

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya perkembangan teknologi informasi, diimbangi dengan pemakaian komputer yang semakin meningkat. Dalam hal perkembangan, teknologi dan informasi selalu saling berkaitan. Teknologi yang memadai diperlukan untuk pengelolaan informasi sehingga sistem bisa terkomputerisasi sebab sistem yang terkomputerisasi benar-benar menunjang kelancaran dan kecermatan dalam memperoleh informasi termasuk memudahkan pengumpulan, pengelolaan, dan kegiatan menyimpan data beserta keperluan dalam menyalurkan informasi yang diperoleh (Putri, 2019).

Aplikasi teknologi informasi diciptakan untuk mendukung kegiatan di bidang pelayanan kesehatan. Bentuk penerapan teknologi di bidang pelayanan kesehatan diantaranya adalah rekam medis elektronik (RME). Undang-Undang No 44 Tahun 2009 pasal 52 menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk mencatat dan melaporkan semua kegiatan penyelenggaraan RS (Republik Indonesia, 2009).

Rekam medis awalnya dilakukan dengan menggunakan kertas/konvensional. Memasuki abad ke-21 seiring dengan perkembangan teknologi informasi, rekam medis kertas/konvensional sudah tidak sesuai dengan keadaan saat ini. Untuk meningkatkan layanan kesehatan lebih efisien dan memudahkan pelayanan kepada pasien, rekam medis harus dilengkapi dengan teknologi. (Herlyani et al., 2020).

Rekam medis elektronik adalah catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik yang berisi data kesehatan pasien yang ditulis oleh petugas kesehatan dalam setiap pertemuan dengan pasien. Tujuan rekam medis elektronik adalah untuk meningkatkan efisiensi dan integrasi pelayanan kesehatan. (Mathar, 2018).

Sistem rekam medis elektronik banyak memberikan manfaat pada layanan kesehatan, baik di puskesmas, klinik, rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya. Manfaat dari sistem rekam medis elektronik yaitu

peningkatan efisiensi layanan kesehatan, kemudahan pengumpulan informasi kesehatan, kemudahan untuk mengambil keputusan klinis, penurunan biaya dan peningkatan pendapatan. (Erawantini, F. Nugroho, E. Sanjaya, G.Y. Hariyanto, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2016), selama 15 tahun terakhir pertumbuhan penggunaan rekam medis elektronik stabil dengan peningkatan global sebanyak 46% selama 5 tahun terakhir.. Tingkat adopsi penerapan rekam medis elektronik nasional lebih tinggi negara berpenghasilan menengah ke atas dan tinggi daripada negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Sebagian besar negara anggota yang memiliki sistem rekam medis elektronik nasional melaporkan bahwa sistem ini telah diintegrasikan dengan laboratorium, radiologi, informasi farmasi dll. Masalah yang sering dihadapi dalam penerapan rekam medis elektronik adalah biaya, sarana dan prasarana, kapasitas dan kerangka hukum. (Tiorentap, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Jessica Dwi, didapatkan hasil bahwa setelah penerapan rekam medis elektronik, pelayanan lebih cepat, mengurangi kebutuhan sumber daya manusia, mengurangi biaya untuk mencetak form-form, pembelian folder, map-map rekam medis, rekam medis menjadi lebih aman, tingkat kerahasiaan lebih tinggi, serta dapat melacak kesalahan dalam pengisian rekam medis. Ketidaksiapan SDM terhadap perubahan sistem dan gangguan jaringan merupakan kendala dalam penerapan rekam medis elektronik. (Dwi, 2017)

Evaluasi sistem informasi digunakan untuk mengetahui tingkat penerimaan pengguna terhadap sistem informasi yang dikembangkan, yaitu sistem rekam medis elektronik. Model evaluasi yang dapat digunakan untuk mengukur penerimaan sebuah sistem informasi tersebut diantaranya adalah PIECES. Analisis PIECES terdiri dari *performance, information, economy, control, efficiency, dan service*. (AL Fatta, 2007).

RSUP Dr Sardjito Yogyakarta merupakan RS vertikal di bawah Kementerian Kesehatan sudah berhasil mengembangkan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Salah satu menu dalam SIMRS

yaitu *Electronic Medical Record (EMR)* atau Rekam Medis Elektronik. Rekam medis elektronik telah diuji coba diterapkan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta sudah dimulai pada tahun 2017 tetapi progresnya lambat karena alur dan kebutuhan sistemnya kurang jelas. Awal pengembangan rekam medis elektronik dimulai dari penginputan resep elektronik dengan pilot projeknya di poli Edelweis.

Pelayanan penyakit kanker merupakan salah satu layanan unggulan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu mulai dilakukan uji coba pada bulan Januari – Februari 2021 dan dimulai secara resmi pada bulan Maret 2021. Hal yang mendasari penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu adalah jumlah pasien yang banyak dan juga dalam rangka efisiensi (pencetakan berkas rekam medis, perangkat untuk rekam medis misalnya folder, map-map rekam medis dan ruangan penyimpanan), walaupun juga pada saat penerapan awal rekam medis elektronik juga memerlukan biaya untuk pengadaan komputer dll.

Tabel 1. Data Kunjungan Instalasi Kanker Terpadu Tahun 2021 – 2023

No	Bulan	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
1	Januari	9129	11840	13870
2	Februari	8987	10046	13326
3	Maret	10331	11099	14216
4	April	9563	10884	10021
5	Mei	8276	10025	14607
6	Juni	9852	12275	12513
7	Juli	8837	12007	14151
8	Agustus	8915	12331	15310
9	September	10336	12910	13345
10	Oktober	10192	12900	14792
11	November	11341	13621	14617
12	Desember	12114	13841	12780

Sumber: SIMETRIS

Ketika harapan hidup dan tingkat kesejahteraan hidup manusia meningkat, penyakit tidak menular seperti kanker juga meningkat. Kunjungan pasien kanker di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta setiap tahun mengalami peningkatan. Walaupun juga ada fluktuatif misalnya pada

bulan April 2023 pasien mengalami penurunan dikarenakan pada saat itu hari raya Idul Fitri sehingga hari pelayanan banyak libur.

Dengan penerapan rekam medis elektronik yang telah berjalan, disamping adanya kemudahan yang diterima oleh petugas masih terdapat masalah yang masih ditemukan. Diantaranya adalah belum adanya tanda tangan elektronik (saat ini baru proses pembuatan *E-sign*/tanda tangan digital) sehingga masih ada formulir yang harus dicetak, contohnya formulir resume medis. Kendala lain yang dihadapi yaitu alur dan kebutuhan sistem yang belum jelas, dan belum adanya juknis terkait rekam medis elektronik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Walaupun sudah ada SK tentang kebijakan pengelolaan rekam medis elektronik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan juga SK Tim Rekam Medis Elektronik. Selama ini belum pernah dilakukan evaluasi terkait penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka perlu dilakukan evaluasi terkait penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, untuk mengetahui tingkat penerimaan rekam medis elektronik tersebut dan mengetahui kendala/hambatan yang ada. Salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengevaluasi sistem adalah dengan metode PIECES (*Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*). Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan evaluasi penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan metode PIECES.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti akan mengevaluasi penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan menggunakan metode PIECES.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *performance*/kinerja.
- b. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *information*/informasi.
- c. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *economic*/ekonomi.
- d. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *control*/keamanan.
- e. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *efficiency*/efisiensi.
- f. Mengetahui evaluasi penerapan rekam medis elektronik berdasarkan aspek *service*/layanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Memberikan gambaran tentang penerapan rekam medis elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, untuk memperbaiki kendala/hambatan dan sebagai pertimbangan untuk menentukan kebijakan terkait rekam medis elektronik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Bagi Universitas

Sebagai sumber referensi dalam proses pembelajaran tentang evaluasi penerapan rekam medis elektronik.

3. Bagi Keilmuan dan Peneliti Lain

- a. Sebagai sarana untuk menambah informasi dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya berkaitan dengan rekam medis elektronik.

- b. Sebagai referensi bagi peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian terkait rekam medis elektronik

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian serupa dengan “Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Kanker Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta” adalah:

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
Pradhanthi, Santi, dan Deharja (2020)	Evaluasi Electronic Health Record (EHR) dengan metode PIECES di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN DR. Cipto Mangunkusumo (Pradhanthi et al., 2020)	Metode penelitian kualitatif dengan metode PIECES	Variabel yang diteliti oleh Pradanti dkk adalah EHR, sedangkan dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah rekam medis elektronik	https://publikasi.polije.ac.id
Revi Rosalinda, Sali Setiatin, Aris Susanto	Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021 (Rosalinda et al., 2021)	Metode penelitian kualitatif, variabel yang diteliti rekam medis elektronik	Metode yang digunakan oleh Revi Rosalinda dkk adalah analisis TAM, sedangkan di penelitian ini menggunakan Analisis PIECES	http://cerdika.publikasindonesia.id/index.php/cerdika/index
Widayanti et al (2015)	Evaluasi Implementasi Sistem Elektronik Health Record (HER) di RSA UGM Berdasarkan Metode PIECES (Widayanti et al., 2015)	Analisis PIECES	Metode penelitian yang dilakukan oleh Widayanti dkk adalah penelitian kuantitatif, sedangkan dalam penelitian ini adalah kualitatif.	https://repository.ugm.ac.id/129400/ http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=69791

			Variabel yang diteliti oleh Widayanti dkk adalah EHR, sedangkan dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah rekam medis elektronik	
Sjamsul Arifin dan Teguh Dirgahayu	Evaluasi Implementasi Modul <i>E-Prescribing</i> Rumah Sakit Dengan Metode <i>PIECES</i> ". (Arifin et al., 2017)	Metode penelitian kualitatif dengan Analisis <i>PIECES</i>	Variabel yang diteliti dalam penelitian yang dilakukan oleh Sjamsul Arifin dkk model e-prescribing, sedangkan dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah rekam medis elektronik	https://www.researchgate.net
(Nirwana & Rachmawati, 2020)	Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Pendaftaran Umum Dengan Menggunakan Metode <i>PIECES</i> RSUD Sidoarjo" (Nirwana & Rachmawati, 2020)	Metode penelitian kualitatif dengan analisis <i>PIECES</i>	Variabel penelitian yang digunakan oleh Nirwana dkk adalah sistem informasi pendaftaran umum, sedangkan dalam penelitian ini adalah rekam medis elektronik	j-remi>article>view">https://publikasi.polije.ac.id>j-remi>article>view