

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan pertama dan terpenting dalam sistem kesehatan harus melaksanakan pekerjaan kesehatan wajib dan beberapa inisiatif kesehatan pilihan yang disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, persyaratan, keterampilan dan inovasi serta pedoman. (Syifani dan Dores, 2018). Sistem Informasi Puskesmas adalah fasilitas yang menyediakan informasi untuk mendukung proses pengambilan keputusan dalam pelaksanaan manajemen puskesmas agar mencapai tujuan operasionalnya. (Permenkes No 31, 2019). Dengan berkembangnya teknologi kesehatan maka informasi yang cepat dan akurat menjadi kebutuhan terpenting para pengambil keputusan yaitu informasi yang merupakan kebutuhan pokok bagi setiap eksekutif dalam mengambil keputusan. (Rakhman Et Al., 2021).

Di tengah perkembangan era globalisasi dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini, dapat mampu membawa berbagai dampak dan manfaat bagi kehidupan masyarakat yang semakin cepat, salah satunya terdapat di berbagai negara maju dan berkembang dalam bidang kesehatan. Yang memiliki efek dan

manfaat yang sangat signifikan, sehingga masyarakat di seluruh pelosok sebagai pengguna pelayanan kesehatan dapat merasakan dan menikmati pelayanan kesehatan secara optimal. (Farid Et Al., 2021). Salah satunya adalah pelayanan rekam medis yang sangat penting bagi dinas kesehatan untuk mencatat, menyimpan dan mengelola informasi tentang pasien, karena informasi yang cepat dan akurat sangat dibutuhkan untuk mendukung proses pengambilan keputusan. (Farid Et Al., 2021) .

Berbagai cara dan sistem digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, salah satunya adalah rekam medis pasien, rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, kegiatan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. (Ramadhanu Et Al., 2019). Rekam medis berkembang sesuai dengan dinamika perkembangan dan kemajuan zaman, yang timbul dari keadaan atau kesadaran akan pentingnya dokumen yang berkaitan dengan tujuan hukum, kedokteran, keuangan dan pendidikan yang bertujuan untuk memantapkan pencapaian manajemen mutu pelayanan yang teratur dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas. (Meliala dan Telaumbanua, 2021). Pengelolaan rekam medis merupakan proses operasional yang diawali dengan datangnya pasien di rumah sakit, dilanjutkan dengan penyimpanan rekam medis pasien selama pasien

mendapat perawatan di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan pengolahan rekam medis pasien termasuk perjanjian Penyimpanan atas permintaan pasien atau untuk tujuan lain. (Solehudin dan Setiatin, 2021).

Bentuk lain dari kemajuan teknologi informasi kesehatan adalah RME (Rekam Medis Elektronik). Manfaat yang tersedia meliputi ekonomi seperti penghematan biaya, peningkatan pendapatan, keuntungan produktivitas, dan dapat memfasilitasi aspek klinis seperti akses informasi klinis (dalam bentuk data). Rekam medis elektronik untuk tindak lanjut pasien yang bertujuan untuk mengurangi kesalahan dalam pemberian pelayanan, meningkatkan keselamatan pasien, memberikan pelayanan edukasi yang dapat disesuaikan dengan edukasi pasien sehingga dapat dengan mudah berkomunikasi, aspek dokumentasi dan informasi seperti komunikasi dokter-pasien yang dapat mendukung proses pengambilan keputusan klinis berdasarkan pedoman dan protokol untuk memfasilitasi koordinasi perawatan dan mendukung proses pengukuran dan pelaporan kualitas layanan dan meningkatkan kualitas pelayanan. (Tiorentap, 2020).

Rekam Medis Elektronik merupakan landasan yang menentukan bagi tenaga kesehatan, yang dapat digunakan untuk merencanakan perawatan pasien, pengobatan dan tindakan medis, meningkatkan mutu pelayanan dan memberikan perlindungan

hukum bagi tenaga medis, serta dapat digunakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. (Setiatin dan Susanto, 2021). Perkembangan RME tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti Indonesia, perkembangan RME di Indonesia tidak diatur secara khusus, namun diatur dalam Permenkes No. 269 Tahun 2008 tentang sahnya UMK sebagai alat bukti hukum memberi harapan besar bagi perkembangan UMK di Indonesia. (Wirajaya dan Dewi, 2020).

Rekam Medis Elektronik adalah aplikasi penyimpanan data klinis seperti sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medis, entri data terkomputerisasi, dan dokumentasi medis dan farmasi yang disimpan dengan tepat. (Setiatin dan Susanto, 2021b). Penggunaan rekam medis elektronik (EMR) diharapkan dapat meningkatkan dalam kegunaan rekam medis. Penggunaan RME menguntungkan bagi pasien, termasuk layanan klinis (medis) dan administrasi. Informasi yang dihasilkan oleh RME juga berguna untuk pendidikan, regulasi, penelitian, manajemen, perawatan kesehatan masyarakat, dukungan kebijakan dan dukungan untuk layanan kesehatan rujukan. (Sudra, 2021).

Rekam medis elektronik juga terkait dengan *telemedicine*. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, *telemedicine* hadir sebagai inovasi dalam pelayanan kesehatan, rekam medis elektronik sebagai bagian dari telemedicine yang

merupakan bagian penting dari masa depan pelayanan kesehatan. (Andrianto dan Fajrina, 2021). *Telemedicine* adalah aplikasi medis klinis, yang pengembangannya menggunakan teknologi telekomunikasi seperti telepon, Internet, dan jaringan komunikasi lainnya untuk mengirimkan informasi medis. (Ganiem, 2021).

Lingkungan sosial merupakan faktor terbesar dalam menggunakan sistem dan mendorong penggunaan sistem dalam jangka waktu yang lama. (Sugiharto et al., 2022a). Lingkungan di dalam dan di luar sistem kesehatan sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, karena organisasi kesehatan pada prinsipnya bukanlah organisasi tertutup, tetapi dipengaruhi oleh kondisi di luar sistem. (Franki dan Sari, 2022). Aspek pengaruh sosial dalam pengenalan rekam medis elektronik sebagian besar menunjukkan bahwa lingkungan sosial mendukung dan mendorong pengguna untuk menggunakan sistem catatan kesehatan elektronik. (Risdiyanti dan Wijayanti, 2019).

Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang atau suatu kelompok yang mampu melakukan sesuatu dan tindakan serta perubahan perilaku setiap individu dalam penerapan teknologi baru. (Pitoewas, 2018) (Hossain et al., 2019). Faktor lingkungan yang baik juga dapat mempengaruhi kinerja petugas dalam pembuatan rekam medis

elektronik (Faída dan Ali, 2021). Tidak hanya lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi namun tetapi juga kesediaan penyedia jasa terutama staffnya dalam membantu serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien. (Fanny dan Fahad, 2019).

Meskipun tergolong baru penggunaan pelayanan *telemedicine* sudah banyak diterapkan sehingga dalam proses perekaman data pasien sudah dilakukan secara digitalisasi, seperti di Kota Samarinda yang terdapat 10 dari 24 puskesmas yang telah menerapkan *telemedicine* yaitu Puskesmas Palaran, Puskesmas Segiri, Puskesmas Sidomulyo, Puskesmas Lempake, Puskesmas Temindung, Puskesmas Sambutan, Puskesmas Baqa, Puskesmas Wonorejo, Puskesmas Trauma Center dan Puskesmas Samarinda Kota. (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 untuk 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.

Kesediaan dalam menerapkan rekam medis elektronik sejalan dengan visi dan misi Puskesmas Sidomulyo yang memiliki komitmen untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi informasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang professional.

Melihat permasalahan yang ada di Puskesmas Sidomulyo terkait Lingkungan Sosial yang ada di Puskesmas Sidomulyo serta dalam kesediaan tenaga kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kesiapan Untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik Di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan

untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi lingkungan sosial tentang penggunaan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.
- b. Mengetahui kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.
- c. Menganalisis mengenai hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keilmuan program studi kesehatan masyarakat terkait gambaran hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

b. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi terkait gambaran hubungan lingkungan sosial dengan

kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

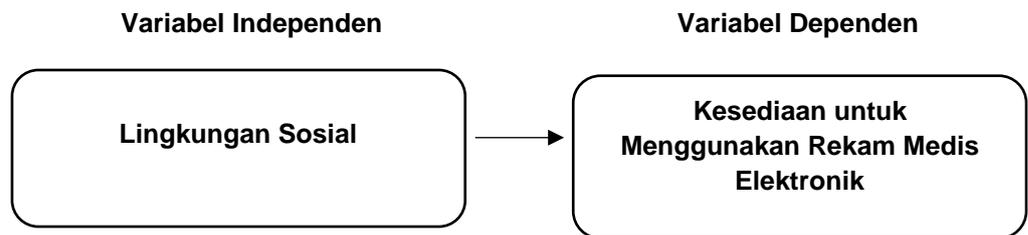
Hasil penelitian ini merupakan suatu pengalaman yang berharga untuk memperluas pengetahuan mengenai hubungan lingkungan sosial terhadap kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan upaya dalam peningkatan pelayanan kesehatan bagi pihak puskesmas terhadap hubungan lingkungan sosial dengan kesediaan untuk menggunakan rekam medis elektronik di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda.

1.5 Kerangka Konsep

Kerangka penelitian konseptual merupakan gambaran dan visualisasi hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lain dari masalah yang diteliti.



Gambar 1. 1 Kerangka Konseptual Hubungan Lingkungan Sosial dengan Kesiediaan untuk Menggunakan Rekam Medis Elektronik

1.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian untuk mengarahkan kepada hasil penelitian atau suatu kesimpulan sementara. Ada dua jenis hipotesis, yaitu hipotesis (H0) dan hipotesis (H1).

H0 : Tidak ada hubungan lingkungan sosial dengan kesiediaan di puskesmas sidomulyo kota samarinda.

H1 : Ada hubungan lingkungan sosial dengan kesiediaan di puskesmas sidomulyo kota samarinda.