

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman, tentu saja juga akan berbanding lurus dengan kemajuan teknologi. Salah satunya adalah rekam medis elektronik (RME). Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022). Manfaat RME bagi tenaga medis adalah sebagai dasar atau petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis sebuah penyakit, merencanakan sebuah pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga melindungi tenaga medis untuk mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Namun untuk menerapkan RME dijumpai begitu banyak tantangan yang sedemikian kompleks (Nita et al. 2020). Oleh sebab itu perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME. Hal ini akan membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME. Pengimplementasian RME akan mempercepat penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi. Ketika dengan sistem manual pengerjaan penelusuran berkas sampai dengan pengembaliannya ketempat yang seharusnya pastinya memakan waktu, terlebih jika pasiennya cukup banyak.

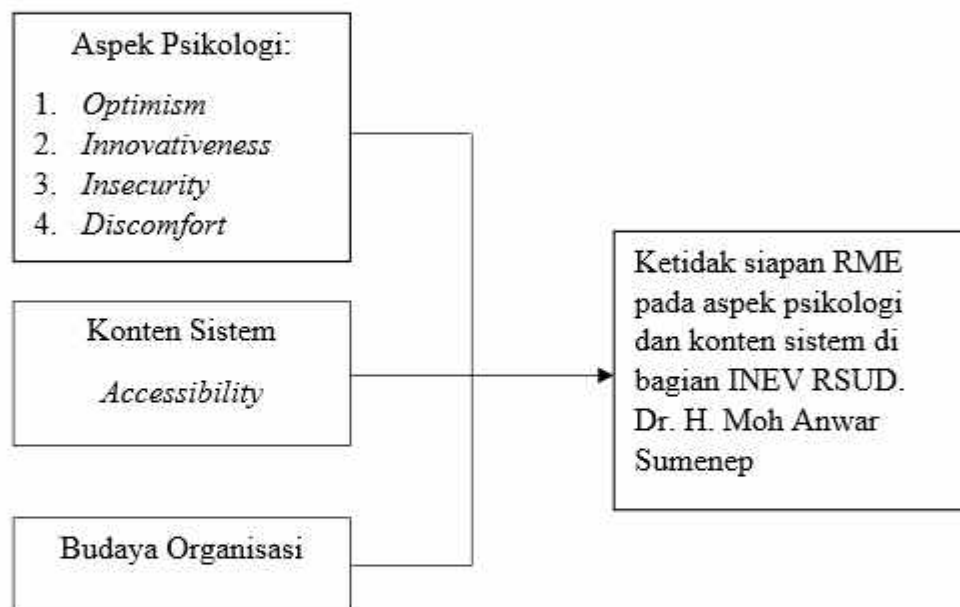
Menurut LAKIP (Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan Kemkes RI, 2020) pada tahun 2020 persentase rumah sakit yang menerapkan RME terintegrasi sebesar 20%. Jumlah fasyankes yang diampu dalam melaksanakan *telemedicine*

sebanyak 67 fasyankes. Dari persentase tersebut tentu dapat dilihat bahwa masih terkendalanya penggunaan RME pada rumah sakit maupun fasyankes lainnya. Masalah yang banyak didapat pada rumah sakit yang belum menjalankan RME yaitu pada *accessibility*. Beberapa rumah sakit masih belum mempunyai anggaran yang cukup dan akses yang belum memadai. RME sendiri mempunyai komponen fisik yang dibutuhkan untuk kelancaran sistem yang digunakan. Yaitu komputer, *scanner*, mesin fax, dan beberapa alat lainnya. Untuk komponen teknisnya yang harus disediakan adalah *software*, jaringan, dan lain sebagainya.

Sehubung dalam penerapan RME masih ditemukan beberapa tantangan pada aspek psikologi petugas. Menurut (Parasuraman, 2000), ada empat komponen penting yang dapat mengetahui tingkat kesiapan pengguna dalam menggunakan teknologi, diantaranya adalah *optimism*, *innovativeness*, *insecurity*, dan *discomfort*. Dibutuhkan pandangan yang positif terhadap RME dan selalu percaya bahwa dengan adanya RME dapat meningkatkan kontrol, fleksibilitas dan efisiensi dalam pekerjaan. Akan tetapi beberapa petugas merasa saat penggunaan RME merasa kurang efisien dalam melayani pasien karena petugas akan sibuk dengan entri data. Juga perlunya sifat dan kebiasaan untuk menjadi pelopor dalam menggunakan teknologi terbaru. Sehingga kita tidak ketinggalan terhadap perkembangan rekam medis yang berlangsung. Beberapa petugas masih merasa ada ketidakamanan dan ketidaknyamanan saat menggunakan teknologi sehingga membuat kecenderungan menggunakan rekam medis manual. Mereka merasa saat penggunaan RME semua orang dapat melihat data -data yang ada didalamnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Kesiapan Aspek Psikologi Dan Konten Sistem Pada Penerapan RME Di Bagian INEV (Informasi Evaluasi) RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep” dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep kedepan, jika akan mengaplikasikan RME.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



**Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah**

Sumber teori *Technology Readiness Index (TRI)*, (Parasuraman, 2000)

Berdasarkan bagan diatas, identifikasi penyebab masalah yang ada di RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep adalah sebagai berikut:

### 1. *Optimism*

Pada panelitian ini mengukur penerapan sistem yang dipandang dari positifnya dari penggunaan RME. Petugas merasa percaya diri akan

pemberlakuannya RME dimana membuat petugas semakin ingin memacu kreatifitasnya dan akan membuat pekerjaan semakin efisien. Kemungkinan petugas RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep belum optimis dalam penerapan RME, sehingga belum siap dalam penerapannya.

## 2. *Innovativeness*

*Innovativeness* merupakan mengukur tingkat kesiapan dan pencetus penggunaan RME. Sehingga pada penelitian ini RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep mempunyai inovasi terhadap peralihan rekam medis elektronik. Kemungkinan petugas RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep belum inovatif dalam penerapan RME, sehingga belum siap dalam penerapannya.

## 3. *Insecurity*

Mengukur tingkat tidak percaya diri petugas rekam medis terhadap pemberlakuan RME. Maka dari penelitian tersebut akan mengukur rasa percaya diri dan ketidak raguan saat penggunaan RME. Kemungkinan petugas RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep masih merasa *insecure* dalam penerapan RME, sehingga belum siap dalam penerapannya.

## 4. *Discomfort*

Penggunaan yang ditinjau dari perasaan yang berlebihan terhadap kesiapan RME. Disini rumah sakit akan mengetahui dari survey yang akan dilakukan terhadap permasalahan yang ada pada petugas.

Kemungkinan petugas RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep *discomfort* dalam penerapan RME, sehingga belum siap dalam penerapannya.

#### 5. *Accessibility*

Tingkat kenyamanan individu saat penggunaan RME. Apakah petugas sudah siap atau belum dan apakah alat yang ada sudah tepat dan benar. Kemungkinan petugas RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep kesulitan akses dalam penerapan RME, sehingga belum siap dalam penerapannya.

### **1.3 Batasan Masalah**

Penelitian ini difokuskan untuk Kesiapan Penerapan RME di Bagian INEV (Informasi Evaluasi) RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep dengan pendekatan TRI yang meliputi, *optimism, innovativeness, insecurity, discomfort, dan accessibility*.

### **1.4 Rumusan Masalah**

Bagaimana kesiapan RME pada aspek psikologis dan konten sistem di Bagian INEV (Informasi Evaluasi) RSUD Dr. H. Moh Anwar Sumenep?

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi kesiapan aspek psikologi dan konten sistem pada penerapan RME di bagian INEV RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *optimism* petugas pada persiapan RME
2. Mengidentifikasi *innovativeness* petugas pada persiapan RME
3. Mengidentifikasi *insecurity* petugas pada persiapan RME

4. Mengidentifikasi *discomfort* petugas pada persiapan RME
5. Mengidentifikasi *accessibility* petugas pada persiapan RME

## **1.6 Manfaat**

### **1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Menambah tentang ilmu pengetahuan terhadap rekam medis elektronik
2. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

### **1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan evaluasi, masukan, dan pertimbangan kepada RSUD. Dr. H. Moh Anwar Sumenep untuk melaksanakan rekam medis elektronik

### **1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo**

1. Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pengembangan rekam medis elektronik.
2. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa.