi yang belum memadai (Mayasari 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Olanda (2023) di Puskesmas Ambacang, terdapat kendala pada jaringan dan gangguan luar dan sering terjadi *error* pada web SIMPUS yang digunakan. Hal tersebut menyebabkan petugas rekam medis melakukan dua kali pencatatan yaitu secara manual menggunakan buku register dan kemudian dilakukan secara *online* jika web yang digunakan Kembali berjalan dengan baik. Selain itu di Puskesmas Ambacang, masih ditemukan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang bukan terampil lulusan dari Diploma Tiga (D-III) Rekam medis. Masih ditemukan Tenaga rekam medis yang tidak berlatar belakang Pendidikan rekam medis yaitu tamatan SMA (Olanda 2023).

Berdasarkan wawancara pada 23 Januari 2025 dengan Kepala Unit Rekam Medis dan Informasi, diketahui bahwa Puskesmas Ambacang mulai menerapkan sistem rekam medis elektronik (RME) sejak 1 Januari 2023 menggunakan aplikasi ePuskesmas. Sistem ini kemudian mengalami pembaruan menjadi ePuskesmas NG dan sejak 1 Juni 2024 beralih ke ePuskesmas Klaster yang mendukung Integrasi Layanan Primer (ILP). Pencatatan data pasien dilakukan secara elektronik melalui komputer, namun pencatatan manual masih digunakan sebagai cadangan. Rekam medis rawat jalan dicatat secara manual dalam buku *register* harian dan secara elektronik, yang kemudian diekstrak dalam bentuk *soft file* setiap bulan untuk menjamin akurasi data. Kendala utama dalam penerapan RME adalah keterbatasan SDM, di mana tenaga kerja berlatar belakang SMA kesulitan memahami teknologi, dan lulusan D3 masih dalam tahap adaptasi.

Gangguan sistem seperti *server error* juga sering terjadi karena pemeliharaan pusat, sehingga pencatatan sementara dilakukan secara manual. Kelengkapan data sosial pasien masih berada pada angka 80-85%, belum mencapai target. Saat ini, Puskesmas Ambacang fokus pada pelatihan SDM untuk mengoptimalkan penggunaan RME.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “analisis penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih mendalam penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui secara mendalam tentang komponen *input* (tenaga kesehatan, dana atau keuangan, sarana dan prasarana, dan

kebijakan) dalam penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

b) Diketahui secara mendalam tentang komponen *proses* (pendataan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi) dalam penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

c) Diketahui secara mendalam tentang komponen *output* penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas Ambacang Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a) Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan potensi guna meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti, khususnya di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan.

b) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk kepentingan ilmu pengetahuan serta menjadi salah satu referensi untuk kajian yang lebih mendalam bagi peneliti selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas Ambacang

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan evaluasi bagi pihak puskesmas dalam penerapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di Puskesmas.

b. Bagi Universitas Alifiah Padang

Sebagai tambahan informasi dan sumber perpustakaan mengenai rekam medik elektronik pasien rawat jalan di puskesmas.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif*, yang menggunakan jenis data *kualitatif* dengan pendekatan fenomenologi, Penelitian dilakukan di Puskesmas Ambacang Kota Padang pada bulan Maret – Agustus tahun 2025, waktu pengumpulan data 14 Juni 2025 – 19 Juni 2025. Pengumpulan data primer diperoleh melalui *observasi* wawancara mendalam kepada informan dari penelitian serta telaah dokumen. Informan dari penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari Kepala tata usaha, dokter, perawat, kepala unit rekam medis, petugas/staf rekam medis. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *triangulasi* (*triangulasi sumber dan triangulasi teknik/metode*).

