

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Revolusi digital dalam sektor kesehatan terus mendapatkan perhatian utama untuk meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi pengelolaan informasi kesehatan. Salah satu implementasi nyata dari transformasi ini adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), merupakan sebuah platform digital dalam ekosistem kesehatan yang dirancang untuk mendokumentasikan serta mengintegrasikan riwayat demografis dan informasi klinis pasien secara sistematis, dan dapat digunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan. Penerapan RME telah menggantikan pencatatan manual dan secara teoritis mampu meningkatkan pengelolaan data pasien dengan lebih efektif. si pasien secara lebih terstruktur dan akurat (Prihati et al., 2024).

Secara konseptual, penggunaan RME bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui pengelolaan catatan medis yang lebih baik, memastikan kelangsungan perawatan, dan memfasilitasi komunikasi antar tenaga kesehatan secara lebih efektif, diperkuat melalui implementasi tata kelola yang akuntabel serta penyediaan infrastruktur teknologi yang mumpuni untuk menjamin keberlanjutan sistem. (Widiyanto et al., n.d.). Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah Indonesia telah mendorong implementasi RME melalui regulasi, salah satunya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (Ningsih et al., 2023) yang menegaskan bahwa digitalisasi rekam medis merupakan kewajiban strategis bagi rumah sakit.

Implementasi RME yang sukses memerlukan keseimbangan antara ketersediaan teknologi, dukungan regulasi, dan yang paling krusial adalah tingkat penerimaan aktif dari para praktisi kesehatan yang menggunakannya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kegagalan atau ketidaksempurnaan implementasi sistem informasi kesehatan sering kali disebabkan oleh rendahnya penerimaan pengguna, meskipun sistem telah siap secara teknis. Implementasi RME yang berhasil membutuhkan pemahaman terhadap faktor-faktor individu seperti persepsi kegunaan dan kemudahan penggunaan, serta faktor organisasi yang membentuk niat tenaga kesehatan untuk mengadopsi teknologi tersebut (De Benedictis et al., 2020).

Kondisi ini juga tercermin pada tingkat adopsi RME di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga tahun 2023, hanya sekitar 30% rumah sakit yang telah sepenuhnya mengadopsi RME, meskipun dorongan kebijakan telah diterapkan secara nasional. Fakta ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan digitalisasi dan realitas penerimaan teknologi di lapangan, yang belum sepenuhnya terjawab oleh pendekatan teknis semata.

Pada konteks rumah sakit khusus gigi dan mulut, tantangan implementasi RME menjadi semakin kompleks. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut memiliki karakteristik khusus, seperti tingginya frekuensi kunjungan pasien, kebutuhan pencatatan tindakan klinis yang detail, serta alur kerja pelayanan yang cepat dan berulang. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dan juga RME, diharapkan dapat menggantikan proses manual, mengurangi kesalahan manusia, serta meningkatkan integrasi data antar unit pelayanan (Rahmasari et al., 2023). Namun dalam praktiknya, masih ditemukan resistensi pengguna, terutama pada tenaga medis yang telah terbiasa dengan sistem manual dan mengalami kesulitan beradaptasi dengan teknologi baru.

Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung (RSKGM) salah satu fasilitas kesehatan rujukan gigi dan mulut telah mulai menerapkan RME dalam mendukung proses pelayanan. Meskipun demikian, belum terdapat kajian empiris yang secara sistematis mengevaluasi apakah sistem RME tersebut benar-benar diterima oleh pengguna dan sejauh mana penerimaan tersebut berdampak pada kualitas pelayanan rumah sakit. Indikasi penggunaan sistem yang belum optimal, perbedaan tingkat adaptasi antar pengguna, serta pemanfaatan fitur yang belum maksimal menunjukkan bahwa berhasilnya implementasi RME tidak dapat diasumsikan hanya dari keberadaan sistem itu sendiri.

Technology Acceptance Model (TAM) adalah model teoritis yang banyak dipergunakan untuk menerangkan penerimaan pengguna kepada teknologi melalui konstruk *Perceived Ease of Use* dan *Perceived Usefulness*. Berbagai penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa penerimaan pengguna yang tinggi terhadap teknologi berkorelasi positif dengan peningkatan penggunaan sistem, kepuasan kerja, dan kinerja pelayanan (Mlekus et al., 2020). Namun demikian, penerapan TAM dalam konteks rumah sakit khusus gigi dan mulut, khususnya yang

mengaitkan penerimaan pengguna terhadap dampak pelayanan, masih relatif terbatas, terutama pada konteks lokal di Indonesia.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kebutuhan untuk melakukan penelitian yang tidak hanya menggambarkan implementasi RME secara normatif, tetapi juga menguji secara empiris penerimaan pengguna dan dampaknya terhadap pelayanan rumah sakit khusus gigi dan mulut. Oleh karena itu, penelitian dilakukan untuk mengeksplorasi penerimaan pengguna serta menganalisis dampak implementasi Rekam Medis Elektronik terhadap pelayanan di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung mengadopsi pendekatan Technology Acceptance Model (TAM).

1.2 Identifikasi Masalah

1. Penerimaan Pengguna terhadap Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME):

Identifikasi masalah ini berfokus pada bagaimana pengguna, termasuk tenaga medis dan staf penunjang medis, menerima atau menanggapi penggunaan rekam medis elektronik di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung. Penerimaan pengguna menjadi krusial untuk menentukan efektivitas implementasi RME dalam meningkatkan sistem pelayanan.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Pengguna terhadap RME:

Dalam identifikasi masalah ini, perlu dilihat faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan pengguna terhadap RME, yang dapat mencakup aspek-aspek seperti kemudahan penggunaan, manfaat yang dirasakan, dan kepercayaan terhadap teknologi. Pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) dipergunakan untuk menggali variabel-variabel tersebut, seperti persepsi terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan sistem RME.

