

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Era globalisasi seperti saat ini menuntut perkembangan teknologi dan informasi yang sangat pesat. Perkembangan teknologi dan informasi yang pesat digunakan untuk meningkatkan produktivitas, efisiensi, efektivitas dalam menghasilkan barang maupun jasa. Perkembangan teknologi dan informasi tidak hanya menjangkau pada bidang pendidikan maupun bidang telekomunikasi, namun juga berkembang pada bidang kesehatan khususnya pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Perkembangan teknologi dan informasi di rumah sakit memiliki peran penting untuk tenaga kesehatan dalam menunjang efektivitas dan efisiensi pelayanan.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan secara paripurna berkewajiban untuk menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018). Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit menjadi salah satu cara untuk meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi dan informasi. Salah satu pemanfaatan teknologi dan informasi rekam medis adalah penggunaan rekam medis elektronik (RME). Rekam medis elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes RI, 2022).

Penyelenggaraan rekam medis elektronik (RME) di rumah sakit dapat digunakan sebagai pengganti rekam medis konvensional untuk mengurangi waktu pelayanan dan penyimpanan rekam medis. Isi rekam medis elektronik terdiri dari data pribadi, demografi, sosial, dan berbagai informasi klinis lainnya. Penggunaan

rekam medis elektronik yang berisi data pasien dapat memudahkan tenaga kesehatan untuk mengetahui informasi pasien seperti riwayat kesehatan pasien dalam pengambilan keputusan klinis secara tepat.

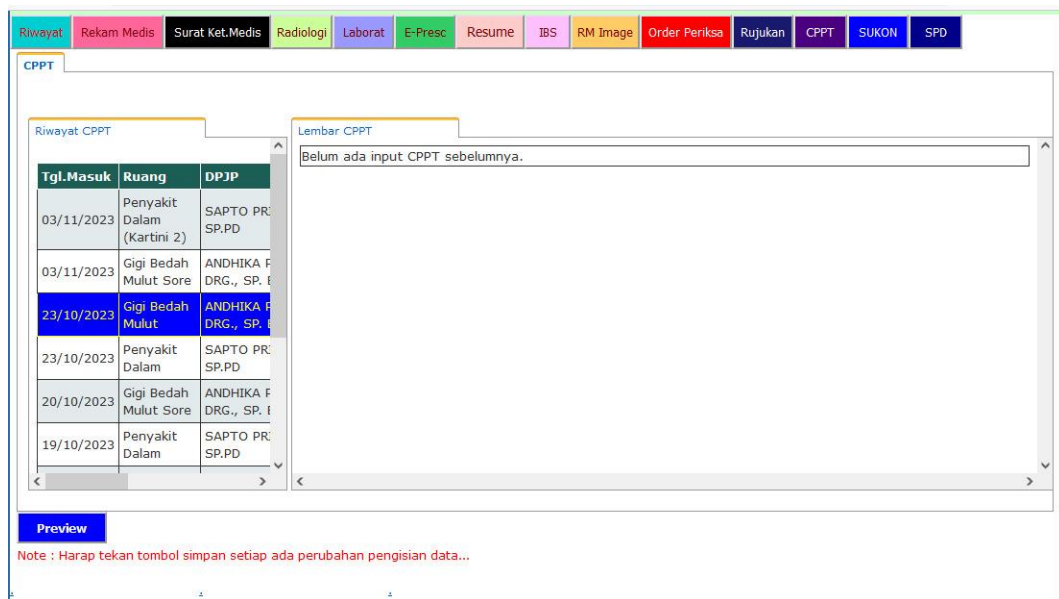
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang rekam medis menyebutkan bahwa rekam medis elektronik digunakan untuk mengumpulkan data, menyimpan data, mengolah data, dan mengakses data yang tersimpan dalam database yang terdiri dari berbagai macam sumber data medis (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, penyelenggaraan rekam medis elektronik harus saling terhubung dengan subsistem informasi lainnya di rumah sakit. Penggunaan rekam medis elektronik pada saat ini semakin banyak dikarenakan terdapat berbagai masalah dalam penerapan rekam medis konvensional seperti berkas rekam medis hilang (*missfile*), berkas rekam medis rusak, berkas rekam medis robek, dan tempat penyimpanan yang membutuhkan banyak ruangan. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib menerapkan rekam medis elektronik (RME) paling lambat 31 Desember 2023 (Kemenkes RI, 2022).

Rumah Sakit Bethesda merupakan rumah sakit swasta tipe B pendidikan yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta. RS Bethesda telah menggunakan rekam medis elektronik rawat inap sejak tahun 2017 hingga saat ini. Penggunaan RME di RS Bethesda Yogyakarta berbasis *desktop* dan *website* serta telah diterapkan oleh seluruh ruangan rawat inap untuk meningkatkan efisiensi, keamanan data pasien, konsistensi data, dan kemudahan akses. RME rawat inap di RS Bethesda terdiri dari riwayat, rekam medis, radiologi, laborat. *E-presc*, *resume*, ringkasan, IBS/operasi, *RM image*, order periksa, rujukan, CPPT, *dashboard*.

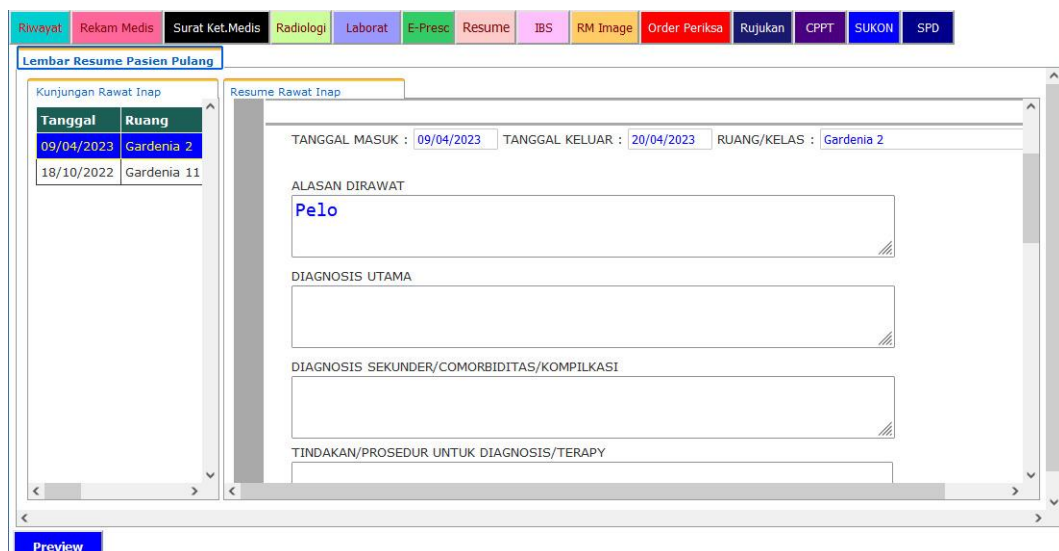
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan diketahui bahwa RME pada unit rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta telah dirancang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Namun, penerapan RME pada unit rawat inap masih belum berjalan optimal. Kendala yang terdapat pada RME unit rawat inap diantaranya perangkat pendukung RME seperti komputer dan CPU yang tidak sesuai sehingga mengalami eror, ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap seperti fitur CPPT, dan resume medis, serta fitur RME rawat inap tidak saling terhubung. Kendala dalam penggunaan RME rawat inap dapat berdampak pada kepuasan pengguna,

kualitas informasi dan kualitas layanan dimana petugas harus menuliskan ulang hasil pemeriksaan penunjang seperti hasil laboratorium, hasil radiologi, dan terapi pengobatan.

Ketidaklengkapan pengisian RME rawat inap di RS Bethesda terjadi pada fitur CPPT dan resume medis, dimana masih terdapat beberapa ruang rawat inap tidak mengisi lengkap fitur tersebut.



Gambar 1.1 Menu CPPT



Gambar 1.2 Menu Resume Medis

Pada gambar 1.1 terlihat menu CPPT dan gambar 1.2 resume medis tidak terisi dengan lengkap. Ketidaklengkapan resume medis tersebut berdampak pada

kepuasan pengguna, dan menurunkan mutu pelayanan. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan minimal terkait mutu rekam medis dimana kelengkapan pengisian resume medis harus terisi 100% (Kemenkes RI, 2008). Ketidaklengkapan pengisian CPPT dapat berdampak pada kesinambungan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Swari (2022) menyebutkan bahwa ketidaklengkapan rekam medis berdampak pada proses kesinambungan pelayanan dan keselamatan pasien. Selain itu, RS Bethesda Yogyakarta belum pernah melakukan evaluasi rekam medis elektronik sejak tahun 2017.

Mengacu pada studi pendahuluan yang dilakukan, perlu adanya evaluasi terhadap RME unit rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta. Evaluasi merupakan usaha nyata untuk mengetahui kondisi sistem yang sebenarnya. Evaluasi digunakan untuk mengetahui capaian kegiatan dan merencanakan tindakan guna meningkatkan penerapan sistem rekam medis elektronik (Putra et al., 2020). Evaluasi dilakukan untuk mengetahui kelemahan, kekurangan dan kepuasan pengguna terhadap kinerja RME. Selain itu, pelaksanaan evaluasi dapat menjaga sistem RME rawat inap dapat berjalan dengan optimal.

Metode yang digunakan untuk evaluasi rekam medis elektronik adalah *Human Organization Technology* (HOT-Fit). Metode HOT-Fit merupakan metode yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi. Metode ini menjelaskan hubungan timbal balik antara pengguna, organisasi, dan teknologi. Komponen metode HOT-Fit terdiri dari *human* (manusia), *organization* (organisasi), teknologi (*technology*), dan *net-benefit* (manfaat). Indikator metode HOT-Fit yang digunakan pada variabel *human* terdiri dari penggunaan sistem dan kepuasan pengguna, variabel *organization* terdiri dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi, serta variabel *technology* terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan.

Metode HOT-Fit sesuai dengan permasalahan yang ada pada RME unit rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta. Variabel *Human* ditinjau dari kepuasan pengguna yaitu spesifikasi CPU tidak sesuai sehingga sering mengalami eror dan fitur yang tidak saling terhubung sehingga menghambat pekerjaan pengguna. Variabel *Organization* ditinjau dari lingkungan organisasi khususnya pada sarana dan

prasarana yang ada di lingkungan kerja yaitu pada *hardware* seperti *hardware* komputer yang tidak sesuai sehingga dapat menghambat pekerjaan pengguna dan menurunkan mutu pelayanan. Variabel *Technology* ditinjau dari kualitas informasi yaitu ketidaklengkapan *resume* medis dan CPPT sehingga dapat menurunkan mutu pelayanan. Upaya untuk meningkatkan kinerja RME rawat inap yaitu dengan dilakukannya evaluasi. Hal ini bertujuan untuk melihat kinerja RME rawat inap bahwa sistem tersebut layak untuk digunakan sehingga informasi yang dikeluarkan dapat berkualitas dan dapat mendukung pengambilan keputusan.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Menggunakan Metode HOT-Fit”. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk dilakukan perbaikan dan pengembangan RME unit rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta sehingga dapat menghasilkan kinerja yang lebih baik untuk RS Bethesda Yogyakarta.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Praktek Kerja Lapang

Evaluasi sistem Rekam Medis Elektronik (RME) pada unit rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus Praktek Kerja Lapang

- a. Mengidentifikasi variabel *human* (pengguna) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- b. Mengidentifikasi variabel *organization* (organisasi) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Mengidentifikasi variabel *technology* (teknologi) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- d. Mengidentifikasi variabel *net benefit* (manfaat) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- e. Menganalisis hubungan variabel *human* (pengguna) dengan variabel *net benefit* (manfaat) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- f. Menganalisis hubungan variabel *organization* (organisasi) dengan variabel *net benefit* (manfaat) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

- g. Menganalisis hubungan *technology* (teknologi) dengan variabel *net benefit* (manfaat) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.2.3 Manfaat Praktek Kerja Lapang

a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi rumah sakit untuk perbaikan dan pengembangan Rekam Medis Elektronik (RME) rawat inap
- 2) Sebagai bahan evaluasi untuk penelitian selanjutnya untuk meningkatkan operasional sistem Rekam Medis Elektronik (RME) rawat inap secara efektif dan efisien

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

- 1) Sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan pengetahuan dalam pelaksanaan evaluasi Rekam Medis Elektronik (RME) rawat inap bagi mahasiswa Manajemen Informasi Kesehatan
- 2) Dapat meningkatkan hubungan kerjasama antara Politeknik Negeri Jember dengan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

c. Bagi Peneliti

- 1) Menambah pengetahuan dan keterampilan terkait rekam medis elektronik dan menambah wawasan dalam pengelolaan data rekam medis dengan baik dan benar dalam dunia kerja
- 2) Sebagai bahan pertimbangan antara teori yang didapatkan pada saat perkuliahan dengan penerapan di lapangan

1.3 Lokasi dan Waktu Praktek Kerja Lapang

1.3.1 Lokasi

Praktek kerja lapang ini dilakukan di Rumah Sakit Bethesda yang beralamatkan di Jalan Jenderal Sudirman No, 70 Kotabaru, Yogyakarta, DI Yogyakarta 55224. Fokus pembuatan laporan ini dilakukan pada unit rawat inap Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.3.2 Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam Praktek Kerja Lapang serta mengevaluasi sistem rekam medis elektronik rawat inap dimulai dari tanggal 06 September sampai dengan 23 Desember 2023.

1.4 Metode Penelitian

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam evaluasi rekam medis elektronik unit rawat inap menggunakan analisis kuantitatif analitik. Analisis kuantitatif analitik merupakan jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang sistematis, terencana, dan terstruktur. Jenis penelitian kuantitatif analitik menuntut banyak angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran data, dan penampilan dari proses (Saputro, 2018).

1.4.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan sebagian objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu untuk menarik sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2013) . Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah pengguna RME rawat inap yang terdiri dari:

1) Petugas rekam medis	= 3
2) Petugas filing	= 1
3) Petugas casemix	= 9
4) Dokter rawat inap	= 5
5) Perawat	= 12
6) Petugas farmasi	= 1
7) Petugas radiologi	= 1
8) Petugas laboratorium	= 1
Jumlah Total	= 33

b. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki kualitas dan karakteristik yang sama dengan populasi. Teknik pengambilan sampel pada

penelitian ini dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik untuk menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Maka sampel dalam penelitian ini ada 33 responden pengguna RME rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta.

c. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang harus dimiliki oleh subjek penelitian dari populasi. Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang harus dihindari oleh subjek penelitian (Anggraeni, 2018). Berikut kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini:

1) Kriteria Inklusi

- a) Memiliki username dan password untuk mengakses RME rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta
- b) Bersedia menjadi responden penelitian

2) Kriteria Eksklusi

- a) Tidak memiliki username dan password untuk mengakses RME rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta
- b) Tidak bersedia menjadi responden penelitian

1.4.3 Teknik Analisis Data

a. Analisis Koefisien Korelasi (*Rank spearman*)

Analisis data digunakan untuk menyusun dan menginterpretasikan data yang diperoleh peneliti. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan dari dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi.

Pada penelitian ini uji statistik bivariat menggunakan metode korelasi *spearman* dengan bantuan SPSS versi 29. Uji korelasi *spearman* digunakan untuk melihat kekuatan hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal. Pedoman pemberian interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

Tabel 1.1 Koefisien Korelasi *Rank Spearman*

Koefisien Korelasi	Kekuatan Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber: Data Sekunder, Sugiyono (2013)

Rumus perhitungan dalam menganalisis koefisien korelasi (*rank spearman*) sebagai berikut:

$$r_{xy} = 1 - \frac{6 \sum di^2}{n (n^2 - 1)}$$

$$\text{dimana } \sum d1^2 = \sum [R (Xi) - R (Yi)]^2$$

Keterangan:

- r_x = koefisien *Rank spearman*
- n = ukuran sampel
- R = rangking
- di = selisih dari pasangan rangking ke-1

Berdasarkan perhitungan koefisien korelasi akan didapatkan hasil seperti berikut:

1) Jika nilai $r = +1$

Hubungan kedua variabel dinyatakan menuju kuat positif. Artinya jika variabel X bertambah, maka variabel Y juga bertambah. Jika variabel X berkurang, maka variabel Y juga berkurang.

2) Jika nilai $r = -1$

Hubungan kedua variabel dinyatakan menuju negatif. Artinya jika variabel X bertambah, maka nilai variabel Y berkurang. Jika variabel X berkurang, maka variabel Y berkurang.

3) Jika nilai $r = 0$

Hubungan kedua variabel dinyatakan menuju lemah atau tidak ada hubungan. Artinya jika variabel X bertambah atau berkurang, maka variabel Y tidak

mengikutinya. Jika variabel Y bertambah atau berkurang, maka variabel X tidak mengikutinya.

b. Analisis Koefisien Determinasi

Analisis koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui besarnya nilai koefisien determinasi dengan perhitungan sebagai berikut:

$$KD = r^2 \times 100\%$$

Keterangan:

KD = koefisien determinasi

r^2 = koefisien korelasi

c. Uji Hipotesis Koefisien Korelasi

Uji hipotesis digunakan untuk membuktikan hubungan antara kedua variabel (Herman & Eris, 2019). Berikut merupakan langkah-langkah pengujian hipotesis uji satu arah:

