

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Perkembangan teknologi informasi yang begitu pesat dan telah merambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk dibidang kesehatan mengakibatkan berkembangnya sistem rekam medis berbasis komputer. Rekam medis berbasis komputer atau yang lebih dikenal dengan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik dalam pelaksanaannya bertujuan untuk mendukung sistem pelayanan di rumah sakit sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

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 disebut rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik dalam pelaksanaannya bertujuan untuk mendukung sistem pelayanan di rumah sakit sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas.

Menurut penelitian Mulyono & Marthiawati (2017) rekam medis elektronik merupakan salah satu penerapan teknologi informasi dan komunikasi diberbagai pusat pelayanan kesehatan. Secara prinsip, rekam medis elektronik merupakan penggunaan metode elektronik untuk pengumpulan, penyimpanan, pengolahan,

serta pengaksesan rekam medis pasien yang telah tersimpan dalam satu manajemen basis data multimedia yang mencatat semua data yang sifatnya sangat pribadi dan mengandung informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, data medis, demografi serta setiap pelayanan dalam manajemen pasien di rumah sakit maupun di klinik. Kepemilikan informasi tersebut merupakan kepentingan dasar seorang pasien dan tidak boleh dirahasiakan dari pasien tersebut oleh sebuah institusi kesehatan manapun, dokter, karena informasi tersebut adalah hak milik pasien.

Sejak berkembangnya *e-Health*, EMR menjadi pusat informasi dalam sistem informasi rumah sakit. EMR sudah digunakan di berbagai rumah sakit di Indonesia khususnya rumah sakit dengan Penanam Modal Asing (PMA), hal ini didukung sejak dikeluarkannya UU No 19 tahun 2016 tentang informasi dan transaksi elektronik pada pasal 1 dalam undang-undang ini yang dimaksud dengan ayat 1 informasi elektronik adalah satu atau sekumpulan data elektronik, termasuk tetapi tidak terbatas pada tulisan, suara, gambar, peta, rancangan, foto, *elektronik data interchange* (EDI), surat elektronik, telegram, teleks, *telecopy* atau sejenisnya, huruf, tanda, angka, kode akses, simbol atau perforasi yang telah diolah dan memiliki arti atau dapat dipahami.

Implementasi EMR dalam pelayanan kesehatan didukung oleh perundang-undangan yang baru tentang rekam medis yaitu Permenkes No.269 tahun 2008 pada BAB II jenis dan isi rekam medis pasal 2 ayat 1 tentang rekam medis harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik, ayat 2 tentang penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri.

Teori tentang evaluasi penerimaan sistem informasi yang komprehensif untuk mengetahui persepsi penerimaan dan pemanfaatan *system elektronik medical record* adalah *Unified theory of acceptance and Use of technology* (UTAUT). Teori ini sangat 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 merupakan sebuah model berbasis teori yang dikembangkan oleh Venkatesh dkk pada tahun 2003. Model ini menggunakan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan individu terhadap teknologi informasi. UTAUT memiliki empat konstruk utama yang langsung berpengaruh terhadap penerimaan pemakai dan perilaku pemakai. Keempat konstruk ini adalah ekspektasi kerja (*performance expectancy*), ekspektasi usaha (*effort expectancy*), pengaruh sosial (*social influence*), dan kondisi fasilitas (*facilitating condition*).

Hasil penelitian Hariyanto, Dkk, (2013), salah satu manfaat yang dirasakan setelah menggunakan rekam medis elektronik adalah meningkatkan ketersediaan catatan elektronik pasien di rumah sakit dan meningkatkan efisiensi dalam proses pelayanan kesehatan. Selain itu bagi tenaga administratif, penggunaan rekam medis elektronik dapat mempermudah *retrieval* informasi pasien sehingga petugas kesehatan mudah dalam mengakses informasi pasien. Dokter dan petugas kesehatan juga diuntungkan dalam melakukan pelayanan kesehatan atas kemudahan dalam mengakses informasi pasien yang pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis seperti penegakan diagnosa, pemberian terapi, menghindari terjadinya reaksi alergi, dan duplikasi obat. Dari aspek efisiensi, penggunaan rekam medik elektronik memberikan dampak penurunan biaya operasional dan

meningkatkan pendapatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama bagi rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian Amalia, dkk (2018) yang berjudul Kepuasan Perawat Tentang Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berbasis Komputer. Dari 81 responden kepuasan perawat yang merasa puas masih dibawah 50% sedangkan sisa-nya perawat tidak puas dengan kualitas pada aspek relevansi baik (98,8%), akurasi baik (98,8%), dan ketepatan waktu baik (97,5%) dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Sedangkan kualitas pada aspek kelengkapan tidak baik (59,3%). Pada item analisis pada variabel kepuasan tentang dokumentasi melindungi perawat dari hukum yang sebagian besar (55,6%) perawat yang menyatakan tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Sedangkan pada pernyataan tentang sistem tagihan yang terstruktur dan sistematis, dokumentasi memotivasi perawat lebih maju, sosialisasi pendokumentasi memudahkan perawat, percaya diri perawat meningkat, perawat bertanggung jawab, adanya penghargaan, dan dokumentasi meningkatkan produktifitas hampir seluruh perawat menyatakan setuju dengan pernyataan tersebut.

Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi diresmikan oleh Presiden Megawati Soekarnoputri pada tanggal 25 Agustus 2003. Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi mempunyai visi menjadi rumah sakit paripurna, bermutu dan terjangkau di Indonesia dengan berpegang teguh pada cinta kasih universal. Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi memiliki 8 unit ruang perawatan, diantaranya IGD, rawat inap dengan kapasitas 47 tempat tidur yang terdiri dari ruangan perawatan maternity

dengan kapasitas 14 tempat tidur, ruang perinatology berkapasitas 12 tempat tidur, ICU berkapasitas 2 tempat tidur, dan HCU berkapasitas 3 tempat tidur

Dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi dilakukan secara manual kemudian seiring dengan perkembangan teknologi informasi, maka pada tahun 2014 Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi mulai merancang sistem dokumentasi asuhan keperawatan berbasis komputerisasi atau rekam medis elektronik. Sistem ini mulai diterapkan diruangan rawat inap pada tanggal 1 April 2019 dan tiga bulan berikutnya yaitu pada bulan Juli 2019 dilakukan pelaksanaannya evaluasi. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh tim IT rumah sakit hal positif yang terjadi dengan adanya rekam medis elektronik ini yaitu sangat membantu tenaga kesehatan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan terkait dengan kendala negative yang dialami oleh perawat atau tenaga medis lainnya seperti sistem yang sering eror, komputer yang masih kurang, jaringan internet yang masih sering terputus sehingga mengakibatkan pelayanan kepada pasien tertunda dan sebagian perawat yang mengeluh karena belum terbiasa menggunakan komputer sehingga harus didampingi oleh tim IT untuk membantu pengoprasian program.

Hasil evaluasi penerapan rekam medis elektronik berikutnya dilakukan oleh perawat disemua unit perawatan pada bulan Juli 2019, adapun dampak positif penerapan rekam medis elektronik yaitu mempermudah kerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan dan sistem rekam medis elektronik lebih terintegrasi dalam sistem pelayanan rumah sakit dibandingkan sistem konvensional. Hal yang belum optimal adalah masih banyak pihak yang masih meragukan apakah rekam medis elektronik dapat menggantikan peran rekam medis konvensional karena masih ada beberapa data pasien menggunakan rekam medis manual.

Dari hasil observasi peneliti selama 3 bulan, bahwa fenomena yang terjadi setelah penerapan rekam medis elektronik masih harus menulis di dua tempat dikarenakan masih beberapa data pasien juga harus ditulis di rekam medis yang lama seperti pengkajian awal pasien masuk, formulir resiko jatuh, tanda-tanda vital pasien, *inform consent*, pemeriksaan penunjang pasien dan terutama masih kekurangan komputer yang tersedia di masing-masing unit.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Penggunaan Rekam Medis Elektronik Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat".

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahui persepsi perawat pelaksana tentang penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap ekspektasi kerja penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.
- b. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap ekspektasi usaha penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.

- c. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap pengaruh sosial penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.
- d. Diketahui gambaran persepsi perawat pelaksana terhadap kondisi fasilitas di penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.

C. Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada pihak rumah sakit tentang gambaran rekam medis sebagai pendukung dokumentasi asuhan keperawatan sehingga mempercepat perawat dalam menyelesaikan pekerjaan dan memberikan informasi tentang persepsi perawat pelaksana tentang penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mahasiswa di institusi pendidikan mengenai pendokumentasian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu perlunya memperkenalkan dan mempersiapkan mahasiswa STIK Sint Carolus dalam menggunakan sistem rekam medis elektronik sejak masa pendidikan keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu untuk pengembangan dan menambah pengetahuan dalam melakukan penelitian khususnya metodologi riset keperawatan yang berguna dalam mengolah data dalam rumah sakit sehingga dapat diterapkan ditempat kerja dan bagi selanjutnya dapat melakukan penelitian *cross sectional* untuk mengukur faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pendokumentasian menggunakan sistem rekam medis elektronik.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dalam bidang keperawatan manajemen yang bertujuan untuk mengetahui persepsi perawat pelaksana tentang penggunaan rekam medis elektronik dalam dokumentasi asuhan keperawatan Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat. Sasaran penelitian adalah para perawat di Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2019 di Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta Barat. Alasan penelitian ini adalah penggunaan sistem elektronik dibidang rekam medik bagi perawat, maupun dokter untuk kelengkapan pendokumentasian pasien. Metode yang digunakan peneliti adalah metode kuantitatif dengan instrumen penelitian berupa penyebaran angket kuesioner kepada perawat yang menggunakan sistem elektronik sebagai sistem pendokumentasian asuhan keperawatan.