

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Teknologi informasi merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh suatu perusahaan atau organisasi untuk mempertahankan keberlangsungan usaha (Arliman, 2017). Pengelolaan informasi kesehatan mengalami transformasi signifikan dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME). RME tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk menyimpan dan mengelola informasi pasien, tetapi juga berperan dalam meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kualitas pelayanan kesehatan. RME memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengakses data pasien dengan lebih cepat dan mudah serta dapat mempercepat proses diagnosis dan perawatan pasien. SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) adalah sebuah sistem yang dirancang untuk mendukung pengelolaan informasi di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan adanya SIMPUS petugas dapat memanfaatkan secara optimal agar proses pelayanan rekam medis puskesmas dapat berjalan dengan optimal (Firmansyah et al, 2022).

Implementasi RME dalam pelayanan kesehatan menghadapi beberapa hambatan yang dapat mempengaruhi efisiensi dan mutu pelayanan. Hambatan pertama adalah ketersediaan sumber daya dan infrastruktur yang kurang memadai, seperti perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan yang tidak stabil. Keterbatasan dalam hal ini sering kali menjadi hambatan utama dalam mengadopsi

dan mengimplementasikan RME dengan efektif. Hambatan kedua terkait dengan perubahan proses kerja. Penggunaan RME membutuhkan adaptasi dan penyesuaian dari tenaga medis dan administrasi yang terbiasa dengan metode manual. Perubahan ini dapat menimbulkan resistensi dan kesulitan dalam menerima teknologi baru (Ariani, 2023).

RME juga bergantung pada Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten, Petugas kesehatan mungkin masih merasa terbebani oleh perubahan peralihan dari rekam medis manual ke sistem RME (Lakhmudien et al., 2023). Terutama jika mereka tidak terbiasa dengan adanya teknologi yang lebih maju karena mereka adalah pengguna utama dalam sistem Rekam Medis Elektronik dan penyusun kebijakan yang mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik. Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ummu Hani Purbalingga menunjukkan bahwa hampir 27,09% petugas rekam medis tidak mampu mengelola data medis pasien berbasis elektronik dengan baik. Hal ini menimbulkan kekhawatiran mengenai kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, mengingat rekam medis yang akurat dan lengkap adalah kunci untuk pengambilan keputusan klinis yang tepat (Bariyah et al., 2023).

Mengetahui persepsi tenaga kesehatan mengenai penggunaan RME sangatlah penting. Robbins (2005) menyatakan jika persepsi merupakan sebuah proses yang ditempuh masing-masing individu untuk mengorganisasikan serta menafsirkan kesan dari indera yang dimiliki agar memberikan makna kepada lingkungan sekitar. Persepsi sendiri adalah proses penerimaan informasi dan pemahaman tentang lingkungan, termasuk penetapan informasi untuk membentuk

pengkategorian dan penafsirannya. Persepsi berkaitan dengan bagaimana seseorang menerima informasi dan menyesuaikan dengan lingkungannya. Peran dan persepsi tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam mewujudkan RME yang optimal. Bagaimana pun, perkembangan RME tidak dapat dihindari dan harus diterima oleh pengguna rekam medis yang terdiri dari perekam medis, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Dalam penerapan RME pada era digitalisasi ini, masih banyak dihadapi oleh berbagai tantangan, salah satunya adalah persepsi negatif tentang penggunaan sistem RME (Fauzi, 2023).

Persepsi tentang kemudahan penggunaan sistem RME dapat bervariasi, tergantung pada tingkat pelatihan dan pengalaman pengguna. Beberapa tenaga kesehatan seringkali merasa bahwa penerapan RME menambah beban kerja dan mengganggu alur pelayanan. Mereka mungkin membutuhkan waktu yang lebih lama ketika menggunakan RME untuk menginput data dibandingkan dengan pencatatan manual yang berbasis kertas. Hal ini dapat mengurangi waktu interaksi langsung dengan pasien. Selain itu, juga kekhawatiran akan keamanan data serta kurangnya pelatihan tenaga kesehatan yang memadai, sehingga tenaga kesehatan merasa tidak siap untuk beralih ke sistem Rekam Medis Elektronik. Beragamnya persepsi pengguna dalam implementasi rekam medis elektronik akan memperlama proses pelayanan dan menambah beban kerja yang mana hal ini dapat mengurangi kepuasan kerja pengguna (Ismandani et al., 2023).

Kemampuan suatu individu dalam menyelenggarakan pendokumentasian elektronik tergantung berdasarkan bagaimana suatu individu dapat mempersepsikan atau memandang teknologi informasi yang sudah diterapkan

ataupun yang akan diterapkan. Implementasi suatu teknologi selalu berhubungan dengan penerimaan pengguna. Penerimaan yang dimaksudkan adalah apakah kemudahan dan manfaat yang ada pada sistem tersebut dapat memaksimalkan sistem dan mampu menyajikan analisa yang sangat informatif bagi pengguna (Hidayat et al., 2020). Ada banyak model untuk mengukur penerimaan pengguna, salah satunya yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* (UTAUT 2) yang dikemukakan oleh Venkatesh dkk, pada tahun 2012 merupakan pengembangan lebih lanjut dari model UTAUT (Venkatesh et al., 2012).

UTAUT 2 mempelajari penerimaan dan penggunaan dari sebuah teknologi dalam konteks konsumen. UTAUT 2 juga digunakan untuk melakukan identifikasi faktor penerimaan teknologi pada bidang kehidupan terutama pada bidang kesehatan yang menerapkan teknologi informasi, juga digunakan untuk membantu mengidentifikasi faktor kepuasan dan kekurangan yang dirasakan petugas dalam penggunaan sistem RME, menjelaskan perilaku pengguna terhadap teknologi informasi juga menilai tingkat persepsi seseorang terhadap penggunaan sistem informasi. Model UTAUT menunjukkan bahwa niat untuk berperilaku (*behavioral intention*) dan perilaku untuk menggunakan suatu teknologi (*use behavior*) dipengaruhi oleh harapan akan kinerja (*performance expectancy*), harapan akan usaha (*effort expectancy*), pengaruh sosial (*social influence*), kondisi pendukung (*facilitating conditions*), motivasi hedonis (*hedonic motivation*), nilai harga (*price value*) dan kebiasaan (*habit*) didalam model UTAUT2 juga terdapat variabel

moderator yaitu jenis kelamin (*gender*), usia (*age*), dan pengalaman (*experience*) (Sabarkhah, 2018).

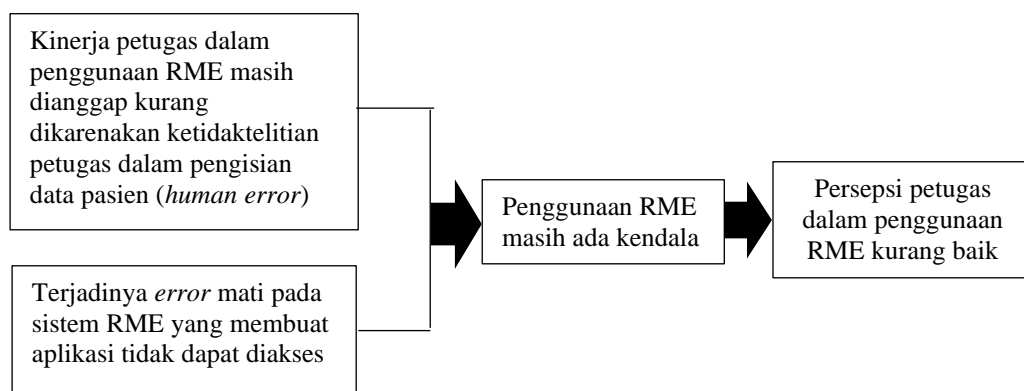
Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yulida (2021) di RSGM Prof Soedomo menunjukkan bahwa implementasi RME akan menambah beban kerja karena memang adanya perubahan kebiasaan/ budaya kerja yang selama ini dilakukan, sebagian lagi mempunyai persepsi bahwa RME akan mempermudah dan bermanfaat untuk pekerjaan mereka karena sudah tersistematis dalam sistem baik untuk export data laporan, melihat riwayat pemeriksaan maupun untuk proses pembayaran (Yulida et al., 2021).

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RSUD Singaparna Medika Citrautama (SMC) tahun 2023 disimpulkan bahwa Gambaran Persepsi Tenaga Kesehatan dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik berdasarkan ekspektasi kinerja kategori sangat setuju (95,11%), ekspektasi usaha kategori sangat setuju (92,5%), pengaruh sosial kategori sangat setuju (90,58%) dan kondisi yang memfasilitasi kategori cukup setuju (83,57%) yang menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan terhadap kondisi yang memfasilitasi masih dianggap kurang dikarenakan berada pada presentase paling rendah (Fauziah & Fadly, 2023).

Hasil survey awal yang dilakukan penulis dengan wawancara pada petugas di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya pada tanggal 2 Desember tahun 2024, didapatkan hampir seluruh petugas dapat mengimplementasikan Rekam medis Elektronik. Dalam pelaksanaan RME masih ditemukan hambatan, yaitu adanya permasalahan terkait jaringan internet yang merupakan salah satu sumber

penunjang berjalannya sistem RME. Error mati pada aplikasi Rekam medis bisa terjadi satu sampai dua hari yang membuat aplikasi tidak dapat diakses sehingga mengakibatkan proses pendaftaran pasien terhenti. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Petugas Kesehatan Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya”.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 Identifikasi penyebab masalah terkait pengaplikasian RME diantaranya:

1. Kinerja petugas dianggap masih kurang dalam mengimplementasikan RME dikarenakan kurangnya ketelitian dan adanya kesalahan dalam pengisian data pasien sehingga perlu keyakinan petugas bahwa dengan menggunakan sistem RME apakah akan membantu petugas dalam menghasilkan performansi kerja yang maksimal.

2. Terjadinya *error* mati pada sistem RME yang membuat aplikasi tidak dapat diakses yang mengakibatkan proses pendaftaran menjadi terhenti sehingga perlu keyakinan petugas akan kurangnya fasilitas atau adanya kendala fasilitas dalam mendukung penggunaan RME oleh petugas.
3. Penggunaan RME masih ada kendala yakni adanya permasalahan terkait jaringan internet yang merupakan sumber penunjang utama berjalannya sistem RME.
4. Persepsi petugas dalam penggunaan RME kurang baik yang mengakibatkan kualitas dari pelayanan kesehatan menurun.

Sehingga perlu dilakukan identifikasi terkait Persepsi Petugas Dalam Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2* di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada penelitian ini adalah menganalisis seluruh variabel yang ada pada metode UTAUT 2 sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris et al., (2019) sehingga ditemukan ada tidaknya hubungan antar variabel.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang akan dijadikan sebagai bahan penelitian yaitu apakah ada hubungan antara persepsi petugas dengan menggunakan metode UTAUT 2 dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya?.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan persepsi petugas terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik menggunakan metode UTAUT 2 di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik Usia dan Jenis Kelamin responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
2. Mengidentifikasi persepsi Ekspektasi Kinerja (*Performance Expectation*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
3. Mengidentifikasi persepsi Ekspektasi Usaha (*Effort Expectation*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
4. Mengidentifikasi persepsi Pengaruh Sosial (*Social Influence*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
5. Mengidentifikasi persepsi Kondisi Fasilitas (*Facilitating Condition*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
6. Mengidentifikasi persepsi Motivasi Hedonis (*Hedonic Motivation*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
7. Mengidentifikasi persepsi Nilai Harga (*Price Value*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
8. Mengidentifikasi persepsi Kebiasaan (*Habit*) responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.



9. Mengidentifikasi niat penggunaan RME responden di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.
10. Menganalisis hubungan persepsi petugas terhadap niat penggunaan Rekam Medis Elektronik menggunakan metode UTAUT 2 di Puskesmas Tembok Dukuh Surabaya.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan persepsi petugas terhadap penerapan RME serta kualitas sumber daya manusia agar penerapan RME dapat berjalan dengan optimal dan efisien dengan menggunakan metode UTAUT2.

### **1.6.2 Bagi STIKES Yayasan Rs Dr. Soetomo**

Sebagai bahan kepustakaan dan upaya peningkatan pembelajaran serta kajian ilmu rekam medis yang berkaitan dengan persepsi petugas dalam penggunaan RME menggunakan metode UTAUT 2.

### **1.6.3 Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingnya persepsi petugas dalam menggunakan rekam medis elektronik dan agar mengetahui gambaran tentang penggunaan RME yang sudah di praktikkan di lapangan dengan menggunakan metode UTAUT 2.