

BAB 1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Pada era saat ini, perkembangan teknologi informasi telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai aspek kehidupan manusia. Hampir seluruh aktivitas kini mengalami pergeseran menuju sistem berbasis digital, tidak terkecuali dalam bidang kesehatan. Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia wajib melaksanakan penyelenggaraan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik sendiri adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakan dengan rinci catatan tentang data pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan (Indra Kesuma, 2023). Rekam medis berisi catatan dan dokumen yang terdiri dari identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dan penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran dan etikan kedokteran gigi, keperluan pendidikan dan penelitian, dan dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Kemenkes RI, 2008).

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sebagai salah satu dokumen penting dalam rekam medis elektronik merupakan catatan perkembangan pasien sejak pertama kali mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi catatan perkembangan kesehatan masa lalu sampai saat ini. CPPT ditulis dengan metode Subjective, Objective, Analysis, Planning (SOAP) (Solehudin Solehudin et al., 2023). Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) merupakan bentuk pendokumentasian yang dibuat oleh tenaga kesehatan sebagai sarana koordinasi dan kolaborasi antarprofesi dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tujuan utama dari pencatatan ini adalah memastikan bahwa setiap informasi atau pesan yang disampaikan dapat diterima dengan jelas oleh pihak penerima, sehingga

tercipta kesepahaman dan kesepakatan antara pemberi serta penerima informasi. Proses komunikasi yang efektif ini berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Adapun format CPPT umumnya memuat elemen seperti tanggal dan waktu pengisian, profesi atau bagian terkait, komponen *Subjective*, *Objective*, *Assessment*, dan *Planning* dari tenaga Profesional Pemberi Asuhan (PPA), serta instruksi dan verifikasi dari Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) (Mulidan & Syafriani, 2023).

Dalam penerapan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) di RSUD dr. Saiful Anwar kota malang, telah diberlakukan penerapan CPPT Elektronik sebagai bentuk tranformasi digital dalam bidang kesehatan. Penerapan CPPT elektronik ini menjadi salah satu langkah strategis rumah sakit dalam mewujudkan sistem dokumentasi yang efisien, akurat, serta terintegrasi antar tenaga kesehatan. Pengisian CPPT dilakukan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang terdiri dari berbagai profesi tenaga medis dan paramedis, di mana setiap catatan perkembangan pasien menjadi dasar dan pedoman penting dalam penentuan tindakan serta pelayanan berikutnya. Kelengkapan dan kejelasan dalam pengisian CPPT menjadi hal yang sangat krusial untuk menjamin kesinambungan pelayanan, menghindari terjadinya kesalahan atau ketidaksesuaian dalam penatalaksanaan pasien, serta memastikan mutu dan keselamatan pasien tetap terjaga sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang berlaku.

Dalam implementasinya, penggunaan CPPT Elektronik di RSUD dr. Saiful Anwar masih menghadapi beberapa kendala, khususnya terkait ketidaklengkapan pengisian pada bagian Instruksi PPA. Bagian ini idealnya diisi menggunakan teknik SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) atau TBAK (Tulis Lengkap, Baca Ulang, Konfirmasi). Namun, berdasarkan hasil observasi, ditemukan beberapa CPPT Elektronik yang tidak terisi pada bagian tersebut.

43 2025-09-20 09:46:37 dr.ARTONO ISHARANTO, Sp.B.TKV / S : nyeri dada berkurang
Dokter / IRNA R. MAWAR - KLS 1

O : ku cukup

A : * Obs TTT
* Obs TTA
* COR 456 tanpa pendarahan intrakranial
* Vulnus Laceratum Labia Oris superior
* Hematoma regio frontalis D
* Periorbita hematoma D
* Obs Neck Injury
* OF Distal Shaft R Radius Ulna Gustilo Anderson Type I

P : Non operativ management

Gambar 1. 1 Tampilan CPPT Elektronik yang tidak lengkap

Berdasarkan wawancara dengan pengguna, ketidaklengkapan pengisian ini terjadi karena tenaga kesehatan merasa lelah karena mengalami *double job*. Meskipun CPPT Elektronik telah digunakan sebagai sistem pencatatan utama, pengguna tetap diwajibkan untuk mengisi bagian-bagian tertentu secara manual dalam CPPT versi *paper-based*. Hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan akreditasi rumah sakit, mengingat beberapa elemen penting belum tersedia dalam sistem elektronik.

Salah satu komponen yang belum tersedia dalam CPPT Elektronik adalah Instruksi PPA serta bagian verifikasi oleh DPJP. Kedua komponen tersebut masih harus dicantumkan secara manual dalam formulir CPPT konvensional. Kondisi ini menyebabkan pengguna harus melakukan pencatatan ganda, sehingga berpotensi menurunkan efisiensi kerja dan mengakibatkan ketidaklengkapan pengisian pada CPPT Elektronik.

Berdasarkan temuan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pengisian CPPT Elektronik di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang belum terlaksana secara menyeluruh dan optimal. Masih terdapat kemungkinan data tidak terisi lengkap, terutama pada bagian instruksi atau verifikasi akhir oleh tenaga medis. Kondisi ini tentu tidak sesuai dengan temuan Solehudin (2022) yang menegaskan bahwa Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi harus diisi secara jelas, lengkap, dan tepat agar tidak menimbulkan risiko kesalahan dalam komunikasi antar tenaga profesional pemberi asuhan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada keselamatan pasien dan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan diatas perlu dilakukan adanya analisis penerimaan

implementasi CPPT elektronik di RSUD Dr. Saiful Anwar. Metode yang dapat digunakan dalam analisis tersebut adalah metode *Technology Acceptance Model (TAM)*. Di dalam Metode *Technology Acceptance Model (TAM)* merupakan suatu kerangka teoritis yang digunakan untuk memahami serta memprediksi sejauh mana individu menerima dan menggunakan suatu teknologi. Dalam model ini, terdapat dua komponen utama yang diyakini memengaruhi keputusan pengguna dalam mengadopsi teknologi, yaitu persepsi terhadap kemudahan penggunaan (*perceived ease of used*) dan persepsi terhadap manfaat atau kegunaan teknologi tersebut (*perceived usefulness*). Selain itu, peneliti juga menambahkan variabel eksternal yang berhubungan dengan kedua komponen utama tersebut yaitu variabel pelatihan (*training*), pedoman/modul (*manual book*) dan standar operasional prosedur (SOP), dan juga peralatan (*equipment*). Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Penerimaan Implementasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Elektronik di RSUD Dr Saiful Anwar Kota Malang”. Hasil yang diharapkan berupa gambaran penerimaan pengguna terhadap implementasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Elektronik dalam rekam medis elektronik yang telah dijalankan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Menganalisis penerimaan implementasi catatan perkembangan pasien terintegrasi elektronik dengan metode *Technology Acceptance Model (TAM)* pada unit rawat inap RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis penerimaan implementasi CPPT elektronik dari *External Variabel* yaitu Pelatihan (*training*), Pedoman/Modul (*Manual book*), dan Peralatan (*equipment*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
2. Menganalisis penerimaan implementasi CPPT elektronik dari Persepsi Kemudahan Pengguna (*Perceived Ease of Use*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

3. Menganalisis penerimaan implementasi CPPT elektronik dari Persepsi Kebermanfaatan (*Perceived Usefulness*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.
4. Menganalisis penerimaan implementasi CPPT elektronik dari Minat Perilaku (*Behaviorial Intention to Use*) di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Rumah Sakit umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang yang berlokasi di Jalan Jaksa Agung Suprpto No. 2 Klojen, Kecamatan Klojen, Kota Malang, Jawa Timur.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan Magang Dilaksanakan Mulai dari tanggal 25 Agustus Sampai dengan 14 November 2025.

1.4 Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, mengeksplorasi, menerangkan, menjelaskan secara terperinci akan permasalahan yang diteliti dengan mempelajari suatu kejadian dengan lebih mendalam. Data dalam penulisan laporan PKL ini dianalisis secara kualitatif untuk memperoleh gambaran secara terperinci terkait penerimaan implementasi CPPT Elektronik di unit rawat inap RSUD Dr Saiful Anwar Kota Malang.

1.4.1. Sumber Data

Sumber data dari penelitian ini yaitu berasal dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi rekam medis elektronik yang digunakan di RSUD Dr Saiful Anwar serta wawancara kepada responden.

1.4.2. Responden Penelitian

Penelitian ini melibatkan 7 responden yang dianggap memiliki peran

penting dalam penggunaan CPPT Elektronik. 7 responden tersebut adalah 2 dokter, 3 perawat, 1 bidan, 1 tenaga farmasi, 1 ahli gizi dan 1 petugas fisioterapis..

1.4.3. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara ini dilakukan guna mendapatkan informasi mengenai penerimaan CPPT elektronik di RSUD Dr Saiful Anwar berdasarkan variabel TAM diantaranya : *Perceived of use* (persepsi penggunaan), *Perceived usefulness* (persepsi kegunaan), *behaviour intentional* (kebiasaan penggunaan), dan aspek *external variable*

b. Observasi

Peneliti melakukan observasi langsung terhadap sub variabel Pelatihan, ketersediaan SOP serta bentuk tampilan CPPT Elektronik maupun manual.