

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif kepada individu, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes, 2022).

Dalam era revolusi industri yang sedang berkembang saat ini, teknologi telah menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan manusia. Hal ini memungkinkan setiap individu untuk terlibat dalam dunia digital yang memfasilitasi penyebaran informasi dengan lebih mudah. Penerapan teknologi informasi menjadi kebutuhan bagi industri tidak terkecuali rumah sakit. Penggunaan teknologi secara efektif akan meningkatkan produktivitas, efisiensi tenaga kerja, penghematan waktu, dan kemampuan untuk menghasilkan barang dan layanan (Handayani, Mursudarinah dan Marwanto, 2023).

Transformasi teknologi pada bidang kesehatan merupakan respons relevan terhadap kondisi kesehatan dan era 4.0 saat ini, di mana digitalisasi semakin berkembang. Salah satu bentuk transformasi digital yang dapat diterapkan di rumah sakit adalah melalui penggunaan rekam medis elektronik untuk mengelola dokumen rekam medis pasien (Kemenkes RI, 2023).

Perkembangan Rekam Medis Elektronik (RME) di dunia, terutama di negara-negara maju, telah berlangsung sangat cepat. Di Amerika Serikat, penggunaan RME dimulai pada tahun 2004. Denmark telah menerapkan RME sejak pertengahan tahun 1990-an, dengan Rumah Sakit Anentire memutuskan untuk menerapkan RME komprehensif pada tahun 2009. Di Jepang, adopsi RME juga berkembang pesat, dimulai sekitar tahun 2000 (Kaneko K, Onozuka D, Shibuta H, 2018). Selain itu, Singapura, Austria, dan negara-negara bagian Amerika Serikat telah menerapkan RME beserta regulasi demi keberhasilan pelaksanaannya (Sucantika dan Wijayanta, 2022).

Di Indonesia sejarah rekam medis elektronik dimulai sejak tahun 1994, yang tertuang dalam Permenkes no 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Namun, peraturan ini tidak secara detail menjelaskan tentang rekam medis elektronik, hanya menyatakan bahwa rekam medis dapat diselenggarakan dengan menggunakan teknologi informasi. Pada 2022, penyelenggaraan RME diatur secara khusus dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Permenkes, 2022).

Dilansir dari persi.or.id, survei yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022 menemukan bahwa dari 3.000 rumah sakit di Indonesia, hanya 50% yang telah menerapkan sistem rekam medis elektronik. Dari jumlah tersebut, hanya 16% yang telah menyelenggarakannya dengan baik. Fakta ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang perlu beralih ke sistem elektronik dan mengoptimalkan sistem elektronik yang sudah ada (kemenkes, 2023).

Berdasarkan data yang dipaparkan dalam peluncuran *Indonesia Health Services* (IHS), hasil survei kepada 737 rumah sakit di tahun 2022 menemukan bahwa hanya ada 203 rumah sakit yang telah menerapkan rekam medis elektronik. Sedangkan 175 rumah sakit baru menerapkan rekam medis sebagian dan 359 sisanya menggunakan rekam medis cetak (Aviat, 2022).

Pada tahun 2020, dimana kejadian Luar Biasa (KLB) terjadi yaitu pandemi Covid-19 yang membuat perusahaan baik barang maupun jasa mengalami penurunan jumlah pelanggan. Hal tersebut membuat banyak perusahaan mengalami kebangkrutan karena tidak adanya pelanggan yang datang. Dengan adanya situasi tersebut beberapa perusahaan maupun Rumah Sakit melakukan transformasi dengan memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan jumlah pengunjung mereka. Banyak rumah sakit modern yang bertransformasi digital salah satunya dengan mengintegrasikan rekam medis elektronik dengan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), yang berfungsi sebagai aplikasi utama, memungkinkan penambahan fitur-fitur seperti administrasi, penagihan, dokumentasi keperawatan,

pelaporan, dan dashboard *scorecard*, di samping rekam medis elektronik itu sendiri (Nursanti, Sriwiyati dan Kurniawan, 2023) .

Sistem pengelolaan rekam medis dengan aplikasi elektronik sangat mendukung dokumentasi yang cepat dan akurat, sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Rekam Medis Elektronik dapat diakses melalui komputer yang terhubung ke jaringan. Implementasi teknologi rekam medis juga memerlukan kesiapan dari tenaga kesehatan, termasuk perawat, dokter, perekam medis, dan tenaga medis lainnya saat berhadapan dengan sistem informasi ini. (Sapriadi dan Lase, 2023).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis harus diselenggarakan secara elektronik untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rekam medis, serta menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data rekam medis. Peraturan ini juga menetapkan bahwa semua layanan kesehatan wajib menerapkan rekam medis elektronik paling lambat 31 Desember 2023.

Rekam medis elektronik memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan dengan menyediakan dasar atau panduan untuk merencanakan dan menganalisis penyakit, serta menentukan pengobatan, perawatan, dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien. Sistem ini juga meningkatkan kualitas pelayanan, melindungi tenaga kesehatan, dan membantu mencapai kesehatan masyarakat yang optimal. Namun, penerapan rekam medis elektronik dihadapkan pada berbagai tantangan yang sangat kompleks. (Sulistya, 2021).

Kinerja pelayanan kesehatan dapat diukur dengan kepuasan pengguna sistem yang sudah diterapkan. Kepuasan pengguna merupakan bentuk perasaan senang ataupun tidak senang yang muncul setelah membandingkan persepsi terhadap pekerjaannya (Simbolon, Saragih dan Boni, 2023). Kepuasan pengguna dalam menggunakan rekam medis elektronik menjadi salah satu indikator keberhasilan penerapan sistem informasi. Kepuasan ini mencerminkan penilaian terhadap kualitas kinerja sistem informasi, serta

kesesuaian sistem tersebut dengan tujuan penggunaannya.. Penggunaan rekam medis elektronik memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna dan pencapaian kinerja. Semakin sering rekam medis elektronik digunakan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan penggunanya. (Rahmatulloh, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hendaryanti dan Deharja, 2020) menunjukkan bahwa pengguna *electronic health record* merasa puas dengan penggunaan *electronic health record* karena dapat membantu meringankan performa petugas atau pengguna. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ismatullah, 2023), Kepuasan petugas instalasi rekam medis RS X Kota Mataram terhadap aspek isi, aspek akurat dan aspek tepat waktu tergolong rendah terjadi karena beberapa responden merasa bahwa output dan informasi yang dihasilkan oleh SIMRS tidak sesuai dengan kebutuhan mereka serta sulit dipahami. Penggunaan SIMRS memerlukan waktu yang lama untuk dipelajari, tidak ramah pengguna, dan sering mengalami kesalahan.

Penelitian yang dilakukan (Ernest, 2020) menyatakan bahwa Pengalaman perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan secara elektronik sebelumnya belum ada. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan Rekam Medis Elektronik mempermudah pekerjaan perawat, sehingga meningkatkan efisiensi. Hal ini didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, SDM yang tersedia, serta kebijakan-kebijakan manajemen rumah sakit yang baik..

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nurhayati, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar telah menggunakan sistem komputerisasi sejak tahun 2001 dan mulai mengimplementasikan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada bulan Maret 2017. SIMRS baru diterapkan pada waktu itu karena pihak rumah sakit melakukan negosiasi dengan vendor untuk penawaran harga sebelum mencapai kesepakatan kerja sama. SIMRS diterapkan di bagian pendaftaran rawat jalan, rawat inap/IGD, *filing*, dan pengelolaan berkas rekam medis. Pada awal penerapannya, pengguna mengalami kesulitan karena harus menyesuaikan diri dengan perubahan dari sistem lama ke SIMRS (Nurhayati, Arif dan Hidayah, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, RS PKU Muhammadiyah Karanganyar menerapkan Rekam Medis Elektronik dimulai pada tahun 2023 dan baru berjalan selama 5 bulan. Rekam Medis Elektronik baru diterapkan penuh pada bagian poliklinik rawat jalan saja. Untuk rawat inap sendiri RS PKU Muhammadiyah masih menggunakan manual belum bertransformasi ke rekam medis elektronik (RME). Rekam Medis Elektronik (RME) diterapkan pada bagian poliklinik dan IGD rawat jalan. Pada awal penggunaannya, Rekam Medis Elektronik (RME) sangat membantu pengguna dalam menjalankan pekerjaannya, namun juga terdapat pengguna yang mengalami kendala yaitu pada IGD karena minimnya SDM dan pada poliklinik pengguna masih perlu beradaptasi seperti dokter ada yang sudah beralih ke RME ada juga yang belum karena nyaman dengan manual.

Dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **“Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) DI RS PKU Muhammadiyah Karanganyar ”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik pengguna RME di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

- b. Untuk mengetahui kepuasan pengguna di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar
- c. Untuk mengetahui gambaran penerapan RME di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat akademis

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang berkaitan dengan rekam medis elektronik (RME).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dan melatih untuk menganalisa permasalahan yang ada serta mencari penyelesaiannya.

b. Bagi Pembaca

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya dan sumber acuan untuk bidang kajian yang sama.

c. Bagi Universitas

Untuk menambah koleksi pustaka dan bahan bacaan bagi mahasiswa program studi Administrasi Rumah Sakit dan mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Surakarta sehingga dapat dijadikan referensi bagi penelitian sejenisnya.

d. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini memberikan gambaran dan wawasan kepada pelaksana di rumah sakit untuk penerapan rekam medis elektronik serta mampu membuka ide baru sebagai solusi tambahan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna serta membantu rumah sakit untuk mengembangkan rekam medis elektronik dengan lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Sapriadi dan Lase, (2023)	Hubungan Rekam Medis Elektronik Dengan Kepuasaan Pengguna Rekam Medis Elektronik Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Mitra Medika Amplas Medan Tahun 2022	Penelitian ini menggunakan variabel penggunaan RME dan Kepuasaan pengguna RME dan menggunakan	Penelitian ini menggunakan analisis data bivariat. Sedangkan peneliti menggunakan analisis data univariat.
2	Muhlizardy, (2024)	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Klinik Amc ' Aisyiyah	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Sedangkan penelitian ini peneliti menggunakan <i>proportional stratified random sampling</i> . Tempat penelitian di Klinik sedangkan peneliti di rumah sakit.

- 3 Hendaryanti dan Deharja, (2020) Analisis Kepuasan Pengguna *Electronic Health Record* (EHR) Dengan Menggunakan variabel kepuasan pengguna. *Metode Delone And Mclean* Di Unit Rekam Medis RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
- Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dan menggunakan analisis kepuasan *Delone and Mclean*. Sedangkan peneliti menggunakan jenis kuantitatif dan menggunakan analisis *End User Computing Satisfaction* (EUCS).
-