

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi berevolusi setiap saat, ini memungkinkan terjadinya berkembangnya suatu cara penyimpanan berkas rekam medis serta pengolahan data secara elektronik. Berkembangnya suatu teknologi informasi ini membawa pengaruh positif bagi tempat pelayanan kesehatan yaitu dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME) (Pratama and Darnoto 2017). Oleh karena itu, Rekam Medis Elektronik dianggap sebagai salah satu cara untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan melalui peningkatan alur kerja agar dapat mengolah data informasi menjadi lebih efisien, efektif dan, akurat dengan implementasi Rekam Medis Elektronik.

Rekam Medis Elektronik sudah lama diterapkan di negara-negara maju, seperti Amerika Serikat, Korea, China, Inggris. Rekam Medis Elektronik masih belum banyak diterapkan di beberapa negara berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang yang dimana beberapa rumah sakit masih ada yang belum menerapkan (Sivestre, 2018). Rekam medis di Indonesia saat ini masih dalam tahap peralihan ke Rekam Medis Elektronik di beberapa instansi kesehatan baik itu rumah sakit ataupun puskesmas.

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis menyebutkan pada pasal 45 bahwa seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan

Rekam Medis Elektronik sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat pada 31 Desember 2023. Maka dari itu, dalam membangun Rekam Medis Elektronik di Suatu Rumah Sakit juga sangat dibutuhkan penilaian kesiapan yang optimal sebelum implementasi manajemen Rekam Medis Elektronik secara keseluruhan di rumah sakit.

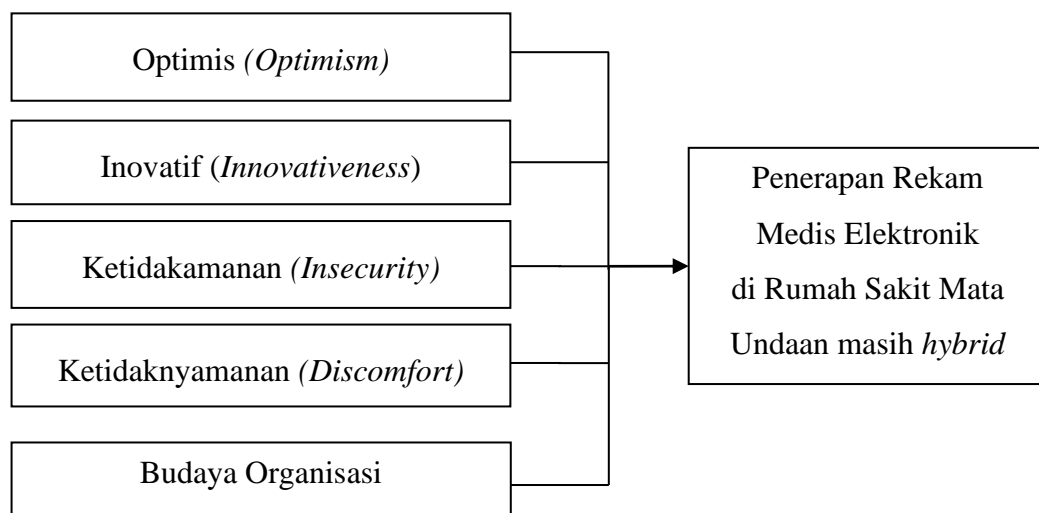
Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya sendiri saat ini masih *hybrid* dan sedang dalam tahap peralihan menuju RME, seta belum sepenuhnya Rekam Medis Elektronik hanya databasenya saja yang sudah berjalan. Hal tersebut menjadi menambah beban kerja petugas karena memang adanya perubahan kebiasaan yang mengharuskan petugas RME menginput data pasien dari manual ke eletronik. Oleh karena itu, perekam medis kadang masih belum terbiasa dalam menggunakan perangkat RME ini karena alur kerja RME belum terencana dan tidak sedikit dari petugas yang masih takut menggunakan RME terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien karena seringnya mengecek kembali untuk memastikan tidak melakukan kesalahan dalam menginput data. Hal tersebut sehubungan dengan permasalahan kesiapan penerapan RME ditemukan beberapa tantangan pada aspek psikologi dan budaya organisasi petugas.

