

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Saat ini teknologi Informasi Komunikasi (TIK) telah berkembang secara pesat dan juga bertanggung jawab terhadap peningkatan kinerja serta perbaikan layanan Kesehatan sejak tahun 1960-an (Atherton J, 2011). Implementasi Teknologi Informasi (TI) selama beberapa dekade terakhir abad ke-20 telah menghasilkan revolusi dalam cara informasi diklasifikasikan, didokumentasikan, dan digunakan. Revolusi TI ini membuat pemerintah pemerintah negara-negara maju mengadopsi sistem yang canggih, cepat, dan efisien. Dalam bidang kesehatan, pemerintah telah melakukan adopsi terkait sistem rekam medis berbasis elektronik. Namun, Deutsch & Duftschmid (2010) berpendapat bahwa dalam penerapan RME sangat amat rumit karena kurangnya pengalaman dalam penerapannya dan juga ada isu-isu yang terkait. Meskipun hambatan dalam implementasi RME telah dijelaskan, banyak diantaranya yang masih belum terselesaikan.

Menurut Keshavjee et al. (2006) sekitar lima puluh persen proyek implementasi RME di seluruh dunia telah gagal. Penelitian lain memperkirakan bahwa proporsi proyek TI yang tidak berhasil di bidang kesehatan bisa mencapai tuju puluh persen (Ammenwerth E et al., 2006). Implementasi RME masih menjadi tantangan yang besar di beberapa pelayanan

kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, bahkan fasilitas kesehatan di tingkat yang paling rendah yaitu klinik (Gagnon et al., 2010).

Di Indonesia sendiri ditengah perkembangan teknologi yang pesat, penerapan RME di Klinik masih menjadi tantangan tersendiri, dengan adanya regulasi yang diluncurkan oleh Kementrian Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis, bahwa rekam medis pasien mulai beralih dan berbasis elektronik. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan diharuskan untuk menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik dengan prinsip keamanan, kerahasiaan data dan informasi. Proses transisi diharapkan dilakukan paling lambat 31 Desember 2023. Peraturan menkes merupakan kerangka regulasi pendukung dari implementasi transformasi teknologi kesehatan yang menjadi bagian dari pilar ke-6 Transformasi Kesehatan (Cindy, 2023).

Rekam Medis Elektronik atau biasa dikenal dengan RME merupakan sebuah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah serta mengakses data. Data tersebut disimpan dalam bentuk rekam medis pasien yang menghimpun berbagai data medis di rumah sakit. Rekam medis elektronik digunakan untuk mencatat demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. Saat ini, RME masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal (Andriani et al., 2017).

Permenkes No. 28 Tahun 2011 memaparkan, klinik adalah fasilitas penyedia layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar maupun spesifik dan diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Berdasarkan pelayanan, klinik dibagi menjadi dua, yaitu Klinik Pratama dan Klinik Utama. Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau penyedia medik dasar dan spesialistik. Klinik menyelenggarakan pelayanan kesehatan bersifat promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, one day care, rawat inap maupun *home care*.

Kesediaan adalah keseluruhan kondisi seseorang yang membuatnya sanggup untuk memberikan respon atau jawaban dalam cara tertentu terhadap suatu situasi (Slameto, 2015). Kesediaan merupakan sebuah motivasi untuk mendorong seseorang untuk melakukan apa yang mereka inginkan apabila mereka didapati bebas untuk memilih. Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik adalah suatu kesanggupan yang timbul berdasarkan dari motivasi seseorang terhadap implementasi rekam medis elektronik di instansi kesehatan. Kesediaan, keinginan, atau komitmen sebagaimana terkandung dalam ayat Al-Qur'an Surat Al-Maidah ayat 1.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ أُحِلَّتْ لَكُمْ بَهِيمَةُ الْأَنْعَامِ إِلَّا مَا يُتْلَى عَلَيْكُمْ  
غَيْرَ مُجْلَى الصَّيِّدِ وَأَنْتُمْ حُرْمٌ إِنَّ اللَّهَ يَحْكُمُ مَا يُرِيدُ ﴿١﴾

Yang artinya: “Hai orang-orang yang beriman, penuhilah aqad-aqad itu. Dihalalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu, (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah menetapkan hukum-hukum menurut yang dikehendaki-Nya”.

Pada ayat diatas, Allah memerintahkan kepada setiap orang yang beriman untuk memenuhi janji yang telah diikrarkan, baik janji prasetia hamba kepada Allah maupun janji yang dibuat antar sesama manusia. Komitmen atau kesediaan dapat diartikan suatu ketulusan seseorang dalam melaksanakan atau menggunakan sesuatu demi tercapainya suatu keinginan serta nilai-nilai maupun tujuan suatu perusahaan/institusi.

Pelatihan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) adalah suatu upaya atau usaha untuk meningkatkan kemampuan dalam menggunakan rekam medis elektronik. Dengan dimilikinya kemampuan dalam menggunakan komputer untuk sistem RME, nantinya akan meningkatkan keterampilan dalam menggunakan sistem komputer sehingga mampu mengoperasikan RME dengan baik (Berihun B et al., 2020). Keterampilan menggunakan komputer merupakan hasil dari pelatihan jangka pendek yang dilakukan oleh masing-masing individu demi kemampuan yang dimilikinya sendiri. Oleh karena itu, semakin banyak ahli professional atau petugas kesehatan yang melek computer, semakin besar kemungkinan mereka terampil dalam menggunakan sistem RME (Senishaw A et al., 2021).

Adam et al. (1992) mendefinisikan kemanfaatan sebagai suatu tingkatan dimana seseorang percaya bahwa penggunaan suatu subjek tertentu akan meningkatkan prestasi kerja orang tersebut. Berdasarkan definisi tersebut dapat diartikan bahwa kemanfaatan dari penggunaan komputer dapat meningkatkan kinerja maupun prestasi kerja orang yang menggunakannya. Manfaat Nyata sendiri adalah hasil yang didapatkan dari penggunaan sesuatu yang nantinya dapat meningkatkan skill atau kualitas sumber daya manusia. Dalam penerapan RME sendiri nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat nyata seperti meningkatkan efisiensi dalam pekerjaan sehari-hari, tentunya manfaat nyata sangat diperhitungkan terhadap kesediaan petugas kesehatan dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik.

Sebelum menggunakan sebuah layanan atau memperoleh perlakuan, seseorang tentunya memiliki harapan atau ekspektasi terkait apa yang akan mereka dapatkan dari sebuah pelayanan (Putri, 2018). Menurut Zeithaml et al. (1990) harapan pengguna (*user expectations*) merupakan keyakinan pengguna sebelum mencoba atau menggunakan suatu produk bersangkutan. Sedangkan menurut Venkatesh et al. (2003) harapan pengguna mengacu pada sejauh mana seseorang percaya bahwa mengadopsi sistem tersebut akan membantunya mencapai keuntungan dalam kinerja sebuah pekerjaan.

Biaya atau keuangan menurut Cresswel et al. (2013) merupakan salah satu kekuatan dalam keberhasilan penggunaan sistem terbaru. Sumber daya keuangan yang rendah dapat menjadi penghalang keberhasilan dalam penerapan sebuah sistem. Kruse CS et al. (2016) dalam penelitiannya

mengidentifikasi bahwa keuangan merupakan salah satu faktor hambatan utama dalam penerapan RME. Dengan adanya bantuan anggaran keuangan, serta pemberian perangkat lunak maupun keras diharapkan menghadirkan sebuah motivasi tersendiri untuk pengguna dalam meningkatkan kesediaan dalam menggunakan sistem RME (Alzghaibi et al., 2022).

Menurut Carrol et al. (2012) adopsi EHR (*Electronic Health Records*) secara menyeluruh memerlukan biaya yang banyak dan memerlukan proses yang panjang. Untuk itu diperlukan adanya kesiapan dari sisi fasilitas beserta anggarannya. Salah satu kendala pdalam pengembangan RME adalah kaitannya dengan anggaran keuangan untuk sebuah teknologi informasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Adanya fasilitas atau infrastruktur yang mendukung, termasuk jaringan komunikasi yang cepat dan aman, akan memfasilitasi penerimaan dalam penggunaan sistem RME dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan. Alokasi sumber daya yang memadai termasuk perangkat keras dan perangkat lunak merupakan sebuah kunci untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik yang sukses (Kaplan et al., 2010). Dalam penelitian Venkatesh et al. (2003) mengemukakan bahwa dengan adanya empat konstruk seperti harapan kinerja, harapan usaha, pengaruh sosial, kondisi pemfasilitas, yang berpengaruh terhadap niat perilaku tiap individu dalam menggunakan sistem.

