

BAB I. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi di era 4.0 saat ini yang sudah merambah ke setiap bidang kehidupan salah satunya pada bidang kesehatan. Bidang kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat umum yang terus berinovasi untuk mengikuti perkembangan teknologi informasi (Feoh et al., 2022). Dengan adanya teknologi informasi dibidang kesehatan dapat mendukung proses pengelolaan manajemen menjadi efektif dan efisien. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu system teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat (PERMENKES No. 82, 2014). Rumah sakit harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS yang mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan di Rumah Sakit.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan medis maupun pelayanan non medis. Salah satu pelayanan non medis yang tidak dapat terlepas di rumah sakit yaitu pelayanan rekam medis. Rumah sakit dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang optimal didukung oleh unit-unit dengan tugas yang spesifik, salah satunya yaitu pada unit rekam medis (UU No. 44, 2009).

Berdasarkan (Permenkes RI 24, 2022) Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Dalam permenkes menjelaskan Rekam Medis Elektronik yang menjelaskan bahwa Rekam Medis Elektronik adalah Rekam Medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan Rekam Medis. Penyelenggaraan sistem rekam medis elektronik harus dilakukan sesuai dengan

kebutuhan, dan kemampuan baik kompatibilitas dan interoperabilitasnya. Penyelenggaraan suatu sistem juga harus dilakukan pengawasan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing yaitu dengan pemantauan dan evaluasi (Astuti, 2022).

Di RSUP Dr. Kariadi telah menerapkan pelayanan dengan menggunakan teknologi, pada awal rumah sakit menerapkan sistem terintegrasi seluruh pelayanan rumah sakit menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRUS) pada tahun 2000, kemudian pada tahun 2010 sistem dikembangkan dan disempurnakan dengan nama Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), hingga pada tahun 2014 sistem kembali disempurnakan dan berganti nama menjadi Health Management Information System (HMIS) dimana pada tahun 2019 dimulai sistem baru RME yang dimasukkan ke dalam sistem KIS. Setelah RME di implementasikan belum dilakukannya evaluasi sistem.

Evaluasi sistem informasi adalah suatu proses menggali dan mencari tahu, tentang sejauh mana suatu kegiatan implementasi sistem informasi, baik dari sudut pandang persepsi, pengguna, organisasi maupun dari segi teknologi system informasinya. Setelah observasi dilakukan ditemukan beberapa keluhan dari pengguna RME sebagai pengguna terakhir (*End-User*) yang merupakan salah satu aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal. Sehingga, perlu dilakukannya evaluasi berdasarkan tingkat kepuasan pengguna. Menurut Doll (1988) dan Torkzadeh (1991), *End User Computing Satisfaction (EUCS)* adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi (Utama, 2016). Metode evaluasi EUCS ini lebih menekankan kepuasan pengguna akhir terhadap suatu sistem berdasarkan dari segi dimensi *Content* (isi), *Accuracy* (akurasi), *Format* (tampilan), *Ease Of Use* (kemudahan pengguna, dan *Timeliness*(ketepatan waktu).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa pengguna RME di unit rekam medis diketahui dari dimensi *content* (isi) bahwa beberapa hasil pemeriksaan penunjang belum terintegrasi dengan sistem RME, seperti pemeriksaan penunjang ECHO, CDC, dan Rehab Medik. Kemudian,

hasil wawancara dari dimensi *format* (tampilan) menyebutkan bahwa tampilan view entry membuat mata lelah dikarenakan pemilihan warna maupun desain tampilannya, kemudian penulisan tanggal yang terbolak-balik. Dimensi *format* menekankan pada tampilan sistem informasi yang ditinjau dari segi tata letak yang teratur, paduan warna yang memenuhi standar estetika, dan sistem informasi juga memiliki standarisasi dalam keseragaman bentuk. Sehingga format atau tampilan visual dari sebuah sistem informasi sangat dibutuhkan dalam menarik minat penggunanya (Saputra & Kurniadi, 2019).

