

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Implementasi rekam medis elektronik diharapkan memiliki efek yang positif pada perawatan dan tindakan yang diberikan kepada pasien. Model kesesuaian (HOT-Fit) dikembangkan oleh Yusof yang terdiri dari 3 komponen utama yaitu manusia (*human*) dengan indikator penilaian dari sisi penggunaan sistem (*system use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*), organisasi (*organization*) dengan indikator penilaian meliputi struktur organisasi (*structure*) dan lingkungan organisasi (*Environment*), dan terakhir teknologi (*Technology*) dengan indikator penilaian kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*services quality*). Ketiga komponen tersebut akan saling berkaitan dengan manfaat yang diberikan (*net benefits*) (Mujianto et al., 2017).

Membandingkan model kesesuaian *Human, Organization, Technology* (HOT-Fit) dengan berbagai jurnal yang telah dianalisis, diantaranya :

1. Mengetahui faktor implementasi rekam medis elektronik dari komponen Manusia (*Human*).

- a. Pengguna Sistem ( *System Use* )

Penggunaan sistem berfokus pada frekuensi dan luasnya fungsi Sistem Informasi Kesehatan dan berhubungan dengan orang yang menggunakan, tingkat penggunaan, pelatihan, pengetahuan, ekspektasi, penerimaan (Monalizabeth, 2015). Terdapat 3 dari 5 jurnal yaitu jurnal 1 (2020), jurnal 3 (2020), jurnal 4 (2021) membahas bahwa variabel pengguna sistem memiliki pengaruh positif paling besar terhadap implementasi rekam medis elektronik di rumah sakit dan telah berjalan dengan baik. Petugas rekam medis sebagai pengguna sistem telah sepenuhnya memahami penggunaan RME saat ini, sosialisasi dan pelatihan telah dilakukan sebelum sistem diimplementasikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Lourent Monalizabeth Erlirianto (2015) tentang Implementasi Kerangka Kerja

Evaluasi HOT-Fit Pada Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Kristen Mojowarno Jombang, mengemukakan bahwa pengguna telah menerima pelatihan penggunaan sistem RME sehingga dapat meningkatkan efektifitas kinerja pengguna. Sedangkan pada jurnal 2 (2020) membahas terkait petugas yang tidak mengisi data dengan lengkap, salah isi kode identitas, dan kurangnya pelatihan dari pihak rumah sakit. Selanjutnya jurnal 5 (2016) mengatakan bahwa penggunaan sistem tidak memiliki pengaruh besar terhadap implementasi karena pengoperasian RME bukanlah pekerjaan utama sehingga tidak dapat mempengaruhi manfaat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Ilma Soraya (2019) tentang Pengujian Model HOT-Fit Pada Sistem Informasi Manajemen Obat di Instalasi Farmasi RSGMP UNSOED Purwokerto yang mengemukakan bahwa pengguna tidak selalu menggunakan sistem SIM Farmasi terkomputerisasi dalam mengerjakan tugas-tugasnya.

b. Kepuasan Pengguna ( *User Satisfaction* )

Kepuasan pengguna dapat dihubungkan dengan persepsi manfaat dan sikap pengguna terhadap sistem informasi yang dipengaruhi karakteristik personal (Kodarisman & Nugroho, 2013). Terdapat 4 dari 5 jurnal yaitu jurnal 1 (2020), jurnal 3 (2018), jurnal 4 (2021), dan jurnal 5 (2016) mengemukakan bahwa pengguna secara keseluruhan merasa puas dan terbantu dengan beberapa kemudahan seperti kemudahan memperoleh data, kemudahan pengoperasian sistem, fitur sesuai, sehingga pekerjaan menjadi ringan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Raden Kodarisman dan Eko Nugroho tentang Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kepegawaian (SIMPEG) di Pemerintah Kota Bogor yang mengemukakan bahwa ada manfaat yang didapat yaitu membantu mengolah pengisian dan penginputan data sehingga pengguna puas terhadap sistem yang digunakan, hal ini berarti semakin meningkat kepuasan pengguna maka semakin tinggi

net benefit. Sedangkan pada jurnal 2 (2020) tidak membahas tentang variabel kepuasan pengguna melainkan hanya penggunaan sistem saja.

2. Mengetahui faktor implementasi rekam medis elektronik dari komponen Organisasi ( *Organization* )

a. Struktur ( *Structure* )

Struktur Organisasi adalah kinerja dari individu anggota organisasi dalam kegiatan manajerial yang meliputi perencanaan investigasi, koordinasi, evaluasi, pengawasan, pemilihan staff, negosiasi, dan perwakilan atau presentasi (Badu et al., 2019). Lima jurnal menunjukkan bahwa pada variabel struktur sangat berpengaruh. Pemilihan rekam medis elektronik yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan pengguna, didukung kepemimpinan dalam berbagai tingkatan organisasi, unit rekam medis bagian penting dalam organisasi terkait pengolahan data dan perencanaan kedepan untuk pengambilan keputusan, pihak manajemen RS memberikan pelatihan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Irman Badu (2019) tentang Pengaruh Partisipasi Penyusunan Anggaran, Komitmen Organisasi, Profesionalisme, Gaya Kepemimpinan, Dan Struktur Organisasi Terhadap Kinerja Manajerial mengemukakan bahwa struktur organisasi dengan gaya kepemimpinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja manajerial.

b. Lingkungan ( *Environment* )

Lingkungan Organisasi adalah faktor-faktor yang mempengaruhi berjalannya organisasi, seperti kebijakan manajemen, sumber pembiayaan, dan komunikasi dalam rangka mendukung penerapan sistem informasi (Widyastuti et al., 2020). Terdapat 4 dari 5 jurnal yang dianalisis yaitu jurnal 1 (2020), jurnal 2 (2020), jurnal 3 (2018) dan jurnal 5 (2016) membahas terkait monitoring dan evaluasi yang sudah dilakukan dengan baik sehingga apabila ada suatu kendala bisa segera teratasi. Namun untuk dukungan manajemen organisasi dari sisi pendanaan dan kebijakan masih kurang. Struktur memiliki hubungan

yang searah (positif) dan signifikan terhadap lingkungan dimana SIMRS diterapkan dan signifikan terhadap Manfaat sistem. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Andika Bayu Saputra (2017) tentang Identifikasi Faktor Faktor Keberhasilan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Saputra, 2017) yang mengemukakan bahwa keberhasilan implementasi harus ada dukungan dan dorongan dari pihak manajerial kepada para pengguna serta tersedianya kondisi fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit. Sedangkan pada jurnal 4 (2021) pada faktor organisasi tidak membahas variabel lingkungan melainkan hanya variabel struktur saja.

3. Mengetahui faktor implementasi rekam medis elektronik dari komponen Teknologi ( *Technology* )
  - a. Kualitas Sistem ( *System Quality* )

DeLone & McLean dalam Wirautama (2011) menjelaskan bahwa kualitas sistem informasi harus memenuhi keandalan sehingga dapat memuaskan pengguna (Setyo & Rahmawati, 2015). Pada jurnal yang dianalisis terdapat 2 dari 5 jurnal yang sesuai yaitu pada jurnal 1 (2020) dan jurnal 4 (2021) mengemukakan bahwa sifat rekam medis yang rahasia sehingga kehandalan dan keamanan sistem harus telah lolos uji untuk mencegah bocornya informasi pasien. Sedangkan pada jurnal 2 (2020), jurnal 3 (2018), dan jurnal 5 (2016) tidak membahas mengenai kehandalan, melainkan terkait jaringan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Tri Wulandari dan Deni Maisa Putra (2020) tentang implementasi SIMRS pada unit kerja rekam medis rawat jalan dengan metode HOT-Fit didapatkan hasil bahwa SIM rekam medis sudah tergolong baik dan memberikan manfaat kepada petugas, walaupun terdapat kendala seperti pada jaringan yang bRME adalah tetapi petugas berusaha mengatasi untuk membuat SIM berjalan dengan lancar.

b. Kualitas Informasi ( *Information Quality* )

Kualitas informasi merupakan tingkat dimana sebuah data yang telah diproses oleh sistem informasi menjadi memiliki arti bagi penggunanya, yang bisa berupa fakta dan suatu nilai yang bermanfaat (Wati, 2015). Terdapat 3 dari 5 jurnal yaitu jurnal 1 (2020), jurnal 4 (2021), dan jurnal 5 (2016) sudah sesuai dan mengemukakan bahwa data yang dihasilkan rekam medis elektronik tidak hanya digunakan oleh petugas rekam medis tetapi juga digunakan oleh manajemen untuk pengambilan keputusan sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Kemudian pengguna menilai kualitas informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan, mudah dipahami, akurat, valid dan konsisten. Sedangkan pada jurnal 2 (2020) dan jurnal 3 (2018) membahas tentang data yang belum lengkap dan belum terintegrasi sehingga petugas rekam medis harus mengkaji ulang data. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Dessy Ari Rahmawati (2015) tentang pengaruh kualitas informasi dan kualitas sistem informasi terhadap kepuasan serta kinerja pengguna sistem informasi yang mengemukakan bahwa pengguna kemungkinan mengalami kesulitan dalam memahami sebuah informasi yang dihasilkan oleh sistem.

c. Kualitas Layanan ( *Services Quality* )

Merumuskan sebuah model yang menggarisbawahi ketentuan penting yang perlu dipatuhi oleh pemberi jasa dalam meningkatkan mutu jasa (*service quality*) yang didasarkan pada perbandingan antara apa yang seharusnya ditawarkan (*offered*) dan apa yang disediakan (*provided*) (Pawirosumarto, 2016). Terdapat 3 dari 5 jurnal yaitu jurnal 1 (2020), jurnal 4 (2021), dan jurnal 5 (2016) membahas terkait jaringan, pemeliharaan sistem, dan fasilitas pendukung lain yang sudah sesuai dengan implementasi RME, dimana apa yang ditawarkan sudah disediakan dengan baik oleh pihak rumah sakit seperti kecepatan akses, pemeliharaan rutin baik *software* maupun *hardware*. Sedangkan jurnal lain yaitu pada jurnal 2 (2020) dan jurnal 3 (2018) membahas

tentang *responsivity*. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Suharno Pawirosumarto (2016) tentang pengaruh kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pengguna sistem E-learning, mengemukakan bahwa unit pengelola layanan mudah dan cepat dihubungi saat pengguna menemui masalah karena ketika kualitas layanan semakin tinggi maka semakin tinggi pula tingkat penggunaannya.

Perpustakaan  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta