

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Teknologi informasi adalah suatu penggunaan alat elektronik dalam menyimpan, mengolah menganalisis, dan mendistribusikan data atau informasi dalam sarana komunikasi dalam bentuk *digital*. Dalam kearsipan informasi dikelola mulai dari penciptaan, pendistribusian, pengelolaan, pengolahan, pemindahan, penyimpanan, dan pemusahan. Teknologi dapat menjadi alat bantu untuk mendukung pengelolaan informasi baik dalam bentuk data, teks, gambar, suara, maupun video. Dalam meningkatkan efektifitas dan memudahkan pengguna dalam pemecahan masalah, maka dapat diterapkan teknologi informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna (Kusmayadi, 2021).

Perkembangan teknologi informasi yang meluas memungkinkan adanya transformasi akses informasi, komunikasi, dan interaksi dengan suatu sistem kesehatan. Pada bidang layanan kesehatan kemajuan tersebut memberikan dampak positif dalam peningkatan efisiensi, akurasi dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Data pasien dapat dengan mudah diakses, dikelola, dan dibagikan antar berbagai penyedia layanan kesehatan, sehingga kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih optimal (R. Nugroho et al., 2023).

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat secara paripurna dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit dapat berupa pelayanan kesehatan medis dan non medis. Salah satu pelayanan kesehatan *non* medis dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien adalah rekam medis (Pemerintah Indonesia, 2021).

Rekam medis adalah suatu berkas yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, maupun pelayanan lain yang diperoleh pasien.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengharuskan peralihan dari rekam medis manual ke rekam medis elektronik pada setiap fasilitas pelayanan Kesehatan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Rekam Medis (2022). Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dalam bentuk sistem elektronik yang digunakan dalam menjalankan kegiatan rekam medis. Penyelenggaraan rekam medis elektronik bertujuan untuk memudahkan komunikasi antar tenaga kesehatan, memaksimalkan dokumentasi pasien, mengurangi kesalahan, mengoptimalkan penagihan, mempermudah akses data untuk penelitian, dan meningkatkan kualitas pelayanan (Y. W. Nugroho & Pramudita, 2024).

Upaya meningkatkan kualitas dan keamanan layanan kesehatan yang bermutu dapat dilakukan melalui penerapan rekam medis elektronik. Penerapan rekam medis elektronik dapat mengoptimalkan proses layanan kesehatan, meningkatkan keakuratan keputusan medis dan meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, rekam medis elektronik juga dapat membantu manajemen pelayanan kesehatan pasien dengan lebih baik dan dapat mengurangi biaya medis karena permasalahan mengenai pengelolaan kertas dapat teratasi (R. Nugroho et al., 2023).

Rumah Sakit Husada Utama Surabaya adalah rumah sakit tipe B yang berlokasi di Jl. Prof. Dr. Moestopo Surabaya. Rumah Sakit ini telah terakreditasi paripurna dan dikelola oleh PT. Cipta Karya Husada Utama sejak tahun 1993. Rumah Sakit Husada Utama Surabaya telah menerapkan rekam medis elektronik (RME) sejak tahun 2018 pada bagian unit rawat jalan. Sistem rekam medis elektronik yang digunakan bernama “*Wincare*”. Penggunaan rekam medis elektronik pada unit rawat jalan dapat mempermudah petugas dalam mengolah data, menyimpan, dan mengakses data. Akan tetapi, sampai dengan saat ini belum pernah dilakukan evaluasi terkait sistem tersebut.

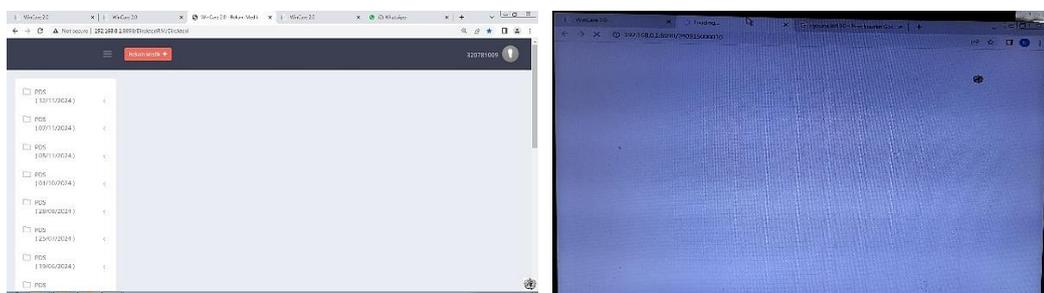
Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, ditemukan permasalahan pada variabel *accuracy* yaitu formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) tidak muncul pada rekam medis elektronik rawat jalan. Selain itu, terkadang masih terjadi *error* pada sistem rekam medis elektronik rawat jalan saat pelayanan berlangsung berupa *loading* yang lama.

Tabel 1. 1 Jumlah CPPT Rawat Jalan Pada Bulan Agustus – Oktober 2024

No.	Bulan	Jumlah CPPT Terisi	Jumlah CPPT Kosong
1.	Agustus	11.038	365
2.	September	10.627	355
3.	Oktober	12.061	331

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa setiap bulannya masih terdapat CPPT yang kosong. Pada bulan Agustus terdapat 365 CPPT kosong, bulan September sebanyak 355 CPPT kosong, dan bulan Oktober sebanyak 331 CPPT kosong. Berikut merupakan tampilan CPPT kosong dan *loading* lama pada sistem.



Gambar 1. 1 CPPT Kosong dan *Loading* Lama Pada Wincare

Dampak dari adanya permasalahan tersebut yaitu akan mempengaruhi pengobatan pasien selanjutnya karena riwayat kesehatan pasien menjadi tidak berkesinambungan, dan terjadinya *error* akan menghambat pekerjaan pengguna sistem rekam medis elektronik karena ketika pengguna menginputkan data pada sistem dengan kondisi sinyal lemah maka data tersebut tidak tersimpan sehingga pengguna harus menginputkan lagi. Selain itu, tidak adanya evaluasi terhadap suatu sistem akan berdampak pada perkembangan sistem selanjutnya. Dengan dilakukannya evaluasi diharapkan dapat memahami hambatan maupun keuntungan dari penggunaan sistem yang telah berjalan, sehingga dapat menemukan solusi mengenai permasalahan yang ada.

Menurut Permenkes No. 82 Tahun 2013, evaluasi sistem informasi digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari suatu aplikasi yang sedang digunakan, mengetahui tersedia atau tidaknya suatu informasi saat diperlukan dan mengetahui bahwa informasi yang diberikan dalam aplikasi disajikan secara akurat,

handal, dan tepat serta untuk mengetahui kepuasan pengguna terhadap penggunaan sistem (Nissa' et al., 2020). Salah satu metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap penerapan suatu sistem adalah metode evaluasi EUCS (*End-User Computing Satisfaction*).

EUCS (*End-User Computing Satisfaction*) adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Metode tersebut digunakan mengetahui tingkat kepuasan pengguna sistem rekam medis elektronik. Hasil dari evaluasi dapat dikembangkan sesuai kebutuhan pengguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Evaluasi dengan menggunakan model ini lebih menekankan kepada kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi berdasarkan dimensi isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan penggunaan sistem (*ease of use*) (Alfiansyah et al., 2020).

Dimensi isi (*content*) digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna ditinjau dari sisi isi suatu sistem dapat menghasilkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Dimensi keakuratan (*accuracy*) digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi keakuratan data ketika sistem menerima *input* kemudian mengolahnya menjadi informasi, seberapa sering sistem menghasilkan *output* yang salah dan *error* dalam proses pengolahan data. Dimensi *format* digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi tampilan dapat memudahkan pengguna dan estetika dari antarmuka sistem. Dimensi *ease of use* digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi kemudahan pengguna dalam proses memasukkan data, mengolah data dan mencari informasi yang dibutuhkan. Dimensi *timeliness* digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Doll & Torkzadeh, 1988).

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik menyusun Laporan Praktik Kerja Lapangan dengan judul “Evaluasi Rekam Medis Elektronik Ditinjau Dari Kepuasan Pengguna Menggunakan Metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*) Pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Utama Surabaya”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi rekam medis elektronik ditinjau dari kepuasan pengguna menggunakan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*) pada poli rawat jalan Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

- a. Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor isi (*content*).
- b. Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor ketepatan (*accuracy*).
- c. Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor bentuk (*format*).
- d. Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor kemudahan penggunaan (*ease of use*).
- e. Mengevaluasi Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya berdasarkan faktor ketepatan waktu (*timeliness*).

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Penulis

Meningkatkan dan menambah wawasan penulis terkait evaluasi rekam medis elektronik dengan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*).

b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Menambah referensi bagi perpustakaan Politeknik Negeri Jember tentang evaluasi rekam medis elektronik pada poli rawat jalan Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*).

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan, saran dan pertimbangan untuk mengevaluasi rekam medis elektronik pada poli rawat jalan Rumah Sakit Husada Utama Surabaya menggunakan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*) dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan.

1.3 Lokasi dan Waktu Magang

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya yang berlokasi di Jl. Prof. DR. Moestopo No.31-35, Pacar Keling, Kec. Tambaksari, Surabaya, Jawa Timur 60131.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan selama 3 bulan, dimulai pada tanggal 23 September 2024 sampai dengan 13 Desember 2024. Pelaksanaan magang dilakukan dengan sistem *shift* dimana terbagi atas 3 *shift*.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*) untuk mengevaluasi rekam medis elektronik pada poli rawat jalan RS Husada Utama Surabaya berdasarkan kepuasan pengguna dimana terdapat 5 faktor dalam metode ini yaitu berdasarkan faktor isi (*content*), ketepatan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*). Pada penelitian ini menggunakan skala *likert* untuk mengetahui nilai masing-masing variabel, dengan skor berikut:

SS (Sangat Setuju)

S (Setuju)

TS (Tidak Setuju)

STS (Sangat Tidak Setuju)



Keterangan :

Angka 0% - 20% = Sangat Buruk

Angka 21% - 40% = Buruk

Angka 41% - 60% = Sedang

Angka 61% - 80% = Baik

Angka 81% - 100% = Sangat Baik

Gambar 1. 2 Kriteria Skala *Likert*

1.4.2 Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini populasi yang digunakan oleh peneliti adalah perawat pengguna rekam medis elektronik poli rawat jalan yang menggunakan sistem rekam medis elektronik pada lantai 2 dan 4 dengan total keseluruhan populasi adalah 35 orang. Pada lantai 2 terdapat 27 perawat yang terdiri dari 29 poli yaitu poli bedah umum, klinik umum, saraf, jantung, paru, penyakit dalam, THT, bedah anak, mata, kulita dan kelamin, gizi, psikiatri, bedah saraf, ginjal-hipertensi, psikologi, rehabilitasi medik, bedah vaskular dan endovaskular, bedah umum/urologi, bedah mulut, gigi, gigi umum, tulang, onkologi, thorax dan *cardiovascular*, anestesi, onkologi dan hematologi, onkologi toraks/paru, bedah kepala leher, dan bedah plastik, sedangkan pada lantai 4 terdapat 4 perawat yang terdiri dari 3 poli yaitu poli kandungan, anak, dan *signum*.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dari populasi menggunakan *Simple Random Sampling*. Menurut Sugiyono (2017) dalam Aziza (2021), *Simple Random Sampling* merupakan pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Penentuan jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,0025)}$$

$$n = \frac{35}{1 + 0,1}$$

$$n = \frac{35}{1,1}$$

$$n = 32$$

Jadi, total keseluruhan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 sampel.

1.4.3 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan secara langsung melalui sumber dan data aslinya oleh peneliti. Pada penelitian ini, data primer didapatkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada perawat pengguna rekam medis elektronik poli rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan melalui perantara atau pihak lain dan dapat digunakan untuk memperkuat penelitian yang sedang dilakukan. Pada penelitian ini, data sekunder yang digunakan berasal dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, data kunjungan dan lain sebagainya.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan suatu metode pengumpulan informasi atau data dengan mengajukan pertanyaan secara tertulis yang sesuai dengan tujuan yang hendak diinginkan. Kuesioner disebarakan kepada perawat pengguna rekam medis elektronik pada poli rawat jalan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

2. Observasi

Observasi merupakan proses mengamati dan mencatat informasi tentang hal-hal yang tampak dalam objek penelitian. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan mengamati sistem rekam medis elektronik yang terlaksana di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

3. Dokumentasi

Kegiatan pengumpulan data, pengolahan, dan penyimpanan informasi berupa gambar, kutipan dan lainnya. Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan dengan foto dan gambar.