

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan data di rumah sakit sebagai aspek vital dalam penerepan sistem informasi di lingkungan rumah sakit. Pengelolaan data secara manual memiliki berbagai kelemahan, antara lain memakan waktu lebih lama dan rentan terhadap kesalahan yang dapat merugikan, sehingga keakuratannya sering kali dipertanyakan. Di sektor kesehatan, kemajuan teknologi dan sistem informasi berkembang dengan sangat cepat. Inovasi ini diyakini mampu menyederhanakan pekerjaan manusia, terutama jika dibandingkan dengan metode manual yang sebelumnya sepenuhnya bergantung pada tenaga manusia. Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan pengembangan sistem ini untuk menunjang kelancaran operasional mereka.¹ sebagai lembaga pelayanan kesehatan, rumah sakit memainkan peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Di era digital seperti sekarang ini penerapan teknologi informasi sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Salah satu teknologi yang menjadi sorotan utama adalah *Electronic Medical Record (EMR)*, yang di indonesia dikenal dengan nama Rekam Medis Elektronik (RME). Sistem ini memfasilitasi penyimpanan, pengelolaan, dan akses data medis pasien secara elektronik, memberikan kemudahan dan akurasi dalam pengelolaan data medis.²

Rekam medis elektronik (RME) digunakan untuk menyimpan, mengelola, dan mengambil informasi medis pasien secara elektronik. RME berisi berbagai jenis informasi kesehatan, seperti riwayat kesehatan, hasil tes, diagnosis, perawatan, dan catatan klinis lainnya yang disimpan dalam format digital.³ Rekam medis elektronik menggantikan rekam medis kertas dan dapat memperpendek durasi waktu perawatan dan penyimpanan data rekam medis. Isi rekam medis elektronik meliputi data personal, data demografi, data sosial, data medis, serta berbagai informasi klinis yang diperoleh selama proses pelayanan dari berbagai sumber data (multimedia) dan keputusan pelayanan

harus berfungsi secara efektif. RME merupakan cara untuk memastikan kualitas yang aman dan layanan yang efisien.⁴

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, semua fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik.⁵ Sistem informasi yang diterapkan diharapkan dapat saling terkoneksi sehingga membentuk jaringan informasi kesehatan yang terpadu. Rekam medis elektronik memiliki peran penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, karena data yang tercantum di dalamnya menjadi sumber utama informasi kesehatan. Data ini dapat digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi kualitas sistem pelayanan kesehatan. Rekam medis juga berperan dalam berbagai aspek, termasuk memberikan gambaran tentang mutu pelayanan rumah sakit, menjadi dokumen utama untuk pelaporan dan pengambilan keputusan, serta menyediakan data bagi penelitian dan riset. Selain itu, rekam medis menjadi acuan penting dalam proses penilaian akreditasi rumah sakit. Kualitas informasi dalam sistem sangat bergantung pada data yang diinput oleh pengguna. Oleh karena itu, kualitas rekam medis elektronik ditentukan oleh ketepatan pengisian data oleh tenaga kesehatan, yang menjadi landasan penting dalam keputusan pengobatan dan pelayanan kesehatan.⁶

Penerapan RME pun mampu menghadirkan tantangan dan hambatan, kurangnya dukungan dari pihak manajemen rumah sakit, minimnya pelatihan dan bantuan bagi pengguna RME, dan terbatasnya sarana teknologi di rumah sakit. Oleh sebab itu, evaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik di rumah sakit sangatlah krusial guna memastikan agar sistem berjalan secara optimal serta menghadirkan dampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan rumah sakit. Gambaran ini dapat dilakukan dengan menilai sejauh mana RME telah meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pengelolaan data rekam medis, serta dampaknya terhadap pelayanan dan kualitas layanan rumah sakit.¹ Penelitian di RSUD Arjawinangun ini menerapkan model keberhasilan sistem informasi yang dikemukakan oleh Delone dan McLean. Dengan menggunakan enam ukuran aspek keberhasilan diantaranya, *Information Quality* (Kualitas

Informasi), *Service Quality* (Kualitas Layanan), *System Quality* (Kualitas Sistem), *Actual Use* (Penggunaan Aktual), *Use Satisfaction* (Kepuasan Pengguna), *Net Benefit* (Individual Impact).⁷ Dengan menggunakan metode ini, organisasi layanan kesehatan dapat lebih mudah mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dan mengembangkan strategi peningkatan yang lebih efektif untuk memastikan bahwa RME memenuhi standar layanan yang diharapkan.⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aicia Anatha Silva dan Tika Sari Dewi (2023) tentang Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES di RST dr. Soedjono Magelang masih menghadapi berbagai kendala. Beberapa masalah utama yang ditemukan meliputi kinerja sistem yang lambat dan sering dipengaruhi oleh jaringan yang tidak stabil, serta modul dan fitur yang belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan petugas, seperti belum tersedianya modul untuk tindakan operasi. Selain itu, keakuratan informasi yang disajikan oleh sistem RME belum memadai, dengan sejumlah data yang tidak lengkap atau salah tempat, dan kualitas output laporan juga dianggap tidak sesuai dengan kebutuhan petugas karena sering kali tidak relevan dengan data manual. Meskipun integrasi antar-unit di rumah sakit berjalan cukup baik, integrasi dengan sistem eksternal, seperti BPJS, belum optimal dan sering menemui kendala teknis, termasuk masalah jaringan dan pemadaman listrik yang memperlambat pekerjaan petugas. Dari sisi keamanan, meskipun setiap petugas memiliki username dan password untuk mengakses sistem, kebijakan terkait pengaturan akses masih perlu diperketat. Selain itu, beberapa petugas merasa kesulitan dalam menggunakan sistem karena proses yang panjang dan tampilan yang tidak intuitif, yang menghambat efisiensi kerja. Berdasarkan temuan ini, evaluasi dan perbaikan mendalam diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan RME di RST dr. Soedjono Magelang.⁹

Sementara dari hasil studi yang dilaksanakan oleh Franki dan Irda Sari pada tahun 2022 dengan judul Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon bertujuan untuk mengevaluasi implementasi sistem RME dengan metode HOT-fit. Penelitian ini menemukan

bahwa dalam aspek Manusia (*Human*), para pengguna sistem, yang terdiri dari petugas pendaftaran, perawat, dan dokter spesialis, telah menerima sistem RME, namun masih ada ketidaksesuaian dalam hal pengetahuan dan pelatihan yang memadai. Pada aspek Organisasi (*Organization*), belum ada tim khusus yang dibentuk untuk mengelola sistem ini, dan belum tersedia prosedur operasional standar (SOP), petunjuk pelaksanaan (juklak), dan petunjuk teknis (juknis), sehingga menyebabkan ketidakpuasan pengguna dalam operasionalnya. Dari sisi Teknologi (*Technology*), meskipun kualitas sistem dianggap memadai, masih terdapat masalah teknis seperti akses internet yang tidak stabil dan kesulitan dalam duplikasi resep obat. Informasi yang dihasilkan oleh sistem juga dinilai bermanfaat dan tepat waktu, tetapi belum lengkap. Manfaat yang dirasakan dari sistem ini adalah memudahkan proses pendaftaran dan pelayanan pasien serta mengurangi penggunaan kertas. Namun, penelitian ini menyarankan perlunya perbaikan lebih lanjut dalam hal tampilan aplikasi, peningkatan kualitas akses internet, serta pembentukan tim yang lebih terorganisasi untuk mendukung implementasi sistem RME.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Firdaus dkk., 2024) dengan judul Evaluasi Tingkat Keberhasilan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode DeLone And McLean di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk menilai penerapan sistem rekam medis elektronik di rumah sakit tersebut dengan metode DeLone and McLean. Ada enam komponen yang diperhatikan: kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih. Penelitian menunjukkan bahwa RME berhasil diterapkan sebesar 74% dalam aspek kualitas sistem. Namun, hanya 57% yang menyatakan keberhasilan dalam kualitas informasi, menunjukkan perlu adanya peningkatan akurasi dan kelengkapan data. Kualitas layanan dianggap baik dengan tingkat keberhasilan sebesar 83%, karena petugas merespons dengan cepat dalam menangani masalah sistem. Dari segi penggunaannya, persentase keberhasilan mencapai 86%, menunjukkan bahwa para pengguna menerima dan mengadopsi sistem ini. Namun, hanya 60% pengguna merasa puas dengan produk ini. Hal ini

menunjukkan perlunya fitur tambahan dan peningkatan antarmuka pengguna. Variabel manfaat bersih menunjukkan keberhasilan sebesar 83%, menunjukkan dampak positif RME dalam memudahkan pelayanan kesehatan. Kesimpulan dari studi ini menunjukkan bahwa penerapan RME di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya telah berhasil secara menyeluruh dengan tingkat keberhasilan 83%. Namun, masih diperlukan beberapa perbaikan, terutama dalam hal kualitas informasi dan kepuasan pengguna untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem lebih lanjut ¹¹.

DeLone dan McLean (1992) memberikan model guna mengevaluasi keberhasilan sistem teknologi informasi, yang kerap disebut sebagai model keberhasilan D&M IS. Model ini menggambarkan bagaimana kualitas sistem dan kualitas informasi mempengaruhi penggunaan serta kepuasan pengguna. Frekuensi penggunaan dapat berdampak tingkat kepuasan pengguna. Dampak kepuasan pengguna dan penggunaan pada individu merupakan konsekuensi langsung dari dampak yang ditimbulkannya pada organisasi. Karena kritik yang mereka terima dan perkembangan sistem teknologi informasi, DeLone dan McLean memperbarui model sukses mereka.¹² Salah satu pembaruannya adalah penambahan variabel kualitas layanan yang menggabungkan pengaruh individu dan organisasi dijadikan satu variabel yaitu *net benefit* (Manfaat Bersih / Dampak Individual). Selain itu, dilakukan perbaikan dan penyempurnaan dalam pengukuran. DeLone dan McLean (2003) menyatakan bahwa kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan berpengaruh terhadap penggunaan dan kepuasan pengguna, yang pada gilirannya mempengaruhi manfaat bersih. Penggunaan diharuskan mendahului kepuasan pengguna, namun penggunaan yang positif akan menghasilkan tingkat kepuasan pengguna yang lebih tinggi. Peningkatan kepuasan pengguna akan mendorong minat untuk terus menggunakan sistem.¹² Manfaat bersih akan memperkuat keinginan untuk menggunakan dan meningkatkan tingkat kepuasan pengguna.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang telah RME dalam operasionalnya adalah Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun. Rumah sakit ini merupakan Rumah Sakit Umum Daerah kelas B yang diresmikan pada 29

desember 2010 berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomor: HK.03.05/1/7873/2010. Sistem Rekam Medis Elektronik di RSUD arjawinangun sudah melakukan penerapan dengan memakai aplikasi *Simghos V2* namun rumah sakit belum menerapkan secara keseluruhan hanya dibagian rawat jalan saja sejak pertengahan tahun 2023. Setelah dilakukannya studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Arjawinangun dalam penerapan sistem rekam medis elektronik masih terdapat tantangan dan hambatan, seperti koneksi internet yang lambat, gangguan sistem, tata letak sub menu yang rumit, tampilan terlalu kecil, dan beberapa pihak salah satunya pihak dokter mengeluh karena Fitur *hyperlink* atau integrasi data dalam sistem tidak diterapkan secara konsisten di semua formulir terkait diagnosa, sehingga harus mengisi data yang sama berkali-kali pada formulir yang berbeda. Dokter merasa terbebani karena sering mengulang pengisian tersebut sama halnya seperti manual. Dari berbagai permasalahan tersebut, maka dari itu peneliti mengangkat judul penelitian tentang “Gambaran RME Unit Rawat Jalan di RSUD Arjawinangun Menggunakan Metode Delone And Mclean Information Systems Succes Model Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan, dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran sistem rekam medis elektronik (RME) menggunakan metode *Delone And Mclean Information Systems Success Model* di RSUD Arjawinangun ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini sebagai Gambaran RME Unit Rawat Jalan di RSUD Arjawinangun Menggunakan Metode *Delone And Mclean Information Systems Succes Model* Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *System Quality* di RSUD Arjawinangun.

- b. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *Information Quality* di RSUD Arjawinangun.
- c. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *Service Quality* di RSUD Arjawinangun.
- d. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *Actual Use* di RSUD Arjawinangun.
- e. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *User Satisfaction* di RSUD Arjawinangun.
- f. Menggambarkan sistem rekam medis elektronik yang digunakan berdasarkan aspek *Net Benefits* di RSUD Arjawinangun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan kepada pihak rumah sakit dalam kesiapan sistem rekam medis elektronik dan kesiapan kepada para petugas dalam melakukan sistem tersebut.

2. Bagi akademik

Menambah literatur ilmiah tentang evaluasi sistem rekam medis elektronik menggunakan *DeLone and McLean Information Systems Success Model*, yang dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi peneliti

Diharapkan bisa menambah pemahaman dan menambah wawasan bagi peneliti terkait sistem rekam medis elektronik yang berada di rumah sakit dan meningkatkan pemahaman dalam menerapkan metode *DeLone and McLean Information Systems Success Model* guna mengevaluasi suatu sistem.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
Firdaus dkk., 2024	Evaluasi Tingkat Keberhasilan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode Delone And Mclean Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya	Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan cross-sectional dan teknik purposive sampling.	system quality, information quality, service quality, use, user satisfaction, dan net benefit.	Lokasi penelitian.
Widyaningrum dkk., 2024	Evaluasi RME Dengan Model Pieces di Rumah Sakit : Study Literature Review	Studi Literatur Review (SLR)	Aspek performance, information, economy, control, efficiency, and service	Metode yang digunakan dan lokasi penelitian
Intansari, Martya Rahmaniati, Dian Fajar Hapsari 2023	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Pendekatan Technology Acceptance	Metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Perceived ease of use, Perceived usefulness, Attitude Toward Using, Actual Usage	Metode, lokasi penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Letak Perbedaan
	Model di Rumah Sakit X di Kota Surabaya			
Mulyana, Masriani, Situmorang, Sindy Fatikasari 2023	Evaluasi sistem informasi (electronic medical record) dengan metode hot-fit terhadap mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit x tahun 2023	Metode deskriptif kuantitatif, observasi	human, organization technology, net benefit	Metode, lokasi penelitian
Franki, irda Sari 2022	Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon	Deskriptif kualitatif	human, organization technology, net benefit	Metode, lokasi penelitian