

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi yang sangat pesat pada era saat ini sangat memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu rumah sakit. Pelayanan kesehatan dihadapkan pada tantangan dan tuntutan penggunaan penggunaan teknologi informasi sebagai sistem pendukung dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perkembangan teknologi informasi yang terjadi saat ini juga memungkinkan berkembangnya suatu cara penyimpanan maupun pengelolaan data secara elektronik di suatu rumah sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta dalam rangka guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, hal tersebut sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS guna meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes, 2009). Rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan medis maupun pelayanan non medis. Salah satu pelayanan non medis yang tidak dapat terlepas di rumah sakit yaitu pelayanan rekam medis. Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang optimal didukung oleh unit-unit dengan tugas yang spesifik, salah satunya yaitu pada unit rekam medis.

Rekam medis itu sendiri merupakan berkas yang berisi catatan baik tertulis maupun terekam antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Catatan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2008). Kemenkes (2008) menyebutkan bahwa rekam medis harus

dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau elektronik. Pengelolaan dokumen dengan menggunakan sistem yang berbasis komputer/elektronik di sektor kesehatan yang sedang menjadi trend global adalah rekam medis elektronik atau disebut juga dengan *electronic medical record* (EMR). Rekam medis elektronik (RME) itu sendiri merupakan suatu sistem informasi kesehatan terkomputerisasi yang berisi data demografi, data medis, dan dapat dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Rekam medis elektronik sangatlah penting bagi manajemen dalam mengelola masalah bidang kesehatan, karena rekam medis elektronik menyediakan integritas serta akurasi pada data. Penerapan rekam medis elektronik dapat membantu manajemen pelayanan kesehatan pasien dengan lebih baik serta dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efisien biaya dan peningkatan akses (Sudirahayu dan Harjoko, 2017).

Inti dari sistem informasi kesehatan di suatu rumah sakit tergantung pada rekam medis. Salah satu unit rekam medis yang membutuhkan ketepatan serta kecepatan akses data yaitu unit coding. Penerapan rekam medis elektronik pada unit coding juga memberikan perubahan yang luar biasa, hal ini dikarenakan pemberian kode yang tepat juga berpotensi terhadap pendapatan sebuah rumah sakit (Pertiwi, 2019). Maka dengan adanya penerapan rekam medis elektronik menjadi salah satu upaya dalam peningkatan mutu pelayanan di unit coding.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang adalah salah satu rumah sakit tipe B di kota Semarang yang telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) pada akhir Desember 2017. Proses penerapan rekam medis elektronik tersebut dilakukan secara bertahap, salah satu unit yang sudah melakukan sistem komputerisasi ini yaitu unit coding rawat jalan. Penggunaan rekam medis elektronik (RME) pada unit coding diharapkan dapat mempermudah petugas dalam mengelola, menyimpan dan mengakses data pasien seperti anamnese, riwayat penyakit pasien, maupun diagnosis dalam melakukan kodefikas yang nantinya akan digunakan oleh untuk pelaporan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, dengan adanya sistem rekam medis elektronik tentunya bertujuan untuk mempermudah proses pelayanan, akan tetapi dalam pelaksanaannya perlu dilaksanakan evaluasi, dengan tujuan

menemukan permasalahan serta solusi, sehingga mutu pelayanan dapat dipertahankan, karena di samping kemudahan yang diterima oleh petugas dengan adanya RME, juga ditemukan beberapa kendala yang ditemukan pada unit coding rawat jalan yang bisa berdampak pada penerimaan petugas terhadap penggunaan rekam medis elektronik serta bisa mempengaruhi minat petugas dalam penggunaan rekam medis elektronik. Rekam medis elektronik pada unit coding rawat jalan belum seluruhnya diimplementasikan. Salah satu fungsi yang belum terdapat dalam penerapan RME unit coding rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yaitu pada resume medis pasien dikarenakan terkendala pada tanda tangan elektronik, dikarenakan membutuhkan tanda tangan pasien serta saat ini masih belum ada regulasi yang mengatur mengenai tanda tangan digital sebagai bukti transaksi pelayanan yang sah, sehingga tetap dilakukan *printout* formulir resume medis, hal tersebut menyebabkan pekerjaan petugas kurang efisien. Kendala lain yang dialami dalam penerapan RME yaitu aplikasi yang digunakan secara tiba – tiba tertutup atau keluar dengan sendirinya, sehingga petugas harus membuka aplikasi dan harus login kembali. Tidak hanya itu, sistem yang digunakan juga sering mengalami *error*. Adanya kendala tersebut tentu saja menghambat petugas coding ketika bekerja serta pekerjaan petugas menjadi kurang efektif dan efisien. Selain itu adanya beberapa menu pada rekam medis elektronik coding rawat jalan tidak digunakan karena tidak dilakukan sosialisasi cara pengisiannya sehingga menu tersebut kurang bermanfaat. Uraian permasalahan di atas merupakan masalah terkait rekam medis elektronik yang seharusnya dapat memberikan kemudahan dan nantinya dapat mempengaruhi minat untuk menggunakan aplikasi rekam medis elektronik dikarenakan tanda tangan digital yang belum diberlakukan, resume medis pasien yang masih manual, serta beberapa menu yang tidak digunakan.

Penerapan rekam medis elektronik tentunya juga tidak terlepas dengan penggunaan suatu jaringan baik koneksi internet maupun listrik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, penggunaan koneksi listrik pernah mengalami gangguan dalam waktu yang cukup lama sehingga petugas tidak dapat menggunakan rekam medis elektronik tersebut sampai waktu kerja selesai. Adanya gangguan tersebut

juga tentunya menyebabkan petugas coding dalam melakukan coding menjadi terhambat dan juga berakibat pada minat pengguna dalam mengoperasikan rekam medis elektronik ini, sehingga menyebabkan minat dalam penggunaan rekam medis elektronik tidak maksimal. Purwandi (2018) yang menyebutkan bahwa terdapat kendala jaringan pada sistem RME yang mengganggu kinerja pengguna sistem, sehingga menyebabkan minat perilaku dalam menggunakan RME kurang maksimal serta mengharapkan adanya perbaikan pada sistem.

Uraian permasalahan yang terjadi pada penerapan rekam medis elektronik unit coding rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang masih dalam tahap pengembangan RME agar dapat sesuai dengan kebutuhan dan harapan rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti melakukan evaluasi rekam medis elektronik di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro untuk mengetahui kendala atau masalah yang berdampak pada minat pengguna untuk menggunakan aplikasi rekam medis elektronik di unit coding rawat jalan, dari kendala-kendala yang telah ditemukan pada sistem rekam medis elektronik dapat mempengaruhi penerimaan aplikasi tersebut kepada penggunanya. Dengan evaluasi terhadap sistem RME yang sudah berjalan tersebut, diharapkan agar RSUD K.R.M.T Wongsonegoro dapat mengetahui serta lebih memahami hambatan maupun keuntungan dari penggunaan sistem rekam medis elektronik yang selama ini sudah dijalankan. Salah satu metode evaluasi dan akan digunakan pada penelitian ini yaitu *Technology Acceptance Model (TAM)* .dimana untuk mengetahui bagaimana persepsi pengguna RME khususnya unit coding tentang kemanfaatan dan kemudahan penggunaan RME serta minat perilaku dalam penggunaan RME. 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, dan aspek minat perilaku menunjukkan suatu perilaku atau kecenderungan seseorang untuk tetap menggunakan teknologi.

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti tertarik menyusun penelitian ini dengan judul” Evaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) di unit coding

rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1 Tujuan umum

Mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) unit coding rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

### 1.2.2 Tujuan khusus

- a. Mengevaluasi rekam medis elektronik (RME) unit coding rawat jalan berdasarkan aspek *perceived usefulness* di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- b. Mengevaluasi rekam medis elektronik (RME) unit coding rawat jalan berdasarkan aspek *perceived ease of use* di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang
- c. Mengevaluasi rekam medis elektronik (RME) unit coding rawat jalan berdasarkan aspek *behavioral intention of use* di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

### 1.2.3 Manfaat

- a. Bagi Mahasiswa  
Laporan ini diharapkan bermanfaat untuk mengevaluasi implementasi rekam medis elektronik (RME) unit coding rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Bagi Politeknik Negeri Jember  
Laporan PKL ini dapat digunakan untuk menambah referensi tentang penyebab evaluasi penerapan rekam medis elektronik (RME) coding rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kabupaten Semarang..
- c. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit terkait pengembangan rekam medis elektronik agar lebih baik lagi dan bisa digunakan di masa mendatang dengan optimal.

### **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 coding rawat jalan diperoleh dengan cara observasi dan wawancara terhadap petugas coding rawat jalan 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 coding 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 merupakan kegiatan yang melibatkan seluruh kekuatan indera seperti pendengaran, penglihatan, perasa, sentuhan dan cita rasa berdasarkan pada fakta – fakta peristiwa empiris (Anggito, 2018). Pengamatan yang dilakukan yaitu terfokus pada pelaksanaan rekam medis elektronik unit coding 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.

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 coding 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.

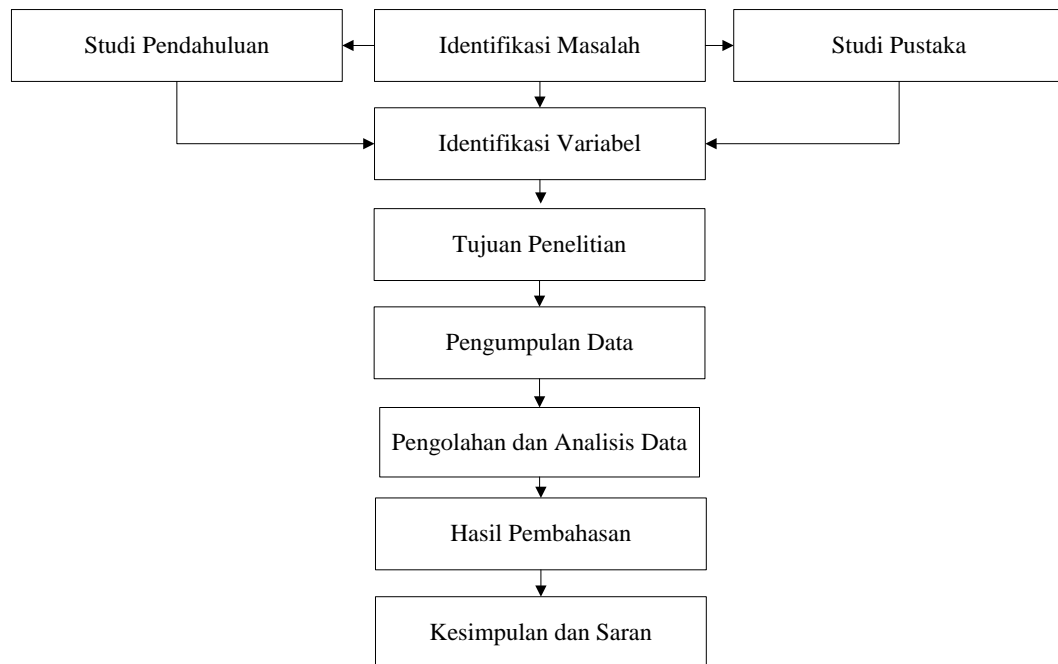
d. Praktik Kerja Lapangan

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 coding rawat jalan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Sumber informasi atau narasumber penelitian terdiri dari 2 orang petugas unit coding 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 coding 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.