

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Era moderen seperti saat ini mengakibatkan perkembangan teknologi sangat pesat, sehingga penerapan perangkat teknologi komputer dan penyediaan informasi tentu sangat diperlukan. Pemanfaatan teknologi pada era modern yang tepat akan meningkatkan produktivitas, efisiensi kerja, efisiensi waktu dan meningkatkan kemampuan dalam menghasilkan barang maupun jasa .Teknologi informasi sangat berperan besar dalam kehidupan manusia, salah satunya dalam meningkatkan layanan kesehatan warga dunia. Salah satu implementasi teknologi ini dalam bidang pelayanan kesehatan adalah rekam medis elektronik (RME) (Purwandi, 2018). Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS.

Menurut (Kemenkes, 2018) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rekam medis sangat erat kaitannya dengan sistem informasi manajemen rumah sakit yang diperlukan oleh rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2008). Rekam medis yang digunakan oleh

banyak rumah sakit sekarang ini menggunakan media kertas dengan berbagai kelemahan yaitu dengan menggunakan media kertas maka komunikasi antar pemberi pelayanan kesehatan akan memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan menggunakan elektronik dan sifat kertas yang mudah robek, rentan terhadap minyak, mudah terbakar serta mudah lusuh akan menyulitkan petugas. Petugas yang bertanggung jawab untuk mengelola isi rekam medis dan dokumen rekam medis merupakan salah satu bagian dari unit pelayanan rekam medis di rumah sakit adalah Filing.

Menurut Farlinda dkk., (2019) menyebutkan filing adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis, sehingga sewaktu waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat. Rekam Medis Elektronik (RME) bisa menjadi pengganti untuk rekam medis dengan media kertas untuk meminimalisir dalam waktu pelayanan maupun penyimpanan dokumen rekam medis. Isi dari rekam medis elektronik harus mencakup mengenai data personal, demografis, sosial, klinis dan berbagai event klinis selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis. RME bisa menjadi solusi agar mutu pelayanan tetap aman, bermutu dan efektif bagi rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang merupakan salah satu rumah sakit tipe B di kota Semarang yang telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) pada akhir Desember 2017. Proses implementasi rekam medis elektronik tersebut dilakukan secara bertahap, salah satu unit yang sudah melakukan sistem komputerisasi ini yaitu Unit Filing Penggunaan rekam medis elektronik (RME) pada unit Unit Filing diharapkan dapat mempermudah petugas dalam mengelola, menyimpan dan mengakses data pasien yang nantinya akan digunakan oleh untuk pelaporan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro sudah menerapkan RME termasuk di Unit Rekam Medis. Di bagian rawat jalan berkas rekam medis sudah menggunakan *PAPERLESS* yang dapat

mengurangi tempat penyimpanan berkas dan mempermudah petugas *filing* dalam mengelola data dalam meningkatkan mutu pelayanan. Kendala yang dihadapi pada era RME terutama di unit rekam medis bagian *filing* yaitu legalitas tanda tangan pasien dan dokter/perawat yang belum ada undang-undang yang mengatur tentang legalitas tanda tangan dirumah sakit di Rumah Sakit K.R.M.T Wongsonegoro inform consent/general consent dan assesment awal masih berupa media kertas yang nantinya di scan menjadi pdf untuk dimasukkan kedalam sistem, selain itu sebagian dari berkas rekam medis pasien lama berupa media kertas yang berisikan riwayat penyakit pasien belum dimasukkan kedalam sistem sehingga ketika pasien yang berkasnya masih berupa kertas berkunjung dokter/perawat tidak bisa langsung melihat riwayat penyakit dari sistem informasi rumah sakit, kendala RME di Unit *Filing* yang menyangkut laporan yaitu laporan data kelengkapan klinis dan medis sering mengalami perbedaan jumlah karena terdapat 2 atau lebih data yang sama masuk, dan sistem belum bisa dengan baik menilai waktu pengiriman kartu kontrol dan SEP pasien ke poli sehingga ketika laporan mutu kendali dibuat selisih waktu yang didapat melebihi standart yang ada. Perlu adanya evaluasi dalam pelaksanaan RME di Unit *Filing* dengan tujuan memperbaiki sistem yang bermasalah agar mutu pelayanan meningkat. Metode yang digunakan untuk evaluasi yaitu metode Technology Acceptance Model (TAM) dimana memperkenalkan dua variabel kunci, kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan (*perceived ease of use*) yang memiliki *relevancy* pusat untuk memprediksi sikap penerimaan pengguna (*Acceptance of IT*) terhadap teknologi komputer khususnya di Unit *Filing*. Persepsi kemanfaatan menunjukkan sejauh mana RME dapat meningkatkan kinerja petugas, sedangkan persepsi kemudahan menunjukkan sejauh mana implementasi RME memberikan kemudahan bagi petugas sehingga petugas cenderung mengandalkan dan menggunakan sistem tersebut secara aktual.

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti tertarik menyusun penelitian ini dengan judul” Evaluasi penerapan rekam medis elektronik filing rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang ”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah Evaluasi penerapan rekam medis elektronik di Unit *Filing* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang

1.2.2 Tujuan khusus

- a. Mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) unit *filing* berdasarkan aspek *perceived usefulness* di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- b. Mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) unit *filing* berdasarkan aspek *perceived ease of use* Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang
- c. Mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) unit *filing* berdasarkan aspek *behavioral intention of use* Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang
- d. Mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) unit *filing* berdasarkan aspek *actual system of use* Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang
- e. Memberikan upaya rekomendasi berdasarkan evaluasi yang dilakukan terkait penerapan rekam medis elektronik (RME) unit *filing* Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro

Laporan ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk evaluasi penerapan rekam medis elektronik di unit *filing* rawat jalan agar pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur dan dapat dipergunakan dimasa yang akan datang di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang.

- b. Bagi Mahasiswa

Laporan ini untuk menambah pengetahuan selama berada di bangku perkuliahan dan dapat mengatasi permasalahan tentang rekam medis elektronik di

unit *filing* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil dari laporan ini dapat dijadikan informasi terkait pengembangan dalam evaluasi rekam medis elektronik di unit *filing* rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang.

1.3 Lokasi dan Jadwal Kerja

- a. Lokasi praktek kerja lapang Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro yang beralamat di Jl. Fatmawati No.1, Mangunharjo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah.
- b. Jadwal praktek kerja lapang dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang Tahun 2020 dimulai dari tanggal 03 Februari sampai 25 April 2020.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Sumber Data

Metode pelaksanaan penelitian ini yaitu dengan menggunakan sumber data yang berasal dari data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung melalui sumber utamanya. Data primer terkait evaluasi implementasi rekam medis elektronik di unit pendaftaran rawat jalan diperoleh dengan cara observasi dan wawancara terhadap petugas TPPRJ sebagai narasumber utama. Data sekunder adalah data yang didapatkan melalui pihak tertentu atau pihak lain, di mana data tersebut umumnya telah diolah oleh pihak tersebut. Data sekunder diperoleh dari tempat penelitian yaitu data dokumentasi rekam medis elektronik unit pendaftaran rawat jalan, data-data lain seperti struktur organisasi, profil organisasi, serta studi dokumentasi yang diperoleh dari jurnal, buku, skripsi penelitian yang berhubungan dan internet yang dapat menjadi referensi dari penelitian ini untuk mendukung keperluan dari data primer. Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif.

1.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

a. Observasi

Observasi dilakukan dengan pengamatan secara langsung oleh peneliti terhadap keadaan dan kondisi di lapangan. Pengamatan yang dilakukan yaitu terfokus pada pelaksanaan rekam medis elektronik unit pendaftaran rawat jalan dengan kondisi permasalahan di dalamnya. Kunci keberhasilan observasi ditentukan pengamat sendiri, sebab pengamat melihat, mendengar, mencium, atau mendengarkan suatu objek penelitian dan kemudian menyimpulkan dari apa yang diamati (Yusuf, 2014).

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai (*interviewee*) melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2014). Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait kondisi dan permasalahan yang dialami terkait pelaksanaan rekam medis elektronik unit pendaftaran rawat jalan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi ini dilakukan sebagai bukti bahwa kondisi yang terjadi adalah benar adanya dan dapat dipercaya untuk mendukung hasil dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan.

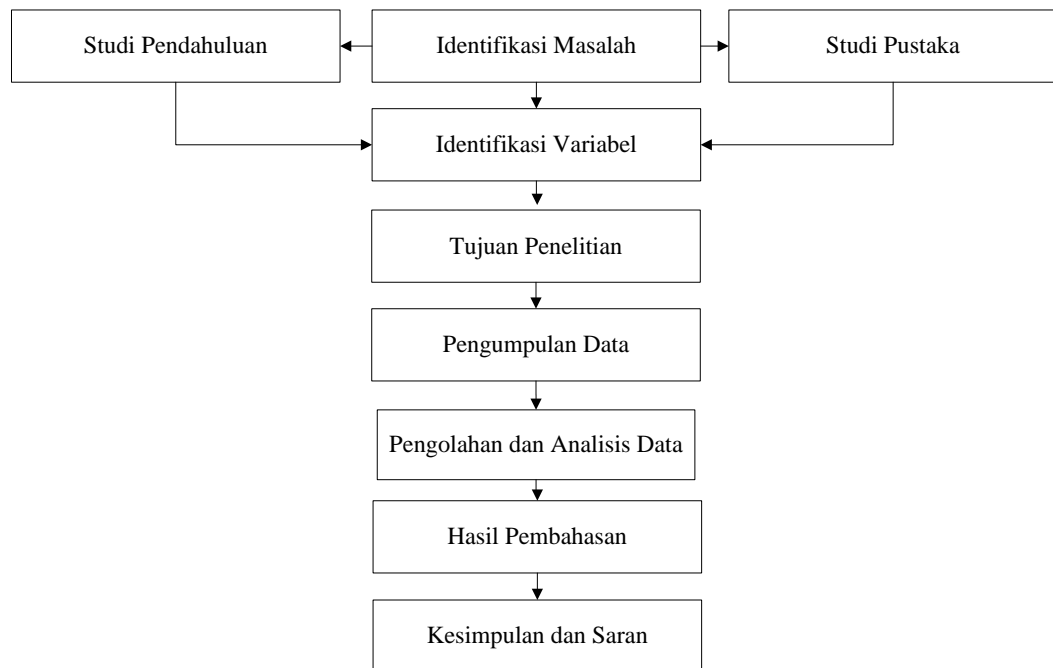
d. Praktik Kerja Lapangan

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mahasiswa ikut berpartisipasi secara langsung dalam penyelenggaraan pengelolaan rekam medis berdasarkan pembagian kelompok-kelompok kerja dan cakupan aspek kompetensi perekam medis di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

1.4.3 Sumber Informasi

Sumber informasi dalam pembuatan laporan ini yaitu petugas pendaftaran rawat jalan selaku narasumber utama yang menggunakan rekam medis elektronik bagian pendaftaran rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Sumber informasi atau narasumber penelitian terdiri dari 3 orang petugas unit pendaftaran rawat jalan.

1.4.4 Alur Kegiatan



Gambar 1.1 Alur Kegiatan

Keterangan tahapan metode penelitian yang dilakukan yaitu:

a. Studi Pustaka

Suatu pembahasan yang dilakukan untuk memperkuat dan mengarahkan penyelesaian masalah yang dihadapi peneliti berdasarkan pada buku-buku referensi.

b. Studi Pendahuluan

Salah satu proses kegiatan observasi/pengamatan yang dilakukan untuk mendapatkan fakta-fakta secara *riil* yang dapat menunjang peneliti dalam melakukan analisa pembahasan masalah dan pemecahan masalah.

c. Identifikasi masalah

Pada tahap ini yaitu identifikasi masalah dan menentukan subjek penelitian berdasarkan survei pendahuluan dan studi kepustakaan yang telah dilakukan.

d. Identifikasi Variabel

Menentukan variabel penelitian yang digunakan sesuai dengan tujuan penelitian. Variabel penelitian berdasar pada aspek evaluasi yang dilakukan menggunakan metode evaluasi *Technology Acceptance Model* (TAM).

e. Tujuan Penelitian

Peneliti menetapkan tujuan dari dilakukannya penelitian ini. Pada tahap ini peneliti menetapkan tujuan laporan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan penelitian akan memberikan gambaran arah penelitian yang akan dilakukan, serta menjelaskan informasi apa saja yang akan diperoleh dari penelitian tersebut.

f. Pengumpulan data

Pada tahap ini pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara serta dokumentasi kepada narasumber utama untuk mengevaluasi pengimplementasian rekam medik elektronik unit pendaftaran rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

g. Pengolahan dan Analisis data

Pada tahap ini peneliti melakukan pengolahan terhadap data yang telah diperoleh dari pengumpulan data yang sebelumnya dilakukan.

h. Hasil dan pembahasan

Pada tahap ini peneliti menyusun hasil dari pengumpulan data dan menyusun pembahasan dari hasil tersebut agar dapat dipahami oleh pembaca.

i. Kesimpulan dan saran

Proses akhir yang dilakukan peneliti untuk menyimpulkan dari hasil pembahasan dan saran sebagai bentuk rekomendasi perbaikan dalam pengembangan rekam medis elektronik (RME) di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro.

