

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Rekam medis elektronik (RME) adalah metode dokumentasi pelayanan kesehatan yang diintegrasikan dengan memanfaatkan teknologi informasi. RME menurut Permenkes RI No. 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, adalah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. RME berisi informasi kesehatan umum pasien, manajemen, dan rencana perawatan (Ramoo et al., 2023).

Penggunaan RME diatur dalam Permenkes No. 24 tahun 2022, pemerintah mewajibkan semua fasilitas layanan kesehatan untuk menggunakan rekam medis elektronik paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Peraturan mengenai kewajiban dalam menggunakan RME ini semakin dipertegas dengan adanya Surat Edaran Menteri Kesehatan NOMOR HK.02.01/MENKES/1030/2023, apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak menggunakan RME maka akan dilakukan pemberian sanksi administratif, yaitu berupa teguran secara tertulis hingga dilakukan pencabutan izin.

Pengisian RME dilakukan oleh para profesional pemberi asuhan (PPA), yakni dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya. Hanya anggota

tim perawatan kesehatan yang terlibat langsung dalam perawatan pasien yang memiliki akses sah ke RME (Potter et al., 2017). Dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, perawat merupakan salah satu pengguna utama sistem RME (Ramoo et al., 2023). Perawat bertanggung jawab untuk menyediakan dokumentasi yang memadai guna merencanakan perawatan keperawatan yang efisien bagi pasien (Hussein et al., 2021). Perawat menjadi tenaga kesehatan yang cukup banyak menghabiskan waktu untuk melakukan pendokumentasian lengkap data pasien dan layanan kesehatan yang telah diberikan. Penggunaan RME memberikan kemudahan bagi perawat dalam memperoleh data pasien dari perangkat *mobile* maupun komputer dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih cepat, sehingga memberikan kemudahan dalam penulisan dokumentasi keperawatan (Hakim et al., 2024).

Dokumentasi keperawatan elektronik merupakan penggunaan teknologi yang memungkinkan data dan asuhan keperawatan pasien dapat direkam, disimpan, dan dikelola oleh tenaga keperawatan (Bawuno et al., 2023). Penyusunan dokumentasi proses keperawatan memegang peranan penting dalam mengidentifikasi masalah pasien, merencanakan, menerapkan, dan mengevaluasi intervensi keperawatan (Hussein et al., 2021). Dokumentasi keperawatan yang mencakup informasi pasien yang ditulis secara akurat dan relevan menjadi bagian penting dalam perawatan klinis untuk memastikan terpenuhinya perawatan dan keselamatan pasien (Agarta & Febriani, 2019).

Penggunaan RME oleh perawat bertujuan untuk meningkatkan kualitas data yang valid dan reliabel membantu dalam pengambilan keputusan perawatan yang tepat (Manalu et al., 2022). Berbagai penelitian telah dilakukan untuk meninjau dampak RME terhadap kualitas layanan kesehatan. Hasil penelitian dari Dwisatyadini dalam Wulandari & Handiyani (2019), diperoleh adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah penggunaan Sistem Informasi Keperawatan di RS Dompot Dhuafa, dimana nilai kelengkapan sebelum 1,63 (40,75%) dan sesudah 3,13 (78,25%), serta waktu pendokumentasian sebelum 7,9 menit dan sesudah selama 3,2 menit. Sedangkan, hasil penelitian lain menemukan bahwa penggunaan RME memberikan manfaat berupa peningkatan kualitas dokumentasi medis dan keperawatan, yang dapat penurunan terjadinya kesalahan medis terkait dengan salah tafsir, sehingga mampu meningkatkan kualitas perawatan medis dan keperawatan (Alsohime et al., 2019).

Sebagai sebuah inovasi yang baru, penggunaan RME membutuhkan penyesuaian dari perawat sehingga tidak luput dari berbagai masalah. Penelitian kualitatif dengan metode Fishbone yang dilakukan Salsabila *et al.* (2024), diperoleh hambatan mengimplementasikan RME di RSUD Bandung Kiwari di antaranya keterbatasan pengetahuan SDM dalam pengoperasian komputer dan belum semua petugas terbiasa dengan peralihan menjadi RME dari rekam medis manual, kurangnya sarana prasarana, kualitas jaringan internet yang tidak stabil, belum semua formulir terakomodir pada RME, belum adanya SPO, dan minimnya anggaran untuk pengimplementasian

RME. Penelitian kualitatif mengenai pengimplementasian RME dari Amin *et al.* (2021) menunjukkan hambatan pada pelaksanaan RME yaitu *error* sistem, belum sempurnanya desain sistem, kompatibilitas, dan kurangnya kemampuan pengguna dalam menggunakan komputer, dan gangguan akses data saat mati listrik. Kurangnya keterampilan SDM dalam menggunakan RME berkaitan dengan akses terbatas, keterbatasan sumber daya dan pelatihan, kurangnya pemahaman dan kepercayaan, dan perubahan budaya organisasi (Suprpto, 2024).

Adanya kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan pengguna terhadap kelebihan dan kemudahan yang ditawarkan dalam penggunaan RME, menimbulkan beragam tingkat kepuasan. Penelitian Dubale *et al.* (2023) mengenai tingkat kepuasan dalam menggunakan RME pada 423 orang tenaga kesehatan dengan 200 orang di antaranya adalah perawat di RS Addis Ababa, didapatkan hasil secara keseluruhan pengguna yang puas hanya sebesar 53.10% dan merasa tidak puas sebesar 46.90%. Hasil penelitian dari (Andini *et al.*, 2022), dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction (EUCS)* untuk menilai kepuasan pengguna RME di RS Siloam Balikpapan diperoleh tingkat kepuasan pengguna yang masih rendah, dari 76 jawaban responden, hampir setengahnya 41,1% (n=35) merasa puas dan 53,9% (n=41) merasa tidak puas, hal ini menunjukkan lebih banyak pengguna yang merasa tidak puas terhadap sistem RME, dengan variabel yang paling berpengaruh adalah variabel kemudahan dalam penggunaan (*ease of use*) (50%, n=38), disusul keakuratan (*accuracy*) dengan (43.4%, n=33).

Kepuasan pengguna dalam sistem informasi menurut Sugianto (2015) dalam Meha (2019), merupakan penilaian tentang seberapa yakin pengguna bahwa sistem informasi dapat memfasilitasi kebutuhannya. Tingkat kepuasan pengguna sistem RME merupakan respon subjektif terhadap interaksi seseorang dengan sistem RME dan bisa diukur dengan berbagai cara (Dubale et al., 2023).

Kepuasan perawat sebagai pengguna sistem informasi mempengaruhi kemauannya untuk merubah praktek yang sudah ada dan mulai menggunakan sistem teknologi yang baru (Meha, 2019). Hubungan kepuasan dan penggunaan RME dapat ditinjau dalam beberapa literatur. Hasil penelitian dari Muhlizardy et al. (2024), menunjukkan bahwa kepuasan menggunakan RME dikategorikan baik (80%, n=44), dan puas (76.4%, n=42), hasil uji korelasi menunjukkan *p-value* 0.000 ( $p < 0.05$ ), yang berarti terdapat hubungan kuat antara kepuasan dengan penggunaan RME oleh tenaga kesehatan di RS X. Kepuasan pengguna jadi ukuran subjektif, didasari oleh persepsi terhadap sistem dengan menilai tingkat keberhasilan RME, sikap pemakai dan niat meneruskan sistem (Azmi et al., 2022; Ramoo et al., 2023; Salim et al., 2024).

Kepuasan perawat terhadap RME dapat dipengaruhi faktor internal (dalam diri perawat itu sendiri) dan faktor eksternal (dari luar diri perawat). Hasil penelitian Azmi et al. (2022) menunjukkan beberapa faktor dengan hubungan signifikan antara kepuasan menggunakan sistem RME, yaitu jenis kelamin ( $p=0.001$ ), tingkat pengetahuan ( $p < 0.001$ ), kecakapan teknis

( $p < 0.001$ ), dan persepsi manfaat ( $p < 0.001$ ). Penelitian lain yang dilakukan Maufiroh, *et al.* (2015) dalam Swedarma & Dwidasmara (2019) menunjukkan bahwa kepuasan terhadap penggunaan *Electronic Nursing Record (ENR)* berkaitan dengan persepsi terhadap tampilan sistem positif (56,77%), positifnya persepsi kemudahan (77,4%) dan persepsi positif dari aspek kebermanfaatan (98,8%). Sedangkan, menurut Astuti & Fahyudi (2023), sebesar 74,8% kepuasan pengguna RME di RSUD Tugurejo dipengaruhi persepsi kualitas informasi dan kualitas layanan, serta 25,2% adalah faktor lain yang tidak diteliti.

Berdasarkan teori kepuasan dari Jewell & Siegal (1998), faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap pekerjaannya yaitu faktor psikologis, fisik, sosial, dan finansial. Persepsi dalam hal ini merupakan salah satu aspek psikologis dan berkaitan dengan tingkat kepuasan perawat dalam melakukan pendokumentasian menggunakan RME. Pada penelitian Alshime *et al.* (2019), diperoleh hasil tingkat kepuasan yang tinggi memiliki hubungan dengan persepsi yang positif terhadap penggunaan *Electronic Health Record (EHR)* pada pekerjaan individu dan perawatan pasien. Hasil penelitian (Ramoo *et al.*, 2023) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dan arah positif antara persepsi dan kepuasan (nilai  $r = 0.495$ ,  $p < 0.001$ ), yang mengindikasikan tingkat kepuasan dipengaruhi persepsi, dimana kepuasan perawat meningkat sebagaimana persepsi terhadap sistem RME menjadi lebih positif.

Persepsi secara umum dapat dimaknai sebagai respon kognitif seseorang akan suatu hal. Persepsi dalam penggunaan RME adalah penafsiran dan pengorganisasian pola stimulus dari lingkungan yang dihadapi individu sehingga bisa menggambarkan atau interpretasi terkait pendokumentasian RME (Fauziah & Fadly, 2023).

Persepsi perawat menggambarkan bagaimana ia memaknai penggunaan RME, sehingga meningkatkan motivasi dalam penggunaan RME dengan baik. Pada penelitian Alrasheeday et al. (2023) yang dilakukan di Yordania, keinginan perawat untuk mengadopsi RME ditemukan berhubungan positif dengan persepsi mereka tentang kegunaan dan kemudahan penggunaan teknologi tersebut, ditemukan bahwa pengalaman perawat sebelumnya dengan komputer dan pelatihan dasar meningkatkan kepercayaan diri mereka dan mengurangi penolakan mereka untuk mengadopsi RME.

Menurut Sugiharto et al. (2022), terdapat 3 faktor persepsi yang mempengaruhi penggunaan RME di RSUP Dr. Karyadi oleh perawat rawat jalan, yaitu faktor persepsi kemanfaatan ( $pvalue=0,010$ ), persepsi kemudahan ( $pvalue=0,011$ ), dan faktor pengaruh sosial ( $pvalue=0,000$ ). Persepsi kebermanfaatan dan kemudahan mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap RME, persepsi tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti faktor organisasi (Burhan & Nadjib, 2023).

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, RME telah dilaksanakan secara penuh (pelaksanaan di enam pelayanan, yakni

pendaftaran, rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, unit penunjang, farmasi) oleh 768 (24,5%) rumah sakit, melaksanakan sebagian (pelaksanaan minimal di tiga pelayanan) sebanyak 1.225 (39%), dan belum melaksanakan RME sebanyak 1.145 (36,5%) rumah sakit di Indonesia pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Beberapa rumah sakit di Indonesia yang telah menggunakan RME, yaitu RSUP Fatmawati, RSUPN Cipto Mangunkusumo, RSIA Bunda Aliyah, RSUP Banyumas, dan RS RST Dompot Dhuafa (Tarigan & Handiyani, 2019).

Pendokumentasian menggunakan RME secara penuh di Sumatera Barat menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 sudah dilakukan oleh 11 rumah sakit, namun nama rumah sakit terkait tidak dijabarkan dalam data (Kemenkes RI, 2024). Penelusuran lebih lanjut dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan RME rumah sakit di Kota Padang, menunjukkan bahwa sebagian besar rumah sakit masih baru beradaptasi dengan penggunaan RME dan belum digunakan secara merata oleh seluruh perawat. Rumah sakit tersebut yaitu RS UNAND, RS Siti Rahmah, dan RSPH (Hidayat, 2024). Pelaksanaan RME secara penuh telah dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil, dengan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 3 Desember 2024 kepada 6 orang perawat, menunjukkan tingkat kepuasan perawat yang tinggi terhadap penggunaan RME. Penelitian terkait kepuasan perawat dengan metode serupa juga telah dilakukan di RS Hermina Padang dengan tingkat kepuasan menggunakan RME yang tinggi (Kamal *et al.*, 2024).

