



Kesiapan Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan *Technology Readiness Index* (TRI)

(Studi Kasus di RSUD DAHA HUSADA)

Budi Pranoto^{1*}, Anggia Dini Panggabean², Eva Firdayanti Bisono³

¹⁻³Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wijaya Kediri, Indonesia

Email: budi.pranoto@iik.ac.id¹, anggia.panggabean@iik.ac.id², eva.firdayanti@iik.ac.id³

*Penulis Korespondensi: budi.pranoto@iik.ac.id

Abstract. *The readiness of officers to carry out Electronic Medical Records (RME) needs to be measured using the Technology Readiness Index (TRI) method, which is an index used to measure the readiness of new technology users to achieve goals in daily life and work. This research aims to determine the readiness of Electronic Medical Record (RME) users using the Technology Readiness Index (TRI) case study at Daha Husada Regional Hospital. This is a descriptive research with an evaluation study where the research subjects are the head of medical records and 3 medical records officers in the inpatient registration section at Daha Husada Regional Hospital using a total saturated sampling technique. Data collection uses interview techniques. Data presentation is presented using narrative. The results of the research show that of the 4 variables used to measure the readiness of medical record users, medical record officers at Daha Husada Regional Hospital are ready to use medical records, even though they are ready there are still difficulties experienced and feelings of insecurity when using Electronic Medical Records (RME), namely Medical records can be accessed anywhere and are not yet integrated according to the user's wishes. Therefore, Daha Husada Regional Hospital should further tighten its electronic medical record data security system.*

Keywords: *Daha Husada Regional Hospital; Electronic Medical Data Security; Electronic; Medical Records (EMR); Technology Readiness Index (TRI).*

Abstrak. Kesiapan petugas dalam menjalankan Rekam Medis Elektronik (RME) perlu diukur menggunakan metode Technology Readiness Index (TRI) adalah sebuah indeks yang digunakan untuk mengukur kesiapan pengguna teknologi baru dalam mencapai tujuan didalam kehidupan sehari-hari dan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Technology Readiness Index (TRI) studi kasus di RSUD Daha Husada. Merupakan penelitian deskriptif dengan studi evaluasi dimana subjek penelitian ini adalah kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada dengan menggunakan teknik total sampling jenuh. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Penyajian data disajikan menggunakan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang digunakan untuk mengukur kesiapan pengguna rekam medis, petugas rekam medis di RSUD Daha Husada siap dalam menggunakan rekam medis, meskipun siap masih terdapat kesulitan yang di alami dan rasa tidak aman saat menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) yaitu rekam medis bisa di akses dimana saja dan belum terintegrasi sesuai keinginan pengguna. Oleh karena itu, sebaiknya RSUD Daha Husada lebih memperketat sistem keamanan data rekam medis elektronik.

Kata Kunci: Elektronik; Indeks Kesiapan Teknologi (TRI); Keamanan Data Medis Elektronik; Rekam Medis; Elektronik (EMR); Rumah Sakit Daerah Daha Husada.

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Pelaksanaan pelayanan kesehatan memiliki bentuk dan jenis yang ditentukan oleh pengorganisasian pelayanan, ruang lingkup kegiatan, dan sasaran pelayanan kesehatan (Herlambang, 2016).

Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang membentuk satu kesatuan yang bekerja sama dan bertanggung jawab untuk menuju satu tujuan bersama yang berguna untuk menciptakan pelayanan yang optimal, efektif, dan efisien. Pelayanan Rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan atau upaya pelayanan Kesehatan lainnya dengan menginap dirumah sakit (Indonesia, 2009). Rumah sakit wajib meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan cara memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini, salah satu perkembangan teknologi adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) (Wirajaya & Dewi, 2020).

Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis (Medis, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) sangat penting bagi manajemen untuk mengelola masalah kesehatan karena menjadi solusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit (Faida, 2019). Kesiapan petugas dalam menjalankan Rekam Medis Elektronik (RME) perlu diukur karena salah satu faktor yang saat ini memegang peranan penting dalam keberhasilan penerapan dalam menggunakan teknologi informasi adalah faktor pengguna (Pane et al., 2023). Tingkat kesiapan pengguna untuk menerima teknologi informasi memiliki pengaruh besar dalam menentukan sukses atau tidaknya penerapan teknologi tersebut.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Faida (2019) dalam tulisannya berjudul “Analisis Kesiapan Rekam Medis Elektronik dengan Metode *Technology Readiness Index* Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya” menerangkan tentang bagaimana kesiapan pengguna rekam medis elektronik di Rumah Sakit Airlangga, Faida melakukan penelitiannya menggunakan metode observasional dengan survey analitik dimana peneliti mencari bagaimana kesiapan Rekam Medis Elektronik dari faktor karakteristik individu, faktor psikologi, dan budaya organisasi. Hasil studinya menunjukkan bahwa Berdasarkan faktor yang sudah ditentukan didapatkan hasil pengguna siap menerapkan Rekam medis elektronik. Berbeda dengan Faida, penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan studi evaluasi untuk mengetahui kesiapan pengguna rekam medis di RSUD Daha Husada.

Model penilaian sistem informasi ada beberapa jenis di antaranya *Technology Acceptance Model* (TAM), *HOTFIT*, *Technology Readiness Index* (TRI). Model *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan sebuah metode yang berfungsi untuk mengetahui penerimaan pengguna terhadap teknologi baru (Nurdiansyah & Jayanto, 2021), sedangkan *HOT – Fit* mengidentifikasi faktor *Human* (manusia), Organisasi dan Teknologi yang mempengaruhi kebermanfaatan suatu sistem informasi (Sari et al., 2016). *Technology Readiness Index* (TRI) adalah sebuah indeks yang digunakan untuk mengukur kesiapan

pengguna teknologi baru dalam mencapai tujuan didalam kehidupan sehari-hari dan pekerjaan (Nurhasanah & Harahap, 2022). Pendekatan yang dilakukan dengan menggunakan metode *Technology Readiness Index* (TRI) lebih secara pribadi, dimana pengukuran dilakukan dengan menggunakan empat variabel yaitu *optimism* (optimisme), *innovativeness* (inovasi), *discomfort* (ketidaknyamanan), dan *insecurity* (ketidakamanan). *Technology Readiness Index* (TRI) mengukur kesiapan pengguna sehingga sesuai dengan topik pembahasan.

Technology Readiness Index (TRI) memiliki keunggulan dari metode yang lain yaitu mampu membedakan dengan baik antara pengguna dan bukan pengguna sebuah teknologi, mampu menggolongkan pengguna berdasarkan keyakinan positif dan negatif terhadap teknologi yang lebih canggih, mampu mengidentifikasi pengguna yang memiliki rasa kenyamanan dan ketidakamanan secara signifikan (Nurhasanah & Harahap, 2022). Output dari *Technology Readiness Index* (TRI) adalah tingkat kesiapan pengguna teknologi baru dalam mencapai kehidupan sehari-hari dan pekerjaan. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas, juga membantu pembentukan fungsi operasional untuk mendukung optimalisasi implementasi RME.

RSUD Daha Husada memiliki Rekam Medis Elektronik (RME) yang memegang peranan penting dalam menangani seluruh proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan pengobatan pasien, rekam medis, apotek, penyimpanan obat, penagihan, database sumber daya manusia, penggajian karyawan, dan proses akuntansi.

Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di RSUD Daha Husada pada bagian rawat jalan sudah dilakukan sejak tanggal 1 September 2023 sedangkan untuk rawat inap masih dalam persiapan dan belum pernah ada penelitian mengenai kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit tersebut, berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan pada kalimat sebelumnya, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Kesiapan Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) (Studi Kasus di RSUD Daha Husada)”

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) berdasarkan variabel *innovativeness* (inovasi), *discomfort* (ketidaknyamanan), *insecurity* (ketidakamanan) *optimism* (optimisme) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) di RSUD Daha Husada.

2. KAJIAN TEORITIS

Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat UU No. 44 Tahun 2009. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab II Pasal 3 menyebutkan tujuan rumah sakit mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, dan meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Rekam Medis Elektronik (RME)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan. Suatu berkas rekam Medis mempunyai nilai Medis, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan seorang pasien. Selain itu juga fungsi rekam medis Rekam medis bermanfaat sebagai dasar dan petunjuk untuk merencanakan dan menganalisis penyakit serta merencanakan pengobatan, perawatan dan tindakan medis yang harus diberikan kepada pasien dan Membuat rekam medis bagi penyelenggaraan praktik kedokteran dengan jelas dan lengkap akan meningkatkan kualitas pelayanan untuk melindungi tenaga medis dan untuk pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal.

Penilaian kesiapan RME adalah proses yang harus dilakukan pertama kali sebelum penerapan RME untuk mengurangi terjadinya penyebab kegagalan dalam implementasi RME di Rumah Sakit. Penilaian kesiapan akan membantu identifikasi proses dan skala prioritas. Kurangnya kesiapan organisasi adalah penyumbang utama kegagalan RME di industri kesehatan (Amelinda et al., 2021)

Evaluasi Sistem Informasi

Evaluasi sistem merupakan proses menilai sesuatu yang didasarkan pada kriteria atau tujuan yang telah ditetapkan, yang selanjutnya diikuti dengan pengambilan keputusan atas obyek yang dievaluasi. Evaluasi ditujukan pada upaya peningkatan kesempatan demi keberhasilan program. Dengan demikian tujuan dari evaluasi itu adalah perbaikan atau penyempurnaan di masa mendatang atas suatu program (Ayuardini & Ridwan, 2019)

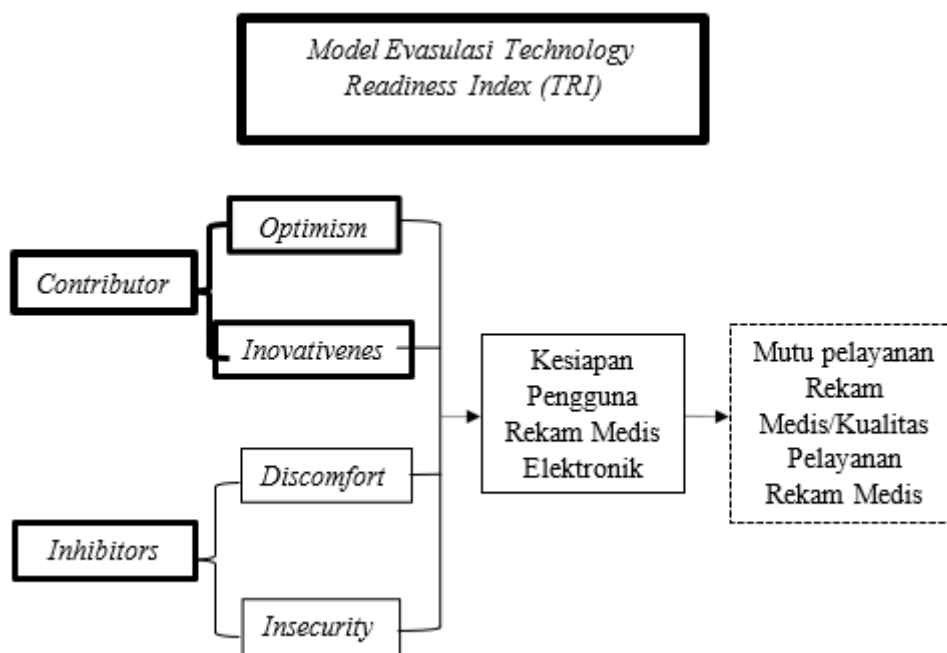
Technology Readiness Index (TRI)

Technology Readiness Index (TRI) adalah sebuah indeks yang digunakan untuk mengukur kesiapan pengguna teknologi baru dalam mencapai tujuan didalam kehidupan

sehari-hari dan pekerjaan (Nurhasanah & Harahap, 2022). *Technology Readiness Index* (TRI) dikembangkan untuk mengukur dan mengetahui sejauh mana kesiapan seseorang maupun organisasi untuk mengadopsi sebuah teknologi informasi.

Ada empat komponen penting yang dapat mempengaruhi tingkat kesiapan pengguna dalam menggunakan dan memanfaatkan teknologi yaitu Nurhasanah and Harahap (2022) *Optimism* (Optimisme) Diperlukan pandangan yang positif terhadap teknologi dan percaya bahwa teknologi akan meningkatkan kontrol, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan, *Innovativeness* (Inovatif) Diperlukan kecenderungan, sifat dan kebiasaan untuk menjadi pelopor dalam penggunaan teknologi terbaru dan dapat menggunakan teknologi yang terus terbaru, *Discomfort* (Ketidaknyamanan) Rasa ketidaknyamanan dalam penggunaan teknologi dan kecenderungan menggunakan cara tradisional, dan *Insecurity* (Ketidakamanan) Rasa ketidakamanan pengguna terhadap teknologi dalam keseharian karena alasan pribadi atau privasi.

Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Kesiapan Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Technology Readiness Index (TRI) (Studi Kasus di RSUD Daha Husada).

Berdasarkan gambar 1. Kerangka Konsep Kesiapan Pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan Technology Readiness Index (TRI) (Studi Kasus di RSUD Daha Husada) menunjukkan kerangka konsep penelitian, dapat diketahui bahwa Model Evasulasi *Technology Readiness Index* (TRI) memiliki 4 variabel yang digunakan untuk meneliti kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) terdiri dari variabel ke *optimism* (optimisme), *inovativeness*

(inovatif), *discomfort* (ketidaknyamanan) dan *insecurity* (ketidakamanan) yang dirasakan oleh pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) (Nurhasanah & Harahap, 2022).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dimana penelitian deskriptif kualitatif adalah penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoadmodjo, 2010). Pendekatan penelitian ini menggunakan Cross Sectional Study yang merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Abduh et al., 2023)

Penelitian ini dilakukan di RSUD Daha Husada dan Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2025. Subjek penelitian ini adalah pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada. Jumlah informan yang akan digunakan sebagai penelitian yaitu Kepala Rekam Medis, 3 petugas pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada. Pada penelitian ini informan utama yaitu 3 petugas pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada. Sedangkan informan kunci yaitu Kepala Rekam Medis di RSUD Daha Husada.

Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling atau sampling jenuh. Pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengambil seluruh informan penelitian yaitu kepala rekam medis dan 3 petugas pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah nilai Variabel dalam penelitian ini adalah *Optimism* (Optimisme), *Innovativeness* (Inovatif), *Discomfort* (Ketidaknyamanan), *Insecurity* (Ketidakamanan).

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar wawancara. Wawancara terpimpin (*structured interview*) adalah wawancara yang dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman berupa lembar wawancara yang telah disiapkan sebelumnya. Sehingga *interviewer* tinggal membacakan pertanyaan-pertanyaan tersebut kepada *interview*.

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan reduksi. Reduksi data merupakan proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya yang pada akhirnya memberikan gambaran lebih jelas dimana penelitian ini merangkum jawaban dari hasil wawancara kemudian memilih hal-hal yang penting sesuai dengan topik penelitian.

Validitas data pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yaitu dengan cara membandingkan jawaban dari informan utama dengan jawaban dari informan kunci. Alasan memilih triangulasi sumber karena untuk membandingkan jawaban hasil wawancara dari kepala rekam medis dan 3 petugas pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum RSUD Daha Husada

Rumah Sakit Kusta Kediri (RSKK) dibangun pada tahun 1956 dan beroperasi sejak tahun 1958 sampai sekarang. Pada tanggal 20 Februari 2018 Rumah Sakit Kusta Kediri mengalami proses perubahan nama menjadi RSU Daha Husada. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 53 17 Tahun 2022 tentang nomenklatur, susunan organisasi, uraian tugas dan fungsi serta tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Daha Husada yang disahkan pada tanggal 23 Maret 2022, maka dari itu RSU Daha Husada berganti nama menjadi “RSUD Daha Husada”. RSUD Daha Husada memiliki moto, visi dan misi rekam medis di RSUD Daha Husada. Moto rekam medis “pelayanan prima budaya kami”.

Tabel 1. Tabel Sub bagian rekam medis di RSUD Daha Husada.

Sub Bagian	Jumlah
Register	2 Orang
Pelayanan Rekam Medis	1 Orang
Koding	2 Orang
Pengembangan, pelaporan, dan evaluasi	2 Orang
Filing	2 Orang
Casemix	2 Orang

Sumber : Dokumen Pribadi.

