

## **BAB III**

### **PERMASALAHAN PERUSAHAAN**

#### **3.1 Analisa Permasalahan yang Dihadapi Perusahaan**

Rumah Sakit Yukum Medical Centre (RS YMC) berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Namun, seiring dengan perkembangan teknologi dan tuntutan efisiensi, RS YMC menghadapi tantangan dalam pengelolaan rekam medis pasien. Penggunaan rekam medis konvensional berbasis kertas memiliki beberapa kelemahan, antara lain:

- a) Efisiensi Waktu: Proses pencatatan, penyimpanan, dan pencarian data pasien memerlukan waktu yang cukup lama, yang dapat menghambat pelayanan medis.
- b) Keamanan Data: Rekam medis fisik rentan terhadap kerusakan, kehilangan, atau akses oleh pihak yang tidak berwenang, sehingga mengancam kerahasiaan informasi pasien.
- c) Integrasi Informasi: Kesulitan dalam mengintegrasikan data dari berbagai departemen atau unit pelayanan, yang dapat mengakibatkan ketidaksesuaian informasi medis.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menjadi solusi yang relevan. Namun, penerapan RME di RS YMC juga menghadapi sejumlah tantangan, seperti:

- a) Sumber Daya Manusia (SDM): Kurangnya pelatihan dan sosialisasi mengenai penggunaan RME dapat menyebabkan resistensi atau ketidakmampuan staf dalam mengoperasikan sistem baru.
- b) Infrastruktur Teknologi: Keterbatasan sarana dan prasarana teknologi informasi, termasuk perangkat keras dan jaringan, dapat menghambat implementasi RME secara optimal.
- c) Biaya Implementasi: Investasi awal yang besar untuk pengadaan sistem RME, termasuk biaya perangkat lunak, perangkat keras, dan pelatihan, menjadi pertimbangan penting bagi manajemen rumah sakit.

## 3.2 Landasan Teori

### 3.2.1 Rekam Medis Elektronik (RME)

Rekam Medis Elektronik (RME) atau Electronic Medical Record (EMR) adalah sistem digital yang digunakan untuk menyimpan informasi medis pasien secara elektronik. Menurut *Health Information Management Systems Society* (HIMSS, 2021), RME merupakan sistem yang memungkinkan pencatatan, penyimpanan, serta akses data pasien secara lebih cepat, aman, dan akurat dibandingkan rekam medis berbasis kertas.

Di Indonesia, penggunaan RME diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk beralih ke sistem rekam medis elektronik guna meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan.

Beberapa fitur utama dari RME meliputi:

1. Penyimpanan Data Pasien – Mencatat riwayat medis pasien, termasuk diagnosa, hasil pemeriksaan, resep obat, dan prosedur medis yang telah dilakukan.
2. Integrasi dengan Sistem Kesehatan – Menghubungkan data pasien dengan laboratorium, farmasi, serta layanan penunjang lainnya dalam satu platform.
3. Keamanan Data – Menggunakan sistem enkripsi dan kontrol akses untuk memastikan informasi pasien tetap aman.
4. Aksesibilitas dan Efisiensi – Memungkinkan tenaga medis untuk mengakses data pasien secara real-time dari berbagai lokasi.

### 3.2.2 Manfaat Implementasi RME

Beberapa penelitian telah menunjukkan manfaat dari implementasi RME dalam meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit. Menurut Jones et al. (2022), penerapan RME dapat meningkatkan kecepatan layanan hingga 30% dan mengurangi kesalahan pencatatan sebesar 25%. Selain itu, penelitian oleh Widodo et al. (2023) di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan RME berkontribusi dalam:

- a) Meningkatkan akurasi diagnosis karena dokter dapat mengakses riwayat kesehatan pasien dengan lebih lengkap.
- b) Meminimalkan duplikasi pemeriksaan dengan sistem pencatatan yang terintegrasi.
- c) Mempercepat proses administrasi, seperti penjadwalan pasien dan klaim asuransi.

### **3.2.3 Tantangan Implementasi RME**

Meskipun memiliki banyak manfaat, penerapan RME juga menghadapi beberapa tantangan, antara lain:

1. Resistensi terhadap perubahan  
 Staf medis yang terbiasa dengan pencatatan manual sering mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan sistem baru.
2. Investasi awal yang tinggi  
 Pengadaan infrastruktur teknologi, perangkat lunak, serta pelatihan sumber daya manusia memerlukan biaya yang signifikan.
3. Keamanan dan privasi data  
 Risiko kebocoran data medis dapat terjadi jika sistem keamanan tidak diterapkan dengan baik.
4. Kendala teknis  
 Sistem dapat mengalami downtime atau masalah kompatibilitas dengan perangkat lain di rumah sakit.

### **3.2.4 Model Evaluasi Sistem RME**

Untuk mengukur keberhasilan implementasi RME, digunakan beberapa model evaluasi, seperti:

- a) Technology Acceptance Model (TAM) – Model ini dikembangkan oleh Davis (1989) dan digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana pengguna menerima teknologi baru berdasarkan Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEU).
- b) Delone & McLean Information System Success Model (2003) – Model ini mengukur keberhasilan sistem informasi berdasarkan enam dimensi,

yaitu Quality of Information, System Quality, Service Quality, Intention to Use, User Satisfaction, dan Net Benefits.

- c) *Hot-Fit Model (Human, Organization, and Technology Fit)* – Model yang dikembangkan oleh Yusof et al. (2008) ini menilai keberhasilan implementasi sistem informasi kesehatan berdasarkan kesesuaian antara aspek manusia, organisasi, dan teknologi.

### **3.2.5 Studi Kasus Implementasi RME di Indonesia**

Studi oleh Susanto et al. (2021) menunjukkan bahwa implementasi RME di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta berhasil meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan hingga 40% dalam 6 bulan setelah implementasi. Faktor keberhasilan dalam studi ini antara lain:

1. Pelatihan intensif bagi tenaga medis sebelum sistem diterapkan.
2. Dukungan penuh dari manajemen rumah sakit dalam pengalokasian anggaran dan sumber daya.
3. Integrasi dengan sistem BPJS Kesehatan yang memungkinkan proses klaim asuransi lebih cepat.

Sebaliknya, penelitian oleh Putri & Santoso (2022) di RSUD Kota Bandung menemukan beberapa kendala dalam penerapan RME, seperti ketidakstabilan sistem, kurangnya infrastruktur jaringan, dan rendahnya literasi digital di kalangan tenaga medis.

### **3.3 Metode yang Digunakan**

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan dalam implementasi RME di RS YMC, metode yang digunakan meliputi:

- a) Studi Literatur  
Mengumpulkan dan mengkaji berbagai sumber ilmiah terkait implementasi RME, tantangan, dan strategi penerapannya di rumah sakit.
- b) Observasi Lapangan

Melakukan pengamatan langsung terhadap proses pengelolaan rekam medis di RS YMC, termasuk alur kerja, penggunaan teknologi, dan interaksi antar departemen.

c) Wawancara Terstruktur

Melakukan wawancara dengan berbagai pihak terkait, seperti manajemen rumah sakit, tenaga medis, dan staf administrasi, untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai persepsi, kesiapan, dan kendala yang dihadapi dalam implementasi RME.

d) Analisis SWOT

Menganalisis kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman terkait implementasi RME di RS YMC untuk merumuskan strategi yang tepat.

### **3.4 Rancangan Program yang Dilaksanakan**

Berdasarkan analisis permasalahan dan metode yang telah digunakan, rancangan program implementasi RME di RS YMC mencakup beberapa tahap berikut:

1. Persiapan dan Perencanaan:

- a) Pembentukan Tim Implementasi: Membentuk tim khusus yang terdiri dari perwakilan manajemen, tenaga medis, IT, dan administrasi untuk mengkoordinasikan seluruh proses implementasi.
- b) Kebutuhan Sistem: Mengidentifikasi kebutuhan spesifik rumah sakit terkait fitur dan fungsi RME yang akan diterapkan.
- c) Anggaran: Menetapkan anggaran yang mencakup pengadaan perangkat keras, perangkat lunak, pelatihan, dan biaya operasional lainnya.

2. Pengembangan dan Pengadaan Sistem:
  - a) Pemilihan Vendor: Melakukan seleksi terhadap penyedia sistem RME yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran RS YMC.
  - b) Kustomisasi Sistem: Menyesuaikan sistem RME dengan alur kerja dan kebutuhan spesifik rumah sakit.
  - c) Pengujian Sistem: Melakukan uji coba untuk memastikan sistem berfungsi dengan baik sebelum diterapkan secara penuh.
3. Pelatihan dan Sosialisasi:
  - a) Pelatihan SDM: Memberikan pelatihan intensif kepada seluruh pengguna sistem, termasuk dokter, perawat, dan staf administrasi, mengenai cara penggunaan RME.
  - b) Sosialisasi Manfaat: Mengadakan seminar atau workshop untuk menjelaskan manfaat dan pentingnya RME dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Implementasi dan Evaluasi:
  - a) Penerapan Bertahap: Memulai implementasi RME secara bertahap, misalnya dimulai dari satu departemen sebelum diterapkan ke seluruh rumah sakit.
  - b) Monitoring dan Evaluasi: Melakukan pemantauan rutin terhadap penggunaan sistem, mengidentifikasi kendala, dan melakukan perbaikan yang diperlukan.
  - c) Feedback Pengguna: Mengumpulkan masukan dari pengguna untuk meningkatkan kualitas dan fungsionalitas sistem RME.