

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi tidak hanya mempengaruhi aspek ekonomi dan sosial, tetapi juga merambah ke ranah kesehatan salah satu buktinya adalah transformasi sistem rekam medis dari sistem manual berbasis kertas menjadi sistem elektronik yang canggih. Perubahan dari sistem rekam medis manual ke sistem elektronik menjadi salah satu hambatan utama dalam mencapai digitalisasi layanan di bidang kesehatan. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan solusi digital yang memungkinkan pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, dan akses data riwayat kesehatan pasien dengan lebih mudah dan efisien yang tersimpan secara terstruktur dalam basis data (Silalahi & Sinaga, 2019). Mulai tanggal 31 Desember 2023 seluruh Fasyankes wajib menerapkan RME sebagaimana diatur dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 24 Tahun 2022.

Pemberlakuan PMK Nomor 24 Tahun 2022 penyelenggaraan rekam medis pasien secara elektronik menjadi suatu keharusan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Kebijakan ini menggantikan PMK Nomor 269 Tahun 2008 dengan penyesuaian terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan kebijakan, serta tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks. Penerbitan Peraturan Menteri Kesehatan yang baru ini dilatarbelakangi oleh perkembangan pesat teknologi digital. Diharapkan dengan adanya PMK ini, sistem rekam medis dapat bertransformasi menjadi digital, mengikuti perkembangan zaman. Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan privasi data rekam medis pasien

Pemerintah mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai langkah strategis untuk mengatasi kendala sistem rekam medis berbasis kertas dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Faida & Ali, 2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 dalam Pasal 13 ayat 1 menetapkan bahwa penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik mencakup berbagai kegiatan, antara lain registrasi pasien, pengumpulan data klinis, pengolahan data, penyimpanan data, dan

transfer data rekam medis. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 menggarisbawahi pentingnya pengisian informasi klinis sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan. Kegiatan ini meliputi pencatatan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, dan segala bentuk pelayanan kesehatan lainnya yang diberikan kepada pasien oleh tenaga kesehatan yang berwenang, seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga medis lainnya. Dalam rangka penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), penting untuk menilai kesiapan mahasiswa dalam mengimplementasikan sistem ini.

Penggunaan rekam medis elektronik (RME) diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan (Siregar, 2024). Namun, terdapat beberapa masalah yang membuat mahasiswa jurusan rekam medis dan keperawatan dikhawatirkan akan kesulitan dalam menerapkan RME di masa depan. Beberapa masalah utama yang diidentifikasi adalah kurangnya pelatihan dan pendidikan yang memadai, di mana banyak institusi pendidikan belum mengintegrasikan pelatihan penggunaan RME secara efektif dalam kurikulum mereka. Mahasiswa sering kali tidak mendapatkan cukup latihan praktis dalam menggunakan sistem RME sebelum memasuki dunia kerja. Selain itu, terdapat kekhawatiran tentang beban administratif, di mana implementasi RME sering kali dianggap menambah beban administratif bagi tenaga medis, sehingga waktu yang seharusnya digunakan untuk berinteraksi dengan pasien akan terpakai untuk mengurus dokumentasi elektronik, yang dapat mengurangi kualitas pelayanan (Fatehi et al., 2020). Kekhawatiran mengenai keamanan data pasien menjadi perhatian utama. Mahasiswa harus memahami dan menerapkan protokol keamanan yang ketat untuk melindungi informasi pasien, yang memerlukan pengetahuan teknis dan regulasi yang mendalam. Kesalahan dalam menangani data dapat mengakibatkan pelanggaran privasi dan dampak hukum (Indriyajati et al., 2023).

Salah satu cara untuk mengetahui tingkat kesiapan tentang penggunaan RME adalah dengan metode *Technology Readiness Index* (TRI). Kesiapan Teknologi (*technology readinness*), seperti yang didefinisikan oleh Parasuraman (2000), mengacu pada keminatan individu untuk memakai dan memanfaatkan teknologi baru guna menyelesaikan tugas dan mencapai target, baik di ranah pribadi maupun

profesional (Attorik et al., 2024). Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan salah satu langkah penting dalam modernisasi sistem kesehatan. RME memberikan berbagai manfaat seperti meningkatkan efisiensi pelayanan, mengurangi kesalahan medis, dan memudahkan akses informasi pasien (Ikawati, 2024). Namun, keberhasilan implementasi RME tidak hanya bergantung pada teknologi itu sendiri, tetapi juga pada kesiapan sumber daya manusia, terutama mahasiswa kesehatan yang akan menjadi tenaga profesional di masa depan (Ariani, 2023).

Mahasiswa kesehatan, khususnya yang mempelajari Manajemen Informasi Kesehatan (MIK) dan Keperawatan, diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk mengoperasikan dan memanfaatkan RME secara efektif. Kesiapan ini mencakup pemahaman terhadap teknologi, kemampuan beradaptasi dengan perubahan, serta sikap terhadap penggunaan teknologi dalam praktik medis (Amin et al., 2021).

Penelitian ini menilai kesiapan mahasiswa di Universitas Udayana terhadap implementasi teknologi baru menggunakan model Technology Readiness Index (TRI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat optimisme dan inovatif yang tinggi, namun ada kekhawatiran terkait ketidaknyamanan dan ketidakamanan dalam menggunakan teknologi baru (Pradipta et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Faida (2019) di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya telah menunjukkan kesiapan yang memadai untuk menerapkan sistem rekam medis elektronik (RME) secara menyeluruh. Kesiapan dalam mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dari segi optimisme dapat dilihat dari dua indikator, yaitu kebebasan individu dalam penerapan teknologi dan kepatuhan mereka terhadap prosedur operasional standar. Kesiapan dalam mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dari segi inovasi dapat dilihat dari kebiasaan individu untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi terbaru, terutama yang berkaitan dengan RME. Kesiapan dalam mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dari segi ketidaknyamanan dapat dilihat dari kekhawatiran individu terhadap potensi kesalahan dalam data

yang dihasilkan oleh sistem. Kesiapan dalam mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dari segi ketidakamanan dapat dilihat dari keraguan individu terhadap keandalan sistem otomatis dan kebutuhan untuk melakukan verifikasi manual untuk memastikan keakuratan. Kelebihan metode TRI yaitu kemampuan untuk membedakan pengguna dan non pengguna teknologi dengan jelas, mengklasifikasi pengguna berdasarkan antusiasme dan penolakan mereka terhadap teknologi, dan Dengan menggunakan empat variabel kepribadian Optimisme, Inovasi, Ketidaknyamanan, dan Ketidakamanan, sistem TRI dapat mengidentifikasi kelompok pengguna yang mengalami tingkat ketidaknyamanan dan ketidakamanan yang tinggi (Faida, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara kepada mahasiswa tingkat akhir fakultas kesehatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta bahwa yang sudah mendapatkan mata kuliah mengenai teknologi informasi yaitu baru 2 prodi saja D-3 RMIK dan S-1 Keperawatan sesuai dengan temuan studi pendahuluan yang melibatkan 10 responden pada prodi tersebut, diketahui terdapat mata kuliah pendukung RME yaitu Basis Data, ANSI, KOMDAS dan RME di prodi RMIK, mata kuliah Sistem Informasi Keperawatan di prodi keperawatan, dan pada 4 aspek kesiapan didapatkan hasil bahwa 2 dari 10 mahasiswa merasa cukup siap akan tetapi 8 dari 10 mahasiswa masih merasa belum siap dikarenakan mahasiswa merasa tidak yakin dan cemas apabila ketika bekerja menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Serta informasi yang didapat dari studi pendahuluan tersebut mahasiswa merasa lebih banyak mendapatkan teorinya saja dibandingkan praktiknya, karena mereka mendapatkan praktik secara langsung hanya Ketika PKL (Praktik Kerja Lapangan) dengan waktu yang terbilang singkat 2-4 minggu sehingga mereka belum merasa cukup bisa untuk dapat mengoperasikan RME.

Dari latar belakang yang telah disebutkan, penulis tertarik untuk meneliti Kesiapan Mahasiswa Kesehatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Mengenai Implementasi Rekam Medis Elektronik di Dunia Kerja Menggunakan Metode Analisis Kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *Technology Readiness Index*.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kesiapan mahasiswa kesehatan dalam penerapan rekam medis elektronik di dunia kerja menggunakan Metode *Technology Readiness Index*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengukur sejauh mana mahasiswa kesehatan telah siap menghadapi tantangan dalam penerapan rekam medis elektronik di dunia kerja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden program studi RMIK (D-3) dan Keperawatan (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- b. Mendeskripsikan tingkat kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada mahasiswa kesehatan di Dunia Kerja menggunakan Metode *Technology Readiness Index* berdasarkan psikologis mahasiswa pada aspek *Optimism, Innovativeness, Discomfort dan Insecurity*.
- c. Mendeskripsikan tingkat kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik pada mahasiswa kesehatan di Dunia Kerja menggunakan Metode Tabulasi Silang Karakteristik Responden pada mahasiswa RMIK (D-3) dan Keperawatan (S-1) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti lain

Diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan dari karya tulis ilmiah yang dikerjakan dan memahami bagaimana model dari *Technology Readiness Index* sehingga dapat berpikir lebih kritis dalam menganalisis masalah.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan mengenai analisis kesiapan dalam menghadapi RME

2. Manfaat Praktisi

- a. Penelitian ini berperan sebagai referensi penelitian selanjutnya
- b. Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa di dunia kerja.
- c. Bagi Program Studi RMIK (D-3) dan Keperawatan (S-1), penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian ilmiah dibidang rekam medis dan keperawatan untuk pendidikan dan pengajaran bagi mahasiswa. Selain itu dapat menjadi masukan bagi 2 program studi tersebut dalam mempersiapkan lulusan yang berdaya saing di bidang rekam medis elektronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Pengarang	Hasil	Metode	Perbedaan	Persamaan
1.	Organizational and health professional readiness for the implementation of electronic medical record system: an implication for the current EMR implementation in northwest Ethiopia	(Yilma et al., 2023)	Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar dimensi kesiapan organisasi dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik berada di bawah 50%. Penelitian ini juga mengungkapkan lebih rendah tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di kalangan kesehatan profesional dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.	Cross-sectional berbasis institusi	Pendekatan/metode penelitian, subjek penelitian	Implementasi RME Tahun Penelitian
2.	Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit	(Triana, 2022)	Pada aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola dan kepemimpinan serta infrastruktur Rumah	Analisis Deskriptif kualitatif	Pada jurnal menganalisis kesiapan implementasi RME di Rumah sakit,	Membahas mengenai kesiapan implementasi rekam medis elektronik

No	Judul	Pengarang	Hasil	Metode	Perbedaan	Persamaan
	Ciremai Tahun 2022		Sakit Tk III 03.06.01 Ciremai masuk kedalam kategori cukup siap karena masih ada beberapa faktor yang harus ditinjau lebih jauh untuk masuk ke tahap yang lebih optimal dalam penerapan rekam medis elektronik tersebut		sedangkan peneliti menganalisis kesiapan implementasi RME pada mahasiswa.	
3.	Penerapan Metode Technology Readiness Index Untuk Mengukur Tingkat Kesiapan Anak Sekolah Dasar Melakukan Pembelajaran Berbasis Online Pada SD Muhammadiyah 09 Plus	(Ahmad et al., 2021)	1. Tingkat kesiapan SD Muhammadiyah 09 Plus dalam pelaksanaan e-learning termasuk dalam kategori Medium Technology Readiness Index sebesar 2,48. 2. Variabel Innovativeness mendapat nilai paling tinggi 0,70 dalam penelitian mengukur nilai kesiapan pelaksanaan e-learning ini. 3. Variabel Discomfort mendapat nilai terendah 0,30. 4. SD Muhammadiyah 09 Plus cukup siap untuk melaksanakan pembelajaran berbasis online (e-learning) dengan memperbaiki aspek ketidaknyamanan dan ketidakamanan dalam pelaksanaannya	<i>Technology Readiness Index (TRI), Technology Acceptance Model (TAM)</i>	Subjek penelitian	Metode / Pendekatan Variabel
4.	Health Professionals' Readiness and	(Awol et al., 2020)	Secara umum, kesiapan tenaga kesehatan secara keseluruhan	<i>Cross-sectional</i> berbasis	Pendekatan/metode penelitian.	Implementasi RME

No	Judul	Pengarang	Hasil	Metode	Perbedaan	Persamaan
	Its Associated Factors to Implement Electronic Medical Record System in Four Selected Primary Hospitals in Ethiopia		nasional untuk pelaksanaan rekam medis elektronik ditemukan rendah. Paket kapasitas yang komprehensif-bangunan sangat penting untuk meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan komputer di kalangan kesehatan pekerja.	institusi yang dilengkapi dengan pendekatan kualitatif	subjek penelitian	Tahun Penelitian
5.	Analisis Kesiapan Rekam Medik Elektronik Dengan <i>Technology Readiness Index</i> Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya	(Faida, 2019)	Kesiapan rekam medis elektronik berdasarkan psikologi petugas, mereka siap mengimplementasikan rekam medis elektronik. Kesiapan untuk rekam medis elektronik berdasarkan organisasi secara garis besar adalah siap mengimplemktasikan rekam medis elektronik.	Metode Observasional, Survei analitik, <i>Cross sectional</i>	Penelitian dilakukan pada mahasiswa Kesehatan di lingkungan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, dengan instrumen penelitian menggunakan kuisioner	Kesiapan penggunaan RME, Penelitian dilakukan dengan menyebarkan survei.