

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pesatnya perkembangan teknologi di Indonesia terus berubah dari tahun ketahun sehingga dapat memberikan pengaruh dan perubahan terhadap kehidupan sehari-hari masyarakat dan perkembangan teknologi ini mempengaruhi pula berbagai bidang, salah satunya pada bidang kesehatan khususnya pada penyimpanan dokumen rekam medis.

Rekam Medis merupakan dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Permenkes No 24 Tahun 2022). Perkembangan teknologi informasi saat ini semakin berkembang dan memungkinkan perkembangan tersebut terhadap sistem penyimpanan atau pun pengelolaan data secara elektronik, serta dengan perkembangan teknologi yang semakin membawa kepada dampak yang positif bagi pola kemajuan di bidang penyimpanan berkas atau arsip.

Rekam medis elektronik (RME) merupakan pencatatan penyakit dan permasalahan yang menggunakan komputerisasi dengan format elektronik. Sistem informasi rekam medis elektronik memberi kemudahan dalam mendata informasi mengenai pasien dengan cara yang praktis dan cepat menurut 749a/Menkes/PER/XII/1989 tentang rekam medis sehingga rekam

medis yang sistematis diperlukan karena pelayanan kesehatan merupakan proses berkelanjutan dengan data yang terus terakumulasi harus lengkap mulai dari awal hingga akhir.

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi seperti saat ini perkembangan teknologi informasi dibidang kesehatan yaitu rekam medis elektronik. RME digunakan dalam pengumpulan data, penyimpanan data, pengolahan data dan pengaksesan data yang tersimpan pada rekam medis pasien di rumah sakit dalam suatu sistem manajemen basis data yang menghimpun berbagai macam sumber data medis.

Rumah sakit di Indonesia sendiri tergolong masih sedikit yang telah menerapkan rekam medis elektronik dalam penggunaannya, seperti data yang telah tercantum di dalam LAKIP Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan tahun 2021 yang menyebutkan bahwa indikator dari Program Prioritas Nasional tahun 2021 ini memiliki target 230 sebesar (40%) rumah sakit di Indonesia yang harus menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi, tetapi hanya terdapat 123 sebesar (21,39%) dari 575 rumah sakit di Indonesia yang sudah menerapkan rekam medis elektronik terintegrasi, karena dalam penerapan rekam medis elektronik dianggap masih memiliki tantangan yang besar bagi rumah sakit.

Rekam Medis Elektronik di RSUD Kabupaten Subang masih dalam tahap peralihan dari rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik, ada beberapa poli yang sudah beralih ke Rekam Medis Elektronik namun masih menggunakan dokumen fisik tetapi untuk poli VCT sudah

menerapkan rekam medis elektronik tanpa dokumen fisik kemudian dalam penerapan rekam medis elektronik tersebut menggunakan aplikasi SIMRS.

Demikian untuk implementasi RME perlu dilakukan penilaian kesiapan sebelum implementasi RME, langkah yang paling penting untuk dilakukan lebih dahulu sebelum implementasi yaitu dengan penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME.

Mengoptimalkan implementasi RME maka digunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI) karena merupakan parameter untuk mengukur kesiapan pengguna dalam menggunakan dan memakai teknologi baru, TRI mengacu pada kecenderungan seseorang dalam menggunakan dan memanfaatkan teknologi baru untuk mencapai tujuan dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam pekerjaan (Parasuraman, 2000 dalam Manik, 2021). Hal ini memiliki empat dimensi dalam pengukur *technology readiness index*, yaitu optimisme (optimism), inovasi (innovativeness), ketidaknyamanan, (discomfort), dan ketidakamanan (insecurity).

Diketahui bahwa kegiatan di unit rekam medis Rumah Sakit Kabupaten Subang sendiri sudah mulai merencanakan penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan pasien sejak akhir tahun 2021 dan sudah mulai berjalan optimal sejak 3 bulan yang lalu sekitar tahun 2023 awal. Sehubungan dalam penerapan rekam medis elektronik masih ditemukan

beberapa tantangan, sehingga perlu dilakukan pengukuran kesiapan dari penerapan RME yang akan terlaksana di rumah sakit umum daerah Kabupaten Subang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengambil penelitian tentang “analisis kesiapan petugas rekam medis dalam implementasi rekam medis elektronik dengan metode *technology readiness index* (tri) di rumah sakit umum daerah Kabupaten Subang”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana analisis kesiapan petugas rekam medis dalam implementasi rekam medis elektronik dengan metode *technology readiness index*(TRI) di rumah sakit umum daerah Kabupaten Subang?”

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui analisis kesiapan petugas rekam medis dalam implementasi rekam medis elektronik dengan metode *technology readiness index* (TRI) di rumah sakit umum daerah Kabupaten Subang.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan saran rumah sakit mengenai kesiapan petugas rekam medis dalam menghadapi implementasi rekam medis elektronik.

b. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman bagi peneliti dengan menerapkan ilmu yang telah diperoleh..

1.5. Keaslian Penelitian

1. Roziqin dan Darmawan (2021). Dengan judul “Analisis Dalam Penerapan SIMPUS dengan Metode TRI di Puskesmas Jenggawah Jember, Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kesiapan puskesmas dalam penerapan SIMPUS berdasarkan teori *Technology Readiness Index* (TRI). Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan kuisioner, populasi dalam penelitian menggunakan teknik sampling jenuh yang mana menggunakan seluruh populasi menjadi sample penelitian kemudian sample yang digunakan sebanyak 31 responden yang terlibat SIMPUS. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Jenggawah Jember memiliki tingkat kesiapan 71% dan tingkat kesiapan petugas pada kesiapan *pioneers* yaitu 58% yang mana sikap optimis dan inovasi diatas rata-rata. Persamaan : Jenis Penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan : Penelitian menggunakan indikator kesiapan *explorers, pioneers, skeptics, paranoids, laggards*. Sedangkan

peneliti menggunakan *Optimism*, *Innovativeness*, *Discomfort*, dan *Insecure* sebagai indikator untuk menentukan kesiapan.

2. Faida dan Ali (2021). Dengan judul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan pendekatan DOQ-IT (Doctor’s Official Quality-Information Technology)”. Jenis Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross section dan tujuan dari penelitian yaitu untuk menganalisis kesiapan implementasi RME dengan pendekatan DOQ-IT. Teknik pengambilan sample menggunakan total sampling sebanyak 50 petugas dan metode analisis yaitu analisis deskriptif terhadap frekuensi, persentase, crosstabulasi, grafik, dan tabel. Hasil simpulan yang di peroleh adalah pada aspek sumberdaya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, serta infrastruktur secara keseluruhan memiliki kategori sangat siap. Persamaan : jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Perbedaan : Metode indikator kesiapan menggunakan DOQ-IT, sedangkan yang menjadi aspek penilaiannya sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur.
3. Pribadi, Dewi, dan Kusumanto (2018). Dengan Judul “Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik di Kartini Hospital Jakarta”. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi, populasinya semua orang yang berhubungan dengan RME dengan jumlah 125 responden diantaranya dokter, perawat, bidan, administrator, staf farmasi, staf radiologi, staf laboratorium, dan staf IT. Instrumen yang digunakan

adalah kuisioner terstruktur. Analisis data dilakukan pada 3 kelas variabel yaitu atribut perubahan, dukungan pimpinan, dan target perubahan. Hasil simpulan yang di peroleh yaitu faktor kebutuhan monitoring dan reporting mempengaruhi kesiapan organisasi dma menerapkan rekam medis elektronik. Persamaan : Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan : Desain penelitian yang digunakan penelitian adalah korelasi.