

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan institusi yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dan diharuskan mengadopsi teknologi informasi untuk meningkatkan efektivitas serta efisiensi pelayanan. Salah satu bentuk digitalisasi dalam sektor kesehatan adalah penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), yang diwajibkan untuk diterapkan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia paling lambat 31 Desember 2023. Kebijakan ini merupakan bagian dari program transformasi digital kesehatan yang menjadi prioritas dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 (Hapsari and Mubarakah, 2023). Penerapan RME yang optimal diharapkan dapat mendukung keberhasilan program pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Sistem RME tidak hanya berkembang di negara maju, tetapi juga di negara berkembang sebagai upaya meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan. Meskipun negara berkembang masih menghadapi tantangan dalam pengendalian penyakit menular dan infeksi, sistem RME tetap menjadi kebutuhan untuk memastikan kelancaran akses informasi medis yang lebih akurat dan cepat (Tilaar and Sewu, 2023). Di Indonesia, regulasi yang mengatur implementasi RME masih terbatas, meskipun telah mendapatkan dukungan dari Undang-Undang Informasi dan Transaksi Elektronik (UU ITE) Tahun 2008 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, yang memberikan landasan hukum bagi penggunaan RME di fasilitas kesehatan.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah membawa perubahan signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan, termasuk dalam manajemen rekam medis. Namun, implementasi RME bukan tanpa tantangan. Studi menunjukkan bahwa kesiapan fasilitas kesehatan dalam menerapkan RME menjadi faktor krusial sebelum implementasi dilakukan. Penilaian kesiapan ini mencakup identifikasi proses, skala prioritas, serta pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME (Faida and Ali, 2021). Kesiapan ini juga melibatkan tenaga kesehatan, termasuk dokter, petugas rekam medis, serta pasien sebagai pengguna sistem informasi kesehatan.

Dibandingkan dengan beberapa negara maju seperti Amerika Serikat yang telah menerapkan RME sejak tahun 1999, Inggris sejak tahun 2000, dan Selandia Baru sejak tahun 2002, Indonesia masih tertinggal dalam digitalisasi rekam medis (Faida and Ali, 2021). Meskipun demikian, tren global menunjukkan bahwa RME dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan, termasuk dalam aspek keselamatan pasien (*patient safety*). Keunggulan utama dari RME meliputi peningkatan integritas dan akurasi data, efisiensi biaya, serta akses yang lebih baik terhadap informasi pasien. Namun, penerapannya masih menghadapi kendala seperti infrastruktur yang belum memadai, keterbatasan teknologi informasi, kurangnya asesmen kebutuhan, serta biaya tinggi untuk pengadaan perangkat lunak dan perangkat keras (Sudirahayu and Harjoko, 2017).

Dalam konteks regulasi, Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mempercepat implementasi sistem informasi

kesehatan, termasuk RME. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik memberikan peluang bagi implementasi RME di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat dasar maupun lanjutan (Suhartini *et al.*, 2021). Selain itu, Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan mengamanatkan integrasi data kesehatan secara nasional guna mendukung pembangunan sektor kesehatan.

Secara keseluruhan, penerapan RME di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan, seperti yang terjadi di beberapa rumah sakit di Kota Yogyakarta. Studi menunjukkan bahwa implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang terintegrasi dengan RME belum berjalan secara optimal akibat perencanaan yang kurang matang (Ningsih *et al.*, 2022). Oleh karena itu, evaluasi kesiapan fasilitas kesehatan dalam mengadopsi teknologi RME menjadi langkah strategis yang perlu dilakukan sebelum implementasi. Salah satu metode yang efektif dalam menilai kesiapan penerapan RME adalah melalui evaluasi *Electronic Health Record (EHR) Readiness Assessment*, yang dikembangkan oleh *Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS)* (Arianti *et al.*, 2024).

Studi yang dilakukan oleh Amelia (2018), menunjukkan bahwa teknologi informasi memiliki banyak keunggulan dibandingkan sistem pencatatan manual berbasis kertas dalam hal penyimpanan dan pengambilan data pasien. Namun, implementasi RME tetap menghadapi tantangan seperti keterbatasan infrastruktur, masalah teknis, serta kendala budaya dan biaya yang tinggi. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penilaian kesiapan yang

komprehensif sebelum mengimplementasikan RME di fasilitas pelayanan kesehatan guna memastikan keberhasilan transformasi digital kesehatan di Indonesia.

Salah satu faktor penting yang memengaruhi penerimaan teknologi adalah *perceived usefulness* (persepsi kemanfaatan), yaitu sejauh mana pengguna meyakini bahwa penggunaan RME dapat meningkatkan kinerja mereka. Semakin tinggi persepsi kemanfaatan, semakin besar kecenderungan tenaga kesehatan untuk menggunakan sistem secara konsisten (Davis, 1989; Kim et al., 2021). Selain itu, *perceived ease of use* (persepsi kemudahan penggunaan) juga berpengaruh signifikan terhadap sikap dan niat seseorang untuk menggunakan sistem. Jika tenaga kesehatan merasa bahwa RME mudah dioperasikan tanpa memerlukan usaha berlebih, maka tingkat adopsi dan kelengkapan penggunaannya akan meningkat (Alasmari et al., 2022).

Faktor dukungan manajemen rumah sakit juga memiliki peran strategis dalam memastikan keberhasilan implementasi RME. Dukungan ini mencakup penyediaan kebijakan, supervisi, motivasi, serta alokasi sumber daya yang memadai agar tenaga kesehatan dapat melaksanakan pencatatan elektronik dengan optimal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tanpa komitmen dan dukungan manajemen yang kuat, sistem RME cenderung tidak berjalan efektif (Susanto et al., 2023).

Selain itu, pelatihan yang pernah diikuti oleh tenaga kesehatan menjadi faktor penentu kompetensi pengguna RME. Pelatihan yang terarah dan berkelanjutan dapat meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengoperasikan sistem, memahami fitur, serta meminimalkan kesalahan

pengisian data (Amin et al., 2021). Tanpa pelatihan yang memadai, pengguna cenderung mengalami kesulitan, yang dapat menurunkan akurasi dan kelengkapan data rekam medis.

Faktor terakhir yang tidak kalah penting adalah ketersediaan infrastruktur pendukung, seperti jaringan internet, komputer, server, dan sistem keamanan data. Infrastruktur yang kurang memadai dapat menghambat akses, memperlambat kecepatan input data, serta menurunkan kepuasan pengguna RME. Oleh karena itu, kelengkapan infrastruktur menjadi prasyarat penting bagi keberhasilan penerapan sistem elektronik di rumah sakit (Rahman & Dewi, 2024).

RSUD Dungus dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan dengan layanan yang cukup luas serta memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Madiun dan sekitarnya. Selain itu, rumah sakit ini telah mulai mengadopsi sistem RME, namun masih menghadapi berbagai tantangan dalam implementasinya. RSUD Dungus mulai menerapkan rekam medis elektronik sejak Juli 2024, akan tetapi masih banyak kendala dalam pengimplemetasiannya. Salah satunya jika dilihat dari Laporan Kelengkapan Pengisian Catatan Medis (KLPCM) masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian rekam medis elektronik. Oleh karena itu, penelitian ini akan memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kesiapan RSUD Dungus dalam mengadopsi RME serta faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilannya. Penggunaan RME di RSUD Dungus pada tahun 2024 baru terisi 30%.

Penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan mengingat urgensi implementasi RME sebagai bagian dari digitalisasi sistem kesehatan di Indonesia. Dengan menganalisis efektivitas implementasi rekam medis elektronik di RSUD Dungus, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran sejauh mana sistem ini mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, serta mengidentifikasi kendala yang masih dihadapi dalam penerapannya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengambil kebijakan, pengelola fasilitas kesehatan, serta tenaga medis dalam menyusun strategi yang lebih baik untuk percepatan implementasi RME secara menyeluruh dan berkelanjutan. Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dungus.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh faktor (*perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dukungan manajemen, pelatihan yang pernah diikuti dan ketersediaan infrastruktur pendukung rekam medis elektronik) terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi efektivitas penggunaan rekam medis elektronik di RSUD Dungus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, dukungan manajemen, pelatihan yang pernah diikuti dan ketersediaan infrastruktur pendukung rekam medis elektronik di RSUD Dungus.
- b. Mengidentifikasi efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- c. Menganalisis pengaruh *perceived usefulness* terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- d. Menganalisis pengaruh *perceived ease of use* terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- e. Menganalisis pengaruh dukungan manajemen terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- f. Menganalisis pengaruh pelatihan yang pernah diikuti terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- g. Menganalisis pengaruh ketersediaan infrastruktur pendukung rekam medis elektronik terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.
- h. Menganalisis faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik di RSUD Dungus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis yaitu:

- a. Menambah referensi ilmiah terkait efektivitas penggunaan implementasi rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan kontribusi bagi pengembangan teori mengenai kesiapan, faktor yang mempengaruhi, dan efektivitas penggunaan RME di rumah sakit.
- c. Menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya terkait digitalisasi rekam medis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat bagi RSUD Dungus yaitu memberikan gambaran efektivitas implementasi RME dan memberikan rekomendasi strategis kepada pihak manajemen RSUD Dungus untuk meningkatkan efektivitas implementasi rekam medis elektronik.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan akan membantu memahami manfaat dan kendala RME dalam pelayanan pasien.

- c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat yaitu meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang lebih efisien dan akurat melalui sistem RME.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Hasil	Analisis
1.	Peneliti: Rachmawati D (2019) Judul: Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan Pendekatan DeLone and McLean di RSUD Banyumas	Sistem informasi dinilai cukup memadai dari sisi kualitas sistem dan informasi, namun terdapat kelemahan pada dukungan organisasi dan pelatihan pengguna	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan kuesioner yang di analisis menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) berbasis SmartPLS
2.	Judul: Analisis Kesiapan Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Pendekatan DOQ-IT	Penelitian ini berfokus pada keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis sebagai indikator kesiapan RME	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dalam desain penelitian cross-sectional
3.	Judul: Review of The Implementation of Electronic Medical Records at RSUD Banyumanik 2 Semarang	Penelitian ini menilai kesiapan rumah sakit dalam menerapkan RME berdasarkan aspek sumber daya manusia, budaya kerja organisasi, tata kelola kepemimpinan, dan infrastruktur. Dari segi desain penelitian, penelitian Nuraeni dan Fani (2024) menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara dan kuesioner, sementara penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif. Teknik sampling dalam penelitian Nuraeni dan Fani (2024) dilakukan secara <i>purposive</i> dengan jumlah sampel terbatas pada kepala instalasi rekam medis, 7 petugas rekam medis, dan 41 perawat. Dalam analisis data,	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Hasil	Analisis
		penelitian Nuraeni dan Fani (2024) menggunakan analisis isi dan distribusi frekuensi	

