

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit adalah “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat” (Undang-undang Republik Indonesia, 2009). Era sekarang ini perkembangan rumah sakit sangat pesat sehingga dipastikan akan terjadi ketatnya persaingan antar rumah sakit.

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan dituntut untuk memberi pelayanan kesehatan yang tepat, cepat, dan akurat. Pelayanan kesehatan inilah yang selalu dituntut oleh para pengguna jasa di bidang kesehatan agar pelayanan yang didapat selalu bertambah baik dan berkualitas. Untuk mendukung pelayanan yang baik maka rumah sakit juga harus meningkatkan mutu pelayanan yang ada. Pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit sendiri bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Rekam medis merupakan sub sistem pelayanan kesehatan yang mengelola dan menghasilkan data dan informasi hasil pelayan, selain itu unit rekam medis merupakan sumber informasi kesehatan rumah sakit dalam kaitannya dengan penyajian laporan (Hatta, 2008).

Permenkes Nomor 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis adalah keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa, segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan tentang pengobatan, baik rawat inap, rawat jalan maupun melalui rawat darurat. Rekam medis merupakan dokumen penting yang

harus dijaga karena memuat unsur kerahasiaan pasien. Keakuratan dan konsistensi dalam pengisian rekam medis juga harus benar karena akan mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit pastinya berkaitan erat dengan rekam medis, karena pada saat pasien melakukan pemeriksaan, pemberi layanan kesehatan wajib membuat rekam medis pasien. Sehingga dalam mengakses rekam medis harus tepat, cepat dan akurat karena jika ada masalah saat mengakses rekam medis akan mempengaruhi penanganan pasien. Maka dari itu seiring berkembangnya kemajuan teknologi muncul sebuah perkembangan teknologi dalam bidang kesehatan yaitu *Electronic Medical Record* (EMR). EMR merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan serta pengaksesan rekam medis pasien rumah sakit yang telah tersimpan dalam suatu sistem manajemen basis data multimedia yang menghimpun sebagai sumber data medis. Jurnal pada Sulastri (2018) menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan telah mengimplementasikan EMR sebagai upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akurasi pendokumentasian, dan mempercepat akses data pasien sehingga meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Di Indonesia dasar hukum penggunaan EMR di institusi pelayanan kesehatan dilindungi oleh Undang-undang No. 11 tahun 2008 tentang Informasi Dan Transaksi Elektronik (ITE), Permenkes 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Kepmenkes No. 55 tahun 2013 tentang Penyelenggara Pekerjaan Rekam Medis.

Dasar hukum di atas bisa menjadi landasan hukum yang sah dalam implementasi EMR.

Mewujudkan penerapan EMR harus dimulai dengan pengenalan rekam medis serta pemberian motivasi pada pengguna mengenai pentingnya penggunaan rekam medis elektronik dalam aktivitas pelayanan pada pasien. Motivasi yang diberikan dapat berupa penjelasan mengenai manfaat dan kerugian sistem sehingga akhirnya pengguna menganggap sistem ini merupakan suatu kebutuhan. Selain itu dukungan manajemen mutlak dibutuhkan dalam hal pemenuhan kebutuhan penerapan dan perumusan kebijaksanaan terkait penerapan rekam medis elektronik.

Rumah Sakit Islam (RSI) Jemursari salah satu rumah sakit di Surabaya yang menggunakan EMR sejak tahun 2015 di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan di Instalasi Rawat Jalan (IRJ). IGD di RSI Jemursari telah tersedia aplikasi khusus perawat yaitu *Assessment* Awal Keperawatan Gawat Darurat (AAKGD) Elektronik yang mulai diimplementasikan sejak bulan agustus 2018. AAKGD adalah suatu proses yang dilakukan tenaga keperawatan kepada pasien secara terus menerus untuk mengumpulkan informasi atau data kepada pasien dalam menentukan masalah keperawatan yang dialami pasien. Proses AAKGD pasien yang efektif akan menghasilkan keputusan tentang asuhan keperawatan pasien yang segera dilakukan dan kebutuhan pasien berkelanjutan untuk keadaan darurat, efektif atau pelayanan terencana, bahkan ketika kondisi pasien berubah. Aplikasi AAKGD ini digunakan perawat IGD. Selama 6 bulan penerapan AAKGD Elektronik belum ada penelitian tentang evaluasi penerimaan penggunaan aplikasi AAKGD. Pada saat pengambilan data awal melalui wawancara dengan

koordinator perawat IGD dan 4 perawat IGD, terdapat beberapa kendala diantaranya:

