

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut permenkes No. 30 Tahun 2022 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan fasilitas Kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dan perawatan bagi pasien. Dari pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan. Jenis pelayanan di rumah sakit diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik.

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit terdapat sebuah catatan yang digunakan untuk mencatat riwayat penyakit pasien disebut rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 24, 2002). Manfaat rekam medis memberikan akses yang mudah bagi tenaga medis untuk memahami kondisi Kesehatan pasien. Selain itu, rekam medis memudahkan kolaborasi dan koordinasi antara tim medis yang merawat pasien.

Pada era digital ini rumah sakit mulai beralih ke Rekam Medis Elektronik (RME). Menurut permenkes No. 24 Tahun 2022 Rekam Medis Elektronik (RME) yang ditulis dalam pasal 5 yaitu rekam medis elektronik adalah salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Sistem Elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik. Oleh karena itu, rekam medis harus diisi langsung oleh dokter dan

tenaga kesehatan yang seperti perawat dan bidan, sehingga dari catatan tersebut setiap saat diketahui dan diperoleh gambaran secara jelas mengenai pelayanan atau tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien. Selain untuk menunjang proses administrasi agar lebih cepat dan mudah, rekam medis elektronik juga bisa mempermudah petugas mengolah data dan tidak memakan banyak ruang karena hanya menggunakan komputer.

Rumah Sakit Panti Waluya Malang merupakan rumah sakit tipe B. Rumah Sakit Panti Waluya Malang berlokasi di Jalan Nusa Kambangan 56 Malang 65117, Jawa Timur, Indonesia. Penerapan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Panti Waluya Malang sudah terlaksana selama dua tahun yaitu sejak tanggal 1 Juni 2023. Rumah Sakit Panti Waluya Malang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berbasis *web* yang digunakan secara *online*.

TAM merupakan salah satu model evaluasi sistem yang sering digunakan untuk melihat penerimaan pengguna terhadap sebuah sistem informasi. TAM merupakan perkembangan teori dari *Theory of Reasoned Action* (TRA) oleh Ajzen dan Fishbein. Model TAM yang dipakai dalam penelitian ini adalah model TAM yang dikembangkan dari teori Davis tahun 1989 telah menambahkan dua aspek yaitu persepsi kemudahan (*perceived ease of use*) dan persepsi kegunaan (*perceived usefulness*). Aspek-aspek dari TAM terdiri dari lima konstruk utama, diantaranya: persepsi kemudahan (*perceived ease of use*), persepsi kegunaan (*perceived usefulness*), sikap penggunaan (*attitude towards using*), niat perilaku penggunaan (*behavioral intention to use*), dan penggunaan sistem sesungguhnya (*actual system usage*) (Adi & Permana, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan dari hasil wawancara petugas rekam medis didapatkan beberapa data terkait permasalahan rekam medis elektronik di unit rawat inap. Pertama, terdapat beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait rekam medis elektronik, yang berdampak pada terhambatnya pelayanan. Ketidakhahaman tentang penggunaan RME membuat petugas membutuhkan bantuan dalam mengisi data, sehingga prosesnya menjadi lebih lama. Kedua, *downtime* yang terjadi di Rumah Sakit Panti Waluya Malang dibagi menjadi dua jenis yaitu *downtime* terencana dan *downtime* tidak terencana.

Downtime merupakan waktu yang dibutuhkan pada saat suatu sistem atau komponen ketika mesin berhenti hingga kembali beroperasi pada saat terjadi kerusakan (Rusdi et al., 2019). *Downtime* merupakan waktu yang dibutuhkan pada saat suatu sistem atau komponen ketika mesin berhenti hingga kembali beroperasi pada saat terjadi kerusakan (Rusdi et al. 2019). *Downtime* terencana seperti *maintenance*, dilakukan dengan jadwal dua kali dalam satu bulan. Sementara itu, *downtime* tidak terencana terjadi ketika ada database *error* terjadi pada saat awal penggunaan RME. Dampak dari *downtime* ini adalah RME tidak berfungsi, sehingga petugas harus mencatat data secara manual dan memasukkannya kembali setelah RME dapat digunakan kembali. Ketiga, standar prosedur operasional (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap sudah ada tetapi masih dilakukan pengembangan karena ada perubahan format di SPO, sehingga berdampak dalam menggunakan RME ada muncul pendapat dari beberapa petugas yang mungkin kurang tepat.

