

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

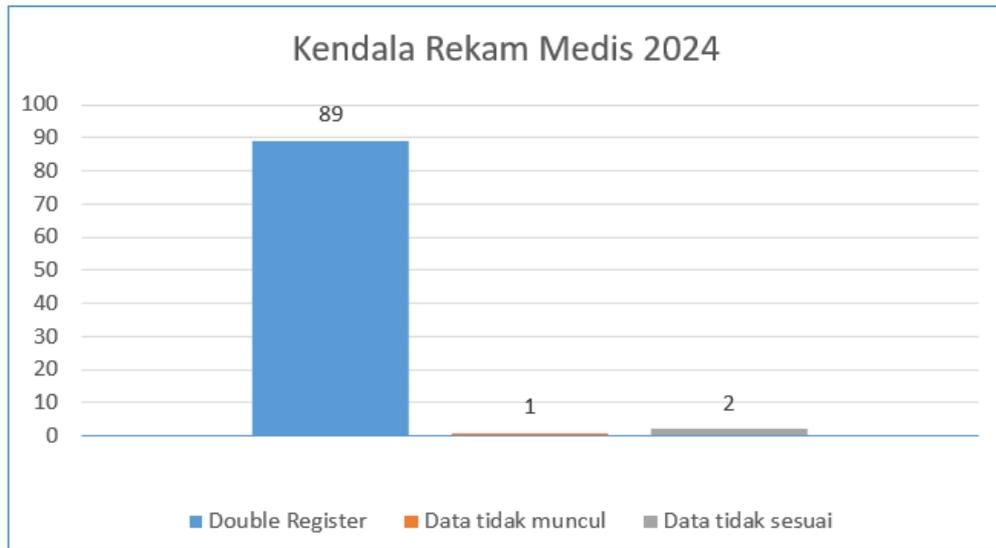
Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat. Berdasarkan Undang Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, rumah sakit wajib menyediakan pelayanan kesehatan bermutu, memberikan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan, menyelenggarakan rekam medis, memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien (Indonesia, 2023) . Seiring dengan perkembangan teknologi, rumah sakit terus beradaptasi dalam penerapan teknologi informasi untuk membantu operasional dan mengotomatisasi tugas manual khususnya pada administratif. Peran teknologi informasi tidak hanya memudahkan pekerjaan medis namun membantu menyimpan data medis dan informasi krusial rumah sakit (Neng Sari Rubiyanti, 2023). Dengan diterapkannya teknologi informasi seperti Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), *software* pengolah data atau angka, *hardware* seperti *printer, scanner, monitor, mouse, keyboard* dan perangkat *input* lainnya diharapkan dapat mempermudah kinerja operasional mulai dari pendaftaran pasien, pencatatan diagnosis pasien, dan rekam medis pasien.

Rumah Sakit XYZ merupakan rumah sakit swasta di Surabaya yang mulai beroperasi pada 22 Mei 2002. Visi misi Rumah Sakit XYZ adalah menjadi rumah sakit islam terkemuka dan terpercaya dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian. Dalam mewujudkan visi tersebut, Rumah Sakit XYZ mempunyai salah satu misi mengembangkan manajemen rumah sakit untuk mendukung pelayanan, pendidikan dan penelitian yang berkualitas, profesional dan bersinergi. Mengembangkan manajemen yang dimaksud adalah penerapan teknologi dan sistem informasi yang terintegrasi dengan semua pelayanan yang ada di dalam rumah sakit. Sebagai rumah sakit yang terus berkembang, Rumah Sakit XYZ menerapkan teknologi informasi untuk membantu mengintegrasikan informasi medis pasien. Salah satu implementasinya adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). RME merupakan sistem pencatatan dan pengelolaan data pasien bertujuan untuk

menyediakan informasi kesehatan yang lengkap, akurat, dan mudah diakses. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis, menetapkan bahwa RME bertujuan untuk menyediakan informasi kesehatan pasien yang lengkap, akurat dan terintegrasi, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan, dan melindungi hak pasien atas informasi kesehatan (Siregar, 2024).

Dalam operasionalnya, Rumah Sakit XYZ telah menerapkan teknologi informasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dalam layanan kesehatan, khususnya dalam unit rekam medis. Unit rekam medis merupakan serangkaian proses yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengelola rekam medis pasien, mulai dari pendaftaran pasien, pencatatan identitas dan riwayat kesehatan, hingga pembayaran. Aktivitas pengelolaan Rekam Medis Elektronik di RS XYZ telah mengikuti peraturan Permenkes. Selain itu, RME juga berperan dalam pemrosesan dan analisis data untuk mendukung penanganan klinis, penginputan data, serta menyimpan RME. Penerapan RME di unit rekam medis memberikan kemudahan operasional dan administrasi pelayanan kepada pasien karena teknologi informasi memberikan dampak yang cukup baik terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit (Aryawan & Wijayanti Astuti, 2023).

Meskipun penerapan teknologi informasi memberikan banyak manfaat, unit rekam medis sering menghadapi kendala terkait teknologi informasi (TI) yang dapat memengaruhi pelayanan. Hal itu menyimpang dari tujuan serta aktivitas utama RME yang sudah di atur oleh permenkes, seperti unit rekam medis mengalami kendala *double register*, data tidak muncul, dan data tidak sesuai yang dapat memperlama proses pelayanan. Selain itu risiko IT meliputi *software*, *hardware*, dan sumber daya manusia berdampak pada operasional rekam medis seperti pelayanan kepada pasien terganggu, meningkatkan waktu tunggu pasien, menimbulkan kegaduhan akibat antrian panjang, pengerjaan laporan RME menjadi lama, dokumen atau *file* penting hilang. Report kendala IT di unit rekam medis Rumah Sakit XYZ dapat dilihat pada Gambar I.3 dibawah ini.



Gambar 1 kendala rekam medis 2024
(Sumber: Hasil pengolahan data risiko IT)

menampilkan grafik kendala pada unit rekam medis tahun sepanjang tahun 2024 di Rumah Sakit XYZ. Berdasarkan pengolahan data risiko di unit rekam medis tercatat 89 kejadian *double register*, 1 kejadian data tidak muncul dan 2 kejadian data tidak sesuai. Dampak dari risiko yang sudah dijelaskan pada gambar 1 mengakibatkan *database* rumah Sakit XYZ membludak, data medis pasien tidak terintegrasi, dan waktu tunggu pasien menjadi lama sehingga mengakibatkan gangguan pada proses administrasi rekam medis.

Berdasarkan visualisasi data kendala unit rekam medis di Rumah Sakit XYZ dari tahun 2022 sampai 2024 terlihat bahwa kendala di unit rekam medis *double register*, data tidak muncul dan data tidak sesuai. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pengelolaan risiko untuk menangani ancaman yang mungkin terjadi, meminimalisir risiko yang sudah ada, serta mencegah terulangnya risiko IT. Dalam operasional rekam medis di Rumah Sakit XYZ, teknologi informasi menjadi aset yang penting karena berfungsi untuk menyimpan data pasien yang bersifat krusial serta mengelola berbagai proses rekam medis seperti administrasi pasien. Dampak dari risiko yang dirasakan oleh pasien maupun tenaga medis yaitu *database* rumah sakit *overcapacity*, data rekam medis tidak terintegrasi, gangguan pada proses administrasi, dan waktu tunggu pasien lama karena kendala dari aset IT.

Menurut (Putu, 2024) manajemen risiko merupakan kumpulan teknik dan metode yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengukur, memantau, dan mengendalikan risiko yang berhubungan dengan operasional. Berdasarkan hasil wawancara kepada penanggung jawab *software* dan data elektronik dan penanggung jawab *hardware* dan jaringan di unit teknologi informasi mengungkapkan bahwa sejak diimplementasikan SIMRS pada tahun 2014 sampai saat ini belum pernah dilakukan pengukuran atau pembobotan terhadap risiko pada aset IT, karena selama ini fokus utama manajemen risiko selama ini tertuju pada manajemen risiko keselamatan pasien dan keselamatan kerja. Dampak yang terjadi adalah risiko IT yang sama terus berulang yang menyebabkan kendala pada operasional rekam medis seperti *double register*, data rekam medis tidak muncul, waktu tunggu pasien menjadi lama. Penerapan manajemen risiko IT menggunakan standar ISO 31000:2018 memberikan prinsip dan panduan dalam mengelola risiko IT secara sistematis dan terukur, maka standar ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi risiko yang ada di unit rekam medis, sehingga mengurangi potensi gangguan operasional serta mencegah masalah berulang di masa mendatang (Novita Setyaningrum & Maria, 2024). Selain itu, ISO 31000:2018 dapat meningkatkan operasional rekam medis dengan mengintegrasikan pendekatan manajemen risiko kedalam proses rekam medis (Erlangga, 2023). Hal ini sejalan dengan klausul dalam proses manajemen risiko yang menekankan pentingnya identifikasi dan analisis risiko secara menyeluruh terhadap aset IT. Penerapan standar ini juga memastikan kepatuhan terhadap regulasi, seperti peraturan Menteri Kesehatan yang mewajibkan data pasien dalam Rekam Medis Elektronik (RME) harus akurat, terintegrasi, dan dapat diakses dengan cepat (Alijoyo, 2019). Dengan menggunakan ISO 31000:2018, rumah sakit XYZ dapat memiliki landasan dalam mengembangkan kebijakan pengelolaan risiko IT. Oleh karena itu manajemen risiko penting dilakukan untuk mengatasi risiko tersebut guna menjamin kelancaran operasional teknologi informasi di unit rekam medis (Neng Sari Rubiyanti, 2023).

Pengukuran risiko dilakukan menggunakan metode *Failure Mode Effect Analysis* (FMEA), metode ini dipilih karena mampu mendeteksi serta memberikan pembobotan pada potensi kegagalan yang dapat terjadi dalam sistem IT (Saputri,

2024). FMEA akan membantu dalam penentuan level risiko dan pembobotan risiko IT pada unit rekam medis berdasarkan tingkat kejadian, keparahan, tingkat deteksi. Dari ketiga penilaian tersebut, akan dihasilkan nilai *Risk Priority Number* (RPN) yang menentukan prioritas risiko mana yang harus segera ditangani terlebih dahulu (Ningsih dkk, 2020). Langkah selanjutnya setelah dilakukan pembobotan risiko adalah menerapkan strategi manajemen risiko berdasarkan potensi permasalahan unit rekam medis. Tujuan utama penelitian ini untuk menerapkan manajemen risiko teknologi informasi menggunakan standar ISO 31000:2018. Proses ini dilakukan melalui identifikasi kemungkinan risiko IT di unit rekam medis, analisis risiko dengan metode FMEA, serta penyusunan dokumen rekomendasi perbaikan yang sesuai dengan prinsip manajemen risiko. penggunaan standar ini didasarkan pada kesesuaiannya dengan kebutuhan Rumah Sakit XYZ dalam mengelola risiko IT secara komprehensif, sistematis, dan terukur. Oleh karena itu penelitian ini menghasilkan dokumen rekomendasi perbaikan pada aset IT di unit rekam medis. Dengan menerapkan manajemen risiko yang tepat, diharapkan unit rekam medis dapat meningkatkan keandalan sistem IT-nya, mengurangi dampak negatif yang timbul oleh kegagalan sistem, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, berikut ini merupakan rumusan masalah penelitian:

- a. Bagaimana identifikasi risiko saat ini dalam operasional Unit Rekam Medis di Rumah Sakit XYZ menggunakan ISO 31000:2018?
- b. Bagaimana evaluasi risiko pada unit Rekam Medis di Rumah Sakit XYZ menggunakan metode FMEA dan Standar ISO 31000:2018?
- c. Bagaimana rekomendasi penanganan dan manajemen risiko pada unit Rekam Medis di Rumah Sakit XYZ menggunakan FMEA dan ISO 31000:2018?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, berikut ini merupakan tujuan dari penelitian:

- a. Menghasilkan tabel identifikasi risiko-risiko eksisting yang ada pada unit rekam medis di Rumah Sakit XYZ menggunakan standar ISO 31000:2018.
- b. Menghasilkan tabel evaluasi risiko yang muncul pada unit rekam medis di Rumah Sakit XYZ menggunakan metode FMEA dan Standar ISO 31000:2018.
- c. Menghasilkan dokumen penanganan dan rekomendasi perbaikan risiko yang muncul maupun yang akan muncul menggunakan standar ISO 31000:2018.

1.4. Batasan Penelitian

Dikarenakan cakupan RS XYZ yang luas, maka terdapat beberapa batasan sehingga penelitian dapat fokus kedalam topik permasalahan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini berfokus pada manajemen risiko IT di unit rekam medis
- b. Penelitian ini hanya digunakan pada Rumah Sakit XYZ.

1.5. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang didapatkan berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit XYZ dapat memberikankan berupa dokumen evaluasi dan perbaikan pada potensi risiko tertinggi.
2. Bagi peneliti lain yang bergerak dalam sistem informasi pendidikan tinggi, penelitian ini bermanfaat dalam menjelaskan menjelaskan pendekatan dalam melakukan manajemen risiko IT menggunakan metode FMEA dan ISO 31000:2018

1.6. Sistematika Penulisan

Penelitian ini diuraikan dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab ini berisi uraian mengenai permasalahan, latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan penelitian, manfaat dan sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori

Bab ini berisi literatur yang relevan dengan permasalahan yang diteliti dan dibahas. Berisi dasar dasar teori dan penelitian terdahulu terkait dengan manajemen risiko IT, FMEA dan ISO 31000:2018

Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini berisi langkah langkah yang akan dilakukan pada penelitian tujuannya untuk menjawab rumusan masalah yang sudah disusun.

Bab IV Pengumpulan dan Pengelolaan Data

Bab ini berisi tentang data yang didapat, pengelolaan data yang didapat berdasarkan wawancara dan kuisisioner. Akan dilakukan analisis untuk mengetahui tingkat risiko dan mitigasi.

Bab V Analisis dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang mitigasi risiko atau rekomendasi perbaikan

Bab IV Kesimpulan dan Saran

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari penelitian ini.