

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan cepat di bidang teknologi informasi telah mendorong terjadinya perubahan dalam sistem informasi kesehatan. *World Health Organization* (WHO) meminta negara-negara anggota, khususnya yang berkembang, untuk membangun infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi agar dapat mengembangkan sistem informasi kesehatan nasional (World Health Organization, 2016). Perkembangan sistem teknologi informasi dan digitalisasi bukanlah sesuatu yang baru dalam kehidupan masyarakat Indonesia, salah satunya di bidang kesehatan. Sistem teknologi informasi ini diharapkan dapat membantu mengelola data di sebuah tempat pelayanan kesehatan, karena pengelolaan data yang baik diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Rusli, 2022).

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023).

Setiap rumah sakit wajib membuat, menerapkan, dan mempertahankan standar kualitas layanan kesehatan di rumah sakit sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI. 2018a). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2013, Rumah sakit wajib melakukan pengelolaan dan pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit. Sistem informasi manajemen rumah sakit yang disingkat SIMRS. SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses

dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi yang tepat dan akurat, serta merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit dapat meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit, yaitu meliputi: (a) kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan efisiensi, serta kemudahan dalam membuat laporan selama operasional berjalan; (b) kecepatan pengambilan keputusan, akurasi dan kecepatan dalam mengidentifikasi masalah, serta kemudahan dalam menyusun strategi saat melakukan manajemen; (c) budaya kerja yang baik, transparansi, koordinasi antar unit kerja, pemahaman terhadap sistem, serta pengurangan biaya administrasi dalam menjalankan organisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sistem informasi manajemen rumah sakit mencakup Rekam Medis Elektronik dimana seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (Permenkes, 2022) yang dapat mengelola berbagai jenis data seperti informasi demografi pasien, riwayat kesehatan, data keuangan, layanan perawatan, hasil laboratorium, radiologi, farmasi, serta manajemen secara keseluruhan (Karitis et al., 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar merupakan rumah sakit pemerintah bertipe A dan terakreditasi paripurna yang menjadi rujukan faskes tingkat 1 dan 2. RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur telah menerapkan SIMRS sejak tahun 2020. Sampai saat ini, SIMRS sudah mencakup hampir keseluruhan instalasi pelayanan dan sudah saling terintegrasi antar satu dengan yang lainnya. SIMRS yang digunakan sudah termasuk isi dari rekam medis rawat inap pasien. Terdapat dua versi SIMRS yang saat ini digunakan oleh tenaga kesehatan dan PPA di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, yaitu versi 1.0 dan 3.0. Pada penggunaan SIMRS pada unit rekam medis rawat inap, tenaga kesehatan dan PPA menggunakan SIMRS versi 3.0, versi terbaru yang dikembangkan pihak IT rumah sakit untuk menunjang informasi medis pasien.

Berdasarkan hasil observasi selama kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) serta wawancara dengan petugas rekam medis rawat inap, diperoleh informasi terkait aspek *economy* bahwa seluruh modul RME masih belum ada pada SIMRS. Antara lain modul laporan operasi, laporan anastesi, persetujuan tindakan. Hal tersebut dikarenakan implementasi SIMRS di bagian rekam medis irna masih berjalan hybrid sehingga ada beberapa modul yang belum ada hal ini bisa menyebabkan terjadinya inefisiensi SDM dan biaya. Hal tersebut terjadi karena masih adanya penggunaan kertas untuk formulir yang belum digitalisasi dan memerlukan tenaga untuk melakukan scanning agar dapat diinput ke dalam SIMRS. Hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan (Maliala & Suryani, 2024) dimana, tujuan dari RME sendiri yaitu untuk memperbaiki kualitas kinerja perekam medis dan dapat meningkatkan akurasi serta kelengkapan informasi medis, mempercepat dan mempermudah proses administrasi, menghemat waktu, meningkatkan keamanan data, dan mengurangi risiko kesalahan medis.

Selain itu dalam penerapan SIMRS masih ditemukan beberapa hambatan dan kendala yang sering muncul yaitu terkait aspek *performance* pada proses entri akhir verifikasi rekam medis setelah dokumen diverifikasi kelengkapannya, petugas melakukan kodefikasi pada diagnosa penyakit yang ditegakkan oleh DPJP. Namun terjadi hasil entri akhir verifikasi tidak dapat terverifikasi. Petugas mengatakan bahwa permasalahan tersebut disebabkan oleh adanya *bug* pada sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rarong dkk, 2024) yang menyatakan bahwa Kesalahan atau *bug* pada sistem rekam medis elektronik dapat menyebabkan ketidakakuratan dalam menghasilkan *output* informasi medis yang penting, sehingga dapat mengganggu integritas data pasien dan mutu pelayanan. Penggunaan SIMRS di rumah sakit bertujuan untuk mencapai layanan yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Pemerintah telah mewajibkan penggunaan SIMRS untuk setiap rumah sakit di seluruh Indonesia (Malahayati & Syamsuar, 2022). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi sistem guna untuk mengetahui hambatan-hambatan atau kendala yang terdapat pada SIMRS di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur khususnya pada unit rekam medis irna dengan adanya evaluasi