Dilihat dari ketiga masalah tersebut perlu dilakukan evaluasi untuk penyempurnaan kinerja petugas yang menggunakan RM. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa petugas yang menggunakan RME bisa menjalankan tugasnya lebih efektif dan lebih cepat. Dilihat dari kedua permasalahan tersebut yang termasuk kedalam aspek TAM. Pertama, Beberapa tenaga Kesehatan yang belum mendapat pelatihan terkait rekam medis elektronik dalam metode TAM termasuk aspek *Perceived Usefulness* dan aspek *Perceived Ease of Use*. Permasalahan *downtime* dalam metode TAM termasuk aspek *Behavioral Intention to Use*. Prosedur operasional standar (SPO) untuk penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di unit rawat inap sudah di buat tetapi belum diresmikan dalam metode TAM termasuk aspek *Actual System Use*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intansari (2023), saran dari peneliti berikan kepada rumah sakit X adalah dengan terus meningkatkan kualitas rekam medis elektronik yang ditunjang dengan berbagai aspek kemudahan sistem informasi untuk cepat dalam menyajikan data seperti pemenuhan *access point* di area dengan jaringan yang lemahh menambah server penyimpanan agar menghindari load data yang terlalu lama sehingga EMR dapat cepat dan tepat dapat

menampilkan data serta meningkatkan keinginan tenaga kesehatan di rumah sakit X untuk tetap menggunakan rekam medis elektronik untuk menjadi sarana pencatatan pelayanan kesehatan dengan tetap mengedepankan mutu dan kualitas pelayanan. Selain hal tersebut pentingnya untuk memilih desain *interface* yang interaktif dengan memilih layout yang simple serta menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna dengan menerapkan secara rutin kegiatan pengembangan EMR yang melibatkan antar divisi atau departemen pelayanan agar pengguna merasa puas dengan adanya penerapan EMR sehingga dapat secara sukarela menggunakan EMR sebagai sarana pencatatan karena dapat mengakomodasi seluruh kebutuhan pelayanan di Rumah Sakit X di kota Surabaya (Intansari et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani (2023), penelitian ini menggunakan metode TAM dengan hasil Persepsi Kemudahan Penggunaan (*Perceived Ease Of Use*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Kemanfaatan (*Perceived Usefulness*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap cukup dengan presentase (97.4%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Sikap Terhadap Penggunaan (*Attitude Toward Using*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (96.1%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Persepsi Perilaku Untuk Tetap Menggunakan (*Behavioral Intention*), RSUP Dr. M. Djamil Padang dianggap sudah sangat baik dengan presentase (98.7%) diharapkan dapat dipertahankan dan ditingkatkan (Rahmadhani et al., 2023).

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran yang berupa data untuk meningkatkan penerapan rekam medis elektronik di unit rawat inap rumah sakit panti waluya malang. selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi rumah sakit lain yang ingin mengadopsi atau mengoptimalkan penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanannya. dengan demikian, keberhasilan penerapan rekam medis elektronik diharapkan dapat berkontribusi pada terciptanya layanan kesehatan yang lebih baik, baik bagi petugas kesehatan maupun pasien. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang peneliti perlu mengambil judul penelitian yaitu “Analisis

Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Layanan Kesehatan Rawat Inap Menggunakan Metode TAM Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Rekam Medis Elektronik Pada Layanan Kesehatan Rawat Inap Menggunakan Metode TAM Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap menggunakan metode TAM di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap berdasarkan Aspek Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- b. Mengidentifikasi penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap berdasarkan aspek persepsi kemudahan penggunaan (*Perceived Ease of Use*) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- c. Mengidentifikasi penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap berdasarkan aspek kondisi penggunaan sistem (*Actual System Use*) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- d. Mengidentifikasi penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap berdasarkan aspek minat perilaku pengguna (*Behavioral Intention to Use*) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- e. Menganalisis konstruk dalam *Technology Acceptance Model* yang paling dominan berpengaruh terhadap *Perceived Usefulness*, *Perceived Ease of Use*, *Actual System Use*, dan *Behavioral Intention to Use* di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam menganalisis penerapan rekam medis elektronik pada layanan kesehatan rawat inap menggunakan metode TAM di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Panti Waluya Malang

Penelitian ini dapat berguna bagi Rumah Sakit Panti Waluya Malang untuk dapat memberikan masukan dalam mengembangkan lebih lanjut terkait rekam medis elektronik.

b. Bagi Intitusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk STIKes Panti Waluya Malang dalam pengembangan, peningkatan ilmu pengetahuan dan ketrampilan bagi mahasiswa serta menjadi bahan refrensi untuk peneliti.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai menganalisis penerapan rekam medis elektronik pada layanan Kesehatan Rawat Inap dengan metode