Dalam masa penggunaan sistem rekam medis saat ini pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat 1 di Kabupaten Bantul sedang dalam tahap peralihan dari rekam medis berbasis kertas menjadi rekam medis berbasis

elektronik. Keberhasilan dalam implementasi sebuah sistem tentu tidak terlepas dari adanya upaya yang dilakukan oleh banyak pihak, seperti halnya dalam pemberian adanya pelatihan yang mumpuni, adanya pemberian bantuan keuangan, baiknya perangkat lunak atau infrastruktur yang diberikan, merupakan beberapa kunci dalam keberhasilan penerapan rekam medis berbasis elektronik atau biasa disingkat RME. Apabila institusi pelayanan kesehatan ingin menerapkan keberhasilan dalam transformasi sistem, tentu adanya tahap evaluasi yang diberikan akan sangat mendukung dalam terbentuknya keberhasilan dalam penerapannya.

Ditambah dengan banyaknya faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan petugas kesehatan dalam menggunakan RME pada faskes tingkat 1 di Kabupaten Bantul, dalam penerapan RME terhadap pelayanan kepada pasien yang belum optimal yang tertera pada website [pusk-pandak1.bantulkab.go.id](http://pusk-pandak1.bantulkab.go.id) yang membuat penulis berminat untuk mengambil lokasi penelitian di Kabupaten Bantul. Adapun dalam penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat kesediaan para petugas kesehatan dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik, maka penulis menelaah dalam penelitian yang berjudul **“Analisis Kesiediaan Petugas Kesehatan Terhadap Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Faskes Tingkat 1 Kabupaten Bantul”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Dalam konteks dalam penelitian ini, diperlukan adanya analisis terkait kesediaan petugas kesehatan terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME). Beberapa pertanyaan kunci yang perlu dijawab dalam penelitian ini meliputi:

1. Apakah faktor Pelatihan Penggunaan RME (PPR) berpengaruh terhadap kesediaan petugas kesehatan menggunakan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?
2. Apakah faktor Manfaat Nyata (MNY) berpengaruh terhadap kesediaan petugas kesehatan menggunakan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?
3. Apakah faktor Harapan Pengguna (HRP) memengaruhi kesediaan petugas kesehatan dalam menggunakan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?
4. Apakah faktor Keuangan (KEU) berpengaruh terhadap kesediaan petugas kesehatan terhadap penggunaan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?
5. Apakah faktor Fasilitas (FAS) berpengaruh terhadap kesediaan petugas kesehatan menggunakan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?
6. Bagaimana tingkat kesediaan petugas kesehatan terhadap penggunaan RME di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam konteks dalam penelitian yang akan dilakukan, maka tujuan penelitian yang diinginkan penulis, meliputi:

1. Menganalisis tingkat Kesediaan petugas kesehatan di Faskes Tingkat 1 Kab. Bantul terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME).



2. Menganalisis pengaruh faktor Pelatihan Penggunaan RME (PPR) terhadap Kesiapan petugas kesehatan menggunakan RME di Fasilitas Tingkat 1 Kab. Bantul.
3. Menganalisis faktor Manfaat Nyata (MNY) terhadap Kesiapan petugas kesehatan dalam menggunakan RME di Fasilitas Tingkat 1 Kab. Bantul.
4. Menganalisis faktor Harapan Pengguna (HRP) di Fasilitas Tingkat 1 Kab. Bantul memengaruhi kesiapan petugas kesehatan menggunakan RME.
5. Menganalisis faktor Keuangan (KEU) terhadap Kesiapan menggunakan RME di Fasilitas Tingkat 1 Kab. Bantul.
6. Menganalisis faktor Fasilitas (FAS) terhadap Kesiapan menggunakan RME di Fasilitas Tingkat 1 Kab. Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis.
  - a. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat dijadikan sebuah bahan pembelajaran dalam pengetahuan tentang kesiapan dalam menggunakan rekam medis elektronik sesuai dengan peraturan dari kementerian No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

- b. Bagi Institusi Pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebuah bahan maupun rujukan referensi materi dan ajaran oleh institusi Pendidikan dalam hal pengembangan wawasan dan peningkatan ilmu pengetahuan terkait analisis kesiapan dalam menggunakan rekam medis elektronik.

## 2. Manfaat Praktis.

### a. Bagi Faskes Tingkat 1 di Kab. Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan bisa menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan rekam medis elektronik bagi faskes tingkat 1 di Kabupaten Bantul.