Berdasarkan Tabel 1 Tabel Sub bagian rekam medis di RSUD Daha Husada dapat dilihat bahwa struktur organisasi Rekam Medis di RSUD Daha Husada dikepalai oleh Ahmad Zainul M., A.Md Kes yang memiliki sebelas anggota di masing masing bidang yaitu sub registasi, sub pelayanan rekam medis, sub koding, sub pengembangan, pelaporan dan evaluasi, sub filing dan casemix. Pada penelitian ini informan yang akan di wawancara tentang kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) yaitu

kepala Rekam medis dan 3 petugas Rekam medis bagian pendaftaran rawat inap dengan 11 pertanyaan

Berdasarkan hasil wawancara terkait kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) pada variabel *optimism* (optimisme) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) di RSUD Doha Husada dengan kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran dimana mendapatkan hasil sebagai berikut: Pertanyaan : “Apa yang membuat anda termotivasi dalam melakukan pekerjaan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME)?”

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 Informan memiliki jawaban yang hampir sama yaitu: “Kalau pakai rekam medis elektronik kerjanya lebih mudah, pekerjaannya lebih meringkas waktu dan tenaga, dulu yang perlu filing sekarang tidak perlu” (Informan 1, 21 Februari 2025, 05:34 Menit). “Dengan terlaksana nya rekam medis elektronik sangat mempermudah petugas baik petugas rekam medis, dokter, perawat dan lain-lain dalam pelayanan pasien, serta mengurangi penggunaan kertas” (Informan 2, 21 Februari 2025, 04:17 Menit). “Hal yang membuat termotivasi yaitu rekam medis elektronik lebih mudah tidak perlu mencari berkas rekam medis sehingga waktunya lebih efisien” (Informan 3, 21 Februari 2025, 05:16 Menit). “Karena dengan adanya rekam medis elektronik segala pekerjaan menjadi lebih teratur, terstruktur, dan meminimalisir human eror” (Informan 4, 21 Februari 2025, 03:22 Menit). Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa kepala Rekam medis dan 3 petugas Rekam medis bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Doha Husada merasa bahwa rekam medis elektronik memudahkan pekerjaan petugas dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Berdasarkan hasil wawancara terkait kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) pada variabel *innovativeness* (inovasi) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) di RSUD Doha Husada dengan kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran dimana mendapatkan hasil sebagai berikut: Pertanyaan : “Bagaimana cara anda mengoperasikan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan baik dan benar?”

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 responden, 2 Informan memiliki jawaban yang hampir sama yaitu: “Untuk mengoperasikan rekam medis elektronik petugas rekam medis tidak bisa berdiri sendiri harus bekerjasama dengan teman-teman information and technology (IT)” (Informan 1, 21 Februari 2025, 05:34 Menit). “Petugas rekam medis kerja sama dengan petugas IT dan jika terdapat kesulitan/kendala saat mengoperasikan bisa tanya ke bagian information and technology (IT)” (Informan 3, 21 Februari 2025, 05:16 Menit). Sedangkan untuk 2 Informan yang lain menjawab: “Memastikan user dan password petugas yang di isikan sudah sesuai dan memastikan segala sesuatu yang di input sudah benar” (Informan 2, 21 Februari

2025, 04:17 Menit). “Memastikan username dan passwordnya sudah sesuai dengan identitas diri sendiri” (Informan 4, 21 Februari 2025, 03:22 Menit).

Berdasarkan jawaban tersebut dapat diketahui bahwa kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada dalam mengoperasikan rekam medis elektronik bekerjasama dengan pihak information and technology (IT) serta petugas rekam medis harus memastikan user dan password petugas yang di isikan sudah sesuai dan memastikan segala sesuatu yang di input sudah benar

Berdasarkan hasil wawancara terkait kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) pada variabel *discomfort* (ketidaknyamanan) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) di RSUD Daha Husada dengan kepala Rekam medis dan 3 petugas Rekam medis bagian pendaftaran dimana mendapatkan hasil sebagai berikut: Pertanyaan : “Kesulitan apa yang anda alami dalam memahami Rekam Medis Elektronik (RME)?”.

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 responden, 1 Informan memiliki jawaban yaitu: “Kesulitan yang di alami yaitu jika dulu pada saat menggunakan berkas/manual jika terdapat bagian yang kosong/belum lengkap kita kembalikan, sekarang pada saat menggunakan rekam medis elektronik jika terdapat bagian yang belum lengkap/petugas PPA tidak berniat mengisi bisa di isi (-) atau di isi (.) itu sudah terisi

Berdasarkan hasil wawancara terkait kesiapan pengguna Rekam Medis Elektronik (RME) pada variabel *insecurity* (ketidakamanan) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) di RSUD Daha Husada dengan kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran dimana mendapatkan hasil sebagai berikut: Pertanyaan : “Menurut anda bagaimana kualitas keamanan data yang dihasilkan dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) jika dibandingkan dengan rekam medis manual?”

