

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan profesional merupakan bentuk Pelayanan keperawatan sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang dapat ditujukan pada individu dan masyarakat dalam rentang sehat dan sakit. Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, kemampuan teknis, dan moral agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan bersama dengan petugas kesehatan lainnya.

Asuhan keperawatan dilaksanakan terus menerus dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Peraturan Departemen Kesehatan menyatakan bahwa tenaga perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien, didokumentasikan secara benar dan tepat serta disimpan pada rekam medis asuhan keperawatan, sehingga tercipta sistem informasi rumah sakit yang dapat dipercaya atau akurat (PerMenKes no.269 tahun 2008). Dokumentasi keperawatan merupakan alat bukti asuhan keperawatan sudah dilaksanakan.

Dokumentasi asuhan keperawatan sangat penting karena merupakan alat pembuktian yang sah apabila ada gugatan dari pihak manapun terhadap pelaksanaan pelayanan atau asuhan profesional. Dokumentasi keperawatan menjadi salah satu media komunikasi antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat harus mampu melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap, jelas, akurat, dan dapat dipahami oleh orang lain

sehingga tidak terjadinya miskomunikasi ataupun *human errors* yang dapat merugikan pasien. Dokumentasi merupakan suatu kegiatan pencatatan atau merekam suatu kejadian serta aktifitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap sangat berharga dan penting. (Dalami, 2011 dalam Bara & Suryati, 2014).

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berpengaruh pula dalam dunia kesehatan. Pelayanan kesehatan dihadapkan pada tantangan dan tuntutan untuk menggunakan teknologi informasi sebagai sistem pendukung dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Teknologi informasi dalam bidang pelayanan kesehatan salah satu diterapkan dalam sistem dokumentasi layanan kesehatan yang biasa di sebut Rekam Medis Elektronik atau *Electronic Medical Record* (EMR). Rekam medis elektronik dalam pelaksanaannya bertujuan untuk mendukung sistem pelayanan di rumah sakit sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

Rekam medis elektronik sebagai suatu sistem bertujuan untuk memudahkan penyimpanan data diri dan informasi klinis pasien, pemasukan data dan manajemen pengelolaan data, pendukung keputusan, komunikasi elektronik mengenai kondisi pasien yang efektif, pendukung keselamatan pasien, memudahkan administrasi serta pelaporan data (IOM dalam Rosyada dkk, 2016). Dasar hukum penggunaan rekam medis elektronik di suatu institusi pelayanan kesehatan dilindungi oleh Undang Undang No. 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Kepmenkes No. 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis. Dasar hukum ini dapat dijadikan landasan hukum yang sah untuk penggunaan rekam medis elektronik karena implementasi rekam

medis elektronik masih banyak diragukan akibat masalah legalitas hukum data rekam medis.

Di negara-negara maju, penggunaan teknologi informasi berbasis komputer dalam rumah sakit sudah berlangsung sejak lama. Teknologi informasi secara efektif digunakan dalam pelayanan kesehatan untuk memperbaiki proses dan standar pelayanan di rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan pasien yang lebih baik.

Pelaksanaan rekam medis elektronik di Indonesia belum berlangsung lama, hanya beberapa rumah sakit yang berada di kota-kota besar saja yang telah menerapkan sistem rekam medis berbasis komputer ini. Hal ini disebabkan karena mahal biaya yang harus dikeluarkan oleh pihak pengelola pelayanan kesehatan dalam menyediakan sistem pendokumentasian berbasis komputer. Selain itu, kemampuan sumber daya manusia juga berperan penting dalam implementasi rekam medis elektronik. Penelitian Nurjannah dkk (2016) menyatakan bahwa efektifitas waktu pelaksanaan dokumentasi asuhan dipengaruhi oleh kemampuan sumber daya manusia dalam melakukan dokumentasi elektronik.

Kemampuan Sumber Daya Manusia dalam melaksanakan dokumentasi elektronik tergantung dari bagaimana individu tersebut dapat menerima teknologi informasi yang diterapkan. Proses di terima atau tidaknya suatu penerapan teknologi dapat dievaluasi dari 1) Kinerja individu apakah mengalami peningkatan atau menurun; 2) Usaha individu dalam mengoperasikan teknologi yang diterapkan dirasakan memudahkan atau menyulitkan pekerjaan; 3) Lingkungan sosial individu apakah orang lain mendukung penggunaan teknologi tersebut atau justru menghalangi; 4) Kondisi fasilitas apakah

mendukung penggunaan teknologi atau banyak kendala dalam penggunaan fasilitas yang menyebabkan sumber daya manusia menjadi malas untuk menggunakan fasilitas tersebut. Evaluasi sistem menurut persepsi pengguna sangat penting karena pengguna yang merasakan kebutuhan dan manfaat dari penerapan sistem teknologi.

