

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat dimana puskesmas dan jejaringnya menjadi ujung tombak dari pelayanan kesehatan di Indonesia (Ivana et al., 2020). Sebagai puskesmas ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisasi dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan (Mulyati et al., 2020).

Menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti puskesmas dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga meliputi pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan mutu

hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa 2 kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesejahteraan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat(Fristiohady et al., 2020).

Hal ini sangat berkaitan dengan standar kompetensi yang dimiliki oleh Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 312 Tahun 2020) Nomor 7 yang menyebutkan bahwa kompetensi PMIK salah satunya yaitu manajemen pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. PMIK harus mampu mengelola pelayanan rekam medis yang berkualitas sesuai alur sistem untuk memastikan bahwa informasi pasien tersedia saat dibutuhkan dalam layanan pasien secara manual dan elektronik di fasilitas kesehatan

Penerapan sistem informasi kesehatan dan pengembangan di puskesmas membawa perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter dan puskesmas secara keseluruhan. Tujuan penerapan RME adalah untuk memudahkan pelayanan kesehatan dan diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi perawatan dan aktivitas pasien (Ningtyas & Lubis, 2018).

Rekam Medis Elektronik (RME) dapat menggantikan rekam medis kertas (manual) untuk mengurangi waktu pelayanan dan penyimpanan dokumen rekam medis. Isi dari rekam medis elektronik harus mencakup

data pribadi, demografi, sosial, klinis dan berbagai klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk keputusan pelayanan. RME dapat menjadi solusi untuk menjaga kualitas pelayanan yang aman, bermutu dan efisien.

Menurut Fadholi (2020) Era modern saat ini menuntut perkembangan teknologi yang sangat pesat, sehingga penerapan perangkat komputerisasi dan penyediaan informasi tentunya sangat diperlukan. Pengguna teknologi secara rasional di era modern akan meningkatkan produktivitas, efisiensi tenaga kerja, efisiensi waktu dan kemampuan dalam menghasilkan barang maupun jasa. Teknologi informasi berperan penting dalam kehidupan masyarakat, salah satunya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan warga di seluruh dunia. Salah satu implementasi teknologi ini di bidang pelayanan medis adalah rekam medis elektronik.

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan memerlukan penilaian dalam penerapan teknologi informasi untuk mengidentifikasi kelemahan, kekurangan, dan kepuasan pengguna. Penerapan dilakukan untuk memperkuat dan mempertahankan secara optimal sistem pelayanan yang ditawarkan penilaian sistem informasi merupakan upaya yang sebenarnya untuk mengetahui keadaan dari implementasi sistem informasi Tujuan dari penerapan RME adalah untuk mengetahui kekurangan ataupun hambatan dari sistem yang telah diimplementasikan dan juga untuk mengetahui apakah informasi yang diberikan pada sistem akurat, handal dan tepat waktu sehingga para pengguna RME merasa puas dengan sistem yang

telah digunakan pengguna RME merasakan kepuasan sistem yang telah mereka gunakan.

Penerapan rekam medis elektronik sudah berkembang pesat di fasilitas kesehatan Indonesia. Hal ini juga sudah ditetapkan ke dalam permenkes No. 24 tahun 2022, bahwa setiap pelayanan kesehatan diwajibkan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dikaitkan dengan kebiasaan petugas pengguna RME maupun manajemen suatu organisasi dalam keikutsertaan aktif dalam pelaksanaan RME sangat berpengaruh terhadap berhasil atau tidaknya adopsi RME dalam suatu organisasi. Sejalan dengan ini, Puskesmas Kota Cirebon sudah menggunakan E-Puskesmas sebagai salah satu sistem informasi menuju RME, namun pada pelaksanaannya belum optimal.

