

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. Dimana kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan. Sistem informasi yang baik dapat mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara yang akan memberikan kontribusi untuk perawatan pasien yang lebih baik (Darmawanti, 2019).

Sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan, Rumah Sakit sering mengalami kesulitan dalam pengelolaan informasi baik untuk kebutuhan internal maupun eksternal. Sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi yang efisien, cepat, mudah, akurat, murah, aman, terpadu dan akuntabel. Salah satu bentuk implementasinya melalui sistem pelayanan dengan memanfaatkan teknologi informasi melalui penggunaan Sistem Informasi berbasis komputer (Faigayanti A, 2021).

Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. Dimana kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan. Sistem informasi

yang baik dapat mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara yang akan memberikan kontribusi untuk perawatan pasien yang lebih baik (Kristanti & Ain, 2021)

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 32 Tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang rekam medis. Permenkes 24/2022 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (Termasuk klinik dan tempat praktik mandiri) untuk menyelenggarakan rekam medis elektronik paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Sistem elektronik pada penyelenggaraan rekam medis elektronik dapat berupa sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan sendiri, atau penyelenggara atau penyedia sistem elektronik melalui kerja sama atau yang sering disebut dengan pihak kedua.

Mengutip dari PMK No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Dengan adanya rekam medis elektronik ini tenaga kesehatan yang bertugas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat kepada pasien serta mengurangi adanya resiko *medical error*. Hal penting lainnya adalah dapat membantu manajemen rumah sakit dalam mendokumentasikan

beberapa informasi penting seperti kunjungan dokter dan keakuratan pemberian perawatan, sehingga diharapkan dapat menghemat waktu, biaya, dan menghindari adanya duplikasi data (Soraya, 2022)

Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Namun, penting untuk memahami bahwa keberhasilan dari sistem RME tidak hanya ditentukan oleh transisi dari dokumen kertas ke format digital, Namun juga dengan melakukan integrasi rekam medis pasien di fasyankes ke dalam satu *platform Indonesia Health Services* (IHS) yang diberi nama Satu Sehat (Purwasih, 2023)

Penyelenggaraan RME di Indonesia telah mendapatkan perhatian lebih sejak tahun 2020 dikarenakan telah masuk dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024. Sasaran yang ingin dicapai dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan adalah meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan rujukan. Salah satu indikator kinerja untuk mencapai sasaran adalah persentase Rumah Sakit (RS) yang menerapkan RME terintegrasi dengan target sebanyak 20% di tahun 2020, 40% di tahun 2021, 60% di tahun 2022, 80% di tahun 2023, dan 100% di tahun 2025. Penerapan RME di Indonesia pada tahun 2020 belum memenuhi target. Target persentase RS yang menerapkan RME terintegrasi sebesar 20% atau 115 RS dari 575 RS di Indonesia hanya tercapai 12,87% atau 74 RS. Penerapan RME di tahun 2021 juga masih belum memenuhi target. Persentase RS yang menerapkan RME

pada tahun 2021 ditargetkan sebesar 40%, hanya tercapai 21,39% atau 123 RS (Kapitan et al., 2023)

Setelah berhasil melewati fase pengujian pengiriman data pasien (uji interoperabilitas) secara elektronik di 18 fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI resmi meluncurkan rekam medis elektronik (RME) yang terintegrasi dari hulu di *SatuSehat Platform* hingga hilir di *SatuSehat Mobile*.

RS Islam Aminah Blitar merupakan rumah sakit tipe C milik Muhammadiyah dengan Akreditasi paripurna. Rumah sakit ini mengimplementasikan RME yang dimulai pada tahun 2020, dimana didapatkan data capaian sbb. :

Tabel 1.1 Jumlah Capaian RME Rawat Inap di RS Islam Aminah Blitar

No	Bulan	Target	Capaian
1	September	100%	70%
2	Oktober	100%	80%
3	November	100%	80%

(Sumber : Data unit Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) RS Islam Aminah Blitar Bulan September – November 2024)

Tercatat pada Bulan September – November 2024 tahun 2025 capaian RME RS Islam Aminah Blitar mengalami peningkatan pada Bulan September – Oktober dan pada Bulan November tetap di angka 80% dari target 100% RME. Data tersebut mengacu pada capaian RS di SatuSehat, bahwa tahapan integrasi data RS Islam Aminah Blitar telah mencapai 13 tahapan dari total 15 tahapan yang tercantum di SatuSehat. Dimana dua tahapan yang belum dilakukan adalah poin alergi intoleran dan poin pernyataan pengobatan, poin

ini belum terintegrasi karena data yang ada belum sesuai dengan data yang dibutuhkan di SatuSehat dan terus dilakukan pembenahan.

Tabel 1.2 Posisi RS Islam Aminah Blitar terhadap SatuSehat

Nama Fasyankes	Kunjungan Pasien	Kondisi (ICD 10)	Observasi	Tindakan	Resume Diet	Resep Obat	Tebus Obat	Service Request	Spesimen	Laporan Diagnostik	Alergi Intoleran	Impresi Klinis	Rencana Perawatan	Tanggapan Kuisisioner	Pernyataan Pengobatan	Jumlah Tahapan
RS UMUM AMINAH BLITAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
RS UMUM SYUHADA HAJI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13
RS ISLAM AMINAH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13
RS KATOLIK BUDI RAHAYU	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
RS UMUM DAERAH MARDI WALLUYO	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
RS IBU DAN ANAK TANJUNGSARI	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

(Sumber : SatuSehat Kemenkes November 2024)

Dari tabel di atas dapat disimpulkan pelaksanaan RME di RS Islam

Aminah Blitar belum berjalan dengan optimal. Hal ini diperkirakan karena adanya beberapa kendala seperti motivasi sumber daya insani dalam menggunakan digitalisasi sumber daya manusia yang kita ketahui merupakan salah satu faktor yang penting dalam penerapan rekam medis elektronik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, sumber daya manusia informasi dan teknologi terdiri dari staf yang memiliki kualifikasi dalam bidang analisis sistem, staf programmer, staf hardware, dan staf maintenance jaringan. Menurut WHO 2006, salah satu isu penting yang memerlukan perencanaan yang baik yaitu terkait dengan sumber daya manusia serta kemampuannya. Kemampuan staf dalam mengoperasikan komputer menjadi salah satu komponen penting dalam penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit (Pratama & Darnoto, 2017)

Sehingga dengan capaian yang belum optimal tersebut, perlu dilakukan evaluasi penerapan RME di RS Islam Aminah Blitar yang mencakup beberapa aspek. Lingkup evaluasi mencakup aplikasi, informasi, infrastruktur, sumber

daya manusia, dan organisasi. Saat ini ada banyak teknik atau metode untuk mengukur tingkat kesiapan, beberapa diantaranya adalah *Technology Acceptance Model* (TAM), *Task Technology Fit* (TTF), *End User Computing Satisfaction*, *Human Organization Technology Fit* (HOT-Fit), DeLone dan McLean (Tawar & Salma, 2022). Dari beberapa metode tersebut, peneliti memilih metode HOT-Fit sebagai solusi lengkap yang paling cocok untuk kesulitan atau batasan saat ini di RS Islam Aminah Blitar. HOT-Fit tidak hanya berfokus pada komponen sistem yang dievaluasi sendiri, tetapi juga pada komponen pendukung tambahan yang membuat model ini cocok untuk digunakan dalam penelitian dengan tujuan menghasilkan rekomendasi yang komprehensif untuk perbaikan dan pengembangan aplikasi (Tawar & Salma, 2022). HOT-Fit adalah gabungan dari model Kesuksesan Informasi dari DeLone dan McLean dan *IT Organization Fit Model* dari Morton. HOT-Fit merupakan salah teknik yang biasa dipakai untuk mengevaluasi implementasi sistem yang ada di suatu institusi.

Metode HOT-Fit adalah sebuah kerangka baru yang dikembangkan oleh Yusof M.M., Paul RJ dan Stregioulas, L.K yang dapat digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi berdasarkan model DeLone McLean. Komponen Human menilai sistem informasi dari sisi penggunaan sistem (*system use*) pada frekuensi dan luasnya fungsi serta penyelidikan sistem informasi. Sistem *use* berhubungan erat dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*), pelatihan, pengetahuan, harapan serta sikap menerima dan menolak sistem. Komponen *organization* menilai

sistem dari aspek struktur organisasi dan lingkungan organisasi. Lebih lanjut, komponen teknologi terdiri atas kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality* (*kualitas layanan*)). Sehingga fungsi RME untuk mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan, mendukung pengambilan keputusan staf dan manajemen serta mendukung berbagai strategi untuk keunggulan kompetitif belum bisa maksimal.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Penerapan Rekam Medik Elektronik (RME) Dengan Metode HOT-Fit di RS Islam Aminah Blitar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalah pada penelitian ini, adalah “Menganalisa pengaruh masing-masing variabel terhadap penerapan RME di RS Islam Aminah Blitar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh masing-masing variabel terhadap penerapan RME di RS Islam Aminah Blitar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh *service quality* (kualitas layanan) terhadap *user satisfaction* (kepuasan pengguna)

- b. Menganalisis pengaruh *service quality* (kualitas layanan) terhadap *enviromtment* (lingkungan)
- c. Menganalisis pengaruh *user satisfaction* (kepuasan pengguna) terhadap *net-benefit* (manfaat)
- d. Menganalisis pengaruh *enviromtment* (lingkungan) terhadap *net-benefit* (manfaat)
- e. Menganalisis pengaruh *service quality* (kualitas layanan) terhadap *net-benefit* (manfaat) dengan mediasi *user satisfaction* (kepuasan pengguna)
- f. Menganalisis pengaruh *service quality* (kualitas layanan) terhadap *net-benefit* (manfaat) dengan mediasi *environment* (lingkungan)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis dapat digunakan sebagai referensi keilmuan bagi peneliti lain dalam mengembangkan variabel penelitiannya.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai aplikasi teori beserta dengan kenyataan dilapangan, khususnya dalam mengevaluasi penerapan RME di RS.

b. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan, memberi masukan dan bahan pertimbangan dalam penelitian yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi implementasi RME

c. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi dalam penerapan RME di RS

d. Manfaat bagi responden

Dengan berpartisipasi dalam penelitian diharapkan responden dapat merasakan keberhasilan implementasi RME

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal perbedaan ; desain penelitian, teknik sampling, variabel penelitian, analisis data dan uji statistik dan hasil penelitian.

Tabel 1.3 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Franki & Sari (2022)	Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode <i>HOT-Fit</i> di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon	deskriptif kualitatif.	Variabel Independent : HOT Variabel Dependent : <i>Benefit</i>	Human pendaftaran pasien pendidikan SMA, pengguna dapat menerima sistem EMR, Organization manajemen sangat mendukung, belum ada tim, juklak, juknis, SOP EMR, Technology internet yang tidak stabil, sering terjadi gangguan saat duplikasi resep, resep obat sulit dicari, tidak bisa melihat sebelum EMR, pasien yang daftar online sering terlambat
Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai kualitas pelaksanaan sistem informasi rekam medis elektronik di klinik saraf rumah sakit Mitra Plumbon					
2	Mulyana et al (2023)	Evaluasi Sistem Informasi (<i>Electronic Medical Record</i>) Dengan Metode <i>HOT-Fit</i> Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit X Tahun 2023	Deskriptif kuantitatif	Variabel Independent : HOT Variabel Dependent : <i>Benefit</i>	Evaluasi sistem dengan metode HOT-Fit terhadap mutu pelayanan kesehatan masih terdapat hambatan susunan kepegawaian dalam pengelolaan sistem, sistem belum mengurangi komunikasi antar seluruh bagian dari organisasi, sistem perlu meningkatkan keamanan informasi medis pasien
Peneltian ini untuk mengevaluasi sistem informasi electronic medical record dengan metode HOT-FIT terhadap mutu pelayanan Kesehatan					

3	Usman et al (2023)	<i>Evaluation Of Electronic Medical Record Sistem In Outpatient Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Central General Hospital In 2022</i>	Deskriptif Kuantitatif	Variabel Independent : Variabel Dependent : <i>Benefit</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan langsung antar teknologi dan manusia, terdapat hubungan langsung antara teknologi dan organisasi, terdapat hubungan langsung antara manusia dan manfaat, ada hubungan langsung antara organisasi dan manfaatnya, terdapat hubungan tidak langsung antara teknologi dan manfaat melalui manusia dan tidak ada hubungan tidak langsung antara keduanya teknologi dan manfaat melalui organisasi di Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. RSUD Wahidin Sudirohusodo Makassar
Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik yang telah berjalan di Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dari sudut pandang pengguna dengan menggunakan Human Organization Fit Model					
4	Wahyuni et al (2023)	Rekam Medis Elektronik Dalam Menunjang Penggunaan Simrs Dengan Metode HOT-Fit Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya	Metode kuantitatif deskriptif	Variabel independen pada penelitian ini : HOT Variabel dependen : <i>Benefit</i>	Variabel <i>human, organization, technology</i> , dan <i>net benefit</i> masuk dalam kategori cukup baik. Secara keseluruhan dari 4 variabel dapat disimpulkan bahwa hasil penilaian ini mengenai evaluasi implementasi RME dalam menunjang penggunaan RME masuk dalam kategori cukup baik dengan nilai presentase sebesar 79% cukup baik dan 21% untuk hasil sangat baik.
Penelitian ini untuk mengidentifikasi penerapan RME dalam menunjang penggunaan SIMRS dengan menggunakan metode HOT-Fit					

5	Erlirianto (2015)	<i>The Implementation of the Human, Organization, and Technology-Fit (HOT-Fit) Framework to evaluate the Electronic Medical Record (EMR) Sistem in a Hospital</i>	Metode kuantitatif deskriptif	Variabel independen pada penelitian ini : HOT Variabel dependen : <i>Benefit</i>	Penerapan kerangka evaluasi HOT-Fit membuktikan bahwa: • Kualitas informasi berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna. • Kualitas layanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pengguna. • Struktur memberikan pengaruh positif signifikan terhadap lingkungan • Lingkungan memberikan pengaruh positif signifikan terhadap struktur. • Lingkungan berpengaruh positif signifikan terhadap manfaat
	Untuk mengevaluasi sistem informasi kesehatan yaitu Sistem Rekam Medis Elektronik (EMR) di rumah sakit dengan menggunakan metode HOT-Fit				

Berdasarkan tinjauan dari hasil penelusuran atas penelitian terdahulu selama ini bahwa metode HOT-Fit ini dilakukan analisa dari 7 indikator. Sehingga peneliti mengembangkan penelitian dengan mengambil indikator yang memiliki prosentase besar berdasarkan penelitian Mulyana et al (2023). yang menyatakan bahwa presentase evaluasi sistem pada komponen manusia (*human*) aspek sistem *use* di Rumah Sakit X pada Tahun 2023 yakni baik 76,7% tidak baik 23,3%. Presentase komponen manusia (*human*) aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction* (kepuasan pengguna)) aspek struktur (*structure*) baik 100% . Presentase pada komponen organisasi (*organization*) baik 46,7% yang tidak baik 53.3% dan Presentase pada komponen organisasi (*organization*) aspek lingkungan (*environment* (lingkungan) baik 100%. Presentase pada komponen teknologi (*technology*) aspek kualitas sistem (sistem *quality*) baik 80% Yang tidak baik 20%. Presentase pada komponen teknologi (*technology*) aspek kualitas informasi (*information quality*) baik 98,3% Yang tidak baik 1,7%. Presentase pada komponen teknologi (*technology*) aspek kualitas layanan (*service quality*) baik 100%. Presentase pada komponen manfaat (*net-benefit* (manfaat)) baik 55% Yang tidak baik 45%. Dan komponen mutu pelayanan kesehatan menilai baik 88,3% dan tidak baik 11,7%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator yang memiliki prosentase besar sbb. :

- a. *Human* dengan indikator *user satisfaction* (kepuasan pengguna)
- b. *Organization* dengan indikator *environment* (lingkungan)
- c. *Technology* dengan indikator *service quality* (kualitas layanan)