

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit menyediakan berbagai layanan seperti layanan gawat darurat, layanan rawat inap dan layanan rawat jalan, begitu juga dengan pendukung medis seperti rekam medis.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, semua aspek perawatan pasien, mulai dari identifikasi pemeriksaan hingga perawatan dapat didokumentasikan dalam rekam medis. Semua rekam medis pasien, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik, harus dapat dibaca, menyeluruh, dan ditulis dengan jelas dan tepat. Dokumentasi medis melalui teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut oleh.

Istilah "rekam medis elektronik", atau disingkat "RME", mengacu pada digitalisasi dan penyimpanan riwayat medis secara elektronik. Sistem elektronik yang dihasilkan menyediakan berbagai fitur yang mudah digunakan, seperti peningkatan kelengkapan dan ketepatan data, peringatan, sistem pendukung keputusan klinis, dan kemampuan untuk mengintegrasikan data dengan pengetahuan medis dalam aplikasi lain Nurfitriana, Rania, & Rahmadiani (2022).

Ada beberapa tugas kecil yang berkontribusi pada Integrasi dan Pengembangan Data Kesehatan. Pertama, kita harus membuat Layanan Kesehatan Nasional atau Rekam Medis dan Kesehatan Elektronik Terpadu yang didasarkan pada kebutuhan individu. Kedua, kepercayaan data yang dibagikan oleh departemen kesehatan, negara bagian, dan regional serta organisasi perawatan kesehatan swasta melalui sistem rekam medis elektronik bersama. Terakhir, akan bekerja untuk membangun Sistem Analisis Data Besar Kesehatan. Sebagai bagian dari inisiatif ini, pemerintah, negara bagian, dan regional akan berkolaborasi untuk mengembangkan ekosistem data besar kesehatan

yang digerakkan oleh kecerdasan buatan. Hasil utama dari upaya ini adalah keputusan kebijakan kesehatan yang lebih baik yang dibuat dengan informasi terkini dan menyeluruh Luis & Moncayo, n.d. (2018).

Pelaporan yang kurang dan ketidaklengkapan adalah dua masalah yang ditimbulkan oleh sistem data kesehatan yang tidak terhubung. Kesehatan masyarakat akan terganggu jika pilihan kesehatan dibuat dengan informasi yang tidak berkualitas. Tahun ini akan dikembangkan desain arsitektur untuk administrasi informasi pasien tunggal (Rekam Kesehatan Elektronik Terpadu). Pada tahun 2022 dilanjutkan dengan pengembangan sistem big data berbasis Rekam Kesehatann Elektronik yang sudah ada. Pada tahun 2023, upaya akan bergeser ke arah penerapan sistem analisis kesehatan *big data* yang didukung oleh kecerdasan buatan (*artificial intelligence*). Hal ini diantisipasi akan meningkatkan luasnya instalasi dan penggunaan sistem *big data* hingga implementasinya pada tahun 2024 Luis & Moncayo, n.d. (2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Maret 2023 dengan kepala instalasi rekam medis dan salah satu petugas rekam medis bahwa di Rumah Sakit Umum Queen Latifa sudah menerapkan RME (Rekam Medis Elektronik). Sudah melakukan uji coba sejak tahun 2019 dan mulai berjalan pada awal Juli 2020. Peneliti menemukan permasalahan bahwa dalam pengimplementasi RME masih terjadi kendala seperti, masih terjadi *server down*, menu-menu dalam RME belum lengkap, jika dokter atau perawat memasukkan data melalui RME mengalami *down* maka memasukkan dari awal, kurangnya sosialisasi mengenai penggunaan RME, belum dilakukan evaluasi dengan metode HOT-Fit.

Sistem RME di Rumah Sakit Umum harus dievaluasi dengan menggunakan pendekatan HOT-Fit karena metode ini didasarkan pada bukti atau fakta Cahyani, Hakam, & Nurbaya, (2020). Ada empat komponen dari variabel HOT dan seberapa baik mereka saling cocok untuk menentukan apakah sistem informasi akan berhasil diimplementasikan atau tidak. Komponen-komponen tersebut adalah manusia (*Human*), organisasi (*Organization*), teknologi (*Technology*), dan manfaat (*Net Benefit*). Penilaian ini akan mengungkapkan hasil dari upaya implementasi sistem

informasi, yang memungkinkan perumusan strategi untuk meningkatkan upaya di masa depan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil penelitian tentang “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Metode *HOT-Fit* di Rumah Sakit Umum Queen latifa”.

B. Rumusan Masalah

Mempertimbangkan hal-hal di atas, penelitian ini akan memberikan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Metode *HOT-Fit* di Rumah Sakit Umum Queen Latifa ?”.

C. Tujuan Penelitian

Ada tujuan yang umum dan khusus untuk penelitian ini, yaitu sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Metode *HOT-Fit* di Rumah Sakit Queen Latifa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik dari faktor manusia di rumah sakit.
- b. Mengevaluasi implementasi Rekam Medis Elektronik dari faktor organisasi di rumah sakit.
- c. Mengevaluasi penerapan Rekam Medis Elektronik dari faktor teknologi dan manfaatnya di rumah sakit.
- d. Mengetahui manfaat positif dan negatif dari penerapan rekam medis elektronik rawat jalan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Berguna untuk menilai kondisi sistem informasi RME rawat jalan dan memberikan umpan balik yang konstruktif kepada rumah sakit.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber daya yang berharga bagi para peneliti di bidang kesehatan dan pihak-pihak yang berkepentingan yang ingin mengembangkan pengetahuan ilmiah.

c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini memiliki potensi untuk memberikan perspektif dan pemahaman baru kepada Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Metode *HOT-Fit* di Rumah Sakit UmumQueen Latifa?"

2. Manfaat Teoritis

a. Sebagai dasar bahan pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan evaluasi sistem informasi di RME di suatu Rumah Sakit.

b. Sebagai dasar meningkatkan wawasan dan keilmuwan dibidang rekam medis dan informasi kesehatan terkait dengan evaluasi sistem RME di suatu Rumah Sakit.

c. Sebagai bahan bacaan dan penelitian tambahan untuk kurikulum rekam medis dan informasi kesehatan di tingkat universitas.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Gita Rina Agustina (2018)	Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran rawat jalan dengan metode <i>HOT-Fit</i>	Mengevaluasi kualitas sistem dan kualitas layanan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan	Jenis penelitian <i>Cross Sectional</i> dan pengolahan data. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif
Andi Dermawan Putra (2020)	Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit dengan metode <i>HOT-Fit</i> di RSUD Andi Makasau Parepare	Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit dengan metode <i>HOT-Fit</i> dan mengetahui SIMRS dapat dikategorikan baik karena sudah dapat memenuhi indikator dari aspek, manusia, organisasi, teknologi dan manfaatnya.	Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. sedangkan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada penelitian saya lebih fokus pada RME rawat jalan
Fitri Dewi Lestari (2020)	Evaluasi sistem manajemen rumah sakit menggunakan Framwork <i>HOT-FIT</i>	Evaluasi terhadap SIMRS untuk mengetahui dan mendeskripsikan kondisi sistem dengan menggunakan kerangka kerja <i>HOT-Fit</i> Model	Evaluasi SIMRS sedangkan penelitian ini hanya pada salah satu instalasi rekam medis yaitu RME rawat jalan