

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era digitalisasi yang sekarang semakin pesat perkembangannya, terutama dalam dunia kesehatan menjadi salah satu prioritas utama, terlebih lagi di bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang fokus utamanya yaitu mengalihkan rekam medis kertas menjadi Rekam Medis Elektronik (RME). Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 3 ayat 1 tentang penyelenggaraan RME, yang mengatur bahwa fasilitas Kesehatan di seluruh Indonesia wajib menggunakan RME yang dibuat dengan sistem digital dan ditujukan untuk fasilitas Kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Heltiani et al., (2023) pada era digitalisasi seperti sekarang ini, penggunaan RME telah menjadi suatu kebutuhan penting bagi lembaga kesehatan. RME tidak hanya menggantikan sistem rekam medis tradisional berbasis kertas, tetapi juga memberikan manfaat yang signifikan. Contohnya, dapat meningkatkan efisiensi operasional, meningkatkan keakuratan pencatatan data medis, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara keseluruhan. Penerapan RME diharapkan dapat meminimalisir kesalahan medis, memudahkan koordinasi antar petugas medis dan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Rumah Sakit Wiyung Sejahtera (RSWS) baru menerapkan RME pada bulan Oktober 2024 untuk Instalasi Rawat Jalan, sedangkan untuk Instalasi Rawat Inap akan mulai diterapkan RME pada bulan Januari 2025. Dalam penerapan RME,

selalu muncul berbagai hambatan yang terjadi, berdasarkan survei awal yang sudah dilakukan pada tanggal 6 November 2024 oleh peneliti mendapatkan hasil bahwa sistem RME sering error (*loading* sistem lama), pengisian RME tidak lengkap oleh dokter dikarenakan terlalu banyak item yang perlu diisi, serta beberapa dokter tidak mau mencoba aplikasinya. Maka sebab itu perlu dilakukannya evaluasi untuk mengetahui penyebab dari permasalahan tersebut. Evaluasi RME bisa dilakukan menggunakan berbagai model, contoh salah satunya ialah model PIECES, untuk menganalisis sistem yang ada pada RME (Tarigan & Maksum, 2022).

Metode PIECES pertama kali ditemukan oleh James Wetherbe pada tahun 1994 sebagai alat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah dalam sistem informasi. Metode analisis PIECES terdiri dari 6 variabel (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, and Service*) yang tertulis dalam buku James Wetherbe (2012:4). Peneliti menggunakan metode PIECES untuk mengidentifikasi masalah yang terjadi. Setiap dimensi dalam PIECES membantu mengidentifikasi area-area yang membutuhkan perbaikan serta mengukur dampak dari sistem informasi terhadap organisasi secara keseluruhan (Dewi & Silva, 2023). Setelah diidentifikasi ditemukan masalah berupa terjadinya trouble pada jaringan, kinerja sistem lama, serta informasi pada RME belum akurat.

Metode ini terdiri atas 6 variabel, variabel *Performance* yaitu menilai kinerja sistem kesehatan dalam mendukung pelayanan di rumah sakit. Variabel *Information* dilakukan dengan melihat kualitas informasi, seperti kelengkapan pengisian rekam medis pasien. Variabel *Economy* yaitu memperhitungkan seberapa efisien biaya yang dikeluarkan. Variabel *Control* ialah memastikan para petugas

mentaati aturan yang berlaku di Rumah Sakit, serta penyimpanan dan *backup* data RME. RSWS mengelola penyimpanan dan pencadangan data elektronik menggunakan server IT dan *harddisk extra*, baik data RME maupun data rekam medis manual yang sudah dipindai melalui scan, sehingga semua data terintegrasi dan disimpan pada satu tempat. Variabel *Efficiency*, memperhatikan seberapa cepat dan baik sistem kesehatan bekerja di rumah sakit. Terakhir yaitu variabel *Services*, seperti melihat seberapa bagus kinerja para petugas dalam melakukan pelayanan terhadap pasien..

Alasan peneliti memilih metode ini karena metode PIECES dianggap lebih efektif dibandingkan dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) yang memiliki 5 variabel, dan lebih berfokus pada evaluasi isi, akurasi, format, waktu, dan kemudahan penggunaan sistem untuk meningkatkan kepuasan pengguna akhir terhadap teknologi (Cahyadi et al., 2024). Sedangkan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) hanya memiliki penilaian penerimaan individu terhadap sistem teknologi yang dapat dipengaruhi oleh 2 variabel, yaitu persepsi tentang kebermanfaatan atau *Perceived Usefulness* dan persepsi mengenai kemudahan atau yang disebut *Perceived Ease Of Use* (Kinanti et al., 2021). Kemudian yang terakhir yaitu metode HOT-Fit yang memiliki 3 variabel yaitu *Human* digunakan untuk evaluasi sistem informasi berdasarkan aspek penggunaan, *Organization* untuk mengetahui struktur organisasi dan *Technology* ialah menilai sistem informasi berdasarkan kualitasnya (Rozanda & Masriana, 2017).

Berbeda dengan PIECES yang memiliki 6 variabel dan dapat membantu evaluasi lebih mendalam dan spesifik mengenai kepuasan pengguna terhadap

sistem informasi. PIECES mencakup berbagai aspek penting berhubungan dengan permasalahan yang diteliti seperti pada *Performance* sering terjadi error pada sistem yang mengakibatkan keterlambatan dalam penginputan data. Pada *Information* dikarenakan pengisian rekam medis yang tidak dilakukan menyeluruh oleh dokter, berakibat pada informasi dalam dokumen rekam medis menjadi tidak lengkap. Kemudian pada *Economy* pemenuhan kebutuhan tidak dapat dilakukan secara langsung, tetapi harus dilakukan secara bertahap. Pada *control* sudah terdapat username dan password untuk akses masuk petugas ke dalam sistem. Kemudian *Efficiency* dapat dilakukan pencarian dan pembetulan apabila terjadi kesalahan dalam proses input. Terakhir yaitu *Service*, dokter yang enggan untuk mencoba aplikasi dapat berdampak pada kualitas pelayanan pasien menjadi menurun.

Menurut penelitian terdahulu yang berjudul “Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Pendaftaran Umum Dengan Menggunakan Metode PIECES” yang pernah dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Kabupaten Sidoarjo petugas menyatakan bahwa masih ada beberapa permasalahan yang sering terjadi seperti pada sistem informasi pendaftaran pasien yang mengalami *trouble loading* dan berakibat terhadap berlangsungnya pelayanan serta belum tersedianya panduan untuk mengoperasikan sistem informasi (Nirwana & Rachmawati, 2020).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan RME menggunakan Metode PIECES di RSWS”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui masalah yang terjadi

selama pelaksanaan RME di RSWS, guna dilakukan evaluasi sebagai bahan perbaikan.

1.2 Identifikasi Penyebab Masalah

1. *Performance* (Kinerja)
Sering terjadi *error* pada sistem.
2. *Information* (Informasi)
Kurangnya informasi karena pengisian RME tidak lengkap.
3. *Economy* (Ekonomi)
Pemenuhan kebutuhan secara bertahap guna meningkatkan pengembangan sistem informasi.
4. *Control* (Kontrol)
Sudah tersedia *username* dan *password* untuk masuk ke sistem.
5. *Efficiency* (Efisiensi)
Dapat dilakukan pencarian dan pembetulan ketika salah input.
6. *Service* (Servis)
Kualitas pelayanan menurun karena dokter tidak melakukan uji coba aplikasi.

Terdapat beberapa masalah pada RME yang perlu dilakukan evaluasi

Gambar 1. 1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar identifikasi penyebab masalah di atas masih terdapat beberapa masalah pada RME yang perlu diperhatikan seperti, pada *Performance* sering kali muncul error pada sistem yang dapat mengganggu operasional. Hal ini berdampak pada *Information* di mana kurangnya data yang lengkap akibat pengisian RME yang tidak optimal menghambat pelayanan. Selanjutnya pada

Economy pemenuhan kebutuhan harus dilakukan secara bertahap, sehingga perencanaan yang matang diperlukan untuk mengoptimalkan sumber daya. Lalu pada *Control* terdapat username dan password untuk akses sistem. Di sisi lain, pada *Efficiency*, sistem memungkinkan pencarian dan perbaikan kesalahan input, yang merupakan fitur penting untuk meningkatkan akurasi data. Namun, kualitas *Service* menurun karena dokter tidak melakukan uji coba aplikasi, yang dapat berdampak negatif pada pengalaman pengguna dan hasil pelayanan kesehatan. Maka dari itu, perlu ada upaya kolaboratif untuk mengatasi masalah ini demi meningkatkan kualitas sistem secara keseluruhan.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka peneliti membatasi penelitian ini hanya pada lingkup masalah evaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*) di RSWS.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana evaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES di RSWS?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis evaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*) di RSWS.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Performance* di RSWS.
2. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Information* di RSWS.
3. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Economy* di RSWS.
4. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Control* di RSWS.
5. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Efficiency* di RSWS.
6. Mengevaluasi pelaksanaan RME dilihat dari faktor *Service* di RSWS.
7. Mengevaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service*) di RSWS.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai evaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES di RS.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tentang evaluasi pelaksanaan RME sekaligus sebagai bahan masukan bagi para petugas dan pihak RS berdasarkan metode PIECES.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan pembelajaran dan bahan referensi mengenai evaluasi pelaksanaan RME menggunakan metode PIECES.