

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang komprehensif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Aulia & Sari, 2023). Pelayanan rawat jalan adalah penyediaan layanan kesehatan di Rumah Sakit yang dilakukan melalui dokter spesialis dan subspecialis. Pelayanan Rawat Jalan merupakan layanan terpadu, yang mencakup pendaftaran, pemeriksaan medis, layanan penunjang medis, dan layanan lainnya dalam satu area pelayanan. Di dalam Rumah Sakit, rekam medis pasien memiliki kaitan yang sangat erat. Rekam medis adalah berkas yang mencakup catatan terkait identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan medis, serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Di era globalisasi saat ini sudah semakin banyak perkembangan yang terjadi terkait teknologi sistem informasi, salah satu bentuk penerapan teknologi pada bidang Pelayanan Kesehatan yaitu rekam medis elektronik (RME). Sejak dikeluarkannya PMK No 24 Tahun 2022 yang mengharuskan semua fasilitas Pelayanan Kesehatan (fasyankes) untuk menggunakan rekam medis elektronik sebagai dokumen dalam memberikan pelayanan di fasyankes paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Berdasarkan peta jalan, RME memerlukan enam tahapan implementasi, perhitungan, perencanaan, seleksi, implementasi, evaluasi, dan pengujian.

Dengan adanya rekam medis elektronik ini tentu saja terdapat hambatan dalam pengimplementasian rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian lainnya, tantangan dalam implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit mencakup empat aspek, yaitu sumber daya manusia (SDM), kebijakan dan regulasi, infrastruktur, serta biaya (Juliantari, Adiningsih, Putri, Putra, & Erma, 2023). Untuk mencapai kesuksesan dalam pengembangan rekam medis elektronik perlu dilakukannya evaluasi untuk menilai kemampuan sistem dalam meningkatkan kinerja, memfasilitasi pembelajaran, berkontribusi dalam

mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit, serta menilai seberapa efektif sistem informasi yang telah dijalankan.

Efisiensi adalah indikator keberhasilan atau kegagalan dalam meraih tujuan organisasi. Apabila sebuah organisasi berhasil mencapai tujuannya, maka organisasi tersebut dianggap telah beroperasi dengan efisien. Indikator efektivitas menunjukkan tingkat dampak dan hasil (*outcome*) program untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Semakin besar kontribusi suatu sistem dalam mencapai tujuan atau sasaran yang ditetapkan, semakin efektif pula proses kerja unit tersebut (Latipah, Solihah, Setiatin, Ganesha, & X, 2021). Efektivitas dapat diukur dengan menggunakan evaluasi sistem informasi yang dapat dilakukan dengan beberapa model evaluasi seperti EUCS (*End-User Computing Satisfaction*), TTF (*Task Technology Fit*), TAM (*Technology of Acceptance Model*), Hot-Fit (*Human Organization Technology*), UTAUT (*Unified Theory of Acceptance and Use of The Technology*), dan *Delone McLean*.

Adapun beberapa model evaluasi yang dapat digunakan untuk mengukur kesuksesan perkembangan RME salah satunya yaitu model evaluasi *Delone & McLean*. Model evaluasi *Delone & McLean* adalah model evaluasi yang sederhana dan sering digunakan oleh peneliti untuk menilai sistem informasi, terutama untuk mengetahui tingkat keberhasilan sistem informasi yang akan diteliti. Model ini mencerminkan ketergantungan enam variabel yang mengukur keberhasilan sistem informasi. Enam faktor model evaluasi ini adalah kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, tingkat penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat (Alferi, Wulan, & Susanto, 2020). Metode *Delone & McLean* ini memberikan pendekatan yang luas untuk mengevaluasi sistem informasi dengan mempertimbangkan aspek-aspek penting seperti kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, tingkat penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat yang diberikan kepada pengguna. Dengan mempertimbangkan semua faktor ini Rumah Sakit dapat memperoleh pemahaman yang luas terkait kinerja sistem informasi dan dapat mengidentifikasi hal-hal yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Mei 2024 Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul merupakan Rumah Sakit tipe D yang telah melakukan pengenalan dan proses pembuatan RME dari tahun 2021 secara bertahap. Pelaksanaan implementasi RME rawat jalan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dilakukan sejak bulan Desember 2023 dengan didasari oleh surat edaran dari Rumah Sakit yang dikeluarkan bulan Agustus 2023. Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul penggunaan RME belum optimal seperti kualitas sistem yang masih terkendala terkait jaringan untuk mengakses *history* RME, dari kualitas informasi juga terkendala terkait kelengkapan informasi pasien, serta belum pernah dilakukan evaluasi terkait sistem RME yang ada di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Berdasarkan uraian di atas, peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap pendaftaran rawat jalan menggunakan metode *Delone & McLean* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas penggunaan rekam medis elektronik terhadap pendaftaran rawat jalan dengan metode *Delone & McLean* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dengan Metode *Delone & McLean* di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *system quality* (kualitas sistem) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

- b. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *information quality* (kualitas informasi) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- c. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *service quality* (kualitas layanan) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- d. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *user satisfaction* (kepuasan pengguna) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- e. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *intention to use* (niat penggunaan) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul
- f. Untuk mengetahui efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dari segi *net benefit* (manfaat) di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Bagi fasilitas pelayanan kesehatan sebagai dasar evaluasi untuk meningkatkan efektivitas pendaftaran rawat jalan Rumah Sakit dengan adanya rekam medis elektronik.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan di perpustakaan atau *repository* kampus

- b. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh peneliti lain yang ingin melakukan studi serupa tentang penilaian efektivitas penggunaan rekam medis elektronik dalam pelayanan rawat jalan dengan menggunakan metode *Delone & McLean*

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	(Latipah et al., 2021)	Pengaruh Rekam Medis Elektronik Terhadap Efektivitas Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit X	Kuantitatif pendekatan deskriptif	Penelitian mengungkapkan bahwa efektivitas program tertentu, dalam hal ini Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit X, dapat diukur melalui empat aspek utama. Program ini dianggap berhasil jika memenuhi aspek Tugas dan Fungsi, Rencana atau Program, Ketentuan dan Peraturan, serta Tujuan atau Kondisi Ideal dalam pelayanan Rawat Jalan.	a. Model evaluasi b. Variabel evaluasi c. Rancangan penelitian	Untuk menilai sejauh mana penggunaan rekam medis elektronik berpengaruh pada pelayanan rawat jalan.
2.	(Farid, Fernando, & Sonia, 2021)	Efektivitas Penggunaan Rekam Medis Elektronik Terhadap Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Darul Arqam Garut	Kualitatif	Penelitian ini menemukan bahwa sebelum penggunaan aplikasi My Klinik di Klinik Darul Arqam Garut, waktu yang diperlukan untuk melayani pasien cukup lama, menyebabkan pasien harus menunggu dalam antrean untuk mendapatkan perawatan. Namun, setelah aplikasi My Klinik mulai digunakan, terjadi peningkatan yang signifikan dalam efisiensi proses pelayanan pasien. Studi ini menegaskan bahwa penerapan rekam medis elektronik sangat efisien dan mampu mempercepat serta mempermudah pelayanan..	a. Model evaluasi b. Variabel evaluasi c. Rancangan penelitian	Untuk menilai sejauh mana penggunaan rekam medis elektronik efektif dalam pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit.
3.	(Aulia & Sari, 2023)	Analisis Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Efektivitas Kerja Di Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Hermina Pasteur	Kualitatif deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan persentase berikut pada berbagai aspek: keamanan (91,7%), integritas (82,8%), ketersediaan (87,1%), kualitas kerja (81,7%), kuantitas kerja (79,6%), dan waktu kerja (86,1%).	a. Model evaluasi b. Variabel evaluasi c. Rancangan penelitian	Untuk menilai seberapa efektif penerapan sistem rekam medis

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
						elektronik di rumah sakit.
4.	(Salim, Hani, & Wulandari, 2022)	Evaluasi Pelaksanaan <i>Elektronic Medical Record</i> (EMR) di Rawat Jalan RSU Queen Latifa Yogyakarta	Kuantitatif	Berdasarkan hasil survei, tingkat kepuasan pengguna layanan mencapai 97,5%, dengan nilai kegunaan sebesar 95,1%, kemudahan penggunaan 95,1%, kualitas informasi 87,7%, kinerja yang diharapkan 87,7%, serta sikap pegawai negeri 95,1%. Kesimpulannya, implementasi rekam medis elektronik di layanan rawat jalan RSU Queen Latifah Yogyakarta dikategorikan baik pada semua aspek yang dievaluasi.	a. Model evaluasi b. Variabel evaluasi c. Rancangan penelitian	Untuk menganalisis rekam medis elektronik
5.	(Rosalinda, Setiatin, & Susanto, 2021)	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021	analisis kualitatif dengan pendekatan deskriptif	Beberapa studi mengindikasikan bahwa RSUD X Bandung belum sepenuhnya mengimplementasikan rekam medis elektronik. Masih ada beberapa kendala, seperti fasilitas dan infrastruktur yang belum mencukupi, kekurangan staf atau tim khusus untuk menangani rekam medis elektronik, serta kurangnya kebijakan tertulis dan SOP yang baku.	a. Model evaluasi b. Variabel evaluasi c. Rancangan penelitian	Untuk memahami penggunaan rekam medis elektronik di layanan rawat jalan