Pengukuran kesiapan pengguna merupakan hal penting dalam adopsi teknologi baru agar tujuan dari pengadopsian teknologi dapat tercapai dan lebih bermanfaat. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis kesiapan penerapan RME mengadopsi dari metode *Technology Readiness Index (TRI)* yang dikembangkan oleh Parasuraman (2000). Metode ini dipilih karena TRI mampu membedakan dengan baik antara pengguna dan bukan pengguna sebuah

teknologi, TRI mampu mengelompokkan pengguna berdasarkan keyakinan positif dan negatif terhadap teknologi, dan TRI mampu mengidentifikasi kelompok-kelompok pengguna yang memiliki rasa ketidaknyamanan dan ketidakamanan secara signifikan karena TRI dibentuk oleh empat variabel kepribadian *optimism, innovativeness, Insecurere, dan discomfort*.

Berdasarkan adanya permasalahan diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode *Technology Readiness Index* Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya”. Penulis tertarik untuk menilai kesiapan dengan metode *Technology Readiness Index* (TRI) berdasarkan dengan komponen psikologis petugas dan dari budaya organisasi petugas rekam medis terhadap penerapan Rekam Medis Elektronik di rumah sakit Mata Undaan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

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

Berdasarkan gambar 1.1 secara garis besar Identifikasi Penyebab Masalah pada penelitian diatas belum siap nya penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *Technology Readiness Index* berdasarkan faktor psikologi dan budaya organisasi petugas yang dapat mempengaruhi tingkat kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik yaitu antara lain:

1. Optimis (*Optimism*)

Optimism merupakan dari belum adanya pandangan-pandangan positif Petugas RM Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya terhadap penerapan sistem Rekam Medis Elektronik.

2. Inovatif (*Innovativeness*)

Kemungkinan belum adanya kecenderungan untuk menjadi pelopor dalam penggunaan RME, Sehingga belum mempunyai inovatif terhadap penerapan sistem Rekam Medis Elektronik.

3. Ketidakamanan (*Insecurity*)

Adanya rasa ketidakamanan Petugas RM Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dalam penggunaan RME.

4. Ketidaknyamanan (*Discomfort*)

Adanya rasa ketidaknyamanan Petugas RM Rumah Sakit Mata Undaan

5. Budaya Organisasi

Tingkat kesiapan budaya organisasi mencangkup penerimaan petugas RM atas implementasi RME

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka dalam penelitian ini penulis membatasi hanya pada menganalisis kesiapan Rekam Medis Elektronik dengan menggunakan metode *Technology Readiness Index* dimana peneliti akan memfokuskan pada faktor psikologi dan budaya organisasi petugas rekam medis.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan Identifikasi pada latar belakang masalah diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Undaan Surabaya dengan metode *Technology Readiness Index* ?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *Technology Readiness Index* di rumah Sakit Undaan Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Optimis (*Optimism*) petugas RM pada penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan
2. Mengidentifikasi Inovatif (*Innovativeness*) petugas RM pada penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan
3. Mengidentifikasi Ketidakamanan (*Insecure*) petugas RM pada penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan

4. Mengidentifikasi Ketidaknyamanan (*Discomfort*) petugas RM pada penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan
5. Mengidentifikasi budaya organisasi petugas RM pada penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan.

1.6 Manfaat Peneliti

1.6.1. Manfaat Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan yang dapat digunakan oleh peneliti sehingga bisa mengaplikasikan ilmu yang dipelajari dari kampus dapat diterapkan di penelitian ini. Membuka wawasan berpikir peneliti terkait permasalahan yang ada pada objek penelitian khususnya dapat menganalisa kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *Technology Readiness Index*.

1.6.2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam penerapan Rekam Medis elektronik bagi rumah, serta sebagai evaluasi untuk pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan unit rekam medis.

1.6.3. Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi dalam pengembangan ilmu khususnya tentang menganalisa kesiapan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *Technology Readiness Index*. sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya