

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi yang berfokus kepada pelayanan kesehatan masyarakat, baik secara umum ataupun khusus. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik meliputi berbagai macam hal, mulai dari rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (RS Krakatau Medika, 2018). Setiap orang yang memiliki masalah dalam kesehatannya dan melakukan konsultasi di rumah sakit disebut sebagai pasien. Dalam melayani pasien, rumah sakit memiliki beberapa macam prosedur dan juga pengelolaan agar pelayanan yang diberikan bisa efisien dan efektif. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan tersebut adalah manajemen rekam medis.

Manajemen rekam medis adalah upaya dalam pemeliharaan dan pengelolaan dokumen rekam medis, baik dengan cara konvensional (*paper-based*) maupun berbasis elektronik pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Rekam medis sendiri adalah suatu keterangan, baik secara tertulis ataupun digital mengenai identitas, anamnesa, penentuan fisik, laboratorium, diagnosis, dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien (Handiwidjojo, 2009). Rumah sakit di Indonesia menggunakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit sebagai dasar untuk menjalankan manajemen rekam medis, hal ini bertujuan untuk menunjang tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018).

Manajemen rekam medis memiliki peran yang sangat penting dalam pengelolaan rumah sakit. Ada tiga hal yang menjadikan manajemen rekam medis sangat penting, yaitu a. manajemen rekam medis menghasilkan dokumen-dokumen hasil analisis pasien yang bisa diaudit dan bisa dipertanggungjawabkan, b. di dalam rekam medis terdapat catatan-catatan yang menjadi dasar dalam pengobatan/pengasuhan yang harus diberikan kepada pasien, dan c. hasil analisis yang dilakukan berdasarkan rekaman medis dapat menjadi bahan untuk melakukan audit klinis (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2018).

Dalam penggunaannya, Hikmah dkk. (2019), Muhammad (2017), dan Oktavia (2020) menemukan berbagai macam masalah dalam implementasi manajemen rekam medis, mulai dari kesalahan input, keterlambatan pengembalian berkas, atau duplikasi berkas pasien di dalam rumah sakit. Menurut Muhammad (2017), penyebab permasalahan tersebut dapat dilihat melalui beberapa faktor, yaitu a. *man*, beban kerja yang tinggi ditambah dengan kurang disiplinnya pekerja rekam medis, b. *material*, kurangnya ketersediaan alat yang memadai, c. *machine*, kurangnya jumlah rak penyimpanan berkas, dan d. *method*, dalam proses pemilihan berkas yang sudah tidak aktif masih belum optimal.

Penulis melakukan observasi lapangan terhadap Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha. Observasi tersebut dilakukan secara langsung melalui wawancara *semi-structured* dengan pihak RSGM Maranatha mengenai kondisi manajemen rekam medis saat ini. RSGM Maranatha menggunakan SIM RS (Sistem Informasi Rumah Sakit) dalam pengimplementasian TI di rumah sakit. Sistem tersebut telah menghubungkan seluruh elemen medis mulai dari pasien, medikasi pasien, karyawan, dokter, dsb. Implementasi SIM RS pada RSGM telah efektif digunakan sejak tahun 2014.

Meskipun SIMRS telah diimplementasikan sejak lama, pengolahan data SIMRS tidak sepenuhnya masuk ke dalam sistem, hal ini didasari oleh beberapa hal, diantaranya:

1. Biaya
Membuka akses SIM RS secara *open-source* membutuhkan biaya yang cukup besar.
2. Birokrasi
Beberapa fungsi SIM RS tidak diperbarui sejak tahun 2014 sehingga ada beberapa fungsi yang tidak selaras dengan ekosistem RSGM saat ini, hal ini menghambat produktifitas rumah sakit.
3. Sumber Daya Manusia (SDM)
Budaya SDM masih belum bisa menerima transformasi TI, hal ini didasari bahwa tidak seluruh SDM dapat menerima transformasi TI dalam waktu yang singkat.

Melihat permasalahan yang ada, penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai keadaan manajemen rekam medis di RSGM Maranatha, sebab status RSGM Maranatha saat ini telah mendapatkan akreditasi “Paripurna” dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Maranatha News, 2019). Selain itu, penulis juga melakukan pemetaan standar *Joint Comission International* (JCI) terhadap SNARS untuk penilaian kepatuhan yang lebih komprehensif.

