

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekam Medis Elektronik adalah teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah, dan mengakses data dari rekam medis pasien di Rumah Sakit (Handiwidjojo, 2015). Perkembangan RME ini sudah diterapkan di Negara Berkembang salah satunya Indonesia (Ghanbari et al., 2015). Berkembangnya RME juga harus dapat diterima dan tidak dapat dihindari oleh pengguna rekam medis (Khasanah, 2020). Penyelenggaraan RME minimal mencakup pendaftaran pasien, distribusi data RME, pengisian informasi klinis, pemrosesan data RME, penginputan klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME, dan transfer isi RME (Permenkes RI No 24, 2022). Keberhasilan dari penyelenggaraan RME salah satunya dapat diukur dari penilaian tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan RME.

Salah satu penilaian keberhasilan penerapan RME yang dapat digunakan yaitu dengan pendekatan *DeLone and McLean*. Model tersebut dipakai untuk menilai seberapa suksesnya suatu sistem informasi dengan enam aspek pengukuran, termasuk Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan, Kepuasan Pengguna, dan Manfaat Bersih (Kumalasari, 2022). *DeLone dan McLean* (2003) berpendapat bahwa keberhasilan sistem informasi dapat memuaskan pengguna jika diterima dengan baik oleh pengguna yang ditunjukkan oleh tingkat kepuasan pengguna yang tinggi (Annisa et al., 2022). Dilakukan evaluasi keberhasilan dengan metode *DeLone and McLean* bertujuan untuk menilai apakah RME dapat dianggap berhasil atau sukses dan apakah

memiliki dampak positif terhadap kinerja individu serta organisasional (Alferi et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa et al (2022) di RS Aisyiyah Bojonegoro yang mana keberhasilan penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro tergantung pada variabel kualitas informasi berdasarkan indikator akurasi, ketepatan waktu, dan pemahaman informasi yang dinilai sangat baik. Selain itu, keberhasilan RME di rumah sakit tersebut juga dipengaruhi oleh variabel kualitas layanan berdasarkan indikator empati, responsif, dan kompeten yang dinilai baik. Penggunaan RME di rumah sakit tersebut juga dilihat dari variabel kepuasan pengguna berdasarkan indikator kepuasan pengambilan keputusan, kepuasan secara keseluruhan, keputusan, dan kesenangan yang dinilai sangat baik (Annisa et al., 2022).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Darmawan & Putra (2020) juga menunjukkan bahwa pada variabel kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, intensitas penggunaan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih masuk kedalam kategori baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan untuk semua variabel memiliki nilai signifikansi $< 0,05$ dan memiliki korelasi positif. Artinya, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan intensitas penggunaan dan kepuasan pengguna selain itu, intensitas penggunaan dan kepuasan pengguna juga memiliki hubungan dengan manfaat bersih (Darmawan & Putra, 2020).

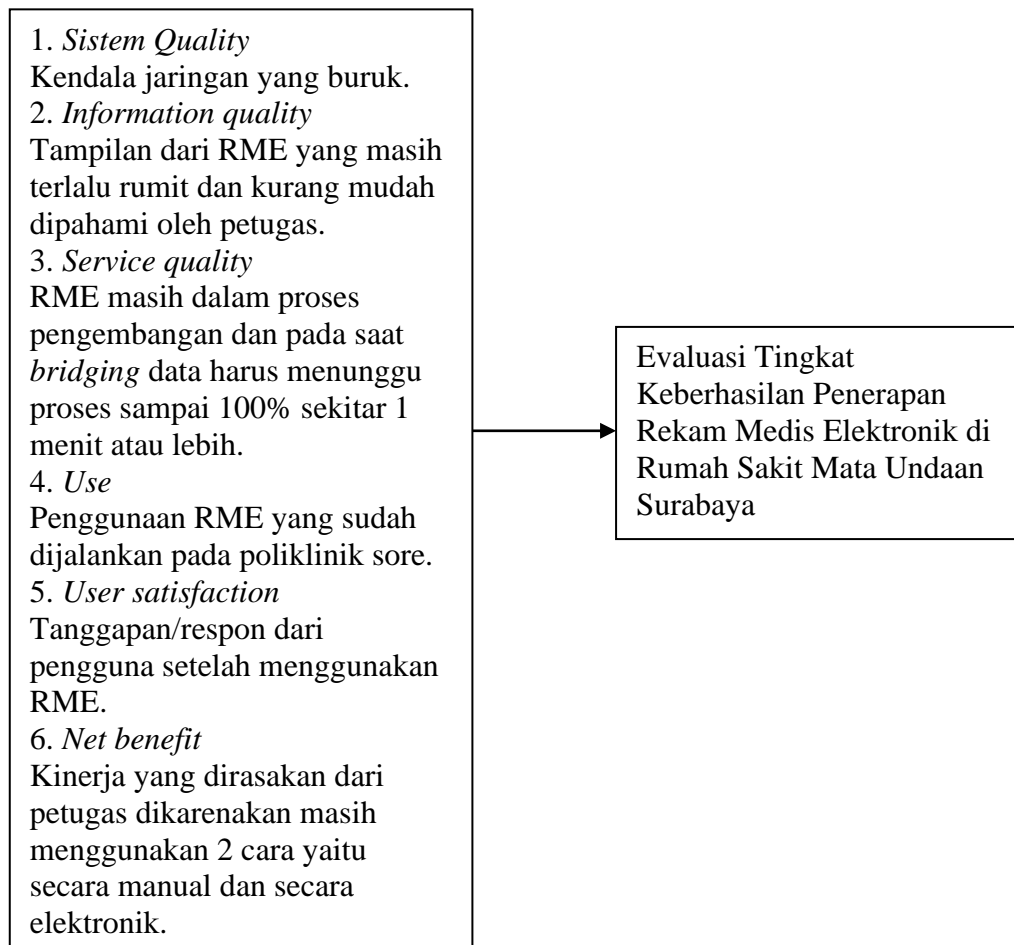
Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya pada saat ini masih dalam tahap peralihan (*hybrid*) dan menggunakan dua cara yaitu rekam medis elektronik

maupun rekam medis manual. Penerapan RME di RS Mata undaan Surabaya sudah diimplementasikan sejak September 2023 dan sudah dijalankan pada poliklinik sore.

Berdasarkan dari hasil observasi awal dengan permasalahan yang didapat yaitu RME di RS Mata Undaan masih dalam proses pengembangan yang mana pada saat *bridging* data harus menunggu proses yang sedikit lama. Proses peralihan dari manual ke elektronik juga mengakibatkan petugas kesehatan harus bekerja dua kali dikarenakan rumah sakit masih menggunakan 2 cara yaitu rekam medis secara manual dan rekam medis secara elektronik. Jaringan yang buruk dan tampilan dari RME yang kurang dipahami juga merupakan kendala yang menghambat proses pelayanan pada saat menginputkan data pasien.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Evaluasi Tingkat Keberhasilan Penerapan Rekam Medis Elektronik Dengan Metode *DeLone and McLean* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Berdasarkan gambar 1.1 identifikasi penyebab masalah diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam penggunaan Rekam Medis Elektronik masih belum dilakukan evaluasi tingkat keberhasilan penerapan RME yang mana dipengaruhi oleh variabel dalam metode *DeLone and McLean* yaitu variabel kualitas sistem yang mana masih terdapat kendala jaringan yang buruk sehingga dapat menghambat proses penginputan data pasien, variabel kualitas informasi yang mana tampilan dari RME yang masih terlalu rumit dan kurang mudah dipahami oleh petugas, variabel kualitas layanan yang mana RME masih dalam proses

pengembangan sehingga pada saat bridging data harus menunggu proses sampai 100% sekitar 1 menit atau lebih, variabel penggunaan yang mana penggunaan RME yang sudah dijalankan pada poliklinik sore, variabel kepuasan pengguna yang mana melihat dari tanggapan/respon pengguna RME setelah menggunakan, dan variabel manfaat bersih yang mana yang mana masih dilakukan dengan 2 cara yaitu secara manual serta elektronik.

1.3 Batasan Masalah

Peneliti membatasi masalah agar penelitian lebih fokus dan terarah. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan untuk mengevaluasi tingkat keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *DeLone and McLean* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimana tingkat keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *DeLone and McLean* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi tingkat keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *DeLone and McLean* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *system quality* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
2. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *information*

quality di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

3. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *service quality* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
4. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *use* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
5. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *user satisfaction* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
6. Mengidentifikasi tingkat keberhasilan penerapan RME dari aspek *net benefit* di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

1.6 Manfaat

1.6.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terkait permasalahan yang ada pada objek penelitian khususnya dapat menganalisis evaluasi tingkat keberhasilan penerapan RME dengan pendekatan *DeLone and McLean*.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam mengembangkan lebih lanjut terkait penerapan Rekam Medis Elektronik serta dapat dijadikan bahan dalam meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan terutama penggunaan Rekam Medis Elektronik.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi dan acuan bagi penelitian mahasiswa STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo terkait evaluasi tingkat keberhasilan penerapan Rekam Medis Elektronik dengan metode *DeLone and McLean* serta dapat menjadi bahan

masukan dan pertimbangan supaya lebih meningkatkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan sistem teknologi khususnya rekam medis.