

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Perkembangan dunia yang sangat pesat menimbulkan berbagai masalah dan krisis pada pelayanan kesehatan. Pelayanan ini mencakup kualitas dan ketersediaan infrastruktur perawatan, tenaga kesehatan yang profesional, kebijakan kesehatan serta akses informasi yang mudah cepat dan akurat. Krisis pelayanan tersebut menimbulkan masalah pelayanan kesehatan yang kurang efektif dan memadai. Pelayanan perawatan yang efektif menjadi indikator yang penting dalam penilaian kualitas pelayanan kesehatan (Gultom et al., 2023).

Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan harapan dari semua orang sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dipengaruhi oleh efektifitas kerja dari sumber daya manusia salah satunya adalah perawat (Basalamah et al., 2021). Beban kerja perawat yang overload menyebabkan pelayanan yang tidak maksimal sehingga mengecewakan pasien. Survei lapangan menunjukkan 51% perawat Indonesia mengalami kejenuhan bekerja disertai dengan gejala sering pusing, kurang ramah, merasa lelah dan kurang istirahat (Pasaribu et al., 2021).

Overload tugas-tugas perawat di rumah sakit menyebabkan beban perawat menjadi tinggi sehingga sulit menyelesaikan tugasnya dengan optimal (Hakman et al., 2021). Terjadinya beban kerja yang tinggi berakibat pada penurunan kinerja

perawat yang menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang di berikan (Astuti, 2016). Hal ini akan menjadikan krisis pelayanan kesehatan semakin meruncing.

Permasalahan yang muncul di Indonesia adalah masih terdapat perawat yang tidak melakukan pendokumentasian proses keperawatan dengan maksimal. Perawat beranggapan bahwa pelayanan ke pasien lebih penting dibandingkan dengan melakukan pendokumentasian proses asuhan keperawatan. Kurangnya pengetahuan perawat akan mempengaruhi sikap perawat dalam mendokumentasikan proses asuhan keperawatan, perawat akan cenderung bersikap negatif atau buruk dalam mendokumentasikan proses asuhan keperawatan (Khoirunisa, 2017).

Penggunaan dokumentasi data secara manual menjadi contoh lain yang menyebabkan terjadinya krisis di pelayanan kesehatan. Penggunaan rekam medis berbasis kertas membutuhkan banyak waktu dan mempunyai resiko tinggi kehilangan data (Indah Wulan sari, dkk 2023). Penggunaan system manual dapat mengakibatkan ketidakvalidan data yang berdampak pada pengambilan keputusan dan diagnose tenaga kesehatan (Santosa et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Semachew (2018) di Etiopia, menunjukkan dari total 338 dokumen yang ditinjau, 264 (78,1%) memiliki format proses keperawatan yang dilampirkan dengan profil/file pasien, 107 (31,7%) tidak memiliki diagnosis keperawatan, 185 (54,7%) perawat menyatakan rencana perawatan mereka berdasarkan prioritas, 173 (51,2%) perawat tidak mendokumentasikan intervensi mereka berdasarkan rencana dan 179 (53,0%) perawat tidak mengevaluasi intervensi mereka. Menurut penelitian Putra et al.,

(2016) rata-rata 45% tenaga perawat tidak mendokumentasikan dengan lengkap. Menurut Devhy & Widana (2019) dari penelitiannya didapatkan kelengkapan data administrasi belum sepenuhnya lengkap yaitu pada identitas perawat 85,3%, Sedangkan kelengkapan data klinis anastesi 43%.

Rumah Sakit Santa Clara merupakan rumah sakit katolik yang didirikan pada tahun 1969 di kota Madiun. Rumah Sakit Santa Clara Madiun sudah melaksanakan Akreditasi dengan hasil Paripurna. Pada bulan Mei tahun 2024 menggunakan aplikasi RME Khanza. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Santa Clara Madiun pada bulan Agustus 2024 menunjukkan dari capaian yang ditargetkan bisa 100% menggunakan RME masih terealisasi sekitar 75%. Hasil wawancara perawat tentang elektronik rekam medis, menunjukkan bahwa belum semua perawat mengisi rekam medis elektronik secara teratur. Keterbatasan komputer di ruangan serta tindakan kepada pasien menjadi prioritas tugas perawat menjadi alasan yang mereka sampaikan.

Peran manajemen dokumentasi dan sistem informasi sangat penting dalam mendukung administrasi yang teratur, sejalan dengan upaya meningkatkan layanan kesehatan di rumah sakit. Manajemen memiliki peran yang signifikan dalam mendukung pemberian asuhan keperawatan yang bermutu dan aman (Ratanto et al., 2023). Pendokumentasian yang tidak lengkap atau kesalahan pendokumentasian dapat berdampak negatif pada mutu pelayanan keperawatan karena hal tersebut menghambat kemampuan dalam mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Syah, 2020).

Perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat memberikan dampak

manfaat pada segal bidang termasuk kesehatan. Penggunaan sistem informasi dalam pelayanan kesehatan dapat memberikan banyak manfaat bagi pihak penyedia layanan kesehatan (Siagian, 2016). Sistem informasi dapat meningkatkan kualitas pelayanan, meminimalkan biaya perawatan, efisiensi dan keefektifan yang meningkat, serta meningkatkan kualitas profesi, kemampuan kerja dan pelayanan rumah sakit (Damanik & Rani, 2020).

Penggunaan rekam medis elektronik memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat mengatasi permasalahan seperti interoperabilitas, efisiensi, dan fleksibilitas (Orbeta, 2005). Penerapan rekam medis elektronik membutuhkan persiapan yang matang, perencanaan yang menyeluruh, team yang berdedikasi dan dukungan dari manajemen fasilitas, penyandang dana dan pengembang system elektronik (Mashoka et al., 2019).

Rekam medis elektronik merupakan bagian penyimpanan data serta pengelolaan data kesehatan yang disimpan, diakses dan dikelola untuk kepentingan perawatan kesehatan pasien di dunia (Calandra li, et all, 2022). Rekap medis merupakan catatan pasien yang sangat penting. Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas pasien, anamnese penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepadapasien dan pengobatan baik yangdirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Prasasti & Santoso, 2017).

Penggunaan perangkat teknologi informasi berbasis komputer atau elektronik yang digunakan untuk pengelolaan data dalam bidang kesehatan,

khususnya Rumah Sakit memiliki nilai strategis yang tinggi yang dapat menunjang banyak tanggungjawab dan menjadikan efisiensi pekerjaan pelayanan kesehatan, terutama perawat. Semua catatan kesehatan pasien informasi yang memuat catatan atau riwayat kesehatan serta penyakit, hasil tes diagnostik, informasi biaya pengobatan dan data-data medis lainnya, kasir, data demografi, unit penunjang, riwayat penyakit, bangsal rawat inap, pengobatan, poliklinik, tindakan, sampai pembayaran di administrasi juga akan tercakup di dalam sistem Rekam Medis Elektronik (Hatton, Schimdt, & Jelen, 2012).

Pemanfaatan Rekam medis elektronik dapat memudahkan akses data dari berbagai lokasi dan unit pelayanan yang berbeda, dapat meningkatkan pemantauan dan pengawasan kesehatan pasien serta dapat meminimalisasi terjadinya kesalahan tindakan medis (Garet&davis, 2006). Penggunaan Rekam Medis Elektronik memberikan efisiensi waktu dokumentasi setiap tindakan medis, penarikan informasi kesehatan pasien lebih cepat, serta data-data pasien lebih terjaga penyimpanan dan integritasnya (Chaudhry et al., 2006).

Penerapan RME dalam pelayanan kesehatan diperlukan kesiapan dari berbagai unsur, masa-masa transisi dalam awal penerapan bisa menambah beban kerja petugas kesehatan. Masa transisi sedikit banyak akan memiliki pengaruh pada peningkatan beban kerja yang menyebabkan ketidaklengkapan pengisian berkas rekam medis (Lopez ,2021). Hal ini bisa terjadi dikarenakan adaptasi dengan hal baru pada system rekam medis. Faktor lain yaitu ketidaksiapan perawat dalam menghadapi era transformasi digital, serta kurangnya kemampuan perawat dalam mengendalikan perangkat digital seperti komputer. Penggunaan system informasi berbasis digital dapat menjadi solusi dari berbagai masalah

krisis pada pelayanan kesehatan. Kebijakan pada Permenkes nomor 24 tahun 2022 dapat menjadi acuan penyelenggara pelayanan kesehatan untuk memperbaiki system informasi dari rekap medis untuk beralih dan memaksimalkan pengguna system digital berupa Elektronik Rekam Medis (RME). Penggunaan RME dapat meningkatkan kualitas pelayanan. Sistem dokumentasi keperawatan secara elektronik dapat menyediakan akses yang cepat dalam memberikan informasi, meminimalkan potensi kehilangan atau informasi yang rusak, menekan anggaran biaya yang dikeluarkan dan mengurangi resiko kesalahan dalam intervensi (Sulastri dan Sari 2018).

Penerapan RME yang sudah berjalan tentunya akan sangat membantu meringankan kinerja dari petuas atau perawat. Penggunaan RME secara efektif menurunkan baik pekerjaan administrasi maupun klinis perawat, meningkatnya kunjungan perawat kepada pasien dan akurasi pemberian tindakan sesuai prosedur (Howart dkk, 2023). Hal ini juga sejalan dengan yang disampaikan Iwan Irawan (2019) bahwa penggunaan RME tentu menjadi keuntungan bagi Rumah Sakit maupun pegawai, namun hal itu tentu harus diiringi oleh kesiapan pegawai dalam menerima perubahan yang ada. Kesiapan pegawai dalam hal ini yaitu kemampuan pegawai dalam mengoperasikan sistem komputer.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis berminat untuk melakukan penelitian terkait Hubungan penerapan Rekam Medis Elektronik terhadap kemampuan perawat, beban kerja perawat. dan kelengkapan dokumentasi Asuhsn keperawatan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merumuskan masalah penelitian, “Bagaimana pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap kinerja perawat melalui beban kerja perawat dan kelengkapan dokumentasi Asuhan keperawatan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh penerapan Rekam Medis Elektronik terhadap kinerja perawat melalui beban kerja perawat dan kelengkapan dokumentasi Asuhan keperawatan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.

b. Tujuan Khusus

- i. Menganalisis pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap beban kerja perawat di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.
- ii. Menganalisis pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.
- iii. Menganalisis pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.
- iv. Menganalisis pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap Kinerja perawat melalui beban kerja perawat di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.
- v. Menganalisis pengaruh penerapan rekam medis elektronik terhadap

kinerja perawat melalui kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Rumah Sakit Santa Clara Madiun.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit untuk dapat memberikan masukan dalam mengembangkan lebih lanjut terkait rekam medis elektronik.

b. Bagi Instituti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk Universitas STRADA Indonesia dalam pengembangan, peningkatan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi mahasiswa serta menjadi bahan referensi penelitian.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan mengenai penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian pengaruh Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) terhadap kinerja perawat melalui beban kerja perawat dan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan

No.	Judul, Tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Penggunaan Rekam Medis Elektronik guna menunjang efektivitas pendaftaran pasien rawat jalan di Klinik Dr. Ranny (2021). Sinta Apriliyani	Metode Kualitatif	Hasil Penelitian RME sangat mudah digunakan terutama kemudahan dalam mencari data dan riwayat pasien tersimpan dengan baik dan tidak mudah hilang.	- Memiliki tujuan untuk mengetahui sejauh mana peran pelayanan rekam medis dalam menunjang efektivitas pendaftaran. - Lokasi penelitian dan waktu Penelitian menggunakan subjek penelitian kepala klinik
2	Efektivitas penggunaan Rekam Medis Elektronik terhadap pelayanan pasien rawatjalan di Klinik Darul Arqam Garut (2021).	Metode Deskriptif menggunakan pendekatan kualitatif	Hasil penelitian menunjukan setelah digunakannya aplikasi My Klinik dapat dikatakan bahwa penggunaan rekam medis elektronik sangat efektif dan dapat membantu proses pemberian pelayanan	Penelitian ini berfokus untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menjadi hambatan terhadap penggunaan RME penyedia layanan merestrukturisasi sistem untuk memecahkan masalah dengan perawatan yang fleksibel, responsif, dan personal
3	<i>Use of electronic medical records and biomarkers to manage risk and resource efficiencies Respiratory Effectiveness (2017)</i> Eropa Group	Manajemen perubahan bersama para profesional kesehatan belajar cara menggunakan alat dan data digital secara efektif	Transisi dari pencatatan data medis dalam bentuk kertas ke bentuk elektronik berlangsung cepat, terutama ketika ada insentif untuk adopsi dan realisasi pembayaran layanan kesehatan serta penggantian biaya melalui adopsi dan penggunaan	Penelitian ini berfokus untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang menjadi hambatan terhadap penggunaan RME Penyedia layanan merestrukturisasi sistem untuk memecahkan masalah dengan perawatan yang fleksibel, responsif, dan personal.
4	<i>Electronic medical records: tools for competitive advantage</i> Victor R. Prybutok dan Sherry D. Ryan <i>Teknologi Informasi dan Ilmu Keputusan,</i> Universitas Texas	Tujuan dari artikel ini adalah untuk menyajikan model konseptual yang memposisikan hubungan strategis antara teknologi informasi	Layanan kesehatan merupakan lingkungan yang kompetitif; oleh karena itu, organisasi layanan kesehatan harus menemukan cara untuk mempertahankan keunggulan kompetitif yang dapat diciptakan oleh IT. IT harus menjadi senjata strategis, bukan sekadar alat	Infiltrasi EMR dalam perawatan kesehatan menyediakan banyak sekali informasi yang harus dapat dianalisis dan dimanfaatkan secara efektif oleh penyedia layanan kesehatan untuk operasi klinik yang efisien, kualitas perawatan yang lebih tinggi, biaya yang lebih rendah, dan pada akhirnya keunggulan kompetitif yang akan

	<i>Utara, Denton, (2015). Texas, AS</i>		peningkat produktivitas, agar organisasi layanan kesehatan dapat bertahan hidup.	memungkinkan pengembalian finansial yang lebih besar.
5	<i>Burnout Related to Electronic Health record use in primary care jeffrey buddl (2023) USA</i>	Hampir separuh (44%) juga memandang manfaat utama EHR hanya sebagai penyimpanan data, sementara hanya 3% yang melihat nilai utama dalam pengelolaan dan pencegahan penyakit	Faktor-faktor yang menyebabkan kelelahan terkait EHR dapat dikelompokkan ke dalam kategori umum, yaitu tuntutan waktu, beban dokumentasi dan administrasi, kegunaan yang kompleks, beban kognitif, dan volume pesan elektronik.	Kotak masuk EHR bersaing dengan aktivitas lain dalam hari kerja klinis dan mungkin telah menjadi setara dengan sekelompok pasien kedua yang harus dirawat di luar jadwal pasien
6	<i>Natural Language Processing to Identify Cancer Treatments With Electronic Medical Records Jiaming Zeng, PhD, (2020) Huang Engineering Cente</i>	Kami menggunakan jumlah total 4.412 pasien dengan 483.782 catatan klinis dari Stanford Cancer Institute Research Database yang berisi pasien dengan kanker prostat, orofaring, dan esofagus nonmetastatik. Kami melatih model identifikasi pengobatan untuk setiap jenis kanker secara terpisah dan membandingkan kinerja dengan hanya menggunakan model terstruktur	For prostate cancer, we Untuk kanker prostat, kami mencapai skor f1 sebesar 0,99 (IK 95%, 0,97 hingga 1,00) untuk radiasi dan 1,00 (IK 95%, 0,99 hingga 1,00) untuk pembedahan menggunakan terstruktur + doc2vec. Untuk kanker orofaring, kami mencapai skor f1 sebesar 0,78 (IK 95%, 0,58 hingga 0,93) untuk kemoradiasi dan 0,83 (IK 95%, 0,69 hingga 0,95) untuk pembedahan menggunakan doc2vec. Untuk kanker esofagus, kami mencapai skor f1 sebesar 1,0 (IK 95%, 1,0 hingga 1,0) untuk kemoradiasi dan pembedahan menggunakan semua	Hasil kami menunjukkan bahwa identifikasi pengobatan menggunakan catatan klinis teks bebas sangat meningkatkan kinerja

			kombinasi data terstruktur dan tidak terstruktur. Kami menemukan bahwa dengan menggunakan	
7	<i>Can electronic medical records predict neonatal seizures? (2020)</i> <i>Department of Neurology, Division of Child Neurology, Stanford University, Palo Alto, CA 94304, USA</i>	Standar emas deteksi kejang adalah elektroensefalogram berkelanjutan (CEEG), tetapi CEEG membutuhkan banyak sumber daya dan tidak tersedia secara universal. Bahkan di institusi dengan CEEG, sumber dayanya sering kali terbatas, sehingga memerlukan keputusan sulit tentang pasien mana yang memerlukan pemantauan jangka panjang dan pasien mana yang dapat menghentikan CEEG lebih awal dengan aman	Dalam upaya untuk mencapai generalisasi, penulis menyediakan kalkulator daring untuk prediksi kejang berdasarkan model mereka yang memungkinkan dokter memasukkan karakteristik CEEG pasien untuk melihat keputusan pengklasifikasi yang mewakili perkiraan risiko kejang	Karya ini mendukung janji pembelajaran mesin untuk prediksi kejang pada bayi baru lahir, meskipun masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan sebelum penerapan klinis dapat dilakukan. Sistem pelaporan EEG yang tertanam pada EMR institusional milik penulis