Berdasarkan hasil wawancara dari 4 responden, 2 Informan memiliki jawaban yang hampir sama yaitu menjawab: “Data nya bisa di tarik lebih cepat karena langsung konfirmasi kepada pihak information and technology (IT) sehingga petugas rekam medis bisa langsung membuat laporan” (Informan 1, 21 Februari 2025, 05:34 Menit).

Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap *Optimism* (Optimisme) Dengan *Technology Readiness Index* (TRI) Di RSUD Daha Husada

Berdasarkan hasil wawancara sesuai dengan pertanyaan 1 yang telah dilakukan dapat di simpulkan bahwa 4 Informan memiliki jawaban yang sama yaitu pekerjaan yang dilakukan dengan rekam medis elektronik menjadi sangat mudah, cepat, efisien. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu mempermudah komunikasi dengan dokter mengenai

pengobatan, meningkatkan efisiensi dokumentasi, memfasilitasi berbagi informasi (Ariani, 2023).

Selain itu dengan adanya rekam medis elektronik membuat pekerjaan yang dilakukan oleh petugas tidak menguras tenaga karena beban pekerjaan lebih ringan khususnya pada bagian pendaftaran. Rekam medis elektronik yaitu sangat bermanfaat bagi petugas pendaftaran serta membuat pekerjaan petugas pendaftaran menjadi lebih cepat dan efektif. Sehingga juga sesuai dengan teori menurut Nurhasanah and Harahap (2022) yang menjelaskan bahwa Optimis merupakan pandangan yang positif terhadap teknologi dan percaya bahwa teknologi akan meningkatkan kontrol, fleksibilitas, dan efisiensi dalam kehidupan. Kemudahan penggunaan sistem, dimana dengan Rekam Medis Elektronik (RME) pekerjaan menjadi lebih mudah, praktis, simpel, tempat pengisian lebih fleksibel dan catatan di Rekam Medis Elektronik (RME) lebih sedikit (Amin et al., 2021)

Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap *innovativeness* (inovasi) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) Di RSUD Daha Husada

Berdasarkan hasil wawancara sesuai dengan pertanyaan yang telah dilakukan dari 4 Informan yaitu kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis, 2 Informan memiliki jawaban yang hampir sama sehingga dapat disimpulkan bahwa kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis bagian pendaftaran rawat inap di RSUD Daha Husada dalam melaksanakan pekerjaan menggunakan rekam medis elektronik dibantu oleh pihak information and technology (IT). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa, petugas rekam medis dapat berinteraksi dengan anggota tim medis lainnya yang menggunakan sistem yang sama hal ini memfasilitasi kolaborasi yang lebih baik dalam pengelolaan data medis, komunikasi antarstaf, dan pemahaman bersama tentang kebutuhan informasi medis (Rivatunisa et al., 2023).

Selain itu dalam mengoperasikan rekam medis elektronik petugas harus memastikan user dan password yang dimasukkan sudah benar. Penerapan keamanan rekam medis elektronik dengan menerapkan login username dan password yang digunakan untuk membuktikan bahwa pengguna memiliki wewenang untuk memakai dan masuk ke dalam sistem (Sofia et al., 2022).

Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap *discomfort* (ketidaknyamanan) dengan *Technology Readiness Index* (TRI) Di RSUD Daha Husada

Berdasarkan hasil wawancara sesuai dengan pertanyaan yang telah dilakukan dari 4 Informan yaitu kepala Rekam medis dan 3 petugas Rekam medis 1 Informan memiliki kesulitan dalam memahami Rekam medis khususnya terkait kelengkapan pengisian Rekam Medis Elektronik (RME). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa ketepatan

pengisian rekam medis di sistem masih terdapat bagian yang belum lengkap/petugas PPA tidak berniat mengisi bisa di di isi (-) atau di isi (.) sudah terisi sehingga untuk ketepatan pengisian rekam medis elektronik belum tepat. Sehingga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa seharusnya pada sistem untuk di lanjutkan ke form berikutnya harus diberikan tanda peringatan atau di berikan tanda merah pada kolom yang belum diisi (Putra, 2019).

