

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (WHO, 2020). Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016).

Rawat Inap dalam jurnal (Sari, 2013) adalah pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosis, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit dimana dengan alasan medik penderita harus menginap. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan rumah sakit yang diberikan tirah baring di rumah sakit. Setiap dokter yang memberikan pengobatan kepada pasien wajib menyelenggarakan pembuatan rekam medis.

Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit Indonesia dimulai tahun 1989 sejalan dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.749a/Menkes/PER/XII/1989 tentang Rekam Medis, yang mana pengaturannya masih mencakup rekam medis berbasis kertas. Rekam medis kertas yang bersifat konvensional dianggap tidak tepat lagi untuk digunakan di abad 21 yang menggunakan informasi secara intensif dan lingkungan yang berorientasi pada otomatisasi pelayanan kesehatan dan bukan terpusat pada unit kerja semata. Rekam medis merupakan catatan riwayat pasien pengobatan serta dokumen yang berisi data pribadi, diagnosa riwayat penyakit yang di derita pasien, serta riwayat pengobatan pasien yang dikeluarkan oleh pihak klinik. Informasi yang terdapat di dalam sebuah rekam medis pasien bersifat rahasia dan tidak dapat dibaca oleh pihak yang tidak berkepentingan (Torihin, 2020). Seiring perkembangan zaman dimana rekam medis yang dulunya bentuk kertas sekarang sudah berbasis elektronik. Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (PMK, No. 24 tahun 2022).

Rekam Medis Elektronik (RME) digunakan untuk mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. Data yang terdapat pada rekam medis menjadi kebutuhan dasar bagi manajemen untuk pembuat keputusan. Kebutuhan rekam medis elektronik

semakin lama semakin dibutuhkan apalagi dengan semakin berkembangnya sebuah rumah sakit dengan semakin banyaknya layanan.

Saat ini, Indonesia juga mengadopsi penggunaan RME di pelayanan kesehatan yang ditandai dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 yang mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam pemberian pelayanan di fasilitas layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Penyedia layanan kesehatan termasuk perawat akan menggunakan sistem tersebut setiap hari. Perawat yang merupakan bagian terbesar tenaga kesehatan, sikap perawat terhadap penggunaan komputer cenderung berdampak besar terhadap proses implementasi sistem teknologi informasi dalam layanan kesehatan (Huryk, 2010).

Perawat adalah kelompok potensial pengguna RME terbesar di fasilitas pelayanan kesehatan, karena itu sangat penting untuk dipahami interaksi perawat dengan RME dan dampak selanjutnya tentang kegiatan dan rutinitas perawat. Penerimaan perawat terhadap RME diperlukan untuk integrasi sistem RME dengan kegiatan keperawatan yang berfokus kepada pasien. Tidak mengherankan, penerima semacam itu oleh perawat tergantung pada persepsi perawat tentang kemungkinan manfaat pengguna RME terhadap kualitas perawatan kesehatan (Sugiharto, dkk 2022). Setiap perawat mempunyai sikap yang berbeda-beda terkait penggunaan RME.

Ada 4 faktor yang mempengaruhi sikap menggunakan RME yaitu, persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, kondisi fasilitas, dan pengaruh

sosial (Sugiharto, 2022). Persepsi kemanfaatan adalah sejauh mana seseorang percaya bahwa menggunakan suatu teknologi akan meningkatkan pekerjaan, persepsi kemudahan adalah tingkat dimana seseorang meyakini bahwa penggunaan teknologi merupakan hal yang mudah dan tidak memerlukan usaha keras dari pemakaian, kondisi fasilitas sejauh mana persepsi seseorang bahwa pihak lain percaya bahwa menggunakan teknologi/sistem, dan kondisi fasilitas adalah sejauh mana seorang individu percaya bahwa infrastruktur teknis dan organisasi tersedia untuk mendukung penggunaan sistem/teknologi. Selain sikap perawat ada juga karakteristik perawat dalam penggunaan rekam medis elektronik (RME).

Aldosari, Al-Mansour, Aldosari, & Alanazi (2018) menyebutkan adanya korelasi antara karakteristik perawat dengan penerimaan teknologi RME diantaranya jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lama bekerja, lama penggunaan komputer, lamanya bekerja dalam organisasi, dan pelatihan komputer.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Klungkung dengan wawancara kepada 10 informan perawat rawat inap menunjukkan bahwa 7 dari 10 informan dalam peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik mengalami kendala. Terdapat 2 orang perawat menyatakan bahwa kurang mengerti terkait dengan sistem RME, 3 orang perawat yang kurang paham cara mengoperasikan sistem RME karena terpaut usia, dan 2 orang perawat yang belum memahami SOP terkait RME karena belum maksimal dilakukan sosialisasi terkait SOP

RME. Pada saat observasi SOP dan Modul Aplikasi RME belum terdistribusi pada ruang rawat inap.

Dari hasil studi pendahuluan diatas maka peneliti mengangkat judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap Perawat terhadap Peralihan Rekam Medis Konvensional ke Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Kabupaten Klungkung” untuk dilakukan penelitian.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana karakteristik perawat rawat inap terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Klungkung ?
- b. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat rawat inap terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Klungkung ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik umur, pendidikan, status pekerjaan, dan jenis kelamin perawat rawat inap terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor persepsi kemanfaatan, persepsi kemudahan, kondisi yang memfasilitasi, dan pengaruh sosial yang mempengaruhi sikap perawat rawat inap terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik di RSUD Kabupaten Klungkung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Untuk institusi sebagai bahan referensi kepustakaan serta arsip yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa maupun peneliti lain.
- b. Untuk peneliti selanjutnya, adapun penelitian ini diharapkan menjadi inspirasi bagi calon peneliti yang tertarik untuk melakukan penelitian di bidang tersebut, dengan menggunakan metode yang berbeda .

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Untuk masyarakat bisa menerima pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman.

- b. Untuk tempat penelitian bermanfaat sebagai bahan bagi rumah sakit terkait sikap perawat terhadap peralihan rekam medis konvensional ke rekam medis elektronik.

