

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang 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. Pemberian pelayanan dan tindakan dalam banyak hal akan mempengaruhi kondisi dan rasa nyaman bagi pasien. Adapun cara yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat yaitu menggunakan sisi kemajuan komputer agar memudahkan dalam pelayanan dan pengolahan data. Sistem informasi berbasis teknologi menjadi salah satu pilihan yang dapat digunakan untuk mendukung proses pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan akurat.

Salah satu bentuk dari sistem informasi rumah sakit yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 yang menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit, maka rumah sakit yang ada di Indonesia menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan. Sistem informasi manajemen rumah sakit mempunyai beberapa bagian yang terintegrasi salah satunya yaitu sistem informasi manajemen rekam medis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/20008 yang menyebutkan bahwa penyelenggaraan rekam medis dengan menggunakan teknologi informasi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan tersendiri. Rekam Medis Elektronik (RME) adalah pendokumentasian atau rekam medis pasien yang dikerjakan secara elektronis dan bernaung dalam sistem yang dirancang secara khusus guna mendukung pengguna dalam mengakses data secara lengkap dan akurat, yakni dengan memberikan tanda peringatan, waspada dan sistem pendukung pengambilan keputusan klinis

yang merujuk data kepada sumber pengetahuan medis dan sarana bantuan lainnya (BUPK, 2010).

Penggunaan EMR sudah mulai diterapkan di dunia, seperti di Belanda memiliki tingkat adopsi teknologi EMR (99%), Selandia Baru dan Norwegia (97%), Inggris (96%), Australia (95%), Italia dan Swedia (94%), Jerman (72%) , Perancis (68%), AS (46%), dan Kanada (37%), sedangkan penggunaan EMR di Indonesia tercatat sekitar 1300 RS dan ribuan puskesmas (Menkes RI). Rumah sakit pemerintah di kota Jakarta dan satu rumah sakit swasta di kota Bandung sudah mulai mengimplementasikan *electronic medical records* baik dalam bentuk *smartcard* maupun *electronic medical record* yang diadaptasi dari sebuah rancangan sistem informasi kesehatan (Khatiwada, 2010).

Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang adalah rumah sakit swasta kelas D yang telah menerapkan aplikasi rekam medis elektronik sejak tahun 2012. Sejak diaplikasikannya rekam medis elektronik, Rumah Sakit Wijaya Kusuma belum pernah melakukan evaluasi secara resmi terhadap sistem, baik aspek teknologi maupun aspek pengguna teknologi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, aplikasi rekam medis elektronik masih banyak ditemukan berbagai kendala dalam pengimplementasian teknologi informasi tersebut. Tata letak atau format yang ada di aplikasi rekam medis elektronik berbeda dengan formulir manual. Pada aplikasi rekam medis elektronik hanya terdapat diagnosis primer saja, sedangkan pada formulir manual terdapat diagnosis waktu masuk, diagnosis primer dan diagnosis sekunder. Hal ini membuat petugas rekam medis hanya menginputkan satu diagnosis. Selain itu, kode ICD-10 dalam aplikasi rekam medis elektronik belum lengkap sehingga membuat petugas rekam medis mengkode dengan cara manual yaitu melihat pada buku ICD-10 kemudian menginputkan pada aplikasi rekam medis elektronik. Hal ini menyebabkan lamanya petugas dalam melakukan pekerjaannya. Belum terdapatnya Kode ICD 9-CM pada aplikasi rekam medis elektronik sehingga petugas tidak pernah mengkode tindakan yang telah diberikan kepada pasien. Ketika menginputkan data terdapat diagnosis yang tidak dikode tetapi data tersebut tetap bisa disimpan sehingga pengisian data menjadi tidak lengkap dan

tidak akurat. Aplikasi rekam medis elektronik juga belum dapat menghasilkan output atau laporan yang sesuai dengan kebutuhan pengguna. Hal ini menyebabkan petugas mengolah data menjadi laporan secara manual serta belum tersedianya Standart Operasional Prosedur (SOP) tentang aplikasi rekam medis elektronik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka sangat memungkinkan dapat mempengaruhi kepuasan dari penggunaan sistem informasi manajemen rekam medis. Kepuasan pengguna (*user satisfaction*) merupakan salah satu indikator dari keberhasilan pengembangan sistem informasi. Sistem informasi dapat diandalkan apabila memiliki kualitas yang baik dan mampu memberikan kepuasan pada penggunanya, sehingga perlu dilakukan evaluasi ditinjau dari kepuasan pengguna menggunakan model *End User Computing Satisfaction*. Model ini lebih menekankan pada kepuasan pengguna terhadap aspek teknologi yang meliputi isi (*content*), akurat (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*). Dengan adanya evaluasi terhadap aplikasi rekam medis elektronik diharapkan penerapan kerja dari aplikasi rekam medis elektronik bisa menjadi lebih optimal.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin meneliti lebih jauh mengenai “Evaluasi Aplikasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang Tahun 2015”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana evaluasi aplikasi rekam medis elektronik dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi aplikasi rekam medis elektronik dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengeksplorasi hasil penerapan aplikasi rekam medis elektronik dari segi isi (*content*) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015
- b. Mengeksplorasi hasil penerapan aplikasi rekam medis elektronik dari segi keakuratan (*accuracy*) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015
- c. Mengeksplorasi hasil penerapan aplikasi rekam medis elektronik dari segi kesesuaian bentuk (*format*) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015
- d. Mengeksplorasi hasil penerapan aplikasi rekam medis elektronik dari segi kemudahan penggunaan (*ease of use*) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015
- e. Mengeksplorasi hasil penerapan aplikasi rekam medis elektronik dari segi ketepatan waktu (*timeliness*) di instalasi rekam medik Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang tahun 2015.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit
 1. Sebagai evaluasi terhadap kesuksesan penerapan aplikasi rekam medis elektronik
 2. Diperoleh suatu gambaran tentang kepuasan pengguna terhadap aplikasi rekam medis elektronik

3. Sebagai bahan masukan untuk pengembangan aplikasi berikutnya sehingga bisa meningkatkan kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Politeknik Negeri Jember

Sebagai bahan referensi pendidikan yang berkaitan dengan sistem informasi pada program studi rekam medik Politeknik Negeri Jember.

- b. Bagi Peneliti

1. Memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang evaluasi sistem informasi kesehatan.
2. Memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah.