

EVALUASI SISTEM REKAM MEDIK ELEKTRONIK STUDI KASUS DI RAWAT INAP RSUD SELE BE SOLU SORONG PAPUA BARAT DAYA

Hanny Yuniar W Silalahi¹⁾, Nurhaeni Sikki²⁾, Ayu Laili Rahmiyati³⁾

Prodi Magister Manajemen, Universitas Sangga Buana YPKP, Bandung^{1,2,3)}

e-mail: nurhaeni.sikki@usbykp.ac.id²⁾, ayunasihin2@gmail.com³⁾

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas teknologi dan sarana prasarana yang mendukung penggunaan sistem rekam medik elektronik (RME), mengukur tingkat kepuasan pengguna, serta mengidentifikasi manfaat dan kendala yang dihadapi tenaga medis di RSUD Sele Be Solu Sorong, Papua Barat Daya. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan diskusi kelompok terfokus (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas teknologi mendukung penggunaan RME dengan baik, dan tingkat kepuasan pengguna berada pada kategori puas. Namun, kendala seperti gangguan jaringan dan kesalahan sistem, serta masalah kolaborasi di antara tenaga medis, menjadi penghambat. Meskipun demikian, manfaat dari RME termasuk efisiensi waktu dan akses informasi yang lebih baik, meskipun isu keamanan dan privasi tetap perlu diperhatikan.

Kata kunci: Rekam Medik Elektronik; kualitas teknologi; kepuasan pengguna; tenaga medis; RSUD Sele Be Solu.

Abstract

This study aims to analyze the quality of technology and infrastructure supporting the use of electronic medical records (EMR), measure user satisfaction, and identify the benefits and challenges faced by medical staff at RSUD Sele Be Solu Sorong, Papua Barat Daya. The research employs a qualitative approach, collecting data through interviews, observations, and focus group discussions (FGD). The findings indicate that the quality of technology adequately supports EMR usage, and overall user satisfaction falls within the satisfied category. However, challenges such as network disruptions and system errors, along with collaboration issues among medical staff, pose obstacles. Nevertheless, the benefits of EMR include time efficiency and improved access to information, although concerns regarding security and privacy remain relevant

Kata kunci: Electronic Medical Records; technology quality; user satisfaction; medical personnel; Sele Be Solu Regional General Hospital.

1. PENDAHULUAN

Pesatnya perkembangan teknologi informasi di berbagai bidang menjadi fenomena yang lumrah pada era digital saat ini. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi ini telah membawa dampak signifikan dalam berbagai sektor. Kemajuan teknologi informasi berkembang pesat pada semua sektor pelayanan, tidak terkecuali bidang kesehatan dan kebutuhan operasional yang mana membutuhkan system yang cepat guna untuk mengumpulkan, mengolah dan menyimpan dan melihat kembali informasi. salah satu bentuknya adalah penggunaan sistem informasi dalam layanan kesehatan. Bukan menjadi rahasia bahwa penggunaan sistem informasi dalam layanan kesehatan dapat memberikan banyak manfaat yang menguntungkan pemberi pelayanan (*provider*) yang dalam hal ini adalah rumah sakit, klinik, dan sebagainya. Salah satu inovasi yang paling menonjol adalah penerapan sistem rekam medik elektronik (RME) di Rumah Sakit. Menurut Undang-Undang

RI No. 44 Tahun 2009 Pasal 1 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan, rumah sakit perlu ditunjang dengan sistem pelayanan, teknologi informasi dan komunikasi yang memadai dan optimal. Untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan yang baik maka perlu ditunjang dengan adanya penyelenggaraan rekam medik yang baik (Hatta, 2013). Penerapan sistem informasi Kesehatan dan pengembangan RME ini memberikan perubahan yang luar biasa bagi pasien, dokter, dan pelayanan kesehatan lainnya serta institusi kesehatan baik di Indonesia ataupun di luar negeri. Implementasi Rekam Medik Elektronik ini dimaksudkan untuk mempermudah pelayanan Kesehatan dan diharapkan memiliki efek yang positif pada perawatan dan Tindakan yang diberikan kepada pasien (Ningtyas & Lubis, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008 Rekam Medik adalah berkas yang berisikan catatan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang diberikan terhadap pasien. Rekam medik berisikan keterangan tertulis ataupun terekam yang berisikan identitas, anamnesa, penunjang, diagnose, pelayanan dan tindakan medik yang akan diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan ataupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Sedangkan Rekam Medik elektronik menurut *Center Of Medicare and Medicaid Service* (CMS) yang dikutip oleh (Qurani & Hidayati,2021) adalah sebuah catatan medik pasien dalam bentuk elektronik yang dijalankan oleh pelayanan kesehatan yang termasuk didalamnya demografi, catatan kemajuan, permasalahan, terapi, tanda vital, riwayat pengobatan, vaksin, hasil laboratorium dan laporan radiologi. Peningkatan efektivitas pencatatan data rekam medik yang akurat dan cepat dapat memanfaatkan kemajuan teknologi saat ini melalui Rekam Medik Elektronik (RME). RME adalah sebuah perangkat teknologi informasi yang digunakan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah serta mengakses data. Data tersebut disimpan dalam bentuk rekam medik pasien dan disimpan pada sistem manajemen berbasis data yang menghimpun berbagai data medik di rumah sakit. Rekam medik elektronik adalah sebuah aplikasi penyimpanan data klinis, sebagai sistem pendukung keputusan klinis, standarisasi istilah medik, entry data terkomputerisasi, serta dokumentasi medik dan farmasi yang secara tersusun penyimpanannya (Handiwidjojo, 2015).

RME digunakan untuk mencatat data demografi, riwayat penyakit, pengobatan, tindakan, hingga pembayaran pada bagian pendaftaran, poliklinik, bangsal rawat inap, unit penunjang, dan kasir. Saat ini, RME masih dalam tahap pengembangan agar sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Pengguna merupakan aspek penting untuk mewujudkan RME yang ideal (Andriani et al., 2017). RME adalah setiap catatan, pernyataan maupun interpretasi yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka diagnosis dan penanganan pasien yang dimasukkan dan disimpan dalam bentuk penyimpanan elektronik (digital) melalui sistem komputerisasi (Risdiyanti & Wijayanti, 2019). Pemanfaatan rekam medik elektronik (RME) diharapkan dapat meningkatkan dan memperkuat manfaat rekam medik. Pemanfaatan RME terutama adalah untuk kepentingan pelayanan terhadap pasien, meliputi pelayanan klinik (medik) maupun administratif. Informasi yang dihasilkan dari RME juga bermanfaat untuk pendidikan, penyusunan regulasi, penelitian, pengelolaan kesehatan komunitas, penunjang kebijakan, dan untuk menunjang layanan kesehatan rujukan (Sudra, 2021). Rekam medik pasien rawat jalan secara tersusun diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 bahwa rekam medik untuk pasien rawat jalan sekurang-kurangnya mencakup identitas pasien,

tanggal dan waktu, hasil anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan pelayanan lain yang diberikan terhadap pasien (Permenkes, 2008). Rekam medik elektronik mempunyai peranan yang cukup penting didalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan karena informasi yang terkandung didalam rekam medik merupakan sumber data dan informasi Kesehatan sehingga dapat digunakan sebagai parameter baik buruknya sistem penyelenggaraan pelayanan Kesehatan. Karena itu rekam medik elektronik memiliki peran penting dalam peningkatan kualitas sistem kesehatan di Dunia. Rekam medik elektronik juga dapat dikembangkan untuk mengatasi hambatan interoperabilitas, efisiensi dan sifat fleksibel dalam menghadapi perubahan yang terjadi. (Rahmawati & Nadjib, 2018) dalam *literature review* menemukan bahwa penggunaan rekam medik elektronik dapat memberikan sejumlah keuntungan antara lain, penurunan LOS, penurunan angka infeksi, penurunan angka kematian, penurunan angka kematian dari AMI (Akut Miokard Infark) dalam 23 tahun implementasi, pengisian rekam medik dan dokumentasi klinis yang lebih lengkap, pengurangan rawat inap dan sedikit penurunan jumlah. Kementerian kesehatan Republik Indonesia mendorong rumah sakit di seluruh Indonesia untuk menerapkan rekam medik elektronik, hal ini tertuang didalam rencana strategis bisnis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Untuk mendukung pencapaian rencana strategis bisnis kementerian kesehatan, sejak tahun 2021, pemerintah melalui Direktorat Pembinaan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPKBLU), memasukkan Penerapan Rekam Medik Elektronik kedalam Kontrak Kinerja yang disepakati antara Direktur Jenderal Perbendaharaan Kementerian Keuangan dengan Pimpinan BLU Rumah Sakit dan Balai pada Kementerian Kesehatan. RME diterapkan disemua pelayanan dan terintegrasi lengkap, Data RME tersebut harus dapat digunakan dalam pengambilan keputusan tindakan medik, permintaan tes laboratorium, radiologi, evaluasi hasil tes dan seterusnya, tidak ada lagi kertas fisik dokumen rekam medik (*paperless*). Untuk dapat memastikan bahwa sistem Rekam Medik Elektronik berjalan dengan baik dan memberikan dampak yang positif maka analisis terhadap sistem ini perlu dilakukan melalui suatu penilaian. Evaluasi sistem informasi adalah upaya konkret untuk mengetahui keadaan sebenarnya suatu implementasi sistem informasi. Evaluasi pada penerapan suatu sistem patut di lakukan untuk dapat mengetahui kendala yang dapat menjadi penghambat penerapan sistem ini baik dari sisi organisasi maupun sisi pengguna. Selain itu, terdapat beberapa metode yang bisa di gunakan untuk mengevaluasi penerapan suatu sistem yaitu EUCH, TAM, Delone and McLean, TTF dan HOT-fit.

End User Computing Satisfaction (EUCS) merupakan cara untuk melakukan penilaian atas kepuasan terhadap sebuah sistem informasi meliputi Konten (*content*), Format (*format*), Akurasi (*accuracy*), jadwal atau perencanaan (*timeliness*), dan Kemudahan Penggunaan (*ease of use*). Metode ini dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh (1988) Kemudian dikembangkan Oleh Davis (1989). Model ini digunakan untuk Evaluasi secara keseluruhan sistem informasi yang digunakan oleh pengguna yang dihubungkan dengan pengalaman pengguna sistem informasi tersebut. Kepuasan pengguna sangat menentukan dalam keberhasilan sistem serta berpengaruh terhadap manfaat nyata. Manfaat nyata dinilai dengan efektifitas, efisiensi, dampak pekerjaan, dan berkurangnya kesalahan dalam melakukan pekerjaan (Adrianti, 2019). Sedangkan *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan metode evaluasi sistem dimana metode ini digunakan untuk menjelaskan penerimaan individu terhadap penggunaan sistem teknologi. Tujuan utama dari TAM adalah untuk meramalkan adopsi teknologi baru di antara pengguna dan untuk menyoroiti masalah desain sistem informasi sebelum penggunaannya menjadi lazim di antara orang-orang. Metode TTF (*Task-Technology Fit*), metode ini menguji hubungan antara kinerja individu dan sistem

