

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan personal secara komprehensif yang menyediakan layanan perawatan inap, kunjungan, dan penanganan darurat (Kemenkes RI, 2020). Saat ini penggunaan teknologi informasi dibidang Kesehatan khususnya di rumah sakit sangat berkembang pesat hal ini berdampak positif pada meningkatnya digitalisasi informasi Kesehatan, salah satunya yaitu di bidang rekam medis.

Rekam medis berisikan informasi tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan tambahan yang diberikan kepada pasien. Setiap tempat kesehatan diwajibkan menyelenggarakan rekam medis elektronik. Meningkatkan produktivitas pencatatan pelayanan informasi medis yang tepat dan cepat dapat menggunakan perkembangan teknologi saat dengan menggunakan rekam medis elektronik. Dokumen medis elektronik adalah data medis yang dibuat dengan menggunakan sistem pengelolaan rekam medis elektronik (Permenkes RI No 24, 2022). Penggunaan rekam medis elektronik digunakan untuk meningkatkan pelayanan pasien, termasuk layanan klinis dan administrasi, pengumpulan data jadi lebih tertata, pengambilan Keputusan yang lebih cepat dan akurat, dan dapat meningkatkan kualitas layanan masyarakat (Maryati, 2021).

Dalam penerapan Rekam medis elektronik tentunya memiliki tantangan dalam mengimplementasikan Rekam medis elektronik yang beragam seperti keterlambatan pelayanan ketika terjadi kesalahan sistem, lambatnya waktu pemuatan saat menggunakan Rekam Medis Elektronik, Kolom pengisian formulir rawat inap, dan kebutuhan jenis rekam medis yang berbeda untuk spesialisasi yang berbeda-beda. Keluhan sering terjadi ketika masalah dalam sistem Rekam Medis Elektronik menyebabkan terbentuknya antrian pasien (I Dewa Ayu & Lutfan Lazuardi, 2023). Untuk menghadapi tantangan dan meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan maka perlu diadakannya evaluasi implementasi rekam medis elektronik. Evaluasi perlu dilaksanakan terhadap sistem yang sudah beroperasi agar

menemukan elemen positif yang mendorong penggunaan sistem dan faktor-faktor yang menjadi penghalang. Proses evaluasi mencakup berbagai aspek komunikasi teknologi informasi di lingkungan rumah sakit (Agustina, Susilani, & Supatman, 2018). Suatu bentuk penilaian evaluasi implementasi dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu model evaluasi sistem yaitu PIECES. *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service (PIECES)* adalah kerangka metode yang digunakan untuk menghitung nilai yang sesuai dari variabel yang diterapkan dan kualitas layanan suatu sistem. Metode ini merupakan metode analisis data untuk mengukur nilai kepuasan pengguna terhadap layanan sistem informasi. Kualitas Rekam Medis Elektronik ditentukan dengan metode PIECES ditinjau dari *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service* (Habiburrahman, 2016). Metode PIECES ini memberikan pendekatan yang lebih spesifik untuk mengevaluasi sistem informasi yang sedang berjalan dengan mempertimbangkan aspek-aspek penting seperti kinerja, keakuratan informasi, efektivitas biaya, pengendalian, efisiensi sumber daya, dan layanan yang diberikan kepada pengguna. Dengan mempertimbangkan semua faktor ini Rumah sakit dapat memperoleh pemahaman yang luas tentang kinerja sistem informasi dan dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO merupakan Rumah Sakit tipe B yang berada di Jl. Urip Sumoharjo No.48, Wates, Kec. Magelang Utara, Kota Magelang. Di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO telah menerapkan Rekam Medis Elektronik yang diberi nama Medify. Medify mulai diterapkan pada Juli 2020 di instalasi rawat jalan meliputi semua poliklinik rawat jalan, kemudian pada September 2020 pelaksanaan RME pada instalasi rawat inap dan pelaporan namun masih terdapat beberapa formulir yang belum elektronik khususnya formulir yang membutuhkan tanda tangan langsung pasien/ penanggung jawab pasien, Seiring berkembangnya sistem teknologi pada tahun 2023 RME sudah diimplementasikan di semua unit namun dalam pengimplementasiannya masih ada beberapa kendala seperti masih terjadi duplikasi nomor rekam medis, fitur-fitur yang dibutuhkan petugas belum lengkap, output yang dihasilkan masih belum akurat sehingga ada beberapa laporan

yang masih dihitung manual, belum terdapat *control logout* Rekam Medis Elektronik secara otomatis, Jaringan lambat dan sistem RME masih sering eror, sehingga petugas belum sepenuhnya puas dengan adanya implementasi RME.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran kepuasan pengguna terkait implementasi rekam medis elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dengan model (PIECES)”

C. Tujuan Karya Ilmiah

1. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi terhadap kepuasan pengguna terkait implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dengan metode PIECES

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Performance* (Kinerja sistem)
- b. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Information* (Informasi)
- c. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Economy* (Ekonomi)
- d. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Control* (Pengendalian)
- e. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Efficiency* (Efisiensi)
- f. Untuk mengetahui implementasi Rekam Medis Elektronik Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO dari aspek *Service* (Pelayanan)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Sebagai usulan terkait gambaran kepuasan pengguna terkait implementasi pada rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK.II 04.05.01 dr. SOEDJONO

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan untuk sumber referensi tambahan peneliti lain yang berhubungan dengan gambaran kepuasan pengguna terkait implementasi RME

b. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa terkait gambaran kepuasan pengguna terkait implementasi rekam medis elektronik dengan model PIECES.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Dina Arianti (Arianti, 2022)	Evaluasi Kinerja Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode PIECES di puskesmas tempel 1 Sleman 2022	Aspek <i>performance</i> rekam medis elektronik di Puskesmas Tempel I mendapat persentase 60%; Aspek <i>information</i> mendapat persentase 65,7%; Aspek <i>economic</i> ekonomis dengan persentase 85,7%; Aspek <i>control</i> dengan persentase 74,3%; Aspek <i>efficiency</i> dengan persentase 60%; dan Aspek <i>service</i> dengan persentase 80%	Sama-sama meneliti sistem Rekam medis Elektronik	Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif sedangkan peneliti menggunakan analisis kualitatif

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Ritonga (Ritonga, 2020)	Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik dengan Metode PIECES berdasarkan persepsi pengguna Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit AN-Nisa Tangerang 2020	Hasil analisis kuantitatif dengan kualitatif masih beberapa belum pelaksanaannya di poliklinik rawat jalan RS AN-NISA Tangerang dikarenakan aplikasi RME masih ada yang harus dilengkapi.	Sama-sama meneliti sistem Rekam Medis Elektronik di rumah sakit	Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitatif dan kualitatif (mixed methods) sedangkan peneliti menggunakan analisis kualitatif
3.	Johannes Angga Prima dan Riza Adrianti (Angga, Adrianti, & Raya, 2020)	Analisis Rekam Medis Elektronik pada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dengan Metode PIECES 2020	Berdasarkan analisis metode didapatkan tingkat kepuasan masing-masing atribut sebesar 3,43-4,23 dimana range skor ini dapat dikategorikan PUAS, sehingga menunjukkan bahwa RME sudah bekerja dengan baik dan dapat memberikan kepuasan bagi pengguna.	hasil analisis dengan meneliti PIECES terkait nilai sistem rekam medis elektronik	Penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif sedangkan peneliti menggunakan analisis kualitatif.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian, Tahun	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
4.	Aprilia Hkusnul (Hkusnul, 2023)	Evaluasi Rekam Medis Elektronik pada Assesment Medis Awal Rawat Inap untuk Menunjang satu sehat di rumah sakit indriati solo baru dengan metode PIECES 2023	Hasil penelitian ini berdasarkan penilaian informan dan observasi terhadap Rekam Medis Elektronik pada Assesment Medis Awal Rawat Inap di Rumah Sakit Indriati Solo Baru dapat dikategorikan baik, dapat diterima pengguna dan dapat menunjang Satu Sehat.	Sama-sama meneliti sistem rekma medis elektronik	Penelitian ini meneliti bagian rawat inap sedangkan peneliti meneliti RME
5.	(Indrawati, Nurmawati, Muflihatin, & Syaifuddin, 2020)	Evaluasi Rekam Medis Elektronik Bagian Coding Rawat Inap di RSUD K.R.M.T WONGSONEGO RO KOTA SEMARANG 2020	Hasil evaluasi RME menggunakan metode <i>Performance</i> , RME sudah menghasilkan kinerja yang baik. Berdasarkan aspek <i>Information</i> , dapat memberikan informasi yang akurat, Berdasarkan aspek <i>Economy</i> telah memiliki nilai guna sebab terintegrasi satu rumah sakit Berdasarkan aspek <i>Control</i> memiliki integritas dan keamanan yang baik	Sama-sama mengevaluasi RME menggunakan metode PIECES	Lokasi penelitian berbeda.