Dokumentasi yang dikatakan lengkap apabila pencatatan yang dilakukan oleh dokter dan perawat jika sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh rumah sakit, sehingga mampu melindungi tenaga kesehatan terhadap permasalahan hukum yang terjadi (Hariyati & Sri, 2014). Kelengkapan rekam medik juga dipengaruhi motivasi petugas medis dalam pengisian dokumen yang kurang, tidak ada sanksi untuk tenaga kesehatan yang tidak mengisi lengkap dokumen, monitoring dan evaluasi, kurangnya sosialisasi SOP pengisian rekam medis, susunan formulir rekam medis yang kurang sistematis atau kurang sederhana dan terintegrasi, sumber dana yang terbatas untuk mendukung evaluasi kelengkapan berkas rekam medis (Mukarom & Septiawan, 2022). Pada saat pengisian rekam medis masih terdapat lembar rekam medis yang belum diisi oleh perawat dan dokter (Sari et al., 2016).

Rekam Medis Elektronik (RME) Terhadap *insecurity* (ketidaknyamanan) Dengan *Technology Readiness Index* (TRI) Di RSUD Daha Husada

Berdasarkan hasil wawancara sesuai dengan pertanyaan 1 yang telah dilakukan dari 4 Informan yaitu kepala rekam medis dan 3 petugas rekam medis dapat disimpulkan dari 4 Informan yang sudah di wawancara, 2 Informan berpendapat bahwa kualitas keamanan data yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik lebih baik jika di bandingkan dengan rekam medis manual karena data yang dihasilkan oleh rekam medis elektronik dapat di tarik dengan mudah. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa Rekam Medis Elektronik (RME) dapat mempercepat dalam proses pencarian data pasien dan proses analisis data sudah otomatis dilakukan oleh Rekam Medis Elektronik (RME) sehingga petugas hanya menarik data tersebut (Silva & Dewi, 2023).

Sedangkan 2 Informan yang lain lebih percaya dengan kualitas keamanan data yang di hasilkan oleh rekam medis manual karena mereka merasa jika menggunakan rekam medis elektronik kurang aman karena rekam medis elektronik bisa di akses dimana saja dan di RSUD Daha Husada rekam medis elektronik masih dalam tahap peralihan sehingga data nya belum terintegrasi sesuai dengan keinginan petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa keamanan data kesehatan dan informasi dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik harus memenuhi prinsip yang meliputi aspek kerahasiaan, integritas dan ketersediaan (Pradita et al., 2022).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang dijabarkan dapat ditarik simpulan yaitu Petugas Rekam medis di RSUD Daha Husada siap menggunakan rekam medis elektronik dan merasa optimis dapat menggunakan rekam medis elektronik karena memudahkan pekerjaan, meningkatkan kontrol dan fleksibilitas dalam melakukan pekerjaan. Petugas Rekam medis di RSUD Daha Husada siap menggunakan rekam medis elektronik dan merasa rekam medis memberikan inovasi, selain itu petugas rekam medis di RSUD Daha Husada dalam menjalankan rekam medis elektronik bekerjasama dengan tim *information and technology* (IT).

Selain itu, petugas rekam medis merasa siap menggunakan rekam medis elektronik tetapi masih terdapat kesulitan yang di alami pada saat konfirmasi jika terdapat bagian rekam medis yang belum lengkap, petugas rekam medis merasa tidak nyaman karena prosedur yang dilalui sangat rumit. Meskipun petugas rekam medis merasa siap menggunakan rekam medis elektronik tetapi masih terdapat petugas rekam medis di RSUD Daha Husada yang merasa tidak aman jika menggunakan rekam medis elektronik.

Saran pada penelitian ini adalah sebaiknya rekam medis elektronik di RSUD Daha Husada hanya dapat diakses oleh petugas yang berwenang saja, Tak hanya itu di RSUD Daha Husada melakukan sosialisasi terkait keamanan data rekam medis elektronik dengan topik penggunaan rekam medis elektronik berdasarkan aspek keamanan, Serta RSUD Daha Husada lebih memperhatikan validitas pengisian rekam medis elektronik agar data yang dihasilkan berkualitas.

DAFTAR REFERENSI

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, A. R., & Afgani, M. W. (2023). Survey design: Cross sectional dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Amelinda, C., Sulistya, J., & Karanganyar, P. T. (2021). Literature review: Tinjauan kesiapan penerapan rekam medis elektronik dalam sistem informasi manajemen di rumah sakit (Literature review: Review of readiness for application of electronic medical records in management information systems in hospitals). *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v1i2.12>
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi rekam medik elektronik: Sebuah studi kualitatif. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 8(1), 430–441. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Ariani, S. (2023). Analisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik dalam meningkatkan efisiensi dan mutu pelayanan. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 7–14. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i2.720>

- Ayuardini, M., & Ridwan, A. (2019). Implementasi metode HOT-FIT pada evaluasi tingkat kesuksesan sistem pengisian KRS terkomputerisasi. *Faktor Exacta*, 12(2), 122–131. <https://doi.org/10.30998/faktorexacta.v12i2.3639>
- Faida, E. W. (2019). Analisis kesiapan rekam medik elektronik dengan metode Technology Readiness Index rumah sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 140–154. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i3.121>
- Hariyati, S. R. (2014). *Perencanaan, pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan*. Rajawali Press.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit*. Gosyen Publishing.
- Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*.
- Mukarom, M. Z., & Septiawan, C. (2022). Alternatif kebijakan ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien tindakan catheterisasi di rumah sakit. *Journal of Public Health Education*, 1(3), 162–169. <https://doi.org/10.53801/jphe.v1i3.50>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurdiansyah, Y., & Jayanto, A. D. (2021). Pengukuran kesiapan pengguna aplikasi Face to Face Polsek Semboro menggunakan metode TRI (Technology Readiness Index). *Prosiding Seminar Nasional Sains Teknologi dan Inovasi Indonesia*, 3, 135–144. <https://doi.org/10.54706/senastindo.v3.2021.155>
- Nurhasanah, S., & Harahap, A. A. (2022). Evaluasi tingkat kesiapan pengguna sistem single sign-on pada portal Universitas Alma Ata menggunakan metode Technology Readiness Index (TRI). *Indonesian Journal of Business Intelligence*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.21927/ijubi.v5i1.2126>
- Pane, M. S., Fanisya, N., Rizkina, S. R., Nasution, P. Y., & Agustina, D. (2023). Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 1–14. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i3.1980>
- Pradita, R., Kusumo, R., & Rahmawati. (2022). Pentingnya aspek keamanan informasi data pasien pada penerapan RME di puskesmas. *Journal of Sustainable Community Service*, 2(2), 52–62. <https://doi.org/10.55047/jscs.v2i2.437>
- Putra, H. N. (2019). Analisis rekam medis elektronik rawat jalan di Semen Padang Hospital dengan metode EUCS (End User Computing Satisfaction). *Lentera Kesehatan 'Aisyiyah*, 2(2), 147–158.
- Rivatunisa, C., Tisnawati, R., Noviyanti, K. W., Ulfah, A., Pratami, R. N., & Suharto, E. (2023). Bimbingan teknis pemanfaatan sistem informasi rekam medis dan kesehatan kepada seluruh karyawan Klinik Prima Husada Bandung. *Jurnal PADMA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Piksi Ganesha*, 3(1), 19–30. <https://doi.org/10.56689/padma.v3i1.1018>
- Sari, M. M., Sanjaya, G. Y., & Meliala, A. (2016). Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan kerangka HOT-FIT. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia (SESINDO)*, 204–208.

- Silva, A. A., & Dewi, T. S. (2023). Hambatan implementasi rekam medis elektronik dari perspektif perekam medis dengan metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 150–156. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Sofia, S., Ardianto, E. T., Muna, N., & Sabran. (2022). Analisis aspek keamanan informasi pasien pada penerapan RME di fasilitas kesehatan. *RAMMIK: Jurnal Rekam Medik dan Manajemen Informasi Kesehatan*, 1(2), 94–103. <https://doi.org/10.47134/rmik.v1i2.29>
- Wirajaya, M. K. M., & Dewi, N. M. U. K. (2020). Analisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan menerapkan rekam medis elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>