Perlu adanya dalam penerapan RME dalam hal ini di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana dari penerapan RME di Puskesmas. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk evaluasi yaitu metode *Technology Acceptance Model (TAM)* dimana evaluasi dapat ditinjau dari 5 variabel kunci, yaitu kegunaan (*perceived usefulness*) kemudahan (*perceived ease of use*) minat perilaku (*behavior intention to use*) penggunaan sistem aktual (*actual system use*) dan perilaku penggunaan aktual (*Actual use behavior*).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon sudah menggunakan aplikasi e-Puskesmas yang terintegrasi

dalam SATU SEHAT dimulai pada sejak awal Desember tahun 2023. Ketika digunakan aplikasi tersebut dalam waktu didiamkan selama beberapa menit sistem akan keluar secara otomatis. Penggunaan RME di Puskesmas Kesunean telah membantu peningkatan pelayanan. Komunikasi antara pengasuh profesional menjadi lebih mudah, membuat waktu layanan lebih efisien dan efektif. Berbagai kemudahan telah dirasakan oleh pengguna RME di Puskesmas Kesunean meskipun demikian, dalam penerapannya terdapat beberapa hambatan kendala yang dihadapi adanya masalah pada jaringan jaringan wifi yang sering lambat, listrik harus dinaikan daya, petugasnya banyak pro dan kontra dengan diadakan penerapan RME, untuk E-Puskesmas juga biasanya sering eror pada perubahan menu disaat jam kerja, untuk BPJS sering mentermeins disaat jam kerja dan sejauh ini puskesmas sudah melakukan penerapan terkait penggunaan RME.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti mengenai Penerapan Rekam Medis Elektronik Puskesmas di Kesunean Kota Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian terkait "Penerapan Rekam Medis Elektronik Puskesmas di Kesunean Kota Cirebon"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang “Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase penerapan rekam medis elektronik aspek kegunaan (*perceived usefulness*) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon.
- b. Mengetahui persentase penerapan rekam medis elektronik aspek kemudahan pengguna (*perceived ease of use*) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon
- c. Mengetahui persentase penerapan rekam medis elektronik aspek minat perilaku (*behavioral intention of use*) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon
- d. Mengetahui persentase penerapan rekam medis elektronik aspek sistem aktual (*actual system use*) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon
- e. Mengetahui persentase penerapan rekam medis elektronik aspek perilaku penggunaan aktual (*actual use behavior*) di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan pemahaman serta dapat dijadikan sebagai tempat dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi puskesmas untuk mengetahui evaluasi sistem rekam medis elektronik di Puskesmas Kesunean dan serta untuk mengatasi masalah mengenai rekam medis elektronik.

b. Bagi Institusi ITEKes Mahardika

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa, sebagai bahan masukan dan pertimbangan Institut Mahardika Cirebon supaya lebih meningkatkan wawasan serta ilmu pengetahuan mahasiswa berkaitan dengan sistem teknologi khususnya rekam medis elektronik.

c. Bagi Peneliti

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

E. Keaslian Penelitian

1. Eka Siti Hastuti, Sri Sugiarsi (2023). Melakukan penelitian ini dengan judul “Analisis Tingkat Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten Boyolali”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kesiapan pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten boyolali. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *observasional analitik*. Populasi pada penelitian ini seluruh pengguna RME di 25 Puskesmas Kabupaten Boyolali, pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling* diperoleh sebanyak 8 puskesmas dengan total 208 responden. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner *google form*. Variabel penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat kesiapan pada penerapan rekam medis elektronik di Puskesmas Wilayah Kabupaten boyolali. Hasil penelitian ini yaitu (Sumber Daya Manusia, Budaya Kerja Organisasi, Tata Kelola Kepemimpinan dan Infrastruktur) sebagai faktor yang dapat mengukur kesiapan RME. Kesiapan penerapan RME di puskesmas wilayah Kabupaten Boyolali berada pada *range* I dengan total skor 101,03 dan termasuk pada kategori sangat siap.

Perbedaan : Berdasarkan Jurnal Penelitian Eka Siti Hastuti, Sri Sugiarsi (2023). Untuk Menganalisis Tingkatan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kabupaten Boyolali Dengan Metode Penelitian Kuantitatif Dengan Rancangan *Observasional Analitik* Dengan Populasi 25 Penggunaan Rekam Medis Elektronik

Pengambilan Sampel Menggunakan Cluster Random Sampling Lalu Instrumen Menggunakan Kuesioner G-Foarm. Dari Penelitian Ini Untuk Menerapkan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kesunean Klta Cirebon Dengan Metode Deskriptif Kuantitatif Dengan Populasi 30 Penggunaan Pelayanan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Untuk Pengambilan Sampel Menggunakan Total Sampling Lalu Instrumen Nya Menggunakan Lembaran Kuesioner.

Persamaan : Variabel penelitian ini yaitu mengetahui meningkatkan penerapan rekam medis elektronik di puskesmas.

2. Lina Khasanah, Nita Budiyanti (2023). Melakukan Penelitian ini dengan judul “Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk kesiapan penerapan rekam medis elektronik di puskesmas wilayah kota cirebon. Metode penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu 22 Puskesmas di Kota Cirebon. Pengambilan sampel pada penelitian yaitu menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 44 orang dengan kategori pemegang kebijakan dan petugas rekam medis di 22 puskesmas kota cirebon. Variabel penelitian ini yaitu Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021. Hasil penelitian ini yaitu menurut kategori kesiapan implementasi rekam medis elektronik DOQ-IT menunjukkan pada penyelesaian organisasi nilai rata-rata 27,61 dengan kategori sangat

siap, kapasitas organisasi dengan nilai rata-rata 36,64 dengan kategori cukup siap.

Perbedaan : Berdasarkan Jurnal Penelitian Lina Khasanah, Nita Budiyantri (2023) Kesiapan Pada Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Wilayah Kota Cirebon Tahun 2021 Dengan Populasi 22 Puskesmas Di Kota Cirebon. Pengambilan Sampel Pada Menggunakan Purposive Sampling Lalu Instrumen Menggunakan DOQ-IT. Dari Penelitian Ini Yaitu Menerapkan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kesunean Kota Cirebon Dengan Populasi 30 Pegawai Untuk Pengambilan Sampel Menggunakan Total Sampling Lalu Instrumen Menggunakan Lembaran Kuesioner.

Persamaan : Menggunakan Metode Penelitian Deskriptif Kuantitatif Dan Variabel Penelitian Ini Yaitu Untuk Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas.

3. Dyah Ayu Hapsari, Rika Andriani, Prita Devy Igianny (2023). Melakukan penelitian ini dengan judul “Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFP (*California Academy Of Family Physicians*) di Puskesmas Kartasura”. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kesiapan penerapan ESDM pada kapasitas manajemen, keuangan & penganggaran, operasional, teknologi, dan penyalarsan organisasi. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu berjumlah 108 staf yang terlibat pada implementasi

RME terdiri dari 17 dokter, 33 bidan, 47 perawat, 4 petugas rekam medis, 6 petugas farmasi, dan 1 orang operator SIMPUS. Sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *stratified random sampling* jumlah sampel sebanyak 9 petugas sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel pada penelitian ini Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Instrumen CAFP (*California Academy Of Family Physicians*) di Puskesmas Kartasura. Hasil pada penelitian ini adalah menunjukkan bahwa kapasitas pengelolaan berada pada range II dengan skor 9,3, kemampuan keuangan dan anggaran berada pada range III dengan skor rata-rata 5,2, kapasitas operasional berada pada range III dengan skor rata-rata 3,5, kapasitas teknologi berada pada range III dengan skor rata-rata 9,4, dan kapasitas penyesuaian organisasi pada range II dengan skor rata-rata 17,3.

Perbedaan : Berdasarkan Jurnal Penelitian Dyah Ayu Hapsari, Rika Andriani, Prita Devy Igianny (2023) Untuk Menganalisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan CAFP. Dengan Populasi 108 Pegawai Yang Terlibat Pada Implementasi Rekam Medis Elektronik Terdiri Dari 17 Dokter, 33 Bidan, 47 Perawat, 4 Petugas Rekam Medis, 6 Petugas Farmasi, Dan 1 Orang Operator SIMPUS. Pengambilan Sampel Yaitu Menggunakan Teknik Stratified Random Sampling. Lalu Untuk Instrumen Penelitian Ini Menggunakan CAFP. Kemudian Dari Penelitian Ini Untuk Menerapkan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Kesunean Kota

Cirebon Dengan Jumlah Populasi 30 Pegawai Yang Terlibat Pada Pelayanan Rekam Medis Elektronik Terdiri Dari 2 Pendaftaran , 1 Skrining, 1 Rujukan, 2 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi, 1 Perawat Gigi, 6 Perawat Umum, 6 Bidan, 2 Lab, 3 Farmasi, 1 Epidemiologi, 2 Promosi Kesehatan (PROMKES), 2 Gizi, 1 Kesehatan Keliling (KESLING), 1 Penyakit Tidak Menular (PTM). Pengambil Sampel Pada Penelitian Ini Yaitu Menggunakan Total Sampling Dengan Menggunakan Instrumen Lembaran Kueisoner.

Persamaan : Variabel Penelitian Yaitu Untuk Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas.