

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemunculan teknologi informasi dan komunikasi telah mengantarkan era baru dan sangat memengaruhi semua aspek kehidupan masyarakat, termasuk bidang perawatan kesehatan. Inovasi dan instrumen teknologi dapat membantu tidak hanya dalam tahap persiapan tetapi juga dalam penyediaan layanan, termasuk diagnosis jarak jauh dan pemberian perawatan medis, sehingga tidak perlu lagi ada pertemuan tatap muka antara pasien dan dokter. Salah satu teknologi tersebut adalah *telemedicine* (Pelayanan dkk., 2020)

Telemedicine, sebagaimana didefinisikan oleh Permenkes Nomor 20 Tahun 2019 Pasal 1 ayat 1, merujuk pada pemberian layanan kesehatan dari jarak jauh oleh tenaga kesehatan profesional dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi. Hal ini termasuk berbagi informasi mengenai diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, penelitian, evaluasi, dan edukasi dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. *Telemedicine* menawarkan banyak manfaat, termasuk efektivitas biaya dalam perawatan kesehatan, penyediaan layanan keperawatan yang tidak terbatas di berbagai lokasi, penurunan kunjungan dan lama rawat inap di rumah sakit, perawatan yang lebih baik untuk pasien kronis, dan pemanfaatan teknologi yang lebih tinggi (Franki & Sari, 2022).

Pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 4 ayat 1 tentang penyelenggaraan rekam medis, pelayanan kepada pasien melalui *telemedicine* tersebut wajib didokumentasikan pada rekam medis pasien. Tujuan dari kebijakan ini untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) di fasilitas kesehatan, menjamin keamanan dan kerahasiaan data dan informasi, sejalan dengan transformasi digital dalam layanan kesehatan dan kebutuhan akan pemeliharaan rekam medis elektronik yang aman. Selain itu, peraturan ini menggantikan peraturan sebelumnya (Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008) untuk menyesuaikan dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, layanan kesehatan, dan persyaratan hukum di masyarakat. Akan tetapi, penerapan *telemedicine* hingga

ke dokumentasinya belum banyak dievaluasi. Pada penelitian terdahulu Aini (2021) yang mengevaluasi aplikasi *telemedicine* dengan metode *Technology Acceptance Model* menunjukkan alur pelayanan *telemedicine* dimulai dengan pendaftaran pasien menggunakan aplikasi, konsultasi dengan dokter melalui *chat* atau *Zoom*, dan peresepan obat secara *online*. Penerapan rekam medis elektronik jika tidak dievaluasi atau diatasi maka berdampak terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Beberapa dampak penerapan rekam medis elektronik yang terjadi seperti : Tidak adanya sosialisasi dan pelatihan sebelumnya. tidak adanya program yang terencana, dan tidak adanya juknis dan juklak yang tertulis, kecepatan internet yang lambat, dan gangguan yang sering terjadi saat duplikasi resep. Dari kendala tersebut disebabkan oleh kurangnya pelaksanaan evaluasi atau audit sistem (Franki & Sari, 2022)

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan (Kuntardjo, 2020a) Di Indonesia, beberapa evaluasi perlu dilakukan untuk mengevaluasi penggunaan *telemedicine*. Salah satu evaluasi yang perlu dilakukan adalah adanya diagnosis penyakit sendiri yang dilakukan oleh masyarakat karena terbiasa menggunakan internet. Selain itu, ada beberapa masalah di bidang kesehatan, seperti kurangnya penjelasan tentang keamanan dan kerahasiaan data pasien, ketersediaan rekam medis, dan komunikasi antara pasien dan dokter.

Penerapan *telemedicine* membutuhkan evaluasi yang melibatkan elemen manusia, teknologi, dan organisasi. Dengan demikian, kerangka kerja baru yang disebut *Human-Organization-Technology (HOT) Fit Model* dikembangkan untuk memungkinkan evaluasi sistem informasi (Yusof dkk., 2008) Model ini merupakan salah satu yang paling sesuai dan menyelesaikan masalah yang ada dalam penelitian ini. Fokus utama penelitian ini adalah hubungan antara aspek *Human* seperti pengguna, yang mencakup penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, aspek *Organization* yang mencakup struktur organisasi dan lingkungan, aspek *Teknologi* seperti kualitas sistem, informasi, dan kualitas pelayanan, dan aspek *Net Benefit* meliputi manfaat yang dihasilkan *telemedicine*.

Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta, sebagai salah satu pelopor layanan kesehatan mata di Indonesia, terus berinovasi dengan menghadirkan layanan

telemedicine bernama "YAP Halo Mata". Layanan ini memungkinkan pasien untuk mendapatkan konsultasi dengan dokter mata secara online tanpa perlu datang langsung ke rumah sakit. Dengan *interface* yang *user-friendly* "YAP Halo Mata" mempermudah proses konsultasi bagi pasien dan tenaga kesehatan. Pasien dapat mengakses layanan ini melalui aplikasi *smartphone* atau *website*, dan terhubung dengan dokter mata yang berpengalaman untuk mendapatkan diagnosis, saran pengobatan, bahkan resep obat.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2024 dengan Kepala Unit Rekam Medis Rumah Sakit Mata Dr. Yap menunjukkan bahwa *telemedicine* diterapkan sejak Mei 2020. Pasien mendaftarkan diri pada *website* apabila memerlukan layanan *telemedicine* dan dapat memilih jadwal konsultasi dengan dokter yang diinginkan. *Platform* yang digunakan untuk konsultasi masih terbatas *Zoom meeting* atau *Chat website*. Jumlah kunjungan layanan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr.Yap pada tahun 2023 sebanyak 200 kunjungan. Pendokumentasian layanan *telemedicine* belum terintegrasi dengan SIMRS sehingga jika pengisian rekam medis harus membuka dua aplikasi. Oleh karena itu, perlu adanya identifikasi bagaimana gambaran pelayanan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr.Yap Yogyakarta.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “ **Gambaran Pelayanan *Telemedicine* Di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta**”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan diatas peneliti merumuskan masalah yang dapat diambil yaitu “Bagaimana Gambaran Pelayanan *Telemedicine* Di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk Menggambarkan Pelayanan *Telemedicine* Di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta menggunakan metode HOT-Fit.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi penerapan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dari faktor manusia.
- b. Untuk mengidentifikasi penerapan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dari faktor organisasi.
- c. Untuk mengidentifikasi penerapan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dari faktor teknologi.
- d. Untuk mengidentifikasi penerapan *telemedicine* di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dari faktor manfaat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Instansi Pendidikan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan, khususnya pelayanan *telemedicine* dan berfungsi sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut.
- b. Bagi Peneliti Lain
Diharapkan, bisa menjadi referensi riset dalam menilai pelayanan *telemedicine* di suatu rumah sakit dan rekomendasi bermanfaat untuk pengembangan *telemedicine*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit
Sebagai solusi dan strategi bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*.
- b. Bagi Tenaga Kesehatan
Diharapkan, dapat meningkatkan motivasi kerja dan peluang untuk pengembangan profesional.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	(Made Santika & Ni Nyoman, 2021)	Adopsi <i>Telemedicine</i> Di Era New Normal	kualitatif	Analisis data pada penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan melalui <i>telemedicine</i> dengan menggunakan media whastapp dari aspek <i>tangible, reliability, assurance</i> dan <i>empathy</i> sudah dinilai cukup baik terutama pada kasus – kasus <i>non emergency</i> . Adapun pengkajian difokuskan pada aspek <i>tangible, reliability, assurance, dan empathy</i>	Variabel penelitian, model evaluasi, rancangan penelitian
2	(Indah Pusvitasari Dumilah & Ayuningtyas, 2022)	Efektivitas Penerapan <i>Telemedicine</i> Di Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid – 19 : A Scoping Review	<i>Scoping review</i>	Sejak dimulainya pandemi COVID-19 pada tahun 2020, <i>telemedicine</i> telah muncul sebagai solusi yang tepat untuk mengurangi penyebaran virus. Sebelumnya, penggunaannya dibatasi karena jarak geografis dan infrastruktur perawatan kesehatan yang terbatas. <i>Telemedicine</i> sering kali bermanfaat jika diterapkan pada kasus-kasus tertentu tanpa intervensi. Namun, masih banyak tantangan dan hambatan dalam penerapannya	Variabel penelitian, model evaluasi, rancangan penelitian, informan
3	(Fajrul Falah Farhany & Lutfan Lazuardi & Dewi Ratmasari, 2022)	Evaluasi penggunaan telemedisin pada pelayanan rawat jalan di rumah sakit akademik UGM saat pandemic Covid-19 dengan metode HOT-Fit	<i>Mixed method</i>	Layanan telemedisin belum terintegrasi dengan SISTEMASISA UGM, namun secara umum layanan telah bermanfaat dan mudah digunakan. Meski demikian masih ada beberapa kekurangan dalam pelayanan telemedisin ini seperti fitur yang belum menarik, platfrom yang masih digunakan berbeda dari pendaftaran sampai dengan pasca layanan, belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan telemedisin Joempa Dokter, insentif	Variabel penelitian, model evaluasi, rancangan penelitian, informan

				yang belum sesuai, serta layanan telemedisin yang belum menjadi layanan prioritas di RSA UGM	
4	(Franki & Piksi Ganesha, 2022)	Evaluasi RME dengan metode HOT-Fit di klinik saraf RS Mitra Plumbon	Kualitatif	Dari variabel <i>human organization</i> sangat mendukung, belum ada tim juknis, SOP RME. Teknologi internet yang tidak stabil, sering terjadi gangguan saat duplikasi resep, resep obat sulit dicari, tidak bisa melihat sebelum RME	Rancangan penelitian, informan
5	(Aini Nuroctaviani & Ervina Permata Satia & Dina Sonja, 2021)	Analisis Penggunaan <i>Telemedicine</i> Pada Pendaftaran Rekam Medis Klinik Pratama Medika Antapani	Kualitatif	Kendala yang timbul dalam penerapan <i>telemedicine</i> berasal dari sumber daya manusia dan sarana prasarana yang digunakan	Variabel penelitian, model evaluasi, rancangan penelitian, informan