

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perkembangan dalam bidang kesehatan dapat diamati melalui perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, khususnya dalam penggunaan rekam medis elektronik. Transformasi teknologi dalam sistem kesehatan nasional terbukti nyata melalui implementasi ini. Peningkatan produktivitas, efisiensi kerja, dan penghematan waktu, serta peningkatan kemampuan dalam produksi barang dan layanan merupakan penerapan teknologi informasi dan komunikasi yang dilakukan secara tepat dan benar. Sebagai contoh, penggunaan rekam medis elektronik di fasilitas kesehatan dapat memperlancar akses informasi pasien, pengurangan kesalahan klinis, peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan kepuasan pelanggan, dan peningkatan ketepatan dalam dokumentasi (Herliyani dkk, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 terkait rekam medis, menjelaskan bahwasanya rekam medis pasien mulai beralih dari rekam medis manual menjadi rekam medis elektronik. Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk melaksanakan suatu sistem pencatatan medis pasien secara elektronik. Rekam medis elektronik merujuk pada dokumentasi medis yang disimpan serta dikelola melalui sistem elektronik. Rekam medis elektronik sering disingkat sebagai RME. Dokumen ini mencakup informasi penting tentang pasien seperti identitas, hasil pemeriksaan, perawatan, prosedur, dan layanan lain yang diberikan. Semua data kesehatan pasien dari saat kedatangan di fasilitas kesehatan hingga kepulangan mereka direkam dalam catatan ini. Penting untuk memelihara rekam medis ini sebagai bagian dari dokumentasi medis yang lengkap.

Rekam medis elektronik adalah dokumen yang mencatat kondisi kesehatan dan keluhan pasien yang telah diubah menjadi format elektronik. Sistem informasi tersebut memungkinkan pengumpulan informasi pasien secara efisien dan cepat, mempercepat proses pencatatan data pasien dengan

cara yang lebih sederhana dan efektif (Yoga dkk, 2021). RME dapat memberikan keuntungan bagi para tenaga kesehatan dengan menjadi landasan atau panduan Untuk merencanakan dan mengevaluasi kondisi penyakit, menetapkan terapi, perawatan, dan prosedur medis yang diperlukan bagi pasien. Ini juga dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan, sehingga dapat membantu tenaga medis untuk mencapai kesehatan masyarakat secara optimal (Wirajaya, dkk, 2020).

Sejak dikeluarkannya Permenkes 24 Tahun 2022, Di Indonesia semua fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) perlu melaksanakan Rekam Medis Elektronik (RME) sesuai dengan aturan yang berlaku, dengan batas waktu selambatnya hingga tanggal 31 Desember 2023. Adapun sanksi jika tidak menjalankan Rekam Medis Elektronik dalam bentuk Sanksi administratif meliputi teguran tertulis dan rekomendasi pencabutan atau pencabutan status akreditasi. Oleh karena itu, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan harus sudah mulai melakukan peralihan dari rekam medis manual/kertas ke arah RME.

Seiring dengan kemajuan teknologi, implementasi rekam medis elektronik (RME) telah menjadi perhatian utama dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Penerapan rekam medis elektronik (RME) melibatkan sejumlah faktor yang dapat memengaruhi keberhasilannya. Faktor-faktor ini termasuk infrastruktur teknologi yang memadai, kebijakan dan regulasi yang mendukung, sumber daya manusia yang terlatih, keamanan dan privasi data yang terjamin, interoperabilitas sistem, serta biaya dan investasi yang diperlukan. Infrastruktur teknologi yang memadai mencakup perangkat keras dan lunak yang diperlukan untuk menyimpan dan mengelola data pasien secara elektronik. Kebijakan dan regulasi yang mendukung mencakup standar nasional dalam pengelolaan dan pengamanan data kesehatan. Sumber daya manusia yang terlatih melibatkan pelatihan dan keterampilan yang diperlukan bagi tenaga medis dan administratif dalam menggunakan sistem RME. Keamanan dan privasi data yang terjamin mencakup pengendalian akses, enkripsi data, dan perlindungan terhadap ancaman siber. Interoperabilitas sistem penting untuk integrasi dan komunikasi antara sistem RME dengan sistem lainnya. Biaya dan investasi yang diperlukan mencakup biaya awal

untuk infrastruktur dan pelatihan, serta biaya pemeliharaan dan upgrade jangka Panjang (Hury & Raharjo, 2017).

