

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit yaitu fasilitas perawatan kesehatan yang sepenuhnya dijalankan oleh profesional medis berlisensi dan terorganisasi dengan baik dalam hal layanan medis, fasilitas dan infrastruktur medis permanen, perawatan keperawatan berkelanjutan, serta diagnosis dan perawatan penyakit pasien. (Amran Rika et al., 2020). Rumah sakit harus menyelenggarakan rekam medis yang baik dengan dukungan sistem pelayanan dan teknologi informasi dan komunikasi yang memadai dan optimal guna meningkatkan mutu pelayanan. Kemajuan teknologi pada era globalisasi sekarang ini telah berkembang dengan sangat pesat tentunya telah mempengaruhi bidang kesehatan. Beberapa dari penelitian terdahulu menerangkan bahwa pemanfaatan teknologi ke dalam bidang kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan (Yani, 2018). Penerapan rekam medis elektronik merupakan salah satu contoh penerapan teknologi informasi di sektor kesehatan di Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis mengatur pemanfaatan teknologi informasi elektronik untuk penyelenggaraan rekam medis. Apabila informasi dalam suatu dokumen elektronik dapat diakses, ditampilkan, serta terjamin integritasnya dan dapat dipertanggungjawabkan, maka dokumen tersebut dikatakan valid (Sofia et al., 2022).

Rekam Medis Elektronik berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, perkembangan teknologi digital di masyarakat telah mendorong terjadinya perubahan digital pelayanan kesehatan, yang mengharuskan penyelenggaraan rekam medis secara elektronik sesuai dengan prinsip keamanan dan kerahasiaan data dan informasi. Artinya bahwa, untuk kedepannya setiap RS atau Fasyankes lainnya sudah semestinya wajib menerapkan Rekam Medis Elektronik merujuk ke peraturan terbaru Permenkes RI No 24 Tahun 2022, guna

menerapkan penyelenggaraan RM secara digitalisasi untuk meningkatkan mutu pelayanan agar dapat meningkatkan efisiensi pelayanan RS serta mengatasi berbagai masalah yang sering terjadi di rumah sakit sebelum diterapkannya rekam medis elektronik.

Langkah evaluasi dalam menentukan status terkini sistem informasi yang telah diimplementasikan adalah evaluasi sistem informasi. Dari evaluasi ini dapat diketahui keberhasilan sistem informasi, dan dapat direncanakan langkah selanjutnya untuk meningkatkan kinerja sistem (Abda'u et al., 2018). Metode evaluasi yang dapat digunakan berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya yaitu model HOT-Fit. Dengan menempatkan bagian-bagian penting informasi di satu tempat, seperti aspek Manusia sebagai pengguna yang terdiri dari Penggunaan sistem dan Kepuasan pengguna, aspek Organisasi yang terdiri dari Struktur dan lingkungan organisasi, aspek Teknologi yang terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan Net Benefit (Kemanfaatan) kesesuaian antara keempat komponen tersebut, metode ini dinilai bisa menilai evaluasi sistem informasi (Pramesti Putri Cahyani et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada bulan Mei tahun 2024 dengan Kepala Instalasi Rekam Medis dan salah satu petugas rekam medis di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang, bahwa Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang sudah menerapkan Rekam Medis Elektronik sejak tahun 2019 dan sudah berjalan sampai sekarang, tetapi penggunaannya belum optimal karena masih terjadi kendala yang mengakibatkan terhambatnya pengoperasian RME. Permasalahan yang sering terjadi di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang seperti, sering terjadi *Server Down* dan Jaringan yang kurang stabil. Meneliti mengenai Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang untuk menggali dan mengidentifikasi pada permasalahan pada Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang. Diharapkan dengan evaluasi sistem rekam medis elektronik yang baik dapat menghasilkan kualitas data yang baik serta informasi yang dihasilkan pun dapat digunakan dalam pengambilan keputusan dan dapat mengetahui keadaan

sebenarnya, serta sebagai masukan untuk perbaikan rekam medis elektronik di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang selanjutnya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengambil judul "Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Pendekatan HOT-FIT di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Evaluasi Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan menggunakan pendekatan HOT-FIT di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Mengevaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan menggunakan pendekatan HOT-Fit di Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang dari aspek *Human*.
- b) Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang dari aspek *Organization*
- c) Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang dari aspek *Technology*
- d) Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Pendaftaran Rawat Jalan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang dari aspek *Net-Benefit*

D. Manfaat Penelitian

1. Praktisi

- a. Bagi Rumah Sakit TK. II dr. Soedjono Magelang
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit terkait Pengelolaan serta Implementasi Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TK. II Dr. Soedjono Magelang.

2. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Memperluas ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti untuk dapat Mengevaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soedjono Magelang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk materi dan ajaran institusi pendidikan dalam hal pengembangan wawasan dan peningkatan ilmu pengetahuan mengenai Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Yanuar Pribadi, Sandra Dewi, Heru Kusumanto	Analisis Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Kartini <i>Hospital</i> Jakarta	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui kesiapan Kartini <i>Hospital</i> Jakarta dalam menerapkan RME.	Hasil penelitian menunjukkan faktor kebutuhan <i>monitoring</i> dan <i>reporting</i> mempengaruhi kesiapan organisasi menerapkan RME dengan faktor kebutuhan <i>monitoring</i> yang paling berpengaruh.	Metode	Model
2.	NURANNI AVIANTI	Tinjauan Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik Di RSUD Lukas Bangkalan	Metode penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif.	Hasil penelitian ini ditinjau dari metode 5M yaitu dari faktor Man seluruh petugas rekam medis berjumlah 7 orang, petugas belum pernah mengikuti pelatihan terkait rekam medis elektronik.	Penelitian di Metode RS	
3.	Yati Maryati1, Atik Nurwahyuni2	Evaluasi Penggunaan Electronic Medical Record Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada dengan Technology Acceptance Model	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian ini adalah kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan penggunaan EMR tertinggi pada unit Admission dengan skor 24,10 dan terendah pada dokter dengan skor 19,04. Pada hasil uji diketahui tidak terdapat hubungan persepsi kemudahan dengan penggunaan EMR, dan terdapat hubungan persepsi kemanfaatan dan minat perilaku dengan penggunaan EMR dengan nilai signifikansi 0,000.	RME	Metode kualitatif
4.	Made Karma Maha Wirajaya,	Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti	Jenis penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian	Penelitian ini menggunakan 82 Responden penelitian untuk menilai Kesiapan Rumah Sakit	Metode	Model

No	Nama Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Ni Made Umi Kartika Dewi	Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik	kuantitatif dan kualitatif.	Dharma Kerti Tabanan dalam 31 sampai 40 tahun yakni sebanyak 47.14%. dilihat dari masa kerja, sebagian besar masa kerja responden kurang dari 10 tahun yakni sebanyak 68.57%. Dilihat dari status kepegawaian, Sebagian besar merupakan tenaga medis rumah sakit yakni 77.14% dan tenaga tetap rumah sakit yakni 68.57%.		

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA