

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 yang telah ditetapkan berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 salah satunya adalah penguatan transformasi teknologi kesehatan untuk meningkatkan inovasi layanan kesehatan yang efisien, terjangkau dan inklusif. Transformasi inovasi digital khususnya pada layanan publik dalam pemerintah diarahkan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan kepada masyarakat, terutama pada sektor strategis yaitu bidang kesehatan. Terwujudnya sistem informasi data kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) dan fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem rujukan daring nasional merupakan salah satu sasaran penguatan tata kelola, data, informasi, dan teknologi kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan (Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 12 Tahun 2025).

Institusi penyelenggara pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, sebagai titik fokus promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Penyelenggaraan rekam medis elektronik menjadi tanggung jawab rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan. Rekam medis elektronik merupakan salah satu bentuk sistem informasi kesehatan yang menyelenggarakan rekam medis pasien dalam format digital. Rekam medis elektronik meliputi data administratif dan data klinis, seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien (Permenkes RI No. 24, 2022).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, proses penyelenggaraan rekam medis elektronik yang sesuai dengan standarnya meliputi registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pemrosesan atau pengolahan data, input data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan, penjaminan mutu, dan transfer konten. Kecuali peran Profesional

Pemberi Asuhan (PPA) dalam pengisian informasi klinis, semua tugas tersebut ditangani oleh tenaga rekam medis dan informasi kesehatan.

Pencapaian akreditasi paripurna pada tahun 2022 oleh Pusat Kesehatan Jiwa Nasional (PKJN) Rumah Sakit Jiwa Kelas A Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Terhitung mulai tanggal 01 Juni 2022, penyelenggaraan rekam medis rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap di RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor menggunakan rekam medis elektronik. Registrasi pasien secara lengkap, pendistribusian data, entri informasi klinis, pemrosesan data, penyimpanan data, dan transfer data merupakan komponen sistem rekam medis elektronik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, peneliti mendapatkan laporan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis (KLPRM) tahun 2024 yang dikerjakan setiap bulan oleh petugas pelaporan di Instalasi Rekam Medis. Berikut adalah laporan KLPRM tahun 2024 di PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor :

Tabel 1. 1 Laporan Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Inap PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2024

No	Bulan	$\Sigma$ Pasien Pulang Rawat Inap	RME Rawat Inap Tidak Lengkap		RME Rawat Inap Lengkap	
			$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
1.	Januari	598	25	4%	573	96%
2.	Februari	567	83	15%	484	85%
3.	Maret	729	25	3%	704	97%
4.	April	614	52	8%	562	92%
5.	Mei	647	88	14%	559	86%
6.	Juni	718	30	4%	688	96%
7.	Juli	618	87	13%	538	87%
8.	Agustus	699	88	13%	611	87%
9.	September	571	110	19%	461	81%
10.	Oktober	638	92	14%	546	86%
11.	November	574	44	8%	530	92%
12.	Desember	661	18	3%	643	97%

Sumber: Data Sekunder (2025)

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008, rekam medis lengkap didefinisikan sebagai rekam medis yang telah diisi lengkap oleh dokter paling lambat 24 jam setelah berakhirnya pelayanan rawat jalan atau setelah

keputusan untuk memulangkan pasien rawat inap dari rumah sakit. Rekam medis ini harus memuat informasi berikut : identitas pasien, anamnesis, rencana perawatan, pelaksanaan perawatan, tindak lanjut dan resume dengan nilai capaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit lengkap 100%. Rekam medis berdasarkan ketentuan harus dibuat secara langsung, baik secara tertulis maupun elektronik, dengan jelas dan lengkap. Rekam medis harus mencapai kelengkapan 100%, menurut penelitian sebelumnya oleh Muhlizardy dan Meisari (2022). Karena kebutuhan informasi kesehatan pasien sangat vital, ketidaklengkapan pengisian rekam medis akan mengakibatkan catatan rekam medis pasien menjadi tidak sinkron karena informasi kesehatan pasien yang sulit diidentifikasi dengan demikian sangat penting bahwa kelengkapan harus mencapai angka 100% selama 1X24 jam setelah pasien dinyatakan pulang atau keluar rumah sakit. Agar rekam medis memenuhi kriteria yang lengkap sesuai ketentuan, maka rekam medis harus diisi secara lengkap dan segera dalam waktu 1X24 jam setelah pasien diputuskan untuk pulang dengan standar 100% terisi (Fahrnisa dkk, 2023). Rekam medis sebagai dokumentasi perjalanan penyakit pasien yang pengisiannya harus terisi lengkap. Indikator yang menunjang kualitas pelayanan rumah sakit adalah kekonsistenan pengisian rekam medis yang dilakukan oleh dokter dan perawat. Kelengkapan rekam medis elektronik sangat penting untuk proses administrasi, pembiayaan dan audit guna menunjang peningkatan mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit (Lestari dkk, 2021).

Studi pendahuluan dilakukan dengan membagikan pertanyaan testimoni tentang penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Inap di PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor kepada 30 orang pengguna dengan hasil testimoni sebanyak 22 orang (73%) menyatakan cukup puas, 5 orang (17%) menyatakan kurang puas, dan 3 orang (10%) menyatakan puas. Kepuasan pengguna rekam medis elektronik sering dipakai dalam pengukuran keberhasilan implementasi rekam medis elektronik disuatu pelayanan kesehatan (Utami dan Muhlizardy, 2024). Salah satu cara utama untuk mengukur keberhasilan penerapan atau penggunaan sistem informasi adalah dengan melihat sejauh mana pengguna puas dengan kemampuan sistem untuk membantu mereka dalam menyelesaikan tugas.

Kepuasan dari pengguna merefleksikan sejauh mana sistem informasi tersebut mampu memenuhi kebutuhan dan sejauh mana sistem tersebut selaras dengan harapan serta tujuan mereka. Pengguna yang puas cenderung menjalankan tugasnya dengan baik ketika ada dorongan positif yang ditimbulkan dari tingginya kepuasan terhadap penggunaan sistem informasi (Wahyudi dan Wahab, 2024).

Berdasarkan wawancara dan observasi studi pendahuluan, masalah yang dihadapi oleh pengguna saat pengisian RME Rawat Inap yaitu masih terdapat redundansi pengisian data kesehatan pasien pada form yang diisi dalam satu waktu, hal tersebut tidak efektif dan membuat petugas membutuhkan waktu lama untuk mengisi RME sehingga berpotensi menambah beban kerja petugas. Ada kalanya dalam membuat keputusan, klinisi banyak mengabaikan pemeriksaan fisik, melakukan analisa pertimbangan klinis, dan lebih mengandalkan hasil catatan elektronik. Hal ini bisa membahayakan pasien karena kondisi tubuh manusia yang sangat dinamis dan bisa berubah dengan cepat (Gunawan dan Christianto, 2020). Petugas juga mengeluhkan tidak dapat melihat hasil pemeriksaan penunjang medis pasien sehingga harus membuka dengan menggunakan akses profesi lain. Hasil observasi saat studi pendahuluan, RME Rawat Inap tidak dapat menampilkan riwayat perawatan lampau dari beberapa pasien dikarenakan proses migrasi data dari sistem lama ke sistem baru mengalami gangguan. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis merupakan satu-satunya dokumentasi yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit. Terhambatnya proses klaim asuransi, tertib administrasi dan pembiayaan adalah beberapa dampak dari ketidaklengkapan rekam medis (Adawiah dkk, 2024).

Wawancara terkait kesulitan penggunaan RME Rawat Inap, petugas menyatakan tidak dapat melakukan *edit* jika terdapat kesalahan input dan petugas merasa kebingungan saat menegakkan diagnosa dalam RME Rawat Inap yang otomatis berdasarkan ICD 10 dan ICD 9 CM. Data pada rekam medis elektronik yang lengkap dan akurat akan memudahkan tenaga kesehatan untuk melakukan monitoring, pengambilan keputusan dan menilai mutu pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Andriani dkk, 2022). Petugas menyatakan banyak menu

tersedia namun belum berfungsi, ukuran *font* yang terlalu kecil dan struktur tampilan yang belum memenuhi kebutuhan saat merawat pasien. Tampilan menu rekam medis elektronik harus lebih sistematis dan terstruktur sehingga memudahkan pengguna dalam mengoperasikannya (Risdiyanti dan Wijayanti, 2020).

Beberapa kekurangan dari RME Rawat Inap juga dijelaskan oleh petugas saat wawancara studi pendahuluan yaitu petugas merasa terlalu bergantung kepada pihak Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) ketika melakukan kesalahan input atau kendala lain seperti terjadi *error* atau gangguan teknis lainnya. Terutama saat cuaca hujan angin dan petir yang berpotensi membuat koneksi terputus sehingga RME Rawat Inap tidak dapat diakses. RME yang tidak dapat diakses dapat mengakibatkan kurangnya informasi pendukung bagi tenaga medis untuk melakukan tindakan selanjutnya. Kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam penanganan, perawatan, pengobatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien didukung oleh dokumentasi data administratif dan data klinis pasien yang terintegrasi sejak pasien datang sampai dengan pasien pulang (Andriani dkk, 2022).

Pada tanggal 01 November 2022 Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) telah melakukan evaluasi sistem dengan hasil bahwa pemberian hak akses telah sesuai dengan kewenangan klinis masing-masing jabatan dan belum ditemukan adanya pelanggaran hak akses yang tidak semestinya. Kegiatan evaluasi sistem selanjutnya dilakukan pada tanggal 04 April 2023, evaluasi tersebut menindaklanjuti implementasi rekam medis elektronik pada form resume medis, Catatan Perjalanan Penyakit Terintegrasi (CPPT), transfer pasien rawat jalan ke rawat inap dan konsul dokter di rawat jalan. Wawancara lebih lanjut dengan petugas juga menyatakan bahwa sejak diimplementasikan, RME belum pernah dievaluasi yang melibatkan pengguna.

Kepuasan sebagai perspektif dari pengalaman seseorang setelah menggunakan suatu produk, sehingga pengguna merasakan situasi nyaman dan senang ketika tujuannya tercapai dengan menggunakan produk tersebut. Kepuasan pengguna sistem merupakan respon dan umpan balik yang dimunculkan pengguna setelah memakai sistem informasi (Saryadi dkk, 2025). Kepuasan pengguna dapat

digunakan sebagai tolak ukur kesuksesan dari penerapan sistem informasi. Kepuasan yang diberikan dari pengguna sistem informasi secara baik maupun buruk dapat mempengaruhi kinerja sistem informasi. Keberhasilan penggunaan suatu sistem informasi ditentukan oleh seberapa baik penggunaannya dapat memanfaatkannya (Ginting dkk, 2024). Analisis kepuasan pengguna diharapkan dapat mendukung pengembangan sistem yang sesuai dengan kebutuhan pengguna sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas penggunaan sistem. Menurut Alfiansyah dkk (2020), suatu organisasi harus mengetahui bagaimana kepuasan penggunaannya terhadap sistem informasi yang dipakai. Umpan balik ini kemudian dapat digunakan dalam rangka pengembangan sistem informasi dimasa mendatang.

Pengukuran kepuasan pengguna dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), yang ditemukan oleh Doll dan Torkzadeh yang diukur berdasarkan kepuasan pengguna dari dimensi *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (bentuk/tampilan), *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu). Pengguna memiliki peran penting dalam penerapan suatu sistem informasi sehingga kualitas dan kinerja sistem informasi dapat diukur setelah adanya penilaian dari pengguna berdasarkan kelima instrumen EUCS (Ridwan dkk, 2024). Menurut Doll dan Torkzadeh, kelima dimensi tersebut yaitu *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use* dan *timeliness* memiliki keandalan dan validitas yang memadai diberbagai aplikasi. Model ini telah banyak diujicobakan oleh peneliti lain untuk menguji reliabilitasnya dan hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna meskipun instrumen ini diterjemahkan dalam berbagai bahasa yang berbeda (Syahrullah dkk, 2016).

Penelitian ini akan menggunakan metode EUCS karena memiliki 5 variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use* dan *timeliness* untuk mengukur faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna dari sistem informasi. Model EUCS dapat digunakan untuk mengukur apakah pengguna puas terhadap *content* (isi) yang tersedia dalam sistem informasi, mengukur apakah pengguna puas terhadap *accuracy* (keakuratan) data yang dihasilkan dan disajikan pada sistem informasi, dimensi *ease of use* merupakan penilaian kepuasan pengguna sistem informasi berdasarkan kemudahan penggunaan suatu sistem informasi, penilaian kepuasan

pengguna sistem informasi berdasarkan *format* mengukur bagaimana tampilan dan estetika dari antarmuka sistem informasi, dimensi *timeliness* memiliki fungsi untuk menilai kepuasan pengguna mengenai ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Ismatullah dkk, 2022). Oleh karena itu pada penelitian ini akan dilakukan evaluasi kepuasan pengguna RME menggunakan metode EUCS yang telah disesuaikan dengan masalah sebelumnya. Model EUCS sebagai instrumen dalam pengukuran kepuasan pengguna yang telah terbukti sebagai alat ukur yang sistematis dan akurat (Saputri & Alvin, 2020).

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan, peneliti mengambil judul “Analisis Pengaruh Kepuasan Pengguna Terhadap Kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Inap Dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yakni, bagaimana menganalisis pengaruh kepuasan pengguna terhadap kinerja Rekam Medis Elektronik (RME) Rawat Inap dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Pusat Kesehatan Jiwa Nasional Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kepuasan pengguna terhadap kinerja RME Rawat Inap dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis univariat variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, *timeliness* dan kinerja RME Rawat Inap di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

- b. Menganalisis pengaruh secara masing-masing variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use* dan *timeliness* terhadap kinerja RME Rawat Inap di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.
- c. Menganalisis pengaruh secara bersama-sama variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use* dan *timeliness* (kepuasan pengguna) terhadap kinerja RME Rawat Inap di PKJN Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan kepuasan penggunaan yang berpengaruh terhadap kinerja rekam medis elektronik khususnya rawat inap sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengembangan rekam medis elektronik rawat inap yang berkelanjutan juga dapat menjadi acuan dalam mengelola dan meningkatkan kinerja RME Rawat Inap di PKJN RSJ Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit melalui implementasi RME yang terintegrasi melalui metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS).

### **1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bahan referensi kepustakaan yang berhubungan dengan evaluasi kepuasan penggunaan rekam medis elektronik khususnya rawat inap dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa/i Politeknik Negeri Jember khususnya Jurusan Kesehatan Program Studi D-IV Manajemen Informasi Kesehatan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Penelitian memberikan pengalaman kepada peneliti dalam penerapan ilmu yang telah didapat pada waktu kuliah dan melatih keterampilan individu dalam menerapkan ilmu secara terarah dan terkonsep dengan baik sehingga menambah wawasan, pengetahuan dan keahlian peneliti dalam mengevaluasi rekam medis elektronik, sehingga peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah didapat tersebut dalam dunia kerja.