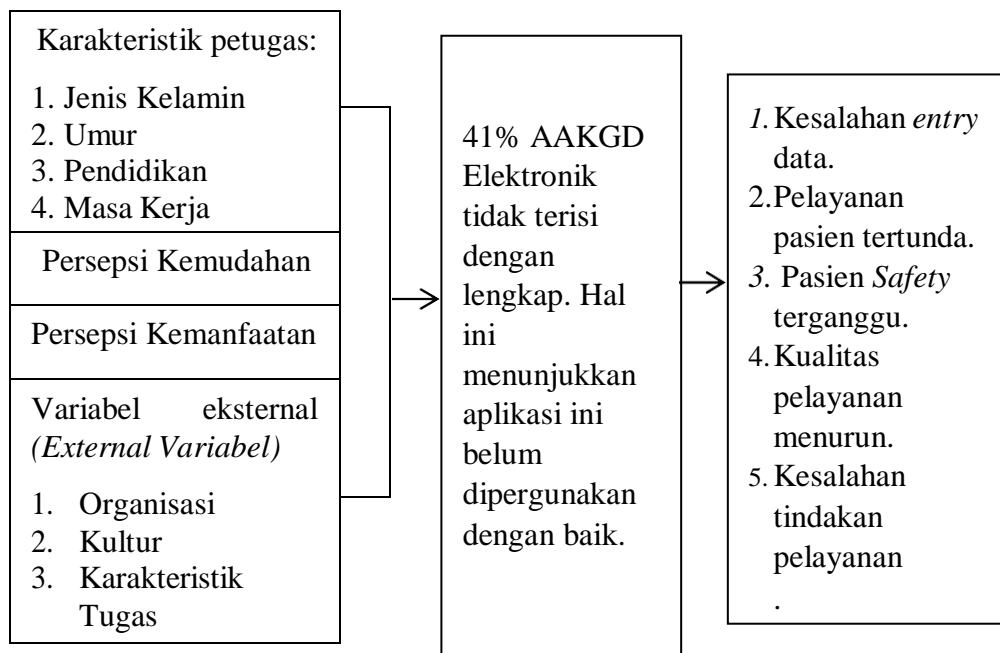
1. Petugas perawat merasa kesulitan saat akan mengedit data pada aplikasi AAKGD Elektronik.
2. Masih terdapat lembaran manual yang diisi sehingga membuat petugas kerja dua kali.
3. Desain dari aplikasi AAKGD masih tergolong sederhana belum terlalu kompleks dibandingkan dengan rekam medis manual atau kertas.
4. Komputer yang digunakan terkadang error.
5. Pengisian rekam medis elektronik masih banyak yang tidak terisi, data evaluasi pada bulan Januari 2019 terdapat 59% terisi dan 41% tidak terisi.

EMR pada AAKGD ini masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting dalam mewujudkan EMR yang ideal. Pengguna merupakan kunci utama atas berhasil tidaknya suatu sistem informasi. Apabila pengguna belum merasa puas dengan aplikasi EMR maka aplikasi dianggap tidak dapat berjalan dengan baik begitupun sebaliknya. Mengetahui pemahaman persepsi pengguna, maka dapat mengetahui bagaimana rekomendasi yang tepat untuk memaksimalkan aplikasi EMR dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien. Pengguna yang mengisi adalah perawat, maka hanya perawat yang memiliki kewenangan untuk mengisi, mengubah dan menggunakan aplikasi EMR.