Teori tentang evaluasi penerimaan sistem informasi yang komprehensif untuk mengetahui persepsi penerimaan dan pemanfaatan rekam medis elektronik adalah *Unified Theory Acceptance and Use of Technology (UTAUT)*. Teori ini cukup komprehensif karena di adaptasi dan di modifikasi dari 8 teori penerimaan dan pemanfaatan teknologi lainnya. Melalui UTAUT, dapat dipahami bahwa reaksi dan persepsi pengguna terhadap teknologi dapat mempengaruhi sikapnya dalam penerimaan penggunaan teknologi.

UTAUT adalah sebuah model berbasis teori yang dikembangkan oleh Venkatesh dkk pada tahun 2003. Model ini menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan individu terhadap Teknologi Informasi (TI). UTAUT dikembangkan melalui pengkajian yang dilakukan terhadap delapan model/teori penerimaan teknologi yang banyak digunakan dalam penelitian Sistem Informasi sebelumnya. UTAUT memiliki empat konstruk utama yang langsung berpengaruh terhadap penerimaan pemakai dan perilaku pemakai. Keempat konstruk ini adalah 1) ekspektansi kerja (*performance expectancy*), 2) ekspektansi usaha (*effort expectancy*), 3) pengaruh sosial (*social influence*), dan 4) kondisi fasilitas (*facilitating conditions*).

Penelitian Rosyada dkk (2016) tentang persepsi petugas kesehatan terhadap peran rekam medis elektronik menyimpulkan bahwa dalam penggunaan rekam medis elektronik ini masih banyak terdapat kendala baik dari

segi input maupun proses sehingga untuk meningkatkan penggunaan rekam medis elektronik secara penuh aspek perilaku penggunaan atau penerimaan harus ditingkatkan. Aspek ini ditingkatkan dengan memperbaiki alur faktor yang mempengaruhinya seperti pembuatan panduan praktis pengisian rekam medis elektronik, sosialisasi kebijakan dan pedoman penggunaan rekam medis elektronik kepada seluruh petugas kesehatan, menerapkan pelayanan berbasis tim yang sudah disosialisasikan dengan baik pada seluruh petugas kesehatan mengenai tanggung jawab dan perannya, dan menjamin *technical support* yang cukup.

RS Awal Bros Tangerang merupakan rumah sakit swasta di wilayah kota Tangerang yang merupakan rumah sakit tipe B dengan Akreditasi JCI. RS Awal Bros Tangerang menggunakan sistem dokumentasi rekam medis elektronik selama hampir 3 tahun yang dalam implementasinya dilakukan secara bertahap. Tahun 2014 dokumentasi rekam medis elektronik dimulai dari persepsan atau order obat baik pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Tahun 2015 dokumentasi rekam medis elektronik diterapkan untuk pasien rawat jalan. Tahun 2016 dokumentasi rekam medis elektronik diterapkan untuk pasien rawat inap. Model dokumentasi yang digunakan yaitu model SOR (Source Oriented Record) berbasis sistem *Electronic Medical Record* (EMR). Sistem *Electronic Medical Record* (EMR) ini menggunakan catatan yang terpisah untuk data dari tiap profesi kesehatan dan catatan didokumentasikan dalam komputerisasi.

Dokumentasi asuhan keperawatan di RS Awal Bros Tangerang memiliki standar kelengkapan dokumentasi <90% yang terdiri dari penilaian Standar I pengkajian keperawatan, Standar II diagnosa keperawatan, Standar III perencanaan keperawatan, Standar IV implementasi keperawatan dan Standar V

evaluasi keperawatan. Data hasil penilaian dari tim evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di RS Awal Bros Tangerang pada bulan Januari hingga Mei 2018 adalah 77%, dengan sumber ketidaklengkapannya berada di Standar II, IV dan V.

Pelaksanaan rekam medis elektronik pada pasien rawat inap di RS Awal Bros Tangerang yang telah berjalan sejak tahun 2016 belum pernah di evaluasi untuk mengetahui keefektifan penerapan sistem ini dalam memperbaiki dan membantu kinerja perawat dan petugas kesehatan lainnya. Menurut beberapa tenaga medis khususnya perawat sudah mulai terbiasa dalam penggunaannya, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih terdapat kendala dikarenakan banyaknya aktifitas perawat terhadap pasien sehingga seringkali perawat dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasiennya di akhir shift dinas sehingga pendokumentasian menjadi tertunda sementara atau bahkan lupa. Kendala lainnya yang sering ditemui yaitu terganggunya konektivitas jaringan yang menyebabkan sistem mati atau lambat dalam operasionalnya sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien tertunda. Berdasarkan informasi dari bagian rekam medis dan bagian IT sampai saat ini tidak ada SPO ataupun kebijakan RS yang mengatur tentang rekam medis elektronik sehingga dalam pelaksanaannya perawat baru atau perawat orientasi belajar secara otodidak tanpa panduan tertulis hanya berdasarkan bimbingan perawat senior.