1) Menentukan Ho dan Ha

Ho : $r < 0$, artinya tidak ada hubungan nyata dan positif antara variabel X dengan variabel Y

Ha : $r > 0$, artinya terdapat hubungan nyata dan positif antara variabel X dengan variabel Y

2) Menentukan uji t (test) untuk menguji tingkat signifikansi menggunakan rumus sebagai berikut:

$$t = r \sqrt{\frac{(n - 2)}{1 - r^2}}$$

Keterangan:

t = t hitung

r = koefisien korelasi

n = banyaknya responden

Kriteria hasil uji satu arah sebagai berikut:

a) Terima Ho jika nilai $t_{hitung} \leq t_{tabel}$, artinya tidak ada hubungan yang nyata antara variabel X dengan variabel Y

- b) Tolak H_0 dan terima H_a jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, artinya ada hubungan nyata antara variabel X dengan variabel Y

1.4.4 Unit Analisis

a. Objek Praktek Kerja Lapang

Objek praktek kerja lapang merupakan sasaran ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu tentang sesuatu hal objektif, *valid*, dan *reliabel* tentang sesuatu hal (Aprilina, 2020). Objek penelitian ini berupa rekam medis elektronik (RME) pada unit rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Subjek Praktek Kerja Lapang

Subjek praktek kerja lapang ini terdiri dari 33 responden yaitu 3 petugas rekam medis, 1 petugas filing, 9 petugas casemix, 5 dokter rawat inap, 12 perawat, 1 petugas farmasi, 1 petugas radiologi, dan 1 petugas laboratorium. Semua subjek penelitian tersebut merupakan responden yang tepat untuk mengevaluasi rekam medis elektronik pada unit rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Tabel 1.2 Subjek Penelitian

Subjek Magang	Jumlah Subjek Magang	Keterangan
Petugas Rekam Medis	3	1 Petugas SKM, 1 Petugas Assembling, 1 petugas pengolahan rekam medis
Petugas Filing	1	1 Petugas Filing
Petugas Casemix	9	5 Petugas Koding, dan 4 Case Manager
Dokter	5	Dokter rawat inap
Perawat	12	Perawat rawat inap
Petugas Farmasi	1	1 petugas farmasi rawat inap
Petugas Radiologi	1	Petugas Radiologi
Petugas Laboratorium	1	Petugas Laboratorium

Sumber: Data Primer, Rumah Sakit Bethesda (2023)

1.4.5 Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer merupakan sumber data yang didapatkan secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2013). Data primer pada magang ini didapatkan dari hasil observasi, dokumentasi dan kuesioner tentang pelaksanaan RME yang telah diterapkan pada unit rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada peneliti (Sugiyono, 2013). Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari buku profil rumah sakit, dan telaah dokumen (jurnal, skripsi, dan tesis).

1.4.6 Instrumen Penelitian

a. Pedoman observasi

Pedoman observasi merupakan pedoman yang dilakukan oleh peneliti dalam melaksanakan observasi pada saat PKL dimana peneliti akan melakukan pengamatan terkait kinerja sistem rekam medis elektronik di RS Bethesda Yogyakarta.

b. Angket

Angket merupakan pedoman yang dilakukan oleh peneliti sebagai alat pengumpul data yang berisi rangkaian pertanyaan terkait sistem rekam medis elektronik rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta.

1.4.7 Teknik Pengumpulan Data

a. Pengamatan (Observasi)

Menurut Riyanto (2010), observasi merupakan metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan secara langsung maupun tidak langsung. Jenis observasi yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi partisipan karena peneliti ikut andil secara langsung (ikut ambil bagian dalam kehidupan orang yang diobservasi). Dalam hal ini teknik observasi digunakan untuk mengamati kinerja RME rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta.

b. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2015), studi dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung magang. Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data kemudian ditelaah. Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data yang berkaitan dengan evaluasi RME rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta.

c. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2015), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan secara tertulis kepada responden. Pertanyaan atau pernyataan yang diberikan dapat bersifat terbuka atau tertutup dan dapat diberikan langsung kepada responden atau melalui internet. Kuesioner pada penelitian ini berisi pernyataan untuk menilai persepsi pengguna RME rawat inap berdasarkan aspek kepuasan pengguna, penggunaan sistem, struktur organisasi, lingkungan organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan, dan *net benefit* di RS Bethesda Yogyakarta.