

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat menggunakan sistem elektronik. RME berisi catatan rekam medis pasien secara elektronik yang meliputi data pribadi, demografis, sosial, klinis, dan berbagai kejadian klinis (Permenkes No. 24, 2022). Rekam medis elektronik yang digunakan di suatu rumah sakit adalah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), penerapan sistem informasi di rumah sakit diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dengan lebih produktif, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien. Sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja SIMRS, evaluasi perlu dilakukan terhadap sistem yang telah berjalan untuk mengetahui aspek positif yang mendorong penggunaan sistem dan mengidentifikasi faktor yang menimbulkan hambatan (Neng Sari Rubiyanti, 2023).

Secara umum implementasi RME di berbagai rumah sakit di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa di antaranya adalah resistensi dari tenaga medis terhadap perubahan teknologi, kurangnya infrastruktur teknologi yang memadai, serta kebutuhan akan pelatihan intensif untuk pengguna sistem. Selain itu, aspek keamanan data pasien juga menjadi isu krusial yang perlu mendapat perhatian serius (Widyaningrum et al., 2024).

Menurut penelitian Faida & Ali (2021) implementasi rekam medis elektronik bahwa perlunya adanya kesiapan pada aspek budaya kerja organisasi diperoleh informasi bahwa sebagian besar petugas telah menunjukkan kesiapannya dalam implementasi RME.

Implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan sistem digital ini, proses pencatatan dan pengelolaan data pasien menjadi lebih cepat, akurat, dan terintegrasi, sehingga memudahkan tenaga medis dalam pengambilan keputusan klinis. Selain itu, rekam medis elektronik juga mendukung transparansi dan keamanan informasi, serta meminimalkan risiko kehilangan atau kerusakan data yang sering terjadi pada sistem konvensional berbasis kertas. Transformasi digital ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam mengikuti perkembangan teknologi informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan yang modern, responsif, dan profesional. Namun demikian, hingga saat ini, implementasi rekam medis elektronik di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo belum sepenuhnya berjalan secara menyeluruh dan masih terdapat kombinasi dengan sistem manual.

Evaluasi menyeluruh terhadap sistem informasi rekam medis elektronik juga belum pernah dilakukan, sehingga efektivitas dan efisiensi implementasinya belum dapat diukur secara sistematis. Tujuan dari evaluasi sistem rekam medis elektronik pada unit rawat jalan ini untuk memeriksa dan menilai sumber daya dalam organisasi untuk mendapatkan hasil yang

dibandingkan dengan menggunakan tolak ukur tertentu untuk memperoleh hasil mengenai kinerja sumber daya pada suatu organisasi. Salah satu metode evaluasi sistem rekam medis elektronik yaitu dengan metode PIECES. Metode PIECES (*Performance, information, economy, control, efficiency, and service*) digunakan untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang berkaitan dengan kinerja, informasi, ekonomi, keamanan aplikasi, efisiensi, dan layanan pelanggan (Indrawati et al., 2020).

Menurut Penelitian terdahulu yang berjudul “Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode PIECES Di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya” yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya petugas menyatakan bahwa adanya permasalahan tampilan sistem yang kurang mudah di pahami sehingga mengakibatkan kendala dalam penginputan data pasien menjadikan pelayanan tidak efisien. Sehingga hasil penelitian yang diperoleh dari pengukuran kuisioner variabel *performance* 88% baik, *economy* 84% cukup ekonomis, *efficiency* 88% efisien, *service* 84% baik. Dari hasil wawancara variabel *information* dan *control* dalam kategori baik (Lestari, 2024).

Menurut Penelitian terdahulu yang berjudul “Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Kanker Terpadu Metode Pieces di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” yang pernah dilakukan di Rumah Sakit Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek *performance* jumlah output yang dihasilkan sudah sesuai, *respon time* cepat, data yang diinputkan sesuai, bahasa komunikasi mudah dipahami, rekam medis

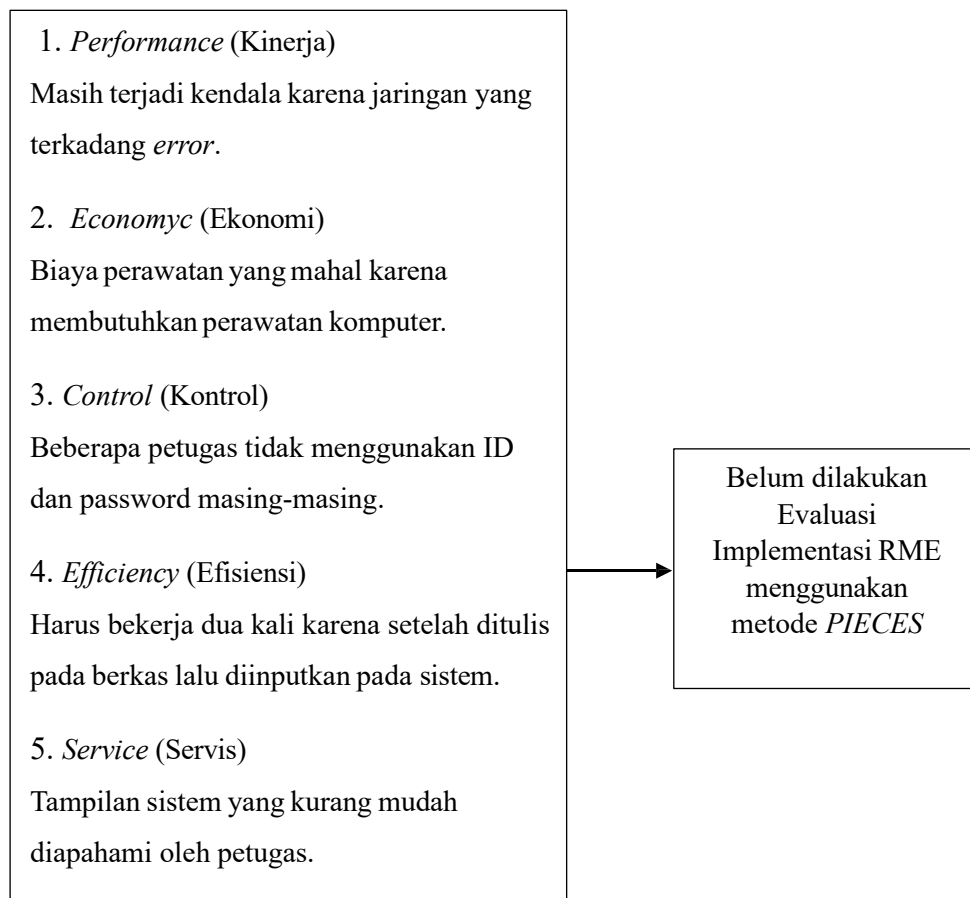
elektronik lengkap, desain dan teknik dokumentasi seragam dan jarang terjadi kesalahan. Aspek *information* menunjukkan rekam medis elektronik teliti, informasi dan data yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan dan fleksibel. Aspek *economic* menunjukkan rekam medis elektronik mengurangi SDM, mengurangi penggunaan kertas, mengurangi biaya dan rumah sakit memperoleh keuntungan dan penghematan. Aspek *control* menunjukkan bahwa setiap PPA diberikan hak akses sesuai dengan kewenangan masing-masing dan mempunyai *username* dan *password* sendiri-sendiri. Aspek *efficiency* menunjukkan bahwa rekam medis elektronik mudah digunakan dan jika terjadi kesalahan mudah dibetulkan. Aspek *service* menunjukkan rekam medis elektronik teliti/akurat, dapat dipercaya melaksanakan tugas dan sederhana (Purwatiningsih, 2024).

Berdasarkan pengamatan survei awal bulan November 2024 peneliti menemukan permasalahan mengenai implementasi RME yang terdapat di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo yaitu jaringan atau komputer yang terkadang lemot atau *error* saat menginputkan data pasien dan juga harus bekerja dua kali karena harus ditulis terlebih dahulu diberkas lalu diinputkan ke sistem. Terdapat masalah lain seperti komponen yang ada dalam SIMRS terlalu sulit untuk dipahami dan ada yang belum memiliki *password* dan *username* saat masuk ke dalam sistem. Di rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya sudah dilakukan evaluasi terhadap system tetapi sudah lama. Dampak dari permasalahan tersebut yaitu akan mempengaruhi pelayanan, serta dengan tidak adanya evaluasi akan berdampak kepada perkembangan pelayanan sistem selanjutnya. Dengan

evaluasi terhadap sistem RME yang sudah berjalan tersebut, diharapkan agar rumah sakit TNI AL Dr. Oepomo dapat mengetahui serta lebih memahami hambatan maupun keuntungan dari penggunaan sistem rekam medis elektronik yang selama ini sudah dijalankan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti memilih topik penelitian dengan judul “Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Menggunakan Metode PIECES Di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan Gambar 1.1 identifikasi masalah ditemukan beberapa masalah dari beberapa faktor dalam teori PIECES yaitu:

1. *Performance* yaitu adanya permasalahan sering terjadi kendala karena jaringan yang terkadang error.
2. *Economy* adanya biaya perawatan yang mahal karena membutuhkan perawatan komputer.
3. *Control* yaitu beberapa petugas tidak menggunakan ID dan password masing-masing.
4. *Efisiensi* yaitu harus berkerja dua kali karena setelah ditulis pada berkas lalu diinput pada sistem.
5. *Service* yaitu tampilan sistem komputer yang kurang dipahami oleh petugas, seperti komponen komputer yang terlalu banyak.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini difokuskan untuk mengevaluasi terhadap implementasi RME rawat jalan melalui metode PIECES memfokuskan pada faktor kinerja, informasi, ekonomi, keamanan, efisiensi, dan layanan.

1.4 Rumusan Masalah

Perumusan masalah mengacu berdasarkan latar belakang yakni “Bagaimana hasil Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Dengan Metode PIECES di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya?”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi RME rawat jalan menggunakan metode PIECES (*Performance, information, economic, control, efficiency, service*) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *performance* (kinerja) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *information* (informasi) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
3. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *economy* (ekonomi) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
4. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *control* (kontrol) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
5. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *efficiency* (efisiensi) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
6. Mengidentifikasi implementasi RME rawat jalan dilihat dari faktor *service* (layanan) di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya.
7. Mengevaluasi implementasi RME rawat jalan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo Surabaya menggunakan metode PIECES.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Penelitian

Memperoleh ilmu yang dimanfaatkan oleh peneliti dalam penelitian ini dengan menerapkan apa yang telah dipelajari dan diperoleh di kampus. Memberikan wawasan yang lebih terbuka terhadap permasalahan yang muncul pada objek penelitian, khususnya kemampuan untuk mengevaluasi implementasi RME rawat jalan melalui analisis dengan menggunakan metode PIECES.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam implementasi RME bagi rumah sakit, serta sebagai bahan penilaian untuk peningkatan kinerja sistem dan peningkatan standar pelayanan di Rumah Sakit TNI AL Dr. Oepomo.

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Dapat dijadikan bahan acuan dan referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya, memberikan pengetahuan di bidang rekam medis mengenai evaluasi implementasi RME dengan pendekatan PIECES dan juga untuk meningkatkan kerjasama yang erat antara institusi pendidikan dengan institusi pelayanan kesehatan.