diharapkan dapat dilakukan pengembangan dan juga perbaikan masalah yang ada pada SIMRS khususnya pada unit rekam medis irna untuk meningkatkan kinerja penerapannya, oleh karena itu evaluasi SIMRS harus selalu dilakukan secara berkala. Selain itu hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 dijelaskan bahwa perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan guna untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan dan mengembangkan penyelenggaraan SIMRS. Dimana pembinaan dan pengawasan yang dimaksud salah satunya dapat dilakukan melalui pemantauan dan evaluasi (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Metode evaluasi sistem terdiri dari beberapa macam salah satunya adalah metode PIECES. Metode PIECES dapat menganalisis kendala sistem berdasarkan aspek *Performance*, *Information*, *Economics*, *Control*, *Efficiency*, dan *Service*. Metode PIECES dipilih sebagai alat analisis karena 6 aspek yang dinilai dapat mengungkapkan masalah utama atau bahkan gejala dari masalah utama. Hasil analisis PIECES merupakan dokumen yang berisi tentang kekuatan dan kelemahan sistem sehingga nantinya dapat digunakan sebagai dasar rekomendasi perbaikan-perbaikan yang harus dibuat pada sistem yang akan dikembangkan lebih lanjut untuk perbaikan dari sistem (Septiani et al., 2020). Dalam penjelasan diatas, maka peneliti mengambil judul “Evaluasi SIMRS Pada Bagian Rekam Medis Elektronik IRNA Menggunakan Metode PIECES di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/PKL

Mengevaluasi SIMRS Pada Bagian Rekam Medis Elektronik IRNA Menggunakan Metode PIECES di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/PKL

1. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *performance* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
2. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *Information* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

3. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *Economy* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
4. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *Control* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
5. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *Efficiency* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
6. Mengevaluasi SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA berdasarkan aspek *Service* di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
7. Menyusun upaya rekomendasi perbaikan terkait dengan SIMRS pada bagian rekam medis elektronik IRNA RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.2.3 Manfaat Magang /PKL

1. Bagi Politeknik Negeri Jember

- a) Sebagai salah satu cara untuk menjalin hubungan kerjasama dengan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur.
- b) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran dan menambah referensi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

2. Bagi Rumah Sakit

- a) Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan peningkatan kinerja petugas di masa yang akan datang untuk terus mengembangkan SIMRS menjadi sistem yang lebih aman dan bermanfaat untuk pengolahan dan penyajian data pasien.
- b) Dapat bertukar pikiran dan berbagi ilmu pengalaman dengan mahasiswa yang melakukan Praktek Kerja Lapangan.

3. Bagi Penulis

- a) Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah dan sebagai pembanding antara teori dengan penyelenggaraan di rumah sakit.
- b) Menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan pengalaman mahasiswa dalam dunia kerja yang dilaksanakan melalui Praktek Kerja Lapangan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapang di RSUD Dr. Saiful Anwar yang beralamat di Jl. Jaksa Agung Suprpto No.2, Klojen, Kecamatan Klojen, Malang, Jawa Timur, 65112. Praktek Kerja Lapang dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis pada 25 Agustus – 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapang (PKL) ini dilakukan secara luring bertempat di RSUD Dr. Saiful Anwar, dilakukan secara luring dengan bimbingan dari pihak clinical instructor (CI), petugas rekam medis dari pihak rumah sakit dan dosen Manajemin Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember yang bertugas. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif dengan tujuan untuk mendeskripsikan tentang kinerja, efektivitas, dan kualitas sistem informasi pada bagian rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur menggunakan metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency dan Service*) yang digunakan untuk melakukan Analisa terhadap kinerja informasi, ekonomi, keamanan, efisiensi dan pelayanan guna mengidentifikasi kelemahan dari sistem yang berjalan agar dapat direkomendasikan perbaikan-perbaikan yang harus dibuat pada sistem yang baru (Nurhayati et al., 2021).

1.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2014). Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil observasi dan wawancara secara langsung kepada informan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari sumber-sumber lain yang sudah ada, yaitu melalui buku, jurnal, dan berbagai referensi yang sesuai dengan penelitian ini.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Pengamatan langsung terhadap subjek atau objek yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk menulis laporan. Tujuan dari pengamatan ini adalah untuk memahami dan merasakan kondisi suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan, dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya.

2. Wawancara

Kegiatan tanya jawab terhadap peneliti dan narasumber yang relevan dan bertanggung jawab. Proses wawancara dilakukan secara terstruktur sehingga peneliti dapat menanyakan pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya pada instrumen wawancara.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2019), dokumentasi adalah metode pengumpulan data dimana gambar, tulisan, dan rekaman diambil sebagai pelengkap metode pengumpul data lainnya. Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan dengan mengambil gambar dan merekam selama proses penelitian.