informasi (Information system). Model TTF menyatakan bahwa pengguna hanya akan menerima teknologi jika berguna dan membantu dalam meningkatkan kinerja tugas mereka. Kemudian ada DeLone dan McLean yang mengembangkan model yang biasa disebut *The Update D&M IS Succes Model*. Model ini digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan penerapan sistem informasi yang mencakup dari enam faktor yaitu Kualitas Informasi, Kualitas sistem, Kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna dan manfaat bersih. Selain itu ada juga Metode HOT-FIT (*Human Organization Tekhnology and Net benefit*), Metode ini pertama kali dikembangkan oleh Yusof et al (2008) yang dikembangkan dari teori model *IS Succes Model* yang dibuat oleh DeLone dan McLean (1992). Metode ini digunakan untuk mengevaluasi kesesuaian sistem informasi dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Hotfit mengintegrasikan berbagai aspek dari model-model sebelumnya untuk memberikan penilaian yang lebih komprehensif mengenai seberapa baik sistem informasi memenuhi kebutuhan pengguna. Model evaluasi ini mengklarifikasi elemen-elemen yang ada di dalam sistem. Dimana yang pertama yaitu manusia (pengguna) yang mengevaluasi sistem informasi dari perspektif penggunaan sistem, siapa penggunanya, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, harapan, dan sikap terhadap sistem. Kedua yaitu organisasi, yang mengevaluasi sistem dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi yang terkait dengan rencana, tata kelola, pengendalian dan pengawan sistem, dukungan top manajemen, dan biaya. Kemudian yang ketiga adalah teknologi dimana tekhnologi mengevaluasi perspektif kualitas sistem rekam medik elektronik, kualitas informasi dan kualitas layanan yang diberikan (Bayu & Izzati, 2013). Berdasarkan beberapa metode Evaluasi Sistem Rekam Medik Elektronik yang telah di jelaskan maka peneliti memilih menggunakan metode HOT-Fit, Variabel dalam metode HOT-Fit sudah mencakup variabel-variabel dalam teori lain dan sesuai dengan penelitian (Dayatri, 2019) dengan judul perancangan aplikasi evaluasi sistem informasi rekam medik pasien rawat jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo menggunakan HOT-FIT menyimpulkan bahwa aplikasi evaluasi sistem informasi rekam medik menggunakan metode HOT-FIT berbentuk kuesioner berbasis Website berada dalam kategori sangat efektif sehingga layak digunakan dalam mengevaluasi sistem Rekam Medik Elektronik pada RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya. Saat ini Rekam Medik Elektronik telah diimplementasikan pada beberapa fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia dan seluruh fasyankes di Indonesia wajib mengimplementasikan Rekam Medik Elektronik, salah satunya adalah rumah sakit RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya.

RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya adalah RS tipe C di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah menerapkan RME sejak September 2023. Sejak saat itu, RME diwajibkan menjadi salah satu indikator kinerja unit yang harus terintegrasi di 6 pelayanan rumah sakit dan dilaksanakan secara paperless. RME merupakan sistem yang sudah digunakan rutin setiap hari dan membantu mempercepat pencarian informasi, penyimpanan data menjadi lebih ringkas, serta menjaga kerahasiaan dokumen elektronik. Namun hingga saat ini belum pernah dilakukan evaluasi apapun mengenai efektifitas RME di RS tersebut. Berdasarkan data awal, meski RME sudah dilaksanakan yang tingkat kepatuhan pengguna masih rendah. Menurut data Instalasi Rekam Medik, rata-rata penggunaan RME di unit rawat inap pada tahun 2023-2024 adalah 58,11%. Selain itu, indikator kinerja unit terkait kelengkapan rekam medik < 24 jam, yang bertujuan untuk mengukur apakah penginputan data sudah dilakukan secara realtime (< 24 jam) juga belum tercapai standar yang ditetapkan (>80%), pada 2023 capaiannya adalah 41,25%, dan untuk tahun 2024 sebesar 50%. Wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medik menjelaskan bahwa kendala yang memengaruhi pelaksanaan RME adalah jaringan lambat, fitur sistem

yang tidak lengkap (misalnya simbol-simbol medis), tidak adanya sistem backup jika rusak, kurangnya sosialisasi dan pelatihan bagi PPA, dan kurangnya fasilitas pendukung. Beberapa penanggung jawab unit juga mengaku bisa kewalahan dalam melakukan penginputan data dan mengakibatkan kepatuhan pengisian rekam medik menjadi rendah. Kemudian jika dilihat Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan melalui Instalasi Rekam medik didapatkan data penggunaan Rekam Medik Elektronik sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Presentase Penggunaan RME Di Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya tahun 2023-2024

Tahun	Jumlah Pasien RI	Pengguna RME	Presentase Penggunaan RME
2023	8.870	4.220	47,57%
2024	9.597	6.588	68,65%
Rata-rata	9,233	5,389	58,11%

Sumber : Rekam Medik

Dari tabel diatas dapat disimpulkan, penggunaan rekam medik elektronik di Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya dari tahun 2023 s.d 2024 diperoleh rata-rata 58,11%. Hal ini menunjukkan Pengguna RME tidak patuh dalam penggunaan RME, Kemudian jika dilihat dari Indikator kinerja unit pada table berikut :

Tabel 2 Indikator Kinerja Unit Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya Tahun 2023-2024

No	Judul Indikator	Standar	2023	2024
	Kelengkapan Rekam Medik < 24 Jam	>80%	41,25%	50%