Wawancara tidak terstruktur telah dilakukan terhadap 10 perawat di unit rawat inap dan 10 orang perawat di unit rawat jalan. Hasil wawancara awal dengan 10 orang perawat di ruang rawat inap yaitu 3 perawat mengatakan dengan adanya sistem rekam medis elektronik proses dokumentasi asuhan

keperawatan terasa lebih ringan karena tidak perlu banyak menulis, 3 perawat mengatakan bahwa penggunaan sistem rekam medis elektronik cukup mudah sehingga perawat dapat belajar mengoperasionalkannya dengan cepat, 2 perawat mengatakan sudah terbiasa menggunakan rekam medis elektronik karena perawat yang lain menggunakannya juga dan proses *handover* melalui rekam medis elektronik, 2 perawat mengatakan beberapa kali terjadi gangguan jaringan komputer sehingga pelayanan ke pasien menjadi terhambat. Hasil wawancara awal terhadap 10 orang perawat di unit rawat jalan yaitu 4 perawat mengatakan pekerjaan menjadi lebih cepat selesai, 3 perawat mengatakan sistem rekam medis ini mudah untuk di gunakan, 3 perawat mengatakan adanya keterbatasan jumlah komputer sehingga perawat menjadi rebutan komputer saat mendokumentasikan asuhan keperawatan.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Persepsi perawat pelaksana tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang 2018”.

B. Rumusan Masalah

Peran perawat dan petugas kesehatan lainnya merupakan aspek penting dalam mewujudkan rekam medis elektronik yang ideal sehingga terbentuk sistem informasi manajemen rumah sakit yang berkesinambungan. Dengan memahami persepsi perawat terhadap peran rekam medis elektronik maka dapat diketahui hambatan dan rekomendasi solusi yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan penerapan rekam medis elektronik khususnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien.

Pelaksanaan rekam medis elektronik saat ini rata-rata hanya mencapai 50% yang artinya penggunaan rekam medis elektronik tidak dimanfaatkan secara maksimal fungsi dan fiturnya untuk mengelola pelayanan kepada pasien dan dimanfaatkan hanya untuk kebutuhan administrasi dan finansial rumah sakit.

Penerapan rekam medis elektronik pada bagian rawat inap di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang telah berlangsung selama 2 tahun, namun dalam pelaksanaannya masih banyak terdapat kendala di antaranya yaitu kesulitan perawat dalam mengalokasikan waktu untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang telah dilakukan, terganggunya konektivitas jaringan sehingga sistem mati atau lambat dalam operasionalnya dan juga belum adanya SPO ataupun kebijakan RS yang mengatur tentang rekam medis elektronik. Karena itu, peneliti tertarik untuk mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik menggunakan UTAUT untuk mengetahui bagaimana persepsi perawat pelaksana tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus di lakukannya penelitian ini adalah :

- a. Diketahui gambaran karakteristik (usia, tingkat pendidikan, lama bekerja) perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.
- b. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap ekspektansi kerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.
- c. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap ekspektansi usaha di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.
- d. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap pengaruh sosial di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.
- e. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap kondisi fasilitas di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang.

D. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Rumah Sakit Awal Bros Tangerang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan kepada pihak rumah sakit tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan dengan cara memudahkan pekerjaan perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan sehingga mempercepat perawat dalam menyelesaikan pekerjaan, dapat membantu perawat dalam beradaptasi dengan teknologi terbaru dan juga dapat meningkatkan kondisi fasilitas yang ada di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

2. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mempermudah perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan sehingga dapat mempercepat pekerjaan perawat dan juga dapat memudahkan perawat dalam beradaptasi dengan teknologi penggunaan sistem rekam medis elektronik. Selain itu, diharapkan pula dapat menjadi acuan bagi perawat pelaksana dalam mengaplikasikan rekam medis elektronik terutama bagi perawat yang belum terpapar dengan komputerisasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa STIK Sint Carolus tentang persepsi perawat pelaksana terhadap penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan pasien. Selain itu, perlunya memperkenalkan dan mempersiapkan mahasiswa STIK Sint Carolus dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik sejak masa pendidikan keperawatan.

4. Bagi Peneliti Sendiri

Manfaat penelitian ini bagi penulis untuk pengembangan ilmu dan menambah pengetahuan serta wawasan dalam melaksanakan penelitian khususnya metodologi riset keperawatan yang sangat berguna dalam mengolah data-data yang ada di rumah sakit sehingga dapat diterapkan ditempat kerja. Selain itu diharapkan penelitian ini menjadi dasar pengembangan untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini mengenai persepsi perawat pelaksana tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan pasien yang telah dilakukan pada bulan September sampai Desember 2018 di Rumah Sakit Awal Bros Tangerang. Populasi penelitian ini yaitu para perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Awal Bros Tangerang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Alat ukur penelitian dengan menggunakan kuesioner. Alasan penelitian ini dilakukan adalah diketahuinya persepsi perawat pelaksana tentang penerapan rekam medis elektronik sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah sakit Awal Bros Tangerang apakah dengan penerapan rekam medis elektronik ini dapat meningkatkan atau mengurangi kinerja perawat yang berdampak bagi kualitas pelayanan. Data dianalisa dengan menggunakan distribusi frekuensi melalui pengolahan data SPSS 23.