Di sisi lain, RSJ Prof. HB. Saanin Padang adalah rumah sakit jiwa pertama yang mengimplementasikan RME di Sumatera Barat, dengan persiapan yang sudah dilakukan sejak tahun 2023, sebagaimana dibuktikan dengan adanya SPO terkait RME pada 25 Juli 2023. Menurut Kabag Keperawatan dan perawat pelaksana di ruangan, RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang telah mengembangkan dan mengimplementasikan RME pertama kali di pelayanan rawat jalan pada bulan Desember 2023, di IGD pada bulan Oktober 2024 dan di ruang rawat inap pada bulan November 2024. Saat ini RME telah dilaksanakan pada 6 layanan sesuai aturan Kemenkes RI (2024). Selain itu, penelitian Wahyuni (2023) menunjukkan bahwa petugas kesehatan dan non-kesehatan di RSJ Prof. HB Saanin menyatakan kesiapan yang sangat baik untuk menggunakan RME, terutama dari segi SDM, kepemimpinan dan tata kelola, budaya organisasi, dan keseluruhan infrastruktur. Belum adanya penelitian yang mengevaluasi nilai kepuasan terhadap penggunaan RME di layanan rawat jalan, rawat inap, dan IGD di RSJ Prof. HB Saanin, menjadi dasar utama pemilihan rumah sakit ini sebagai lokasi penelitian.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada studi pendahuluan kepada 6 orang perawat yang bertugas di ruang rawatan RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang terkait penggunaan RME, menunjukkan bahwa mayoritas perawat (5 orang) merasa kurang puas terhadap RME, sedangkan 1 orang merasa cukup puas. Sebagian besar perawat setuju bahwa RME memudahkan pekerjaan mereka dan mudah dipahami karena penampilan sistem yang menarik. Namun, dampak RME terhadap perawatan pasien bervariasi,

dengan 3 perawat merasakan peningkatan kualitas, 2 perawat merasa kualitas menurun akibat waktu yang lebih banyak dihabiskan untuk dokumentasi, dan 1 perawat merasa tidak ada perubahan. Beberapa masalah lain yang dihadapi termasuk adanya kekhawatiran terhadap kerahasiaan data pasien dan kurangnya ketersediaan perangkat, pelatihan, fitur edit setelah data dikirim, dan blangko penting di sistem. Dari sisi manajerial, Kepala Bagian Keperawatan menyampaikan bahwa dalam persiapan penggunaan RME, rumah sakit telah berupaya untuk menyediakan tim IT, SPO, upaya pemenuhan perangkat, dan pelatihan RME hanya dilakukan pada awal penggunaan dan hanya untuk perwakilan perawat. Evaluasi penggunaan RME dilakukan oleh kepala ruangan melalui pengecekan data, tanpa adanya laporan bulanan atau evaluasi formal terkait kepuasan perawat atau keberhasilan implementasi RME.

Masih adanya kendala yang dikeluhkan perawat dalam penggunaan RME perlu menjadi perhatian dikarenakan kendala tersebut mendorong perbedaan persepsi perawat terhadap penggunaan RME, yang mungkin berpengaruh kepada tingkat kepuasan perawat. Persepsi dan kepuasan perawat terkait penggunaan RME dirasa perlu untuk dikaji lebih lanjut. Penulis merasa perlu untuk mengetahui “Hubungan Persepsi Perawat Dengan Kepuasan Menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang”, dikarenakan adanya fenomena dan permasalahan diatas.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat disusun dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang tersebut adalah bagaimanakah hubungan persepsi perawat dengan kepuasan menggunakan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan persepsi perawat dengan kepuasan menggunakan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata skor persepsi perawat menggunakan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- b. Mengidentifikasi rata-rata skor kepuasan perawat menggunakan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
- c. Mengidentifikasi arah, kekuatan, dan hubungan persepsi perawat dengan kepuasan menggunakan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam penggunaan RME di RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

### **2. Bagi Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai hubungan persepsi dengan kepuasan perawat menggunakan RME.

### **3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan diri, ilmu pengetahuan, dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang hubungan persepsi dengan kepuasan perawat dalam penggunaan RME.

### **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan rujukan dan sumber kepustakaan penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan persepsi dengan kepuasan perawat dalam penggunaan RME.