

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Teknologi dan sistem informasi telah berkembang pesat di era digital ini. Perkembangan ini dinilai telah memudahkan manusia dalam mengerjakan tugasnya, yang awalnya dikerjakan secara manual sekarang dapat dengan mudah dikerjakan melalui *Personal Computer* (PC). Perkembangan teknologi dan sistem informasi banyak dibutuhkan di perusahaan bahkan rumah sakit. Bukan hanya rumah sakit milik pemerintah melainkan rumah sakit swasta juga ikut berlomba-lomba menggunakan sistem informasi dalam membantu tugasnya. Sistem pelayanan, teknologi informasi dan komunikasi yang memadai dan optimal sangat diperlukan untuk menunjang peningkatan mutu dan pelayanan rumah sakit. Untuk menghasilkan mutu pelayanan yang baik maka perlu menyelenggarakan rekam medis yang baik pula (Hatta, 2013).

Menurut Undang-undang RI No. 44, 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa pengertian rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan garda terdepan rujukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Setiap rumah sakit memiliki kewajiban salah satunya yaitu menyelenggarakan rekam medis, hal ini bertujuan untuk menunjang pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien (Nugraheni, 2017).

Berdasarkan PERMENKES RI No 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap, dan jelas baik dalam bentuk kertas maupun secara elektronik. Rekam medis merupakan salah satu langkah awal dalam pelayanan kesehatan, adanya kesalahan informasi dalam pencatatan rekam medis dapat berakibat ketidaksesuaian dalam mengambil keputusan tindakan medis. Peningkatan efektifitas pencatatan data rekam medis yang akurat dan cepat dapat memanfaatkan kemajuan teknologi saat ini melalui Rekam Medis Elektronik (Rosalinda et al., 2021).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah sebuah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah serta mengakses data. Data tersebut disimpan dalam bentuk rekam medis pasien dan disimpan dalam bentuk basis manajemen data yang menghimpun berbagai data medis di rumah sakit (Rosalinda et al., 2021). Perkembangan rekam medis elektronik di Indonesia memang belum diatur secara khusus, namun dengan tercantumnya mengenai keabsahan RME dalam Permenkes RI 269 tahun 2008 hal tersebut sudah membuktikan bahwa ada harapan untuk perkembangan RME di Indonesia. Penerapan sistem informasi kesehatan RME ini telah memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan lainnya baik di Indonesia maupun luar negeri. Penggunaan RME diharapkan dapat

mempermudah pelayanan kesehatan dan memiliki efek positif pada perawatan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien (Ningtyas & Lubis, 2018).

Menurut Pribadi et al., 2018 Kesiapan penggunaan RME merupakan hal utama yang harus dapat diterima oleh para penggunanya, karena pengguna ialah aspek yang menentukan keberhasilan dari suatu sistem tersebut. Melakukan penilaian kesiapan pra-implementasi RME akan membantu manajemen puncak untuk memilih apakah harus mulai menggunakan RME atau menerapkan langkah awal yang lebih murah, yang dapat mempersiapkan organisasi dalam mengantisipasi perubahan. Motivasi pengguna sangat penting untuk menunjang keefektivan penggunaan RME, motivasi tersebut dapat berupa penjelasan tentang manfaat penggunaan sistem dan akibat jika tidak menerapkan sistem sehingga pengguna akan menganggap sistem sebagai suatu kebutuhan. Dukungan manajemen juga diperlukan dalam hal pemenuhan kebutuhan penerapan rekam medis elektronik serta menentukan kebijakan terkait dengan penerapan penggunaan rekam medis elektronik. Namun sebelum melaksanakan implementasi RME harus dipertimbangkan juga kesiapan dari sarana dan prasarana kesehatan yang ada.

Dalam rangka mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi kesehatan, Rumah Sakit Islam (RSI) Jemursari Surabaya telah melaksanakan RME sejak tahun 2015 dimulai di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan (IRJ) dan sampai sekarang pada Instalasi Rawat Inap (IRNA) juga mulai beralih menggunakan RME namun pelaksanaannya belum 100%. RSI Jemursari Surabaya merupakan salah satu rumah sakit yang melaksanakan penggunaan

rekam medis secara elektronik bersamaan dengan rekam medis *based paper*. Pengimplementasian rekam medis elektronik dilakukan melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat serta merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. Sesuai (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013) Pasal 3 ayat 1 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan dan mengembangkan SIMRS.

Pemanfaatan sistem informasi rekam medis berbasis komputer ini dimaksudkan guna mendukung kegiatan operasional rumah sakit. Rekam medis elektronik ini dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan bagi tenaga kesehatan yang digunakan untuk perencanaan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, memberikan kualitas pelayanan dan memberikan perlindungan hukum terhadap perekam medis, serta dapat mencapai kesehatan secara paripurna kepada masyarakat (Pasha et al., 2018).

Dalam penelitian ini dilakukan di init rekam medis yang menjadi pengguna RME. Petugas merupakan pengguna tidak langsung artinya bahwa petugas rekam medis tersebut tidak ikut serta mengisi RME tetapi hanya memanfaatkan dan ikut menikmati penggunaan RME dalam melaksanakan tugasnya misalnya melakukan verifikasi, *entry data* dan *checking*. Pelaksanaan kinerja perekam medis di RSI

Jemursari Surabaya terbagi menjadi petugas koding, petugas verif, petugas filling, petugas analisa, helper, petugas assembling, pelaporan dan petugas retensi.

Data Posisi dan Tugas Pokok Petugas Rekam Medis di RSI Jemursari Surabaya berdasarkan hasil observasi pada saat magang dan wawancara dengan Kepala Sub Rekam Medis diketahui bahwa tidak semua petugas rekam medis ikut andil dalam penggunaan RME karena selain menggunakan RME rekam medis di RSI Jemursari Surabaya juga sebagian masih dilakukan secara manual. Seperti verif ketidaklengkapan masih ada yang dilakukan secara manual, begitu juga dengan petugas helper, petugas assembling, dan retensi bukan merupakan petugas yang menjadi bagian dari pengguna dan penikmat RME. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan RME di RSI Jemursari Surabaya belum 100%.

Berdasarkan data layanan kesehatan total yang meliputi pelayanan Rawat Jalan, pelayanan IGD, pelayanan Rawat Inap, pelayanan Rawat Khusus, dan pelayanan Penunjang mulai bulan Januari sampai April 2022 diketahui sebanyak 311.555 layanan di RSI Jemursari Surabaya. Pada rawat jalan jumlah totalnya adalah 65.619 layanan kesehatan, IGD sebanyak 9.891 layanan kesehatan, Rawat Inap 4.412 layanan kesehatan, Rawat Khusus 2.026 layanan kesehatan, dan Penunjang 229.607 layanan kesehatan. Sesuai dengan tujuan dari pengimplementasian RME di rumah sakit, bahwa dengan jumlah total kunjungan yang banyak seperti yang sudah dijelaskan akan lebih mudah jika dilakukan pelayanan menggunakan sistem daripada manual.

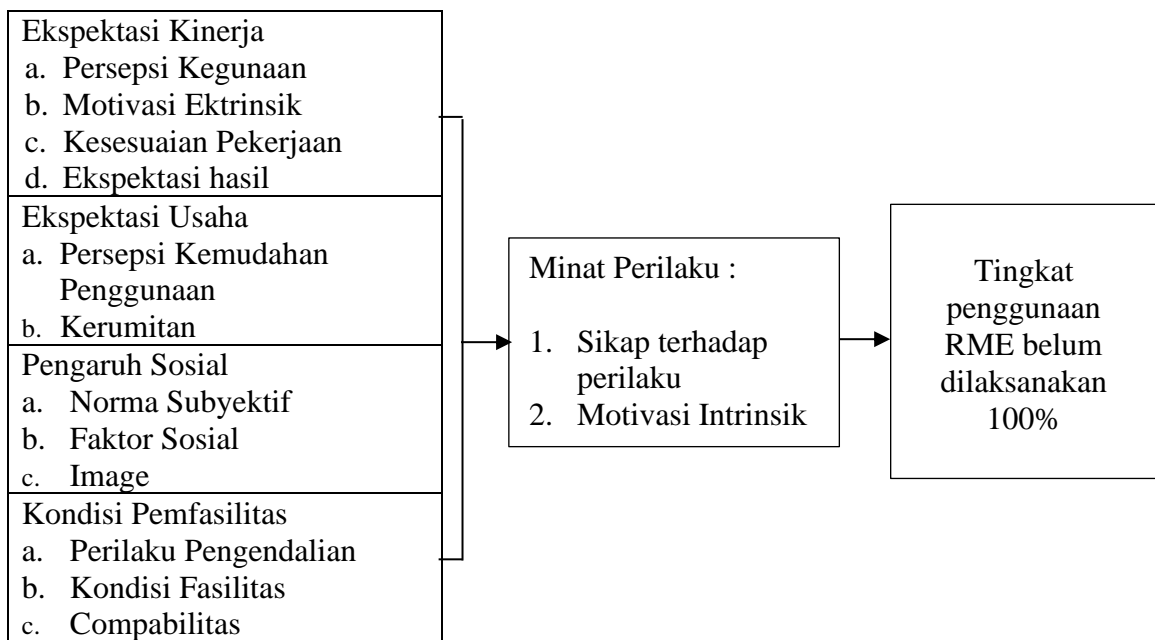
Untuk mengkaji lebih lanjut maka ditentukan tujuan utama dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengukur minat pengguna dalam pengimplementasian

RME di rumah sakit. Apakah dengan penggunaan RME dapat menyelesaikan persoalan kerja perekam medis dan seberapa besar minat petugas terhadap penggunaan RME. Oleh karena itu peneliti memilih menggunakan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) yang telah dikembangkan oleh Venkatesh, dkk pada tahun (2003). Teori ini dikembangkan melalui review dan konsolidasi dari delapan model penelitian sebelumnya seperti *Theory of Reason Action* (TRA), *Theory Planned Behaviour* (TPB), *Technology Accptance Model* (TAM), *Motivational Model* (MM), *Combined TAM and TPB* (C-TAM-TPB), *Model Of PC Utilization* (MPCU), *Innovation Deffusion Theory* (IDT), *Social Cognitive Theory* (SCT). Tujuan dari teori UTAUT sendiri adalah membantu suatu organisasi untuk memahami bagaimana reaksi dan minat pengguna terhadap penerapan teknologi informasi di rumah sakit karena pengguna merupakan kunci dari sukses atau tidak suksesnya suatu sistem. Apabila sistem yang digunakan tidak sesuai dengan harapan pengguna maka sistem tersebut belum berjalan dengan lancar.

Model teori UTAUT ini menjelaskan minat pengguna dalam penggunaan sebuah sistem. Model ini menjelaskan beberapa variabel diantaranya: ekspektasi kinerja (*performance expectancy*), ekspektasi usaha (*effort expectancy*), pengaruh sosial (*social influence*), kondisi pemfasilitas (*facilitating conditions*), minat perilaku (*behavioral intention*), dan perilaku pengguna (*use behavior*). Serta jenis kelamin, umur, pengalaman, dan kesukarelaan pengguna. UTAUT terbukti lebih berhasil dibanding dengan kedelapan teori lainnya dalam menjelaskan hingga 70% varian dalam meningkatkan minat pengguna (Venkatesh et al., 2003).

Dengan demikian menggunakan model UTAUT diharapkan mampu menjelaskan minat pengguna rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1. 1 Bagan Identifikasi Penyebab Masalah

Data gambar 1.1 Bagan Identifikasi Penyebab Masalah diatas menunjukkan bahwa minat dari penggunaan sebuah sistem yaitu Rekam Medis Elektronik ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meliputi ekspektasi kinerja, ekspektasi usaha, pengaruh sosial, dan kondisi pemfasilitas. Ekspektasi kinerja dijabarkan dalam beberapa indikator yaitu persepsi kegunaan, motivasi ekstrinsik, kesesuaian pekerjaan, dan ekspektasi hasil. Ekspektasi usaha dijabarkan dalam beberapa indikator yakni persepsi kemudahan penggunaan dan kerumitan. Pengaruh sosial dijabarkan dalam beberapa indikator yaitu norma subyektif, faktor sosial, dan image. Sedangkan kondisi pemfasilitas meliputi perilaku pengendalian, kondisi fasilitas, dan compabilitas. Berdasarkan keempat indikator tersebut mempengaruhi

minat perilaku yang meliputi sikap terhadap perilaku pengguna dan motivasi intrinsik pengguna sehingga berdampak pada tingkat penggunaan RME belum mencapai 100%.

### **1.3 Batasan Masalah**

Agar penelitian ini lebih terarah dan masalah yang dihadapi tidak terlalu luas serta sesuai dengan tujuan yang dicapai, maka ditetapkan batasan terhadap analisa minat pegawai terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSI Jemursari Surabaya.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi penyebab masalah diatas, maka permasalahan yang akan dirumuskan yaitu “bagaimana minat penggunaan rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya?”

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) di RSI Jemursari Surabaya.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi ekspektasi kinerja terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya.
2. Mengidentifikasi ekspektasi usaha terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya.



3. Mengidentifikasi pengaruh sosial terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya.
4. Mengidentifikasi kondisi pemfasilitas terhadap minat penggunaan rekam medis elektronik di RSI Jemursari Surabaya.
5. Mengidentifikasi minat penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSI Jemursari Surabaya.

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menambah ilmu dari Karya Tulis Ilmiah yang dikerjakan dan memahami bagaimana model dari *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT) yang sebelumnya belum disinggung pada mata kuliah serta dapat berpikir lebih kritis dalam menganalisa suatu masalah.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan atau evaluasi untuk rumah sakit agar penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) bisa berjalan secara kondusif dan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para pembaca dan peneliti baru yang akan mengambil topik sehubungan dengan evaluasi penggunaan rekam medis elektronik dengan model *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT).