

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan (2020) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2020 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 disebutkan bahwa perlu adanya perubahan tata kelola pembangunan kesehatan yang diikuti dengan proses integrasi sistem informasi, penelitian, dan pengembangan kesehatan. Pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang kesehatan merupakan salah satu upaya dalam proses terwujudnya layanan kesehatan terintegrasi sehingga menghasilkan informasi yang lebih cepat, valid, dan *resource sharing*. Menurut Sudra (2021) pemanfaatan teknologi informasi dibidang kesehatan dapat mendorong perencanaan kesehatan yang lebih baik melalui *e-planning*, *e-budgeting* dan *e-money*.

Teknologi informasi di bidang kesehatan menjadi perhatian khusus pemerintah, melalui Kementerian Kesehatan (2021) dalam cetak biru strategi transformasi digital kesehatan 2024 menjadikan transformasi teknologi kesehatan sebagai kegiatan prioritas. Dimana yang menjadi fokus pada bagian pertama transformasi teknologi kesehatan adalah integrasi sistem data kesehatan dan pembangunan sistem analisis *big data* kesehatan. Implementasi sistem informasi kesehatan terintegrasi perlu diterapkan satuan kerja, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Dalam kegiatan pendokumentasian data-data medis, rekam medis yang biasa di dokumentasikan dalam bentuk kertas kemudian dengan adanya transformasi teknologi dan informasi, rekam medis diharapkan dapat diubah ke dalam bentuk Rekam Medik Elektronik (RME). Menurut Deharja dkk. (2020) dibangunnya sebuah sistem informasi dibidang kesehatan harus mampu menurunkan tingkat kesalahan medis, meningkatkan efisiensi dan efektivitas biaya, dan mampu mendukung dalam proses pengambilan keputusan sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik yang merupakan inovasi teknologi dibidang kesehatan menurut Krismadinata dkk. (2018) diharapkan

mampu memberikan profit bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini juga disampaikan Tiorentap (2020) dimana manfaat RME sendiri mencakup banyak aspek dari aspek ekonomi, aspek klinis dan aspek kemudahan akses informasi.

RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dalam hal ini sebagai badan layanan umum rumah sakit di lingkungan Ditjen Pelayanan Kesehatan mengembangkan RME baik di pelayanan rawat jalan, gawat darurat, dan pelayanan rawat inap. Implementasi RME di lingkungan RSST sudah dilakukan sejak bulan September 2021 berdasar surat edaran nomor: IR.01.02/I.3.12/134/2021 tentang uji coba penggunaan RME di RSST. Sejak diterapkan implementasi RME belum dilakukan evaluasi kinerja dan mencari faktor dalam keberhasilan RME. Kementerian PAN-RB (2015) dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2015 tentang pedoman evaluasi kinerja penyelenggara pelayanan publik, RME merupakan bagian dari sistem informasi pelayanan publik yang harus dilakukan evaluasi secara periodik dalam rangka memaksimalkan upaya peningkatan kualitas pelayanan publik dan mampu memberikan peningkatan kualitas data kesehatan yang baik dalam menunjang integrasi sistem data kesehatan nasional.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2022, diketahui masih terdapat kendala pada aspek kualitas informasi dari RME. Permasalahan atau kendala yang terjadi pada RME berupa masih belum terintegrasinya seluruh layanan penunjang di rumah sakit dengan RME, terdapat beberapa fitur di RME yang belum mendukung *device* yang ada seperti menu *upload* untuk penunjang yang berasal dari fasilitas pelayanan lain. Alfathia dkk. (2020) dalam penelitiannya menemukan bahwa kualitas informasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan penerimaan informasi yang dimana akan mempengaruhi juga harapan kinerja serta sikap yang ditunjukkan pengguna RME.

Kendala lain yang terjadi dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, yang ditinjau dari aspek pengaruh sosial, dimana belum meratanya sosialisasi tentang surat edaran pelaksanaan RME kepada seluruh *user* mengakibatkan beberapa *user* masih belum secara optimal menggunakan RME sebagai suatu yang dianggap wajib. Santoso (2017) dalam penelitiannya

menemukan bahwa pengaruh sosial memberikan pengaruh yang signifikan terhadap harapan kinerja, sedangkan harapan kinerja mempengaruhi dalam sikap penggunaan sistem informasi.

Studi pendahuluan juga menemukan kendala atau permasalahan lain yang ditinjau dari aspek kondisi fasilitas, dimana tata ruang dari poliklinik rawat jalan yang menghambat perawat dalam pengisian RME karena harus keluar masuk ruangan pemeriksaan. Selain itu masih ditemukan kendala jaringan yang menghambat proses pengiriman resep ke bagian farmasi atau penarikan data penunjang dari unit penunjang sebagai kelengkapan data pasien. Belum adanya *device* berupa *scanner* yang dapat digunakan *user* untuk mengupload data penunjang pasien yang berasal dari fasilitas kesehatan lain. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani dkk. (2017) bahwa semakin baik kondisi fasilitas yang disediakan, maka sikap pengguna akan semakin baik dalam menggunakan suatu sistem informasi;

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2022 terhadap hasil kelengkapan pengisian RME 1x24 jam di poliklinik rawat jalan yang dilakukan oleh *user* menunjukkan data bahwa masih terdapat kendala dalam penggunaan RME seperti yang terdapat pada Tabel 1.1.

Tabel 1. 1 Capaian RME rawat jalan bulan juni tahun 2022

Tanggal Pemeriksaan	Jumlah Pasien	Jumlah Status Selesai Pengisian RME	Persentase Status Selesai Pengisian RME
02 Juni 2022	364	292	80,2%
03 Juni 2022	286	228	79,7%
06 Juni 2022	402	287	71,4%
07 Juni 2022	459	344	74,9%
08 Juni 2022	415	300	72,3%
09 Juni 2022	340	258	75,9%
10 Juni 2022	363	293	80,7%
13 Juni 2022	384	276	71,9%
14 Juni 2022	398	302	75,9%
15 Juni 2022	377	245	65,0%
16 Juni 2022	298	245	82,2%

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

Tabel 1. 1 Capaian RME rawat jalan bulan juni tahun 2022 (lanjutan)

Tanggal Pemeriksaan	Jumlah Pasien	Jumlah Status Selesai Pengisian RME	Persentase Status Selesai Pengisian RME
17 Juni 2022	341	264	77,4%
20 Juni 2022	431	295	68,4%
21 Juni 2022	408	293	71,8%
22 Juni 2022	346	257	74,3%
23 Juni 2022	320	257	80,3%
24 Juni 2022	400	303	75,8%
27 Juni 2022	424	286	67,5%
28 Juni 2022	363	274	75,5%
29 Juni 2022	383	278	72,6%
30 Juni 2022	361	263	72,9%
Total	7863	5840	74,3%

Sumber: Data Sekunder Diolah (2022)

Persentase penyelesaian pengisian rekam medis elektronik 1x24 jam di poliklinik rawat jalan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro masih mencapai 74,3%. Menurut Jepisah dkk. (2021) salah satu indikator sasaran mutu SPM dalam pelayanan rekam medis, yaitu kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100%. Berdasarkan persentase tersebut, capaian indikator kelengkapan pengisian rekam medis diketahui belum sesuai standar. Mengingat pentingnya RME dalam menentukan kualitas data dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien dan merupakan dasar dalam transformasi digital kesehatan untuk mengintegrasikan data kesehatan dalam suatu *big data* nasional. Perlu dilakukan suatu evaluasi yang mampu menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam implementasi rekam medis elektronik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

Banyak model untuk melakukan evaluasi sebuah sistem informasi, seperti yang dilakukan Syahril dan Rikumahu (2019) penggunaan model *technology acceptance model* (TAM) ini dianggap mampu menjelaskan bagaimana penerimaan *user* terhadap sebuah sistem. Menurut Koh *et al.* (2010) dalam temuannya dalam membuat sebuah model baru yaitu *Model for Mandatory Use of Software Technologies* (MMUST) memberikan argumen bahwa model TAM kurang mampu menjelaskan dua faktor utama manfaat dan kemudahan penggunaan. TAM memerlukan faktor niat sukarela dari penggunaannya, sehingga dianggap kurang relevan pada penggunaan sistem informasi yang bersifat wajib. Mutmainnah dkk.

(2017) menganggap saat ini belum banyak yang melakukan evaluasi untuk mengetahui penerimaan dan penggunaan sistem informasi dengan membedakan suatu sistem yang bersifat wajib atau sukarela. Alfathia dkk. (2021) menganggap MMUST merupakan suatu model yang lebih detail digunakan untuk menilai hubungan penerimaan dan penggunaan suatu aplikasi yang bersifat wajib (*mandatory*) terhadap manfaat yang diberikan oleh sistem informasi. Penggunaan RME merupakan sebuah sistem standar yang diimplementasikan di lingkungan RSST. Andriani dkk. (2017) juga berpendapat bahwa evaluasi dengan model MMUST dirasa sesuai dilakukan di rumah sakit milik pemerintah. Model evaluasi MMUST dianggap sesuai dengan penelitian ini yang bertujuan untuk menganalisis keberhasilan implementasi rekam medis elektronik berdasarkan variabel *eksogen*, yaitu kualitas informasi, pengaruh sosial, kondisi fasilitas serta terhadap variabel *endogen*, yaitu tentang kepuasan informasi, harapan kinerja, sikap, penggunaan, kepuasan keseluruhan dan manfaat bersih yang ada pada model MMUST.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut "Bagaimana Analisis Implementasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi variabel eksogen kualitas informasi, pengaruh sosial dan kondisi fasilitas pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mengidentifikasi variabel endogen kepuasan informasi, harapan kinerja, sikap, penggunaan, kepuasan keseluruhan dan manfaat bersih pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Menganalisis pengaruh kualitas informasi terhadap kepuasan informasi pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Menganalisis pengaruh kepuasan informasi terhadap harapan kinerja pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Menganalisis pengaruh harapan kinerja terhadap sikap pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- f. Menganalisis pengaruh sosial terhadap harapan kinerja pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- g. Menganalisis pengaruh kondisi fasilitas terhadap sikap pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- h. Menganalisis pengaruh sikap terhadap penggunaan pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- i. Menganalisis pengaruh sikap terhadap kepuasan keseluruhan pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- j. Menganalisis pengaruh penggunaan terhadap manfaat bersih pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- k. Menganalisis pengaruh kepuasan keseluruhan terhadap manfaat bersih pada implementasi rekam medis elektronik di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diharapkan dari penelitian yang dilakukan penulis untuk melakukan analisis implementasi rekam medis elektronik berdasarkan variabel-variabel pada model MMUST adalah:

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi peneliti tentang evaluasi sistem informasi dengan menggunakan MMUST.
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan selama mengikuti perkuliahan di Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan.
- c. Penelitian ini sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (S.Tr.RMIK) dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan institusi pendidikan untuk menambah referensi dalam bahan ajar perkuliahan berkaitan dengan evaluasi sistem informasi menggunakan MMUST dan SEM-PLS

1.4.3. Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan untuk memahami faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi rekam medis elektronik berdasar pada MMUST di Instalasi Rawat Jalan Terpadu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan dan saran untuk proses pengembangan RME selanjutnya.