

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka disetiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diwilayah kerjanya (Kementrian Kesehatan, 2014). Kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas didukung oleh manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Menurut Kementrian Kesehatan 2013, Manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan kegiatan menjaga, memelihara dan melayani rekam medis baik secara manual maupun elektronik supaya menyajikan informasi kesehatan di rumah sakit, praktik dokter klinik, asuransi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan menjaga rekaman. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dan demi tersedianya informasi yang bermanfaat untuk mengambil keputusan dalam melaksanakan program kesehatan. Ketersediaan informasi di Puskesmas sangat penting, informasi dihasilkan oleh sistem informasi manajemen yang berbasis pelayanan puskesmas. Sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan kabupaten/kota, setiap puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi manajemen puskesmas agar mempermudah dalam proses kegiatan pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan pelaporan (Kementrian Kesehatan, 2014).

Rekam medis merupakan sumber informasi tentang diri pasien selama masa perawatan. Terciptanya rekam medis yang baik akan menghasilkan pelayanan yang baik bagi pasien maupun pihak puskesmas dalam memelihara

kiinformasi kesehatan pasien. Menurut Permenkes Nomor 269 Tahun 2008, Pasal 1, Ayat 1 tentang rekam medis, Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pada pasal 5 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Serta penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Sejak dikeluarkannya Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik No. 11 Tahun 2008 telah memberikan peluang untuk implementasi *electronic medical record* (EMR). Sebagaimana disebutkan pada pasal 1, ayat 5 sistem elektronik merupakan serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, mengirimkan, dan menyebarkan Informasi Elektronik.

Perkembangan teknologi informasi yang sekarang ini begitu pesat dan telah menjangkau ke berbagai kehidupan, termasuk di bidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam medis berbasis komputer yang lebih dikenal dengan *electronic medical record* (EMR) salah satu tantangan besar dalam penerapan teknologi informasi dan komunikasi di berbagai pusat pelayanan kesehatan (Indra Weni, Reni Aryani, 2018). Secara prinsip, *electronic medical record* (EMR) merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, serta pengaksesan rekam medis pasien yang telah tersimpan dalam suatu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data medis, demografis serta setiap event dalam manajemen pasien di rumah sakit maupun di klinik (Marthiawati & Mulyono, 2017). Pada peraturan perundang-undangan, permenkes pada rekam medis yaitu Permenkes No. 269 tahun 2008 telah terdapat aturan rekam medis elektronik yang menjadi dasar hukum penerapan rekam medis elektronik di Indonesia. Pemanfaatan teknologi informasi dapat dilakukan secara efektif pengguna memiliki kemampuan dan keahlian dalam menggunakan teknologi tersebut dengan baik, maka perlu

dilakukan usaha-usaha untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhinya. Salah satu model penerimaan yang tepat terhadap teknologi adalah *Technology Acceptance Model* (TAM) (Mulyani & Kurniadi, 2015).

Teori TAM merupakan salah satu model penerimaan teknologi yang paling berpengaruh sehingga banyak digunakan pada studi di bidang *Technology Information*. Teknologi bisa diterima karena faktor dari pengguna maupun sistem itu sendiri. Kepuasan pengguna adalah kombinasi dari kemudahan penggunaan dan sejauh mana sistem mendukung pekerjaan dan berguna (Unni et al., 2017). Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta berakreditasi PARIPURNA dan sudah menerapkan *Electronic medical record* (EMR). Berdasarkan keterangan beberapa karyawan di Puskesmas Mantrijeron yang penulis wawancarai saat studi pendahuluan, penerapan *Electronic Medical Record* (EMR) untuk mendukung ketersediaan informasi kesehatan belum berjalan dengan baik dan masih kurang sempurna. *Electronic Medical Record* (EMR) mengalami kendala sistem eror, seperti jaringan dan aplikasi yang eror. Sehingga EMR masih perlu di *back up* dengan rekam medis manual, sehingga pengguna mengeluhkan adanya waktu, tenaga, dan pikiran yang dikeluarkan menjadi berlipat. Dalam observasi dan wawancara penulis masih menemukan pegawai yang berumur sekitar 45 tahun keatas hanya menggunakan EMR ketika diperlukan saja. Oleh sebab itu timbul suatu pemikiran perlunya dilakukan tinjauan untuk melihat sejauh mana EMR telah diterapkan, serta seberapa efektif dan efisiensi manfaat yang dihasilkan. Untuk mengetahui apakah sistem informasi tersebut bisa diterima atau tidak, dilakukan analisis untuk mengetahui seberapa besar kemudahan dan manfaat Sistem Informasi tersebut, maka penulis menggunakan TAM. Menurut Davis F. D, 1989 dalam Fatmawati, (2015) *Technology Acceptance Model* (TAM) yaitu untuk memberikan penjelasan tentang faktor apa saja yang menentukan penerimaan teknologi yang mampu menjelaskan perilaku penggunanya. Dua faktor yang terdapat pada TAM yaitu persepsi pemanfaatan (*perceived usefulness*) dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengambil judul mengenai ” **Tinjauan *Elektronik Medical Record* (EMR) Terhadap Kepuasan Pengguna Di Puskesmas Mantrijeron**”.

B. Perumusan Masalah

Sesuai dengan permasalahan di atas, maka rumusan masalah yang akan dipaparkan oleh peneliti yaitu Bagaimana pengembangan sistem *Elektronik Medical Record* (EMR) terhadap kepuasan pengguna di Puskesmas Mantrijeron.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan evaluasi sistem *Elektronik Medical Record* (EMR) terhadap kepuasan pengguna di Puskesmas Mantrijeron.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui sejauh mana *Elektronik Medical Record* (EMR) mudah digunakan terhadap penggunanya.
- b. Untuk mengetahui sejauh mana *Elektronik Medical Record* (EMR) memberikan manfaat terhadap penggunanya
- c. Untuk mengetahui sejauh mana sikap pengguna menggunakan *Elektronik Medical Record* (EMR).
- d. Untuk mengetahui sejauh mana perilaku pengguna menggunakan *Elektronik Medical Record* (EMR).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskemas

Manfaat penelitian ini bagi rumah Puskesmas Mantrijeron adalah sebagai informasi yang bermanfaat untuk puskesmas dan bisa dijadikan bahan evaluasi terhadap EMR yang sudah diterapkan dan menjadi bahan pertimbangan dalam merevisi aplikasi agar dapat menghasilkan aplikasi EMR yang berkualitas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan menjadi bahan referensi untuk membandingkan teori yang ada dengan praktik di lapangan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dari puskesmas mengenai permasalahan pada objek penelitian.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.