

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis Elektronik

2.1.1. Definisi Rekam Medis Elektronik

Permenkes 24 tahun 2022 tentang rekam medis, menyatakan bahwa rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik, yang digunakan untuk penyelenggaraan rekam medis.

2.1.2. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis Elektronik

Ada beberapa tujuan pada Rekam medis elektronik menurut Permenkes 24 Tahun 2022 yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu pelayanan rekam medis;
2. Memberikan kepastian hukum dalam pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medis;
3. Menjamin keutuhan, kerahasiaan, keamanan, dan ketersediaan data rekam medis;
4. Mewujudkan pengelolaan dan penyelenggaraan rekam medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Menurut Gibony dalam (Mayasari, 2020) kegunaan rekam medis menggunakan singkatan ALFRED yaitu:

1. *Administration*
2. *Legal*
3. *Financial*

4. *Research*
5. *Education*
6. *Documentation*

2.1.3. Manfaat Rekam Medis Elektronik

Manfaat RME menurut Tiorentap (2020) ada 3 manfaat dari penggunaan RME yaitu:

1. Manfaat Ekonomi
 - a. Penghematan biaya dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya.
 - b. Meningkatkan akurasi penagihan biaya dan meminimalkan pemborosan serta penipuan.
 - c. Meningkatkan produktivitas tenaga medis dan memudahkan kegiatan monitoring dan evaluasi oleh manajemen.
2. Manfaat Klinis
 - a. Meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi kesalahan medis, seperti alergi obat dan interaksi yang tidak tepat.
 - b. Menyediakan dokumentasi yang lebih akurat dan terperinci, sehingga mempermudah pengambilan keputusan klinis, serta meningkatkan kualitas layanan, kepuasan pasien, dan efisiensi pelayanan.
3. Manfaat Akses Informasi
 - a. Mempermudah akses informasi medis pasien oleh tenaga medis, meningkatkan kerahasiaan data pasien, serta memudahkan koordinasi perawatan.

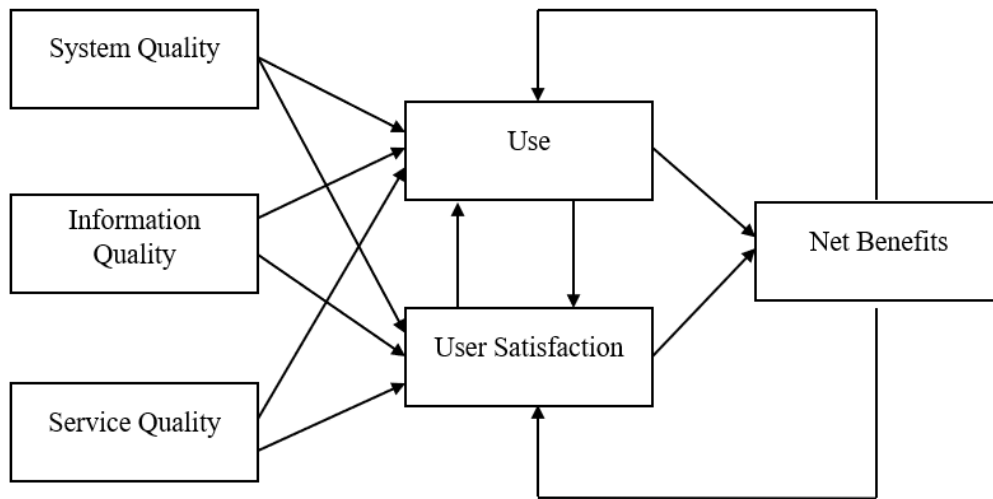
- b. Memberikan akses bagi pasien untuk melihat data medis mereka dan mendukung keputusan berbasis data yang lebih baik.

2.2 Penerapan Rekam Medis Elektronik

Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mengharuskan pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk menyelenggarakan RME paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Penerapan RME bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, keakuratan, dan keamanan data pasien, serta mendukung kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Penerapan RME memberikan manfaat penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, efisiensi, operasional, dan keselamatan pasien diberbagai fasilitas kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan Nashrulloh & Anggraini (2024) penerapan RME di rumah sakit Islam Siti Khadijah Palembang berdampak positif terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan, mempercepat proses administrasi, menghemat biaya dan ruang, serta mempermudah pencarian dan pengelolaan data pasien. Meskipun demikian, implementasi sistem ini masih menghadapi tantangan seperti gangguan jaringan dan belum terintegrasinya beberapa alat pemeriksaan dengan sistem digital rumah sakit.

2.3 Metode *Delone & Mclean*



Gambar 2. 1 Model Kesuksesan Sistem Informasi *Delone Mclean* 2003

Model Keberhasilan *DeLone* dan *McLean* adalah kerangka kerja yang komprehensif untuk mengukur keberhasilan sistem informasi. Model ini diperkenalkan oleh William H. DeLone dan Ephraim R. McLean pada tahun 1992 dan kemudian direvisi pada Tahun 2003 (DeLone & McLean, 2016). Model pengukuran keberhasilan sistem informasi *Delone* dan *Mclean* bergantung dari enam pengukuran sistem informasi, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, penggunaan, kepuasan pengguna dan manfaat bersih (Prayudi & Oktapiani, 2020). Metode *DeLone* and *McLean* mempunyai 6 variabel yaitu sebagai berikut (Ojo, 2017):

1. *System Quality* (Kualitas Sistem)

Kualitas sistem digunakan untuk menilai karakteristik yang diinginkan dari suatu sistem informasi. Seperti kemudahan penggunaan dan aspek fungsionalitas serta fleksibilitas sistem informasi.

2. *Information Quality* (Kualitas Informasi)

Kualitas informasi dalam sistem dapat diukur berdasarkan akurasi, utilitas, dan ketepatan waktu dari informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi yang digunakan.

3. *Service Quality* (Kualitas Layanan)

Kualitas layanan dinilai berdasarkan dukungan teknis yang tersedia untuk pengguna sistem informasi rumah sakit, infrastruktur jaringan yang ada, serta keandalan sistem

4. *Use* (Penggunaan)

Penggunaan mengacu pada sejauh mana sistem informasi dimanfaatkan. Berbagai peneliti mengukur aspek ini dengan memantau penggunaan aktual atau frekuensi penggunaan sistem.

5. *User satisfaction* (Kepuasan Pengguna)

Kepuasan pengguna merupakan tanggapan yang diberikan oleh pengguna setelah menggunakan sistem informasi, dinilai dari kepuasan secara menyeluruh terhadap RME.

6. *Net benefit* (Manfaat Bersih)

Manfaat bersih mengukur sejauh mana sistem informasi membantu pada keberhasilan individu, kelompok atau organisasi

2.4 Penelitian terdahulu

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	I Gusti Ngurah Aditya	<i>Application of DeLone and McLean</i>	Studi ini menggunakan metode	Tingkat keberhasilan implementasi RME adalah 3,22 atau 80,50%. Terdapat 3 variabel yang memiliki

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
	Dharma, Gede Sukadarmika, Nyoman Pramaita (2022)	<i>Methods to Determine Supporting Factors for the Successful Implementation of Electronic Medical Records at Bali Mandara Eye Hospital</i>	penelitian kuantitatif	nilai di bawah rata-rata, yaitu kualitas informasi, kualitas sistem, dan kepuasan pengguna. Oleh karena itu, perlu untuk memprioritaskan perbaikan sistem pada ketiga variabel ini untuk meningkatkan keberhasilan implementasi RME.
2	Admaja Dwi Herlambang, Satrio Hadi Wijoyo, Aditya Rachmadi, Cindy Felita Nur Alimah (2019)	Evaluasi Berbasis Kriteria Untuk Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi Kesehatan Berdasarkan Delone And Mclean Model	Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang masuk kategori Tinggi, yaitu <i>system quality</i> , <i>information quality</i> , <i>service quality</i> , <i>user satisfaction</i> dan <i>net benefits</i> , dan <i>use</i> masuk ke kategori Cukup Tinggi.
3.	Yan Reiza Permana I, Musparlin Halid, Uswatun Hasanah, Rizal Pratama Adi Putra, Ikhwan (2023)	Faktor Kesuksesan SIM-RS Berdasarkan Teori DeLone and McLean di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram	Menggunakan kuantitatif deskriptif	Hasil penelitian ini menurut variabel <i>system quality</i> , <i>information quality</i> , <i>user satisfscion</i> bernilai berkualitas. Variabel <i>service quality</i> bernilai puas. Variabel <i>use</i> menyatakan sering digunakan. Variabel benefit bermanfaat.
4	Tectania Grandis Dora Annisa, Septin Maisharah, S.Psi., M.Kes, Tegar Wahyu Yudha Pratama, S.ST., M.K.M (2022)	Analisis Keberhasilan Penerapan EMR (<i>Electronic Medical Record</i>) Berdasarkan Metode Delone Dan Mclean Pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro	Desain penelitian ini merupakan desain penelitian deskriptif.	Keberhasilan EMR di rumah sakit Aisyiyah Bojonegoro berdasarkan kualitas informasi bernilai baik sekali. Berdasarkan kualitas layanan bernilai baik. Berdasarkan kepuasan pengguna bernilai baik sekali
5.	Cornelia Justicia Viana, Erna Selviyanti, Atma	Analisis Kesuksesan Sistem Informasi Manajemen	penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi $< 0,05$ dan bernilai positif, yang mengindikasikan hubungan searah antara kualitas

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil
	Deharja, Andri Permana Wicaksono (2024)	Puskesmas (SIMPUS) Menggunakan Metode Delone and Mclean di UPT Puskesmas Sananwetan Kota Blitar	<i>cross sectional</i>	sistem, kualitas informasi, kualitas pelayanan, pengguna, dan kepuasan pengguna. Hubungan terkuat terdapat antara kualitas pelayanan dan kepuasan pengguna (koefisien korelasi 0,646, koefisien determinasi 41,73%), sementara hubungan terlemah ada antara kualitas sistem dan pengguna (koefisien korelasi 0,429, koefisien determinasi 18,40%).

Berdasarkan Tabel 2.1 beberapa penelitian tentang keberhasilan penerapan RME dengan menggunakan metode *Delone & Mclean*, menurut penelitian Dharma (2022) di rumah sakit mata Mandara Bali tingkat keberhasilan RME mencapai 80,5%, namun terdapat tiga variabel yang nilainya masih di bawah rata-rata yaitu kualitas informasi, kualitas sistem, dan kepuasan pengguna. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian dan variabel penelitian. Sedangkan penelitian yang dilakukan Herlambang (2019) sistem informasi kesehatan yang dievaluasi menggunakan metode *delone & mclean* menunjukkan bahwa hampir semua variabel masuk ke dalam kategori tinggi dan hanya variabel *use* yang masuk ke kategori cukup tinggi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada objek penelitian, tempat penelitian dan jumlah variabel.

Penelitian yang dilakukan Permana (2023) di RSUD kota Mataram tingkat keberhasilan penerapan SIMRS menunjukkan bahwa pada *system quality*, *information quality*, *user satisfaction* responden menyatakan berkualitas, *service quality* responden menyatakan puas, *use* responden menyatakan bahwa SIMRS sering digunakan, *net benefit* responden menyatakan SIMRS bermanfaat.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian, jumlah variabel dan objek penelitian, penelitian ini meneliti SIMRS sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti RME. Penelitian oleh Annisa (2022) menyatakan bahwa keberhasilan penerapan EMR sangat baik. Penilaian ini didasarkan pada kualitas informasi yang akurat dan mudah dipahami, kualitas layanan yang responsif dan empatik, serta kepuasan pengguna yang dinilai tinggi dari sisi pengambilan keputusan dan pengalaman penggunaan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian dan jumlah variabel yang diambil, penelitian ini hanya mengambil 3 variabel saja dari metode *delone & mclean* yaitu kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan 4 variabel yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, dan kepuasan pengguna.

Viana (2024) meneliti penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS) di Kota Blitar dan menemukan bahwa semua variabel dalam model DeLone and McLean memiliki hubungan yang signifikan dan positif terhadap kepuasan dan manfaat pengguna. Hubungan terkuat terjadi antara kualitas pelayanan dan kepuasan pengguna (koefisien korelasi 0,646), sedangkan hubungan terlemah terdapat pada kualitas sistem dan penggunaan (koefisien korelasi 0,429). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan adalah tempat penelitian, objek penelitian, jumlah variabel, dan tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan pada setiap variabelnya sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya menggambarkan tingkat keberhasilan RME.