

NASKAH PUBLIKASI (*MANUSCRIPT*)

**HUBUNGAN KONDISI FASILITAS DENGAN KESEDIAAN UNTUK
MENGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA SAMARINDA**

***THE RELATIONSHIP OF FACILITIES CONDITIONS WITH THE
WILLING TO USE ELECTRONIC MEDICAL RECORDS AT
PUSKESMAS SIDOMULYO, SAMARINDA CITY***

Nurvia Andani¹, Ferry Fadzlul Rahman²



DIAJUKAN OLEH

NURVIA ANDANI

1911102413137

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

KALIMANTAN TIMUR

2023

Naskah Publikasi (*Manuscript*)

**Hubungan Kondisi Fasilitas dengan Kesiediaan untuk Menggunakan
Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda**

***The Relationship of Facilities Conditions with The Willing to Use
Electronic Medical Records at Puskesmas Sidomulyo, Samarinda
City***

Nurvia Andani¹, Ferry Fadzlul Rahman²



DIAJUKAN OLEH

Nurvia Andani

1911102413137

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

KALIMANTAN TIMUR

2023

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul "Hubungan Kondisi Fasilitas dengan Kesiapan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda"

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi.

Pembimbing

Peneliti



Ferry Fadziul Rahman, Ph.D
NIDN. 1116029001



Nurvia Andani
NIM. 1911102413137

**Mengetahui
Ketua,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D
NIDN. 1108108701

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KONDISI FASILITAS DENGAN KESEDIAAN UNTUK
MENGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH:
NURVIA ANDANI
1911102413137

Penguji I



Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D
NIDN. 1108108701

Penguji II



Ferry Fadzrul Rahman, Ph.D
NIDN. 1116029001

Mengetahui
Ketua,
Program Studi Kesehatan Masyarakat



Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Hubungan Kondisi Fasilitas dengan Kesiediaan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda

The Relationship of Facilities Conditions with the Willing to Use Electronic Medical Records at Puskesmas Sidomulyo, Samarinda City

Ferry Fadzlul Rahman¹, Nurvia Andani²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

*Email: andaninurvia@gmail.com

Intisari

Tujuan studi: Untuk mengetahui hubungan kondisi fasilitas dengan kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo, Kota Samarinda.

Metodologi: Penelitian kuantitatif ini dilakukan terhadap Petugas Kesehatan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda yang bertugas mengisi rekam medis. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, artinya dilakukan satu per satu. Selain itu juga menggunakan analisis univariat dan bivariat yang berarti menggunakan uji statistik Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95 persen (= 0,05).

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kondisi fasilitas dengan kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik (asyp.sig = 0,011).

Manfaat: Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan tema yang sama serta dapat menambah khasanah keilmuan, dan juga penelitian ini diharapkan dapat menjadi solusi serta masukan sebagai salah satu cara untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di kehidupan sosial terutama pada penggunaan rekam medis elektronik.

Kata kunci: Kondisi Fasilitas; Kesiediaan; Rekam Medis Elektronik

Abstract

The purpose of the study: To determine the relationship between the condition of the facility and the willingness to use electronic medical records at the Sidomulyo Health Center, Samarinda City.

Methodology: This quantitative study was conducted for Health Officers at the Sidomulyo Health Center in Samarinda City who are in charge of filling out medical records. This study used a cross-sectional design, which means it was done one at a time. It also used univariate and bivariate analysis, which meant it used the Chi-Square statistical test with a confidence level of 95 percent (= 0.05).

Results: The results of this study showed that there was a relationship between the condition of the facility and the willingness to use electronic medical records (asyp.sig = 0.011).

Benefits: The results of this study can be used as reference material for previous research with the same theme and can add to scientific repertoire, and also this research is expected to be a solution and input as a way to solve existing problems in social life, especially in the use of electronic medical records.

Keywords: Facility Conditions, Willingness, Electronic Medical Records

PENDAHULUAN

Perkembangan dalam dunia teknologi sistem informasi melaju dengan pesat dan salah satunya dalam dunia kesehatan (Yani, 2018). Dengan perkembangnya teknologi mempunyai efek yang baik untuk manusia dinilai memudahkan pekerjaan dibandingkan dengan sistem yang dijalankan secara manual oleh manusia (Widyastuti et al., 2020). Informasi adalah kepentingan dasar yang mesti di butuhkan oleh tiap manajemen dalam penentuan keputusan (Sudjiman & Sudjiman, 2018). Salah satu institusi yang menyimpan banyak data pun pasti mengutamakan penanganan data yang akurat hingga mampu dipresentasikan dalam bentuk laporan (Hidayat, 2020).

Sebagai unsur penyelenggara teknis pelayanan kabupaten/kota, Puskesmas berkewajiban menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. (Anandhita & Somantri, 2019). Dengan keaktifan masyarakat dalam pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan hasil pembangunan, Puskesmas mengadakan ebuah inovasi kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat. Biaya untuk mencapai tujuan ini dapat akan di biayai oleh masyarakat luas dan pemerintah dengan tingkat kesehatan yang tinggi tanpa mengorbankan kualitas pelayanan individu (Widianti et al., 2018).

Puskesmas bersaha melakukan pelayanan Kesehatan yang membuat masyarakat puas. Seperti melacak semua prosedur medis dan data sosial yang diberikan Puskesmas kepada pasien, serta riwayat kesehatan mereka. Rekam medis adalah berkas atau dokumen yang menyimpan informasi pasien. (Purnamasari, 2020).

Kementrian Kesehatan meluncurkan sebuah regulasi baru yaitu regulasi no.24/2022 yang membahas terkait Rekam Medis. Lewat peraturan tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan di hendaklah menerapkan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Proses perpindahan tersebut dapat dilakukan selambat-lambatnya 31 Desember 2023. Regulasi tersebut merupakan skema regulasi pendukung dari penerapan dari pilar ke-6 transformasi kesehatan yakni transformasi teknolgi kesehatan.

Perkembangan awal transformasi menuju digitalisasi pelayanan kesehatan mengharuskan dibuatnya Peraturan Menteri Kesehatan ini yang mewajibkan penyimpanan rekam medis secara elektronik sesuai dengan prinsip keamanan, kerahasiaan, dan informasi. Ketiga, untuk melaksanakan ketentuan Pasal 47 ayat 3 UU No. 269/MENKES/PER/III/2008, rekam medis harus diganti dengan berkembangnya iptek yang sesuai dengan ebutuhan pelayanan kesehatan. Kebutuhan hukum masyarakat. tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 72 UU No. 29 Tahun 2004 36 Tahun 2014 tentang kesehatan, mewajibkan Menteri Kesehatan untuk membuat peraturan tentang rekam medis.

Jika dibandingkan dengan rekam medis tradisional atau kertas, rekam medis elektronik merupakan teknologi yang menawarkan pelayanan yang berkualitas tinggi dan cepat sampai.(Dwijosusilo & Sarni, 2018).

Rekam medis elektronik adalah sistem yang membutuhkan banyak alat, mulai dari komputasi, jaringan, penggunaan listrik yang akan meningkat karena mayoritas sistem tersebut membutuhkan banyak daya listrik dan banyak hal lainnya, namun jika dibandingkan dengan metode rekam medis tradisional yang juga membutuhkan peralatan seperti kertas, pulpen, spidol, dan lain-lain (Vebraliana, 2021). Rekam medis elektronik lebih baik karena fitur dan benefit yang ditawarkan jauh lebih besar. Ini bukan hanya tentang efisiensi kerja petugas kesehatan, ini tentang efisiensi secara keseluruhan, dari energi hingga biaya. Proses transfer data menjadi lebih cepat karena tidak memerlukan transfer fisik berupa berkas riwayat kesehatan, melainkan hanya harus melalui aplikasi khusus yang dirancang untuk menghubungkan dan mengintegrasikan pihak-pihak yang terhubung (Pribadi et al., 2018). Perawatan kesehatan masyarakat juga ditingkatkan dengan penggunaan catatan pasien elektronik ini, pasien tidak perlu menunggu lama untuk riwayat kesehatannya. Perawatan yang diterima juga jauh lebih efektif dan efisien, sehingga kepuasan pasien otomatis meningkat (Suprayogy, 2021).

Walaupun akan membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk mengembangkan rekam medis elektronik, namun akan ada manfaatnya di masa mendatang. (Warnida, n.d.).

Menurut Richard (2012), salah satu keuntungan menggunakan rekam medis elektronik adalah memberikan pelayanan prima, memperoleh pembiayaan yang rendah, dan memperoleh keunggulan kompetitif di masa depan.

Demi terwujudnya penggunaan rekam medis elektronik di instansi pelayanan kesehatan salah satunya puskesmas terdapat banyak faktor yang melatarbelakangi digunakannya rekam medis elektronik dimana SDM disini merupakan tenaga pelayanan kesehatan ini diharuskan memiliki kesediaan untuk melakukan peralihan dari rekam medis konvensional ke elektronik. Menurut (Nurjaeni & SE, 2018) kemauan adalah sikap keinginan, semangat, ketekunan, perasaan, dan minat dalam melakukan sesuatu

Pelaksanaan telemedicine mulai berjalan di Indonesia khususnya di Samarinda, terdapat 10 puskesmas yaitu Puskesmas Palaran, Segiri, Sidomulyo, Lempake, Temindung, Sambutan, Baqa, Wonorejo, Trauma Centre, dan Samarinda Kota, yang menjalankan telemedicine sehingga dalam proses perekaman data kesehatan pasien dilakukan secara digitalisasi (Dinkes Kota Samarinda, 2022).

Di Samarinda terdapat 3 Puskesmas dengan cakupan wilayah kerja yang luas, yakni Puskesmas Wonorejo, Puskesmas Sidomulyo, dan Puskesmas Segiri. Dari segi kesiapan Puskesmas Segiri memiliki petugas khusus rekam medis dengan latar belakang Pendidikan Rekam Medis namun belum terlatih agar menggunakan rekam medis elektronik, untuk Puskesmas Sidomulyo memiliki tenaga khusus rekam medis dan terdapat tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan terkait rekam medis elektronik. Sedangkan Puskesmas Wonorejo tidak memiliki tenaga Kesehatan khusus rekam medis dan belum terlatih untuk menggunakan rekam medis elektronik.

Dari pemaparan tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian terkait Hubungan Kondisi Fasilitas Dengan Kesediaan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo, Kota Samarinda.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dilakukan melalui pendekatan *cross sectional* (variable bebas dan terikat diukur/diamati hanya satu kali dalam satu waktu). Penelitian dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda pada bulan Oktober 2022 - Januari 2023. Sampel penelitian diambil menggunakan rumus slovin dan didapatkan sebanyak 48 orang yang merupakan tenaga kesehatan dari 23 unit/bidang yang terdapat di Puskesmas Sidomulyo dengan kriteria inklusi subyek penelitian yaitu tenaga pelayanan kesehatan yang dapat mengisi rekam medis pasien di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda dan tenaga pelayanan Kesehatan yang bersedia mengisi kuesioner. Sedangkan kriteria eksklusi adalah tenaga pelayanan kesehatan yang dalam masa cuti dan izin sakit pada saat dilakukan penelitian dan pegawai puskesmas yang tidak memiliki kewenangan dalam pengisian rekam medik elektronik. Pengumpulan data primer pada penelitian ini diperoleh menggunakan pernyataan didalam kuesioner dan data sekunder dari melalui survei pendahuluan.

HASIL

- 1) Karakteristik Partisipan/responden menurut Jenis Kelamin, Usia, Spesialisasi Medis(Unit), Pengalaman Medis (Tahun), Jenis Aplikasi TI dibidang Kesehatan yang Pernah Digunakan.

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	9	18.8
Perempuan	39	81.3
Total	48	100.0

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.1 ketahui gambaran karakteristik jenis kelamin lebih banyak tenaga kesehatan berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 39 orang (81,2%) dibandingkan dengan tenaga kesehatan berjenis kelamin laki-laki yaitu 9 orang (18,8%).

b. Usia

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Kelompok Usia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
17-25	1	2.1
26-35	16	33,3
36-45	9	18.8
45-55	18	37.5
56-65	4	8.3
Total	48	100.0

Sumber: *Data Primer*

Table 4.2 Pengelompokan usia berdasarkan Kementerian Kesehatan (2009), dapat dilihat bahwa persentase usia responden tertinggi terdapat pada kelompok usia 45-55 tahun sebanyak 18 orang (37,5%) kemudian persentase kelompok umur terendah terdapat pada kelompok usia 17-25 tahun dengan 1 responden (2,1%).

c. Spesialisasi Medis (Unit)

Tabel 4.3 Spesialisasi Medis (Unit)

Spesialis Medis (Unit)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Promosi Kesehatan	3	6.3
Promosi Kesehatan Lingkungan	2	4.2
Pelayanan KIA-KB	5	10.4
Gizi Kesmas	1	2.1
PPM (Pencegahan Pengendalian Penyakit)	4	8.3
Imunisasi	3	6.3
Keperawatan	1	2.1
Kesehatan Masyarakat		
Kesehatan Jiwa	1	2.1
Kesehatan Gizi	3	6.3
Gigi	3	6.3
Kesehatan Olahraga	1	2.1
Kesehatan Indera	1	2.1
Kesehatan Lansia	1	2.1
Kesehatan Kerja	1	2.1
Kesehatan Peduli Remaja	1	2.1
Pemeriksaan Umum	2	4.2
Pelayanan Tindakan	1	2.1
Farmasi	4	8.3
Laboratorium	3	6.3
TB, Kusta	2	4.2

Pelayanan VCT, IMS, dan Lass	2	4.2
Rekam Medis	1	2.1
Pendaftaran	2	4.2
Total	48	100.0

Sumber: *Data Primer*

Table 4.3 dapat dilihat bahwa perentase spesialisasi medis tertinggi terdapat pada spesialisasi medis pelayanan KIA-KB sebanyak 5 orang (10,4%) kemudian presentase terendah terdapat pada spesialisasi medis (unit) Gizi Kesmas, Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Indera, Kesehatan Lansia, Kesehatan Kerja, Kesehatan Peduli Remaja, Pelayanan Tindakan, Rekam Medis dengan 1 orang (2,1%).

d. Pengalaman Medis (Tahun)

Tabel 4.4 Pengalaman Medis

Pengalaman Medis	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1-3 tahun	5	10,4
4-6 tahun	9	18,8
7-9 tahun	5	10,4
> 10 tahun	29	60,4
Total	48	100

Sumber: *Data Primer*

Tabel 4.4 pengelompokkan tahun pengalaman berdasarkan (Hossain et al., 2019), dapat dilihat bahwa perentasi lama pengalaman medis responden tertinggi terdapat pada kelompok >10 tahun sebanyak 29 orang (60,4%) kemudian presentase kelompok umur terendah terdapat pada kelompok 1-3 tahun dan 7-9 tahun dengan 5 responden (10,4%).

e. Jenis Aplikasi TI dibidang kesehatan yang pernah digunakan

Tabel 4.5 Jenis Aplikasi yang pernah digunakan

Jenis Aplikasi TI dibidang kesehatan yang pernah digunakan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
P-Care	21	43,8
E-PPGBM	3	6,3
SIKDA	16	33,3
E-Kohort	2	4,2
ASIK	3	6,3
Selena	1	2,1
SIGA	2	4,2
Total	48	100.0

Sumber: *Data Primer*

Dari tabel 4.5 dapat diketahui jenis aplikasi yang paling banyak digunakan oleh responden yaitu jenis aplikasi P-Care dengan presentasi 43,8% dan jenis aplikasi terendah yang digunakan adalah Selena sebesar 2,1%.

- 2) Karakteristik Responden berdasarkan Kondisi Fasilitas dan Kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik

a. Kondisi Fasilitas

Tabel 4.6 Gambaran Kondisi Fasilitas Puskesmas Sidomulyo

Kondisi Fasilitas	Jumlah	%
Baik	22	45,8
Tidak Baik	26	54,2
Total	48	100,0

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan table 4.5 dapat diketahui bahwa bahwa kondisi fasilitas di Puskesmas Sidomulyo dengan kondisi fasilitas baik yaitu sebesar 45,8% dan kondisi tidak baik sebesar 54,2%.

b. Kesiediaan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Tabel 4.7 Karakteristik Kesiediaan

Kondisi Fasilitas	Jumlah	%
Baik	22	45,8
Tidak Baik	26	54,2
Total	48	100,0

Sumber: *Data Primer*

Berdasarkan table 4.6 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebesar 41,7% dan responden yang tidak memiliki kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik sebesar 58,3%.