Menurut Ditjen Pelayanan Kesehatan (2021), terdapat 2393 rumah sakit yang telah terakreditasi SNARS, 859 diantaranya telah memiliki penilaian “paripurna”, artinya setiap bab pada SNARS yang dievaluasi telah dipenuhi sebanyak 80% atau lebih. Adapun sertifikasi internasional JCI baru dimiliki oleh 30 rumah sakit di Indonesia. (Fitri & Winarto, 2021)

Melalui temuan-temuan ini, penulis berinisiatif melakukan observasi untuk menemukan masalah yang masih ada pada RSGM Maranatha khususnya di Unit Manajemen Rekam Medis dan memberikan rekomendasi berdasarkan hasil observasi permasalahan tersebut.

Dalam penyusunan penelitian ini, penulis menggunakan kerangka kerja COBIT 2019, sebuah kerangka kerja manajemen layanan dan tata kelola TI yang dibuat oleh *Information Systems Audit and Control Association* (ISACA), kerangka kerja ini berfokus pada proses bisnis dan manajemen layanan TI di dalam perusahaan (De Haes & Grembergen, 2020) sehingga hal ini dapat membantu sebuah perusahaan—pada penelitian ini rumah sakit—dalam menjalankan proses bisnisnya yang berkaitan dengan manajemen rekam medis dan teknologi informasi.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang mendasari penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana kondisi saat ini pada manajemen rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung?
- b. Bagaimana GAP *analysis* manajemen rekam medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit?

- c. Apa rekomendasi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kinerja manajemen rekam medis berdasarkan SNARS dan JCI?
- d. Bagaimana *roadmap* yang digunakan untuk meningkatkan kinerja manajemen rekam medis berdasarkan COBIT 2019?

I.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui kondisi saat ini pada manajemen rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung.
- b. Mengetahui GAP *analysis* pada manajemen rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha Bandung.
- c. Memberikan usulan rekomendasi untuk meningkatkan kinerja manajemen rekam medis berdasarkan SNARS dan JCI.
- d. Menentukan *roadmap* implementasi solusi untuk meningkatkan kinerja manajemen rekam medis Rumah Sakit Gigi dan Mulut Maranatha.

I.4 Batasan Penelitian

Berikut merupakan batasan dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Penelitian ini terbatas dalam merancang manajemen rekam medis berdasarkan kerangka kerja COBIT 2019 fase 1-5.
- b. Batasan standar manajemen rekam medis dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit adalah Standar MIRM 8 – MIRM 15 mengenai Manajemen Rekam Medis Rumah Sakit dan *Joint Commission International Standard 4th Edition & 5th Edition* mengenai *Management of Information*.

I.5 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan mencakup manfaat secara teknis dan keilmuan. Diharapkan penelitian ini memberikan usulan, proses, dan penilaian yang relevan sehingga dapat menjadi tolok ukur rumah sakit dalam menjalankan proses pengelolaan rekam medis sesuai dengan standar dan kerangka kerja yang ada serta dapat berkontribusi dalam optimalisasi pengelolaan rekam medis yang dimiliki rumah sakit.

I.6 Sistematika Penulisan

Berikut merupakan sistematika dari penulisan penelitian ini:

Bab I Pendahuluan

Bab Pendahuluan memuat latar belakang dari topik penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan-batasan, potensi manfaat dari penelitian, serta sistematika dari penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab Tinjauan Pustaka berisi uraian tentang alur pikir dan perkembangan mengenai perancangan manajemen rekam medis, di dalamnya membahas teori-teori mengenai manajemen rekam medis, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, COBIT 2019, dan Standar *Joint Comission International*.

Bab III Metodologi Penelitian

Pada bab ini, peneliti menggunakan model konseptual untuk mengidentifikasi data yang digunakan dalam penelitian untuk memudahkan proses penelitian yang dilakukan serta pemaparan sistematika penelitian untuk mengetahui tahapan-tahapan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan penelitian.

Bab IV Analisis dan Pembahasan

Bab ini berisi hasil analisis kesenjangan dan analisis risiko yang ada di dalam manajemen rekam medis RSGM Maranatha saat ini serta implementasi dari penggunaan kerangka kerja COBIT 2019 untuk menjawab kesenjangan tersebut.

Bab V Simpulan dan Saran

Bab Simpulan dan Saran berisi rangkuman hasil penelitian dan rekomendasi solusi yang diberikan, pada bab ini penulis juga memberikan saran yang penulis tujukan untuk penelitian selanjutnya dan pihak rumah sakit.