Transisi dari rekam medis berbasis kertas ke rekam medis elektronik memerlukan persiapan yang cermat, termasuk dalam hal sumber daya manusia (SDM), biaya, dan waktu. Alasannya adalah karena biaya terkait dengan penggunaan rekam medis elektronik yang signifikan, sehingga memerlukan perencanaan dan koordinasi yang teliti di antara semua pihak yang terlibat, dengan fokus utama pada memenuhi kebutuhan pengguna (Silvestre E, 2018). Untuk mengevaluasi kesiapan dalam menerapkan rekam medis elektronik (RME), beberapa metode yang dapat digunakan mencakup *Technology Acceptance Model* (TAM), *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT), *Developing Organizational Quality through Information Technology* (DOQ-IT) dan *Technology Readiness Index* (TRI). Metode-metode ini memiliki pendekatan yang berbeda dalam mengukur aspek-aspek kesiapan pengguna terhadap teknologi, termasuk RME. TAM berfokus pada cara pengguna menilai seberapa berguna dan mudahnya penggunaan suatu teknologi. TAM mengukur tingkat penerimaan atau penolakan pengguna terhadap teknologi berdasarkan pandangan mereka mengenai keuntungan dan kenyamanan penggunaan teknologi tersebut (Marangunic & Granic, 2015). UTAUT menggabungkan berbagai faktor yang dapat memengaruhi cara pengguna menggunakan teknologi. Faktor-faktor tersebut meliputi performansi ekspektasi, usaha yang diperlukan, kondisi sosial, dan faktor-faktor yang memengaruhi keinginan pengguna untuk menggunakan teknologi (Venkatesh, 2016). *Developing Organizational Quality through Information Technology* (DOQ-IT) metode ini fokus pada pengembangan kualitas organisasi melalui penerapan teknologi informasi. DOQ-IT menekankan pentingnya integrasi teknologi informasi dengan tujuan strategis organisasi untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi operasional (Widiyanto, 2023). *Technology Readiness Index* (TRI) adalah sebuah metode pendekatan yang dipakai untuk mengevaluasi seberapa jauhnya organisasi atau individu siap melakukan adopsi dan menggunakan teknologi baru, seperti penerapan rekam medis elektronik (RME). Metode ini memiliki beberapa kelebihan yang

membuatnya menjadi pilihan dalam penelitian ini (Parasuraman, 2000). Dalam menganalisis tingkat kesiapan penerapan RME, dari beberapa metode penilaian yang dapat digunakan penelitian ini memilih metode *Technology Readiness Index* (TRI) sebagai alat ukur kesiapan penerapan RME di rumah sakit Jasa Kartini.

Metode *Technology Readiness Index* adalah sebuah pendekatan yang diperkenalkan oleh Parasuraman pada tahun 2000, yang bertujuan untuk mengukur sejauh mana pengguna siap melakukan penerimaan dan penggunaan teknologi baru dalam memenuhi capaian tujuan keseharian. Pendekatan ini melibatkan empat aspek utama, yaitu *Optimism, Innovativeness, Discomfort, dan Insecurity*. Keunggulan metode ini yaitu mampu mengelompokkan pengguna berdasarkan keyakinan baik atau positif dan keyakinan buruk atau negatif terhadap teknologi yang baru sehingga dapat mengidentifikasi pengguna yang memiliki rasa ketidaknyamanan serta dapat menentukan kecenderungan seseorang dalam penggunaan teknologi baru (Kristy dkk 2020).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Faida tahun 2019 menjelaskan bahwa secara psikologis, kesiapan petugas dalam menerapkan rekam medis elektronik melibatkan optimisme dalam mempertimbangkan kebebasan beraktivitas pada penggunaan teknologi serta kepercayaan dalam menggunakan komputer berdasarkan dengan petunjuk yang diberikan. Dari sudut pandang inovasi, penting untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi terkini dibandingkan dengan rekan-rekan seprofesi. Dalam menghadapi ketidaknyamanan, perlu memberikan perhatian ekstra terhadap proses penghasilan data oleh sistem yang akan digunakan dalam pekerjaan. Sementara dalam mengatasi rasa ketidakamanan, penting untuk melakukan pengecekan ulang terhadap proses otomatisasi untuk memastikan bahwa komputer tidak melakukan kesalahan yang tidak diinginkan.

Penelitian yang dilakukan Roziqin tahun 2021 mengulas kesiapan pengguna dalam menerapkan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Jenggawah, Jember. Meski telah diimplementasikan sejak 2017, ditemukan beberapa kendala seperti kurangnya minat dan

kepercayaan petugas dalam menggunakan sistem. Dengan metode *Technology Readiness Index* (TRI), penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar pengguna mempunyai sikap optimis dan inovasi tinggi, namun sebagian kecil masih resisten terhadap teknologi ini. Hasilnya data menunjukkan bahwa secara keseluruhan, tingkat kesiapan pengguna berada pada tingkat moderat sebesar 71% dengan mayoritas termasuk dalam kategori *Pioneers*. Meskipun begitu, masih ada kebutuhan untuk mengatasi resistensi kecil ini agar penerapan SIMPUS di puskesmas dapat lebih optimal.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Jasa Kartini pada tanggal 27 Desember 2023 kepada petugas rekam medis bahwa sebagian besar rekam medis masih dilaksanakan dengan cara manual. Pemanfaatan rekam medis elektronik hanya terdapat pada bagian pendaftaran, pemeriksaan penunjang dan e-resep. Sehingga untuk formulir-formulir yang lainnya masih menggunakan pencatatan secara manual. Persiapan yang baik diperlukan dalam transisi dari penyimpanan rekam medis secara manual ke sistem rekam medis elektronik, melibatkan aspek sumber daya manusia, keuangan, dan waktu. Oleh karena itu, Kesiapan yang baik sangatlah penting dalam implementasi RME. RME dapat memberikan manfaat besar dalam mencapai peningkatan pelayanan jika dirancang secara baik, namun bisa juga menyebabkan penurunan pelayanan apabila tidak disiapkan secara baik. Kesiapan penggunaan RME penting dilakukan untuk mengidentifikasi hambatan atau rintangan yang dihadapi dalam implementasi RME serta dapat memberikan pandangan tentang kesiapan teknologi baru di lingkungan rumah sakit.

Dilihat dari uraian latar belakang tersebut, penulis memiliki ketertarikan untuk melaksanakan penelitian terkait Tinjauan Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode *Technology Readiness Index* Di Rumah Sakit Jasa Kartini Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

“Bagaimana tingkat kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Jasa Kartini pada tahun 2024 dengan menggunakan pendekatan metode *Technology Readiness Index*?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui nilai tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Jasa Kartini pada tahun 2024 menggunakan pendekatan Metode *Technology Readiness Index*.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik petugas rekam medis di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Jasa Kartini berdasarkan pada aspek optimisme (*optimism*),
- c. Mengetahui tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Jasa Kartini berdasarkan pada aspek inovasi (*innovativeness*),
- d. Mengetahui tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Jasa Kartini berdasarkan pada aspek ketidaknyamanan (*discomfort*),
- e. Mengetahui tingkat kesiapan implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah Sakit Jasa Kartini berdasarkan pada aspek ketidakamanan (*insecurity*).

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Praktis**

- a. Bagi Rumah Sakit
  - 1) Penelitian ini sebagai bahan referensi dan rekomendasi untuk implementasi rekam medis elektronik.

- 2) Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan unit rekam medis di rumah sakit
  - 3) Penelitian ini sebagai bahan untuk digunakan dalam menganalisis persiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI)
- b. Bagi Institusi
- 1) Penelitian ini bisa dipergunakan menjadi referensi atau acuan untuk materi pembelajaran rekam medis elektronik
  - 2) Penelitian ini sebagai bahan referensi dalam pembelajaran tentang analisis kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI).

## 2. Teoritis

- a. Menghasilkan peningkatan wawasan pengetahuan untuk mahasiswa tentang rekam medis elektronik.
- b. Mahasiswa dapat melakukan analisis terhadap kesiapan implementasi rekam medis elektronik menggunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI) di Rumah Sakit Jasa Kartini.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Eka Wilda Faida (2019)	Analisis kesiapan rekam medis elektronik dengan metode <i>Technology Readiness</i>	a. Meneliti mengenai kesiapan penerapan rekam medis elektronik pada penelitian menggunakan metode <i>Technology Readiness</i> b. Persamaan terletak pada penelitian menggunakan metode <i>Technology Readiness</i>	a. Jenis penelitian sebelumnya yaitu jenis observasional sedangkan peneliti menggunakan jenis kuantitatif b. Populasi sebelumnya yaitu tenaga medis

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>index</i> Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya	<i>Readiness Index</i> (TRI)	maupun non medis sebanyak 28 orang sedangkan peneliti menggunakan populasi petugas rekam medis saja sebanyak 40 orang. c. Waktu dan lokasi penelitian.
Mochammad Choirur Roziqin, (2021)	Analisis kesiapan dalam penerapan SIMPUS dengan metode TRI di puskesmas jenggawah jember	a. Persamaan penelitian terletak pada penelitian menggunakan metode <i>Technology</i> <i>Readiness Index</i> (TRI) b. Jenis penelitian kuantitatif	a. Teknologi yang dilakukan analisis kesiapan yaitu SIMPUS sedangkan peneliti mengenai RME b. Perbedaan penelitian terletak pada waktu penelitian dan lokasi penelitain
Fandi Ahmad, Eni Pudjiarti, Eka Puspita Sari (2021)	Penerapan Metode <i>Technology</i> <i>Readiness</i> <i>Index</i> untuk mengukur tingkat kesiapan anak	a. Persamaan penelitian terletak pada penelitian menggunakan metode <i>Technology</i> <i>Readiness Index</i> (TRI)	a. Perbedaan penelitian terletak pada Aplikasi b. Populasi dan sampel sebelumnya yaitu anak sd sedangkan

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	sekolah dasar melakukan pembelajaran berbasis online pada SD Muhammad iyah 09 Plus		peneliti menggunakan populasi dan sampel petugas rekam medis
Eka Wilda Faida (2021)	Analisis Kesiapan Implementasi RME dengan Pendekatan DOQ-IT	a. Persamaan terletak pada jenis penelitian yaitu jenis penelitian kuantitatif	a. Perbedaan penelitian terletak pada metode DOQ-IT sedangkan peneliti menggunakan TRI
Fath Muhamad Dzulkifi, dkk (2020)	Analisis Kesiapan Pengguna <i>Lective</i> Menggunakan Metode <i>Technology Readiness Index (TRI)</i>	a. Persamaan penelitian terletak pada penelitian menggunakan metode <i>Technology Readiness Index (TRI)</i> b. Jenis penelitian kuantitatif	a. Perbedaan penelitian terletak pada aplikasi yaitu menggunakan <i>Lective</i> sedang kang peneliti menggunakan RME