3. Dampak Implementasi RME terhadap Kualitas Pelayanan:

Masalah yang diidentifikasi di sini adalah bagaimana implementasi RME dapat memengaruhi kualitas pelayanan di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung. Hal ini berkaitan dengan sejauh mana RME dapat meningkatkan efisiensi, akurasi data, pengelolaan informasi pasien, serta pelayanan medis secara keseluruhan.

4. **Kendala dan Tantangan dalam Penerapan RME:**

Identifikasi masalah ini menyoroti hambatan yang muncul dalam penerapan RME di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung, termasuk kendala teknis dan kebutuhan pelatihan sumber daya manusia, adaptasi budaya organisasi, atau kesulitan dalam integrasi sistem. Memahami kendala ini sangat penting untuk merancang solusi yang tepat guna mendukung implementasi RME yang sukses.

1.3 Rumusan Masalah

Beberapa permasalahan utama yang menjadi fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sejauh mana Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) berpengaruh terhadap Behavioral Intention to Use (BIU) Rekam Medis Elektronik (RME) pada staf Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut (RSKGM) Bandung?
2. Seberapa besar pengaruh dukungan organisasi dan kesiapan infrastruktur terhadap Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) dalam penggunaan RME di RSKGM Bandung?
3. Apakah Behavioral Intention to Use (BIU) memediasi hubungan antara Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) terhadap persepsi dampak pelayanan Rekam Medis Elektronik (RME), yang meliputi efisiensi kerja, kemudahan akses informasi, dan koordinasi antar unit?
4. Kendala apa saja yang paling berpengaruh terhadap adopsi Rekam Medis Elektronik (RME) di RSKGM Bandung berdasarkan perspektif staf?

1.4 Batasan Masalah

1. Penelitian berfokus pada implementasi RME di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung, sehingga tidak mencakup rumah sakit umum atau rumah sakit lainnya.
2. Penelitian ini tidak akan mencakup analisis teknis mendalam tentang sistem RME yang digunakan, tetapi lebih pada penerimaan pengguna dan dampaknya terhadap pelayanan rumah sakit.

3. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui metode survei, yang mungkin memiliki keterbatasan terkait responden yang terbatas jumlahnya.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini disusun untuk:

1. Menguji secara empiris pengaruh Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) terhadap Behavioral Intention to Use (BIU) RME pada staf RSKGM Bandung.
2. Menganalisis pengaruh dukungan organisasi dan kesiapan infrastruktur terhadap Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) dalam penggunaan RME.
3. Menganalisis peran Behavioral Intention to Use (BIU) sebagai variabel mediasi dalam keterkaitan antara Perceived Usefulness (PU) dan Perceived Ease of Use (PEOU) terhadap persepsi dampak pelayanan Rekam Medis Elektronik (RME).
4. Mengidentifikasi kendala utama yang memengaruhi penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSKGM Bandung berdasarkan pandangan staf.

1.6 Manfaat Penelitian

Studi ini dirancang untuk mengeksplorasi secara komprehensif sejauh mana sistem Rekam Medis Elektronik (RME) diterima oleh pengguna serta kontribusinya dalam mengakselerasi performa pelayanan di RSKGM Kota Bandung. Temuan riset ini diproyeksikan sebagai instrumen evaluasi bagi pihak manajemen dalam menyempurnakan strategi digitalisasi layanan demi tercapainya standar kualitas kesehatan yang lebih tinggi.

Manfaat penelitian secara khusus meliputi hal-hal berikut:

1. Memberikan wawasan bagi peneliti mengenai implementasi pendekatan Technology Acceptance Model (TAM) dalam bidang pelayanan kesehatan.
2. Menyumbangkan referensi ilmiah yang bermanfaat bagi dunia akademik, khususnya dalam kajian penerapan teknologi informasi di sektor kesehatan.

3. Memberikan rekomendasi strategis bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan adopsi dan keberlanjutan penggunaan RME.
4. Membantu tenaga medis dan administratif memahami manfaat sistem RME dalam mendukung efisiensi operasional dan akurasi pencatatan data medis.

1.6.1 Manfaat Teoritis

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan ilmiah di bidang manajemen informasi kesehatan, terutama mengenai penerimaan teknologi kesehatan melalui pendekatan Technology Acceptance Model (TAM).
2. Memberikan kontribusi akademis terhadap pengembangan literatur mengenai implementasi rekam medis elektronik (RME) di sektor kesehatan, terutama rumah sakit khusus gigi dan mulut.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Menghasilkan masukan strategis kepada manajemen Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung untuk meningkatkan penerimaan pengguna terhadap sistem RME, sehingga implementasi teknologi dapat berjalan lebih efektif.
2. Membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi tantangan dan kendala implementasi RME, serta memberikan rekomendasi untuk mengatasinya.
3. Mendukung upaya pemerintah dalam mendorong transformasi digital di sektor kesehatan melalui peningkatan adopsi teknologi RME.

1.6.3 Manfaat Kebijakan

Menyediakan data dan analisis yang dapat digunakan oleh pembuat kebijakan di tingkat institusi atau pemerintah daerah untuk menyusun kebijakan terkait digitalisasi rekam medis, khususnya di sektor kesehatan gigi dan mulut.