- 3) Distribusi Kesiediaan Menggunakan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Sosiodemografik Responden

Tabel 4. 8 Distribusi kesiediaan menggunakan rekam medis elektronik berdasarkan sosiodemografik responden

		Kesiediaan			
		Tidak Bersedia		Bersedia	
		N	%	N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	44.4%	5	55.6%
	Perempuan	24	61.5%	15	38.5%
Usia Responden	17-25	0	0.0%	1	100.0%
	26-35	3	18.8%	13	81.3%
	36-45	6	66.7%	3	33.3%
	45-55	15	83.3%	3	16.7%
	56-65	4	100.0%	0	0.0%
Spesialis Medis (Unit)	Promosi Kesehatan	2	66.7%	1	33.3%
	Promosi Kesehatan Lingkungan	1	50.0%	1	50.0%
	Pelayanan KIA-KB	3	60.0%	2	40.0%
	Gizi Kesmas	0	0.0%	1	100.0%
	PPM (Pencegahan Pengendalian Penyakit)	2	50.0%	2	50.0%
	Imunisasi	0	0.0%	3	100.0%
	Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	100.0%	0	0.0%
	Kesehatan Jiwa	1	100.0%	0	0.0%
	Kesehatan Gizi	2	66.7%	1	33.3%

	Gigi	1	33.3%	2	66.7%
	Kesehatan	1	100.0%	0	0.0%
	Olahraga				
	Kesehatan Indera	1	100.0%	0	0.0%
	Kesehatan	1	100.0%	0	0.0%
	Lansia				
	Kesehatan Kerja	1	100.0%	0	0.0%
	Kesehatan Peduli	0	0.0%	1	100.0%
	Remaja				
	Pemeriksaan	1	50.0%	1	50.0%
	Umum				
	Pelayanan	0	0.0%	1	100.0%
	Tindakan				
	Farmasi	3	75.0%	1	25.0%
	Laboratorium	3	100.0%	0	0.0%
	TB, Kusta	2	100.0%	0	0.0%
	Pelayanan VCT,	2	100.0%	0	0.0%
	IMS, dan Lass				
	Rekam Medis	0	0.0%	1	100.0%
	Pendaftaran	0	0.0%	2	100.0%
Pengalaman Medis (Tahun)	< 1 tahun	0	0.0%	0	0.0%
	1-3 tahun	2	40.0%	3	60.0%
	4-6 tahun	0	0.0%	9	100.0%
	7-9 tahun	1	20.0%	4	80.0%
	> 10 tahun	25	86.2%	4	13.8%
Jenis Aplikasi yang Pernah digunakan	P-Care	13	61.9%	8	38.1%
	E-PPGBM	1	33.3%	2	66.7%
	SIKDA	11	68.8%	5	31.3%
	E-Kohort	1	50.0%	1	50.0%
	ASIK	0	0.0%	3	100.0%
	Selena	1	100.0%	0	0.0%
	SIGA	1	50.0%	1	50.0%

Tingkat kesediaan dalam penggunaan rekam medis elektronik pada jenis kelamin laki-laki sebesar 55,6% sedangkan untuk jenis kelamin perempuan sebesar 38,5%.

Untuk tingkat kesediaan responden dalam penggunaan rekam medis elektronik pada kelompok usia, usia responden 17-25 tahun sebesar 100%, sedangkan responden yang berusia 26-35 tahun sebesar 81,3%, dan usia responden 36-45 tahun sebesar 23,3%, usia 45-55 tahun sebesar 16,7%, dan responden yang berusia 56-65 tahun sebesar 0%. Sehingga dapat diketahui bahwa semakin tinggi kelompok usia maka tingkat kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik semakin rendah.

Responden yang 100% bersedia menggunakan rekam medis elektronik yakni responden berdasarkan spesialisasi medis (unit) Gizi Kesmas, Imunisasi, Kesehatan Peduli Remaja Pelayanan Tindakan, rekam medis, pendaftaran,

Tingkat kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik yakni pada kelompok pengalaman 1-3 tahun 60%, 4-6 tahun 100%, 7-9 tahun 80%, >10 tahun 13,8%. Dapat diketahui bahwa semakin lama pengalaman medis responden maka tingkat kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronikpun semakin menurun.

Aplikasi P-Care dan SIKDA merupakan aplikasi yang paling banyak digunakan oleh responden. Berdasarkan jenis aplikasi yang pernah digunakan oleh responden bahwa pengguna memiliki kesediaan yakni P-Care 38,1%, E-PPGBM 66,7%, SIKDA 31,3%, E-Kohort 50%, ASIK 100%, Selena 0%, SIGA 50%.

4) Hubungan Kondisi Fasilitas dengan Kesiediaan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik

Tabel 4. 9 Uji Analisis *Chi-Square*

Kondisi Fasilitas	Kesiediaan				Jumlah		<i>p.value</i>
	Tidak Bersedia		Bersedia				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Baik	20	71,4	6	30,0	26	100	0,011
baik	8	28,6	14	70,0	22	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *asympt.sig* (0,011) < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kondisi fasilitas dengan kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

PEMBAHASAN

1) Karakteristik Partisipan/responden menurut Jenis Kelamin, Usia, Spesialisasi Medis(Unit), Pengalaman Medis (Tahun), Jenis Aplikasi TI dibidang Kesehatan yang Pernah Digunakan

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak tenaga kesehatan berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 39 orang (81,2%). Hasil ini senada dengan data Kementerian Kesehatan pada 2019 dimana jenis kelamin tenaga kesehatan sekitar 70% dari 1.244.162 jumlah tenaga medis Indonesia adalah perempuan.

Karakteristik responden berdasarkan analisis univariat diatas menunjukkan distribusi usia responden sebagian besar adalah usia 45-55 tahun sebanyak 18 responden (37,5%). Dalam penelitian Budiman et al., tahun 2022 menyebutkan bahwa karakteristik usia tenaga kesehatan terbanyak >40 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan analisis univariat menunjukkan distribusi spesialisasi medis (unit) responden sebagian besar adalah pelayanan KIA-KB sebanyak 5 responden (10,4%). Data Puskesmas Sidomulyo pada spesialisasi KIA-KB terdapat 6 tenaga kesehatan (Puskesmas Sidomulyo, 2022). Pelayanan KIA di Puskesmas Sidomulyo bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak, menurunkan kematian bayi prematur dan nifas, menurunkan kematian bayi dan balita, serta meningkatkan penerimaan keluarga berencana. menyampaikan bahwa tenaga kesehatan khususnya KIA-KB perlu ada sebanyak-banyaknya.KB. Sudarmadji et al., 2018 menyatakan bahwa keberadaan tenaga kesehatan khususnya KIA-KB harus dibuat secara seoptimal mungkin.

Karakteristik responden berdasarkan lama pengalaman medis (tahun), menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan terdapat pada kelompok pengalaman >10 tahun sebanyak 29 responden (60,4%). Hal ini pun senada dengan penelitian Rudyarti tahun 2020, dalam penelitian tersebut menyebutkan rata-rata tenaga kesehatan telah bekerja di atas 10 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan jenis aplikasi dibidang IT yang pernah digunakan menunjukkan P-Care merupakan jenis aplikasi yang paling banyak digunakan oleh responden yaitu dengan presentasi 43,8%. Rata-rata pasien pengunjung Puskesmas Sidomulyo menggunakan BPJS Kesehatan (Sidomulyo, 2022). Menurut (Kardoso & Dewi, 2021) Aplikasi P-Care sangat bermanfaat karena membuat pekerjaan menjadi lebih mudah, cepat, efektif dalam memberikan pelayanan, serta dapat membuat kinerja petugas lebih produktif.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Kesiapan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

Kesediaan merupakan kesiapan petugas pelayanan kesehatan untuk menggunakan sistem rekam medis secara elektronik, dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dilihat tenaga kesehatan lebih banyak tidak memiliki kesediaan sebesar 58,3% responden dan tenaga kesehatan yang memiliki kesediaan sebesar 41,7% responden.

Faktor mempengaruhi kesediaan responden terhadap rekam medis elektronik ialah tenaga kesehatan menganggap bahwa teknis dan pengurus organisasi hadir dalam membantu mereka dalam menggunakan rekam medis elektronik. Karna rekam medik elektronik, pekerjaan mereka dalam pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang catatan medis yang awalnya konvensional dan bertumpuknya kertas rekam medis, menjadi secara komputerisasi.

Terdapat beberapa factor yang menarik dalam penelitian ini yakni terkait kelompok usia, pengalaman lama medis, dan pengalaman menggunakan aplikasi TI di bidang kesehatan, yakni sebagai berikut:

Penelitian ini menunjukkan kesediaan gender laki-laki lebih tinggi yakni 55% sedangkan perempuan 45%, hal ini selaras dengan penelitian Hermawati, tahun 2018 dalam penelitian tersebut memperlihatkan bahwa kecenderungan laki-laki lebih berperan dalam memajukan iptek disbanding perempuan dan kecenderungan laki-laki lebih memilih bekerja di bidang ilmu teknologi.

Dalam penelitian ini kelompok usia responden 17-25 tahun memiliki kesediaan sebesar 100%, dan responden yang berusia 56-65 tahun sebesar 0%. Penelitian ini selaras dengan penelitian Lely P.D. Tampubolon tahun 2016 dimana usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam penggunaan teknologi, dimana pada saat ini pengguna teknologi didominasi dengan rentang usia 18-25 tahun. Kemudian dalam penelitian Wahyudiono tahun 2016, orang yang lebih muda paling banyak menggunakan teknologi, sedangkan orang tua lebih jarang menggunakan teknologi. Umur merupakan salah satu faktor yang dimana miliki keterkaitan dengan kesediaan, yang dimana semakin bertambahnya umur seseorang maka tingkat kesediaan untuk menggunakan RME semakin rendah, dikarenakan kurangnya minat untuk mempelajari teknologi baru.

Dalam hal lama pengalaman medis (tahun) atau yang dimaksud yakni pengalaman medis adalah ukuran tentang lama waktu atau masa kerja yang telah ditempuh tenaga kesehatan, tingkat kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik yakni pada kelompok pengalaman 1-3 tahun 60%, 4-6 tahun 100%, 7-9 tahun 80%, >10 tahun 13,8%. Dalam penelitian Sukriani et al., tahun 2018 dan Muryani et al., tahun 2016 menyebutkan pengalaman kerja secara parsial berpengaruh terhadap pemanfaatan teknologi informasi hingga papat diketahui semakin lama pengalaman medis responden maka tingkat kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronikpun semakin menurun dikarenakan tenaga kesehatan sudah nyaman melakukan pelayanan dengan cara yang sebelumnya dilakukan.

Dalam penelitian ini juga dapat diketahui bahwa semakin terpapar aplikasi teknologi maka tingkat kesediaan untuk menggunakan dan mempelajari rekam medis elektronik juga meningkat. Sependapat dengan penelitian Yani, tahun 2018 menyebutkan bahwa semakin banyak indera yang digunakan suatu teknologi, semakin mudah digunakan dan semakin Anda ingin menggunakannya.

3) Hubungan Kondisi Fasilitas dengan Kesiapan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik

Memasuki perubahan 4.0 dimana pemanfaatan perangkat elektronik sangat lekat dengan keseharian masyarakat tak terkecuali dalam pelayanan kesehatan, perangkat elektronik dapat mempermudah bahkan dapat menggantikan pekerjaan

manusia. Dimana digarapkan rekam medis elektronik mampu memberikan dampak positif.

Tingkat kepercayaan seseorang bahwa ada infrastruktur struktural dan praktis untuk mendukung penggunaan sistem dikenal sebagai kondisi fasilitas. Akses pengguna ke seperangkat kondisi fasilitas yang memadai, seperti perangkat keras/perangkat lunak, dukungan teknis, tutorial online, dan demonstrasi online, sangat penting untuk mengembangkan niat untuk menggunakan.

Proses kerja Puskesmas Sidomulyo akan dipersingkat dan dipercepat dengan tersedianya fasilitas yang memadai, memungkinkan penyimpanan rekam medis secara elektronik.

Berdasarkan data dari penelitian di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda menunjukkan fasilitas penunjang belum cukup lengkap dibuktikan dengan belum tersedia secara merata pada masing-masing unit. Dan ditemukan terdapat lebih banyak tenaga kesehatan yang tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik yaitu sebesar 58,3% dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang bersedia menggunakan rekam medis elektronik yaitu sebesar 41,7%.

Presentase yang ditemukan pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik dikarenakan fasilitas yang belum tersedia secara merata pada tiap unit, tidak semua tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo memiliki pengetahuan dalam memakai rekam medis elektronik, bahkan beberapa tenaga kesehatan masih berasumsi bahwa rekam medis elektronik tidak kompatibel dengan sistem yang digunakan, dan menurut beberapa tenaga kesehatan tidak ada seseorang atau kelompok tertentu yang bersedia membantu apabila terjadi kesulitan yang dialami yang terjadi pada rekam medis elektronik (RME).

Oleh karena itu ditemukan bahwa terdapat hubungan kondisi fasilitas terhadap kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda dengan nilai $asympt.sig = 0,011$. Untuk mendukung biaya kesehatan pekerja, kondisi fasilitas sangat penting. Untuk itu perlu dipertahankan yang sudah baik dan terus ditingkatkan fasilitas rekam medis elektronik seperti ketersediaan dan kelengkapannya.

Penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2021 Gu et al., 2021 menemukan bahwa kondisi fasilitas secara langsung memengaruhi kesediaan untuk menggunakan sistem rekam medis elektronik dokter. Karna penggunaan sistem rekam medis elektronik yang sebenarnya oleh dokter sebagian besar bergantung pada dukungan infrastruktur teknologi informasi yang kuat (Williams et al., 2015). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Boontarig et al pada tahun 2012 yang menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan memiliki dampak positif pada pribadi dan penggunaan yang baru layanan kesehatan elektronik. Dalam penelitian Bhattacherjee & Hikmet pada tahun 2008 menyebutkan dukungan infrastruktur memiliki peran penting dalam memfasilitasi penggunaan sistem informasi kesehatan. Dan dengan penelitian Ajzen pada tahun 1991 menyebutkan kondisi fasilitas itu penting faktor perilaku dan penggunaan teknologi baru.

Model penerimaan menjelaskan bagaimana pengguna teknologi baru menerima dan menggunakan teknologi yang terkait dengan pekerjaan mereka. Pengguna teknologi baru cenderung menggunakan teknologi jika sistem mudah digunakan dan bermanfaat bagi pengguna. (Ade, 2022). Dimana kondisi fasilitas merupakan salah satu factor yang mempengaruhi penggunaan teknologi (Rahmawati & Narsa, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tenaga kesehatan Puskesmas Sidomulyo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Dari hasil identifikasi dapat diketahui gambaran kondisi fasilitas Puskesmas Sidomulyo dengan kondisi fasilitas tidak baik.

2. Kesiediaan para tenaga kesehatan di Puskesmas Sidomulyo didapatkan responden tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik.
3. Terdapat hubungan kondisi fasilitas dengan kesiediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini didukung oleh Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian kepada tenaga kesehatan, dan kepada teman-teman KDM (Kolaborasi Dosen Mahasiswa) yang telah berjuang bersama untuk menyelesaikan penelitian ini.

SARAN DAN REKOMENDASI

Hasil penelitian memberikan rekomendasi kepada peneliti yang dapat menjadi dasar untuk perbaikan di masa mendatang. Berikut adalah rekomendasi yang dibuat oleh peneliti:

1. Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Samarinda serius menjadikan rekam medis elektronik sebagai kunci untuk meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas, dan diharapkan hasil penelitian ini menjadi referensi data agar Dinas Kesehatan Kota Samarinda dapat membantu dalam penunjang puskesmas dalam upaya melaksanakan regulasi terbaru dalam layanan rekam medis elektronik. Diperlukan pula bantuan untuk menambah fasilitas pendukung yang responsif terhadap kebutuhan rekam medis elektronik, seperti: komputer/laptop, jaringan, dan mengadakan pelatihan secara merata kepada petugas kesehatan terkait rekam medis elektronik, mengadakan penyegaran (refreshing) kepada tenaga kesehatan yang pernah mengikuti pelatihan sebelumnya.
2. Tenaga Kesehatan Puskesmas Sidomulyo
Bagi tenaga kesehatan diharapkan bersedia mengikuti pelatihan maupun refreshing terkait rekam medis elektronik dan bersedia menerapkan rekam medis elektronik dalam pelayanan kesehatan.
3. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Dapat membantu pemerintah dalam memberikan edukasi kepada mahasiswa mengenai persoalan perkembangan IT dalam bidang kesehatan.

HUBUNGAN KONDISI FASILITAS DENGAN KESEDIAAN UNTUK MENGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

by Nurvia Andani

Submission date: 28-Feb-2023 10:33AM (UTC+0800)

Submission ID: 2024860667

File name: Naskah_Publikasi_Nurvia_Andani_1911102413137_Done_Parafrase.docx (32.75K)

Word count: 3870

Character count: 24993

HUBUNGAN KONDISI FASILITAS DENGAN KESEDIAAN UNTUK MENGGUNAKAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA SAMARINDA

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	1%
2	journals.umkt.ac.id Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	www.researchgate.net Internet Source	1%
6	repo.unand.ac.id Internet Source	1%
7	Vera Yulyani, Neno Fitriyani Hasbie, Devita Febriani Putri, Muhammad Yusuf Ramadhan. "Gambaran Status Demografi, Penyakit Komorbid Dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Tenaga Kesehatan	1%