Hasil wawancara pada dimensi *Ease Of Use* (kemudahan pengguna) ialah terdapat waktu jika mengakses rekam medis pasien dan pada saat waktunya habis petugas harus memasukkan username dan password pengguna. Selain itu, hak akses yang terbatas sehingga beberapa petugas menggunakan user lain yang hak aksesnya lebih lengkap. Selanjutnya pada hasil wawancara pada dimensi *Timeliness* (ketepatan waktu) yaitu kecepatan respon data yang terkadang membutuhkan waktu *loading* yang lama. Ketepatan waktu dari sebuah sistem informasi dari repon time yang cepat dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Saputra & Kurniadi, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penulis tertarik mengambil judul tentang “Evaluasi RME ditinjau dari kepuasan pengguna dengan menggunakan metode EUCS di RSUP Dr. Kariadi”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum PKL

Mengevaluasi kepuasan pengguna RME dengan menggunakan metode EUCS

1.2.2. Tujuan Khusus PKL

1. Mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap Aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari dimensi *Content* (Isi).
2. Mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap Aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari dimensi *Accuracy* (Akurasi).

3. Mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap Aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari dimensi *Format* (Tampilan).
4. Mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap Aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari dimensi *Ease of Use* (Kemudahan pengguna).
5. Mengevaluasi kepuasan pengguna terhadap Aplikasi Rekam Medis Elektronik (RME) dari dimensi *Timeliness* (Ketepatan waktu).

1.2.3. Manfaat PKL

a. Bagi RSUP DR. Kariadi Semarang

Hasil laporan PKL ini diharapkan dapat memberi manfaat, bahan evaluasi, masukan serta pertimbangan bagi pihak RSUP DR. Kariadi Semarang.

b. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta keterampilan dalam penyelenggara rekam medis dan informasi kesehatan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapangan ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kariadi Semarang yang berada di jalan Dr. Sutomo No.16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan., Kota Semarang, Jawa Tengah, PKL dilaksanakan selama 3 bulan yaitu mulai pada tanggal 1 Agustus 2022 sampai 21 Oktober 2022 dan dilaksanakan setiap hari Senin sampai hari Jumat pada pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB. Adapun pembagian jadwal kerja yang dilaksanakan selama kegiatan PKL sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Pembagian jadwal PKL di RSUP DR. Kariadi Semarang

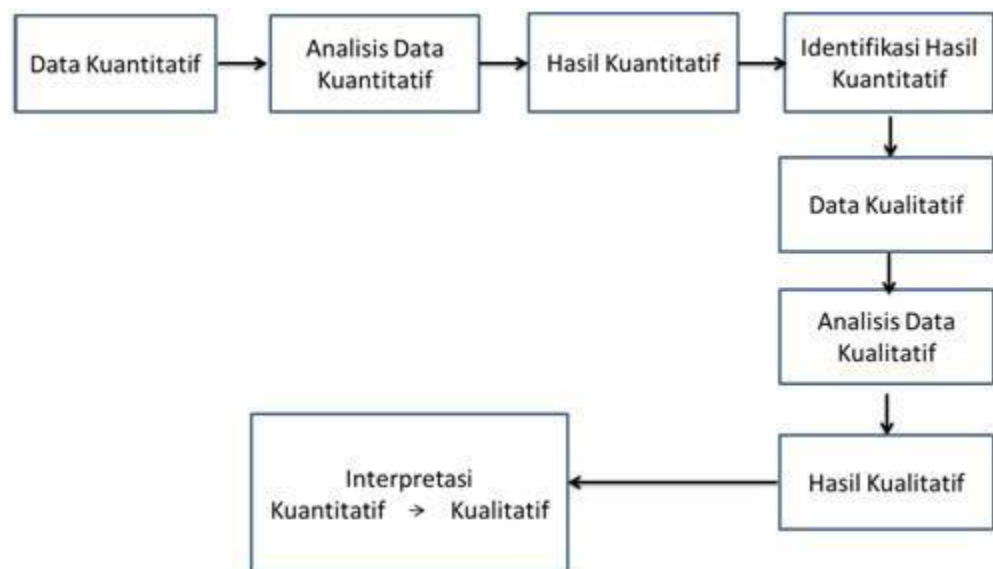
Bulan	Tanggal	Kegiatan
AGUSTUS	1 Agustus	Orientasi
	2 - 8 Agustus 2022	Pelaporan
	10 - 18 Agustus 2022	TPPRJ
	22 - 31 Agustus 2022	Penyimpanan Rawat Inap
SEPTEMBER	1 - 2 September 2022	IGD
	5 - 6 September 2022	Koding Ranap
	7 - 8 September 2022	PJ RM
	13 Septemeber 2022	SIMRS
	14-16 September 2022	Penyimpanan Ranap
	19-23 September 2022	Logistik (Memilah Formulir IGD dan Ranap)
	26-30 September 2022	Logistik
OKTOBER	3-7 Oktober	Koding dan Pengambilan data laporan
	10-14 Oktober 2022	Penyusunan dan konsultasi laporan magang
	17 Oktober 2022	Ujian Magang
	18-21 Oktober 2022	Perbaikan laporn magang

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam mengevaluasi penggunaan rekam medis elektronik (RME) adalah *Mixed Methodology Research*. dengan pendekatan metode model Doll and Torkzadeh. *Mixed Method* adalah metode yang memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif dalam hal metodologi (seperti dalam tahap pengumpulan data), *Mixed*

Method juga disebut sebagai sebuah metodologi yang memberikan asumsi filosofis dalam menunjukkan arah atau memberi petunjuk cara pengumpulan data dan menganalisis data serta perpaduan pendekatan kuantitatif dan kualitatif melalui beberapa fase proses penelitian (Kusumaningtyas et al., n.d.). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui 3 tahapan yaitu pengumpulan data dengan kuesioner (*gform*), editing data dengan memeriksa data yang telah dikumpulkan, skoring dilakukan dengan pemberian skor pada tiap-tiap variabel penelitian yang telah tertera pada Tabel 1.2 (Alfiansyah et al., 2020).



Gambar 1. 1 Explanatory Design pada Mixed Method

Tabel 1. 2 Skala Pengukuran Likert

Alternatif Jawaban	Bobot Nilai
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Cukup Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

1.4.2. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pengguna RME di unit rekam medis sebanyak 62 orang. Jumlah sampel dalam penelitian dihitung menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh sampel sebanyak 39 responden.

1.4.3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung dengan tatap muka oleh pewawancara kepada responden (*face to face*), kemudian jawaban-jawaban responden dapat dicatat atau direkam (Sugiyono, 2019). Wawancara dalam penelitian dilakukan secara langsung dan tidak terstruktur kepada Narasumber yaitu petugas casemix dan petugas PJRM di RSUP Dr. Kariadi.

b. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan dan pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2019). Kuesioner dalam penelitian ini berisi pertanyaan-pertanyaan untuk menilai persepsi masing-masing petugas coding mengenai evaluasi penggunaan rekam medis elektronik (RME) berdasarkan dimensi isi (*Content*), akurasi (*Accuracy*), tampilan (*Format*), kemudahan pengguna (*Ease of Use*), ketepatan waktu (*Timeliness*). Untuk pengukuran data yang di dapat dari kuesioner digunakan skala pengukuran likert menggunakan skala deskriptif.

c. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung dimana pengamatan yang dilakukan tidak terbatas pada perilaku manusia, proses kerja, dan obyek-obyek alam lainnya (Sugiyono, 2019). Observasi dilakukan dalam penelitian ini adalah melakukan pengamatan yang berkaitan dengan topik peneliti yakni Evaluasi RME kepuasan pengguna di RSUP Dr. Kariadi.

d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengambil gambar, tulisan, dan rekaman sebagai pelengkap dari teknik pengumpulan data lainnya (Sugiyono, 2019). Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan mengambil gambar dalam proses penelitian.