

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pemberian layanan harus memberikan layanan untuk memperoleh tingkat kesehatan secara baik untuk semua masyarakat. Sejalan dengan Permenkes No 43 Tahun 2019 mengenai Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk melakukan cek kesehatan masyarakat maupun usaha untuk mencapai kesehatan secara perorangan di jenjang pertama, dengan mengutamakan upaya promotif serta preventif di dalam suatu wilayah. Tugas puskesmas yaitu membangun kesehatan di lingkupan wilayah kerjanya serta melaksanakan beberapa kebijakan tentang kesehatan (Suryanita & Herfiyanti 2021).

Teknologi dan informasi saat ini berkembang sangat cepat sekali salah satunya yaitu pengelolaan dan penyimpanan data secara elektronik (Juniatu & Nurdiansyah 2023). Perkembangan teknologi informasi memberikan dampak positif untuk kemampuan dan perkembangan di bagian arsip berkas (Baktiar, 2022). Senada dengan pendapat Faida & Ali, (2021) menyatakan bahwa perkembangan teknologi informasi kesehatan sangat cepat, salah satunya di bidang kesehatan yaitu Rekam Medis Elektronik (RME).

Rekam medis merupakan bagian yang terpenting yang dipakai dalam membantu pelaksanaan pemberian layanan kepada pasien (Sari *et al.*, 2022). Beberapa rumah sakit maupun Puskesmas sudah menerapkan pengolahan data dengan memanfaatkan RME (Indasah *et al.*, 2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 tahun 2022 mengenai Rekam Medis membuat regulasi terbaru, yaitu adanya regulasi mengenai teknologi digital, sistem tanda tangan secara elektronik, kewajiban penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RME) serta kerahasiaan data (Sina *et al.*, 2023). Regulasi bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan memberikan kejelasan tentang hukum pengelolaan dan bertanggung jawab mengenai keutuhan, ketersediaan dan keamanan data yang dilakukan secara digital dan

terintegrasi. Rekam Medis Elektronik merupakan bagian dari suatu sistem di Fasyankes. Rekam Medis Elektronik dilakukan dari pasien masuk, dirujuk, meninggal sampai pasien pulang (Widiyanti *et al.*, 2023).

Rekam Medis Elektronik yaitu layanan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan komputer. Penerapan RME di puskesmas guna untuk meningkatkan kualitas layanan, keakuratan data pasien, kepuasan pasien serta meminimalisir *clinical errors* (Koten *et al.*, 2020). RME dibagi menjadi 3 jenis yaitu pertama rekam kesehatan elektronik (*electronic health record*), kedua rekam kesehatan pribadi (*personal health record*) dan ketiga rekam medis elektronik (*electronic medical record*) (Putri, 2023).

Terdapat tiga tahapan dalam mengaplikasikan RME yaitu pertama *strategic: roadmap/blueprint* SIMRS, panduan RS untuk jangka waktu tertentu. Kedua *Readiness Assessment*: ditinjau dari beberapa aspek seperti strategi, kepemimpinan, budaya. Adapun aspek yang ditinjau secara umum (pelatihan, manajemen informasi, manajemen TI, keuangan dan anggaran). Ketiga *system development*, teknik ini pengembangan detail dan spesifik. (Susanti, *et al.*, 2022). Kegunaan RME untuk tenaga medis yaitu sebagai arahan dalam melakukan analisis penyakit, merancang cara pengobatan, tindakan yang wajib diberikan pada pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan pada rumah sakit atau puskesmas (Rosalinda *et al.*, 2021; Wirajaya, 2020). Manfaat utama dari RME untuk pelayanan pasien seperti administratif. Informasi yang didapat dari RME bisa digunakan untuk penelitian, regulasi, penunjang kebijakan, layanan rujukan dan pengolahan kesehatan komunitas (Indradi Sudra, 2021).

Setyawan (2017) menyatakan kelebihan dari RME sebagai berikut 1) keamanan serta kerahasiaan dokumen semakin tinggi. 2) Pencetakan data pasien dapat dibatasi. 3) Mencegah kerusakan dokumen dibanding rekam medis konvensional. 4) Penelusuran serta pengiriman data ringkas. 5) Kapasitas penyimpanan data lebih besar sehingga *staf* maupun dokter bisa melihat kondisi pasien sebelumnya seperti riwayat penyakit sebelumnya, obat yang dikonsumsi sehingga tindak lanjut yang akan diberikan dokter.

RME merupakan perangkat *software* yang dipakai untuk memperoleh informasi mengenai data medis pasien lebih cepat (Hapsari *et al.*, 2019 ; Shalsabila *et al.*, 2022). RME berisikan catatan dalam format elektronik mengenai kondisi pasien yang ditulis oleh petugas kesehatan sehingga setiap pasien *cek up* dapat terpantau secara terpadu (Sofyan & Bahar, 2019 ; Franki, 2022).

Penilaian kesiapan sebelum mengimplementasi RME perlu dilakukan. Hal ini merupakan langkah yang sangat penting sebelum penerapan di lapangan. Sebab evaluasi mengenai kesiapan dapat menolong dalam mengidentifikasi skala prioritas dalam menyusun fungsi operasional dan membantu pengoptimalisasian pengaplikasian RME (Ghazisaeidi *et al.*, 2014).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang sudah dilaksanakan melalui wawancara dan observasi kepada *staf* di Puskesmas belum adanya penilaian kesiapan sumber daya manusia terhadap penerapan rekam medis elektronik. Puskesmas Mangunharjo berencana untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik di tahun 2023.

*Technology Readiness Index* (TRI) merupakan indeks yang digunakan dalam mengukur kesiapan penggunaan teknologi baru (Kusumadiarti & Ripandi, 2019). Adapun kegunaan TRI menurut Parasuraman yaitu untuk mengukur kesiapan dan penggunaan teknologi baru. TRI terdapat 4 indikator variabel kepribadian sebagai berikut pertama optimisme (*optimism*), indikator ini meliputi sikap pandangan positif mengenai kepercayaan akan meningkatnya teknologi secara fleksibel, efisiensi dan kontrol dalam kehidupan sehari-hari. Kedua inovasi (*Innovativeness*), indikator inovasi merupakan sikap tendensi yang memakai produk layanan teknologi terbaru. Ketiga tidak nyaman (*Discomfort*) adalah sikap kesulitan atau kewalahan dalam menghadapi teknologi. Keempat tidak aman (*Insecurity*) yaitu mempunyai kecurigaan pada teknologi dengan alasan keamanan data pribadi (Dzulkifli *et al.*, 2020).

Tujuan pengukuran penggunaan RME dengan metode *Technology Readiness Index* (TRI) yaitu untuk memperkirakan respon dari calon pengguna teknologi baru sehingga akan mempercepat proses adopsi teknologi (Noprianto *et al.*, 2017). Nurhasanah & Harahap (2022) menyatakan metode TRI yang dikembangkan Parasuraman memiliki keunggulan yaitu 1) Dapat membedakan secara baik antara pengguna dan bukan pengguna teknologi. 2) Dapat mengelompokkan pemakai teknologi berdasarkan keyakinan secara negatif maupun positif secara lebih canggih. 3) Dapat mengetahui secara signifikan penggunaan teknologi yang mempunyai rasa nyaman dan tidak aman.

Berkaitan dengan penerapan rekam medis pasien secara elektronik, masih terdapat tantangan dari segi sumber daya manusia, budaya kerja dan citra pegawai puskesmas, oleh sebab itu harus dilakukan analisis mengenai gambaran kesiapan implementasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dengan Metode *Technology Readiness Index* (TRI)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana kesiapan dalam pelaksanaan Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan *Technology Readiness Index* (TRI) di Puskesmas Mangunharjo Kabupaten Musi Rawas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian untuk mengetahui sejauh mana kesiapan puskesmas dalam penerapan rekam medis elektronik menggunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI).

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus penelitian ini :

- a. Mengetahui kesiapan Puskesmas Mangunharjo dalam penerapan Rekam Medis Elektronik dari segi *Optimism*.
- b. Mengetahui kesiapan Puskesmas Mangunharjo dalam penerapan Rekam Medis Elektronik dari segi *Innovativeness*.
- c. Mengetahui kesiapan Puskesmas Mangunharjo dalam penerapan Rekam Medis Elektronik dari segi *Discomfort*.
- d. Mengetahui kesiapan Puskesmas Mangunharjo dalam penerapan Rekam Medis Elektronik dari segi *Insecurity*.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Puskesmas

Dengan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk puskesmas dalam mempersiapkan implementasi Rekam Medis Elektronik.

##### 2. Bagi Institusi pendidikan

Dengan penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan untuk menambah referensi di perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan menjadi pembanding dalam melakukan penelitian selanjutnya.

##### 3. Bagi penulis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menguasai mengenai Rekam Medis Elektronik

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini adalah hasil karya dari peneliti sendiri, bukan plagiat dari penelitian terdahulu. Adapun penelitian yang berkaitan dengan tema penelitian ini, yang dipaparkan pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Eka Wilda Faida, (2019)	Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode <i>Technology Readiness Index</i> Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya	Metode yang dipakai pada penelitian ini yaitu observasional. Peneliti mengumpulkan data tanpa intervensi dalam perlakuan terhadap populasi. Sifat penelitian ini adalah survey analitik	hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat indikator kesiapan rekam medis elektronik pasien rawat jalan di RS Universitas Airlangga Surabaya.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		dimana peneliti mencari kesiapan rekam medis elektronik	
Eka Wilda Faidal & Amir Ali, (2021)	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT ( <i>Doctor's Office Quality-Information Technology</i> )	Penelitian ini memakai jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Pendekatan yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i> . Alasannya terdapatnya suatu masalah serta hasil dari analisis data kemudian dituangkan dalam cerita.	Hasil riset yang dilakukan memberikan informasi bahwa terdapat kategori sangat siap dari segi SDM, budaya kerja organisasi, pengelolaan administrasi dan sarana prasarana secara menyeluruh.
Ika Sudirahayu & Agus Harjoko, (2016)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan DOQ-IT di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus dan bertempat di rumah sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung,	Kesiapan SDM untuk pelaksanaan RME di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek di Wilayah I, yang menunjukkan belum terdapat pemahaman mengenai RME dan manfaatnya.
Made Karma Maha Wirajaya , Ni Made Umi Kartika Dewi, (2020)	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross-sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kuantitatif	Hasil riset yang telah dilakukan membuktikan bahwa RS Dharma Kerti Tabanan cukup siap mengimplementasikan RME.
Yanuar Pribadi,Sandra Dewi, dan Heru Kusumanto, (2018)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta	Penelitian ini termasuk kuantitatif dengan desain penelitian korelasi	Hasil dari penelitian terkait dengan kebutuhan pemantauan serta kesiapan dalam menerapkan RME masih mempertimbangkan dan kebutuhan pemantauan.

Berdasarkan contoh penelitian terdahulu yang telah disebutkan dalam tabel diatas, menyatakan bahwa adanya perbedaan penelitian-penelitian terdahulu perbedaan penelitian saat ini yang sedang peneliti akan lakukan. Dari penelitian terdahulu diatas terdapat beberapa perbedaan dari metode, jumlah subjek yang diambil, objek, jenis perhitungan, teknik pengumpulan data dan lain-lain.