Sumber : Laporan RSUD Sele Be Solu sorong Papua Barat daya

Hal ini menunjukkan bahwa tidak sesuai harapan implementasi RME yang dilakukan disampaikan. Kehilangan evaluasi secara sistematis sejak proses implementasi paket menjadi celah penelitian (research gap) yang harus diisi oleh penelitian ini. Karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi implementasi RME yang sudah berjalan di RSUD Sele Be Solu dengan model HOT-Fit agar membuktikan secara nyata bagaimana kualitas sistem, keterlibatan pengguna, dukungan organisasi dan manfaat bersih yang didapatkan.

2. KAJIAN PUSTAKA

Penelitian ini membahas literatur dan penelitian sebelumnya yang menjadi landasan dalam penelitian, yaitu evaluasi pada sistem Rekam Medik Elektronik. Manajemen sebagai ilmu dan seni dalam mengelola organisasi menurut para ahli seperti Henry Fayol dan frederick winslow taylor di aplikasikan metode ilmiah untuk meningkatkan efisiensi. Menurut fayol pengertian manajemen terdiri 5 fungsi yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian dan pengkoordinasian yang saling terkait. dalam hal ini sistem informasi manajemen memberikan peran penting karena memberikan informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan tepat waktu. macam macam sistem ini dibagi menjadi sistem informasi akuntansi, pemasaran, dan inventaris. dengan penerapannya dapat meningkatkan akses data dan efisiensi serta cakupan layanan.

Rekam Medik Elektronik (RME) adalah salah satu bentuk sim di bidang kesehatan yang memberikan catatan lengkap dan terintegrasi mengenai data pasien. RME memiliki beberapa manfaat seperti meningkatkan kualitas perawatan, mencegah kesalahan medis, memuluskan administrasi dan menghemat waktu dalam mendapatkan informasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa meskipun RME memiliki banyak manfaat, terdapat beberapa tantangan seperti hambatan teknis, keterbatasan sumber daya manusia, dan resistensi

pengguna yang menghambat keberhasilan implementasinya. Untuk itu penelitian ini menggunakan model HOT-fit sebagai kerangka pemikiran.

Model HOT FIT digunakan karena dalam mengimplementasikan sistem informasi perlu memperhatikan semua dimensi yang penting serta mampu menjelaskan kesesuaian antara sistem dengan kebutuhan pengguna dan organisasi. *Human* (Manusia) meliputi keterlibatan pengguna, pelatihan, pengalaman, pengetahuan, sikap, dan tingkat kepuasan pengguna terhadap perangkat lunak. Dimensi ini sangat penting untuk menilai kesiapan, penerimaan, serta persepsi pengguna terhadap RME. *organization* (organisasi) berkaitan dengan dukungan manajemen, struktur organisasi, kebijakan internal, pengetahuan serta ketersediaan sumber daya. Dimensi ini sangat penting untuk menjamin kelancaran dan keberlanjutan operasional dari penerapan RME. *Technology* (Teknologi) berkaitan dengan aspek fungsi dari sistem yang meliputi kualitas sistem (reliabilitas, kemudahan penggunaan), kualitas informasi (akurat, relevan, tepat waktu), dan kualitas layanan pendukung (bantuan teknis, responsif *IT team*) kebutuhan pengguna. *Net Benefit* (Manfaat bersih) meliputi manfaat yang diperoleh oleh pengguna secara nyata mulai dari peningkatan efisiensi, efektifitas pelayanan, pengurangan faktor kesalahan, kemudahan data pasien, dan kontribusi pada mutu pelayanan kesehatan. Dengan model HOT-fit penelitian ini dapat memberikan perspektif yang lebih luas tentang tujuan yang ingin dicapai dan menjamin hasil evaluasi yang objektif serta dapat memberikan rekomendasi perbaikan berdasarkan bukti untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan dan menganalisis fenomena, sikap, dan persepsi individu maupun kelompok di RSUD Sele Be Solu Sorong, Papua Barat Daya. Tujuan penelitian ini mencakup mengkaji kualitas sistem rekam medik elektronik, kualitas teknologi, kualitas sumber daya manusia, dan kualitas sarana dan prasarana pendukung sistem RME. Kedua, mengevaluasi tingkat kepuasan pengguna sistem RME. Ketiga, mengidentifikasi manfaat dan kendala yang dihadapi oleh tenaga medis dalam menggunakan sistem RME. Data penelitian dikumpulkan dari sumber primer yang terdiri dari tenaga medis, perawat, dan pasien, serta sumber sekunder berupa laporan, catatan, dan dokumen terkait penerapan RME. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi langsung, FGD, dan studi dokumentasi.

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari:

1. Pedoman wawancara digunakan untuk mengidentifikasi pengalaman pengguna RME, sejauh mana kemudahan penggunaan, kendala teknis dan pengisian data, hingga dampaknya terhadap alur kerja dan kualitas pelayanan.
2. Lembar observasi digunakan untuk mencatat secara kronologis interaksi pengguna dengan sistem termasuk waktu akses, input data, dan kendala teknis yang terjadi di lapangan.
3. Panduan FGD berisi pertanyaan mengenai tingkat kepuasan pengguna, tingkat peran dan dukungan organisasi, serta perbaikan dan usulan terkait RME.
4. Dokumentasi mencakup foto, rekaman audio/video, dan catatan lapangan yang mendukung data wawancara, observasi, dan FGD serta berfungsi sebagai alat triangulasi data.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara simultan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data wawancara ditranskrip verbatim dan dianalisis dengan teknik interpretasi tematik. Keabsahan data diuji dengan *credibility* yaitu dengan memperpanjang pengamatan dan triangulasi antar-sumber data, *transferability*

mengenai kemampuan transfer penelitian ini ke lingkungan lain, *dependability* mengenai kemampuan mempertahankan hasil penelitian ini secara tetap selama penelitian berlangsung, dan *confirmability* untuk memastikan bahwa data dan informasi bisa dikonfirmasi. Dengan pendekatan dan instrumen yang digunakan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang penerapan RME, mengidentifikasi manfaat dan kendala, serta memberikan penilaian terhadap sistem RME RSUD Sele Be Solu Sorong, Papua Barat Daya, sesuai kerangka HOT-Fit.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas Teknologi atau Sarana Prasarana yang Mendukung RME di Bagian Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya

Kualitas teknologi dalam sistem rekam medik elektronik merupakan aspek penting yang sangat mempengaruhi efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Dalam wawancara, responden menekankan bahwa penerapan RME dapat meningkatkan pengelolaan data pasien secara signifikan. Akses yang cepat dan akurat terhadap data pasien memungkinkan tenaga medis untuk mengambil keputusan klinis dengan lebih baik. Namun, penerapan RME juga menghadapi tantangan, seperti perlunya pelatihan bagi tenaga medis agar mereka dapat memanfaatkan fitur-fitur canggih dalam RME. Selain itu, infrastruktur pendukung seperti koneksi internet yang stabil dan keamanan data juga sangat penting. Ketersediaan jaringan yang baik akan meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem, yang merupakan hal krusial dalam menjaga integritas dan kerahasiaan informasi medis.

Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Sistem Rekam Medik Elektronik di Bagian Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya

Kepuasan pengguna dapat dipahami sebagai evaluasi antara harapan dan kinerja sistem. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas dengan RME, karena sistem ini mempermudah akses data pasien dan mengurangi kesalahan pencatatan. Namun, beberapa informan juga menyatakan ketidakpuasan, terutama terkait dengan simbol-simbol yang sulit dipahami dan kurangnya pelatihan. Pengalaman pengguna sangat dipengaruhi oleh seberapa baik sistem RME dapat memenuhi kebutuhan mereka. Pelatihan yang cukup bagi tenaga medis dalam menggunakan RME menjadi kunci untuk meningkatkan kepuasan dan meminimalkan frustrasi.