Pelaksanaan evaluasi untuk menilai bagaimana persepsi pengguna EMR peneliti menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM). TAM

merupakan metode analisis yang digunakan untuk mengetahui sikap penerimaan pengguna terhadap hadirnya teknologi (Jogiyanto, 2007). Jadi, dalam penerapannya maka model TAM menawarkan suatu penjelasan yang kuat dan sederhana untuk penerimaan teknologi. Selain itu TAM merupakan model yang sangat populer dan sering digunakan oleh para peneliti untuk menjelaskan dan memprediksi penggunaan suatu sistem. Maka TAM jelas jauh lebih luas daripada model *Theory of Reasoned Action* (TRA) model yang pertama kali muncul. Bagaimanapun yang namanya model atau metode untuk penelitian yang bagus itu tidak hanya memprediksi, namun idealnya juga harus bisa menjelaskan. Metode TAM memprediksi penerimaan pengguna melalui 2 variabel utama yaitu persepsi kemanfaatan dan persepsi kemudahan pengguna. Ternyata dengan model TAM dan indikatornya memang sudah teruji dapat mengukur penerimaan teknologi. Dalam buku Jogiyanto (2007), beberapa penelitian yang telah sukses menggunakan metode TAM dalam penelitiannya yaitu Agrawal dan Prasad (1998), Kim (2005), Igarria et al., (1995). Dengan demikian menggunakan TAM diharapkan mampu menjelaskan bagaimana penerimaan pengguna EMR pada AAKGD di IGD RSI Jemursari Surabaya

Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Bagan Identifikasi Masalah

Data Gambar 1.1 dapat disimpulkan bahwa 41% perawat IGD belum dapat menggunakan AAKGD dengan baik, karena dipengaruhi oleh karakteristik yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Sedangkan dari segi persepsi dapat dipengaruhi oleh persepsi kemudahan dan persepsi kemanfaatan dan tingkat pengetahuan. Penerapan AAKGD Elektronik belum dapat digunakan dengan baik oleh perawat dapat berakibat terjadi salahnya *entry* data, pelayanan pasien akan tertunda, pasien *safety* akan terganggu, dan kualitas pelayanan akan menurun. AAKGD Elektronik digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan melakukan perbaikan yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna dan mengutamakan keselamatan pasien maka harus diperhatikan setiap faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien termasuk saat pengisian pada AAKGD di IGD RSI Jemurasari Surabaya.

Rumusan Masalah

Berdasarkan tinjauan masalah, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan antara persepsi kemudahan (*Perceived Ease of Use*) dan persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness*) terhadap penerimaan pengguna pada penerapan AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya?”

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menganalisis hubungan persepsi kemudahan(*Perceived Ease of Use*) dan persepsi kemanfaatan (*Perceived Usefulness*) terhadap penerimaan (*Acceptance*) pengguna pada penerapan AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya.

Tujuan Khusus.

1. Mengidentifikasi persepsi kemanfaatan(*perceived usefulness*) penggunaan AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya.
2. Mengidentifikasi persepsi kemudahan(*perceived ease of use*)penggunaan AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya.
3. Mengidentifikasi minat perilaku penggunaan (*behavioural intention to use*) terhadap pengguna AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya.
4. Mengidentifikasi penggunaan sistem secara aktual (*actual system use*) terhadap penggunaan AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursai Surabaya.
5. Mengidentifikasi penerimaan (*Acceptance*) pengguna AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursai Surabaya.
6. Mengetahui hubungan antara persepsi kemudahan penggunaan (*perceived usefulness*) dengan minat perilaku pengguna (*behavioral intention to use*).

7. Mengetahui hubungan antara persepsi kemanfaatan (*perceived ease of use*) dengan minat perilaku pengguna (*behavioral intention to use*).
8. Mengetahui hubungan minat perilaku pengguna (*behavioral intention to use*) dengan penggunaan sistem secara aktual (*actual system use*).
9. Mengetahui hubungan persepsi kemudahan pengguna (*perceived usefulness*) dan persepsi kemanfaatan (*perceived ease of use*) dengan penerimaan (*acceptance*) pengguna AAKGD Elektronik di IGD RSI Jemursari Surabaya.

Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian suatu masalah.
2. Salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yayasan RS Dr. Soetomo.

Bagi Rumah Sakit Islam Jemursari

Bahan masukan untuk rumah sakit agar EMR dapat berjalan dengan baik sesuai dengan kebutuhan petugas.

Bagi Akademik

Bahan referensi bahan masukan bagi peneliti yang memerlukan bahan referensi tentang penelitian yang berkaitan dengan EMR.