Manfaat dan Kendala yang Dihadapi oleh Tenaga Medik dalam Penggunaan Sistem RME di Bagian Rawat Inap RSUD Sele Be Solu Sorong Papua Barat Daya

Manfaat dari penerapan RME sangat signifikan, termasuk pengurangan kesalahan medis dan peningkatan efisiensi dalam pengelolaan data. Dengan RME, informasi dapat diakses secara real-time, yang memungkinkan tenaga medis memberikan perawatan yang lebih tepat waktu. Namun, kendala seperti keterbatasan sumber daya, resistensi terhadap perubahan, dan masalah teknis seperti downtime sistem juga dihadapi. Beberapa tenaga medis merasa lebih nyaman dengan metode tradisional, sehingga dukungan berupa pelatihan dan sumber daya yang memadai sangat diperlukan untuk mengatasi tantangan ini. Meskipun RME membawa banyak manfaat, penting untuk terus melakukan evaluasi dan perbaikan agar sistem dapat berfungsi dengan optimal dan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang terus berkembang.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- 1) Sistem RME di RSUD Sele Be Solu Sorong telah mendukung integrasi data pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan, namun masih mengalami kendala pada pelatihan pengguna.

- 2) Tingkat kepuasan pengguna pada kategori puas karena memudahkan pencatatan, manajemen, dan akses data, namun kendala pada jaringan perlu diatasi.
- 3) RME memberikan banyak manfaat bagi tenaga medis dan pasien, namun kendala pada keterbatasan teknologi, gangguan jaringan, dan isu privasi masih perlu diperhatikan.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan sistem RME lebih baik di masa mendatang. Karena penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sele Be Solu, penelitian selanjutnya disarankan dilaksanakan di RS/RSUD lain atau fasilitas kesehatan lainnya agar dapat mendapatkan gambaran yang lebih baik. Selain itu, pihak RSUD Sele Be Solu diharapkan dapat meningkatkan efektifitas RME dengan memecahkan kesulitan di bidang jaringan dan sistem, memberikan pelatihan secara rutin kepada seluruh pengguna dan meningkatkan kualitas teknologi dan dukungan terhadap pengguna sehingga sistem dapat dimanfaatkan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- APIKES Citra Medika Surakarta, S. W. N. (2017) "Evaluasi Sistem Informasi Rekam Medik Di RSUD Kota Surakarta Dalam Mendukung Rekam Kesehatan Elektronik", *Indonesian Journal on Medical Science*, 4(1). Tersedia pada: <https://ejournal.poltekkesbhaktimulia.ac.id/index.php/ijms/article/view/96> (Diakses: 11 Februari 2025)
- C. Sukma and I. Budi, (2017) "PENERAPAN METODE HOT FIT DALAM EVALUASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DI RSUD JOMBANG", *Jurnal Informasi dan Komputer*, vol. 5, no. 1, pp. 34-41, Apr.
- Delbridge, A. (1982). *The Macquarie dictionary*. St. Leonards, N.S.W.: Macquarie Library.
- Dharmawan, R, Endang, S dan Riyadi, (2015) Pengaruh Kemudahan dan Kemanfaatan Sistem Informasi Rekam Medik terhadap Kinerja Dokter (Studi Pada Dokter Rumah Sakit Islam Aisyiyah Jawa Timur, Malang) *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 27 No. 2 Oktober 2015* <https://administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jab/article/viewFile/1119/1302> 22 november 2016 14.44 WIB
- Edna K.Huffman. 1994. *Health Information Management*, Edisi 10. Berwyn Illionis. :Physicians'record company. Hatta, Gemala R. 2008
- Fayol, H., *General and Industrial Management*, London: Pitman and Sons, 1949.
- Fenilho, Y., & Ilyas, J. (2023). Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Inap di RS X Bengkulu Utara: Sistem dan Pengguna. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.583>
- Garis Gemilang, Indah Kristina, & Aji Amarulloh. (2022). Analisa pengaplikasian sistem rekam medis elektronik di Rumah Sakit Setia Mitra. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(2), 122. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.9088>
- Gulick, Luther dan Lyndall Urwick, eds., *Papers on the Science of Administration*. New York: Institute of Public Administration, 1937.
- Handiwidjojo, W. (2009). Rekam medis elektronik. *Jurnal EKSIS*, 2(1), 36-41.
- Kosasih, Vip Paramarta, *Jurnal Universitas Sanggabuana YPKP, Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas*, *Jurnal Soshum Insentif Vol 3 No 1 (April, 2020)*, ISSN 2655-2689X/2655-2698, DOI: <https://doi.org/10.36787/jsi.v3i1.223>
- Krismiaji. (2015). *Sistem informasi akuntansi (Edisi keempat)*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

- Nannyk Widyaningrum, Anggie Annisa Permatasari, Sheva Arlinda, & Siti Marpuah. (2024). Evaluasi RME Dengan Model Pieces di Rumah Sakit : Study Literature Review. *Inovasi Kesehatan Global*, 1(3), 51–71. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i3.672>
- Ningtyas, A. M., & Lubis, I. K. (2018). Literatur review permasalahan privasi pada rekam medis elektronik. *Jurnal Pseudocode*, 5(2), 12–17.
- P. D. Abda’u, W. W. Winarno, and H. Henderi, (2018) “Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen”, *INTENSIF: J. Ilm. Penelit. dan Penerap. Tek. Sist. Inf.*, vol. 2, no. 1, pp. 46–56, Feb.
- Putra, D. S. H., & Kurniawati, R. (2019). Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode Technology Acceptance Model (TAM) di Rumah Sakit X. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 31–36. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i1.1933>
- Rahadi, D. R. (2020). Konsep penelitian kualitatif plus tutorial NVivo. [Mengutip Sudjana, 2000].
- Risdianty, N., & Wijayanti, C. D. (2019). Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Rekam Medik Elektronik dalam Keperawatan. *Carolus Journal of Nursing*, 2(1), 28-36. <http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/>
- Rosalinda, R., Setiatin, S., & Susanto, A. (2021). Evaluasi Penerapan Rekam Medik Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum X Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1045-1056. <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>
- Rusdiana, A., & Irfan, M. (2014). *Sistem Informasi Manajemen*. Pustaka Setia, Bandung .
- Sandi Ma’ruf, Instrumen Penelitian Kualitatif, 25 April 2023, <https://www.akuntansilengkap.com/penelitian/instrumen-penelitiankualitatif> 22 Mei 2023, 00.02 WIB
- Sanggamele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2018). Analisis pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(4), halaman. 1-11
- Sanggamele, C., Kolibu, F. K., & Maramis, F. R. R. (2021). Analisis pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado. *KESMAS*, 7(4), 123-130.
- Sari, R. A., & Sari, D. P. (2021). The role of technology in enhancing learning outcomes. *Jurnal Riset Mikrobiologi*, 4(2), 123-135. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.9088>
- Siswanto, S. A., & Nisak, U. K. (2024). Evaluasi Penggunaan Rekam Medik Elektronik di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto: Studi Kasus. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi (JIMIK)*, 5(3), 2761-2781. <https://doi.org/10.35957/jimik.v5i3.4219>
- Stoner, J. A. F., & Freeman, R. E. (2000). *Manajemen* (W. W. Bakowatun & B. Molan, Trans.). Jakarta: Intermedia.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). "Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif." *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i4.26572721>
- Sudra, R. I. (2021). Standardisasi resume medis dalam pelaksanaan PMK 21/2021 terkait pertukaran data dalam rekam medis elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*.
- Sudra, RI. (2014) *Materi Pokok Rekam Medik*. Jakarta: Universitas Terbuka
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan kombinasi (mix method)*. Bandung: Alfabeta

- Sukma, Chandra, & Budi, Indra. 2017. Penerapan Metode Hot Fit Dalam evaluasi system informasi manajemen rumah sakit di RSUD Jombang, *Jurnal Informasi dan computer*, 5.
- Tasbihah, F., & Yunengsih, Y. (2024). Penerapan Rekam Medik Elektronik dalam Menunjang Efektivitas Kerja Perkam Medik di Rumah Sakit Hasna Medika Cirebon. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi (JIMIK)*, 5(3), 1-12. <https://journal.stmiki.ac.id>
- Taylor, F.W. *Principles of Scientific Management*, New York: Harper and Brothers, 1947
- Urwick, L.F. *The Elements of Administration*, New York: Harper & Row, 1943
- Usman, Husaini. *Manajemen, Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan*, Ed. 4, Cet.2; Jakarta: Bumi Aksara, 2014.
- Utami, W. N., Mufidah, N., & Amrullah, A. M. K. (2024). Manajemen program bahasa Arab di pesantren mahasiswa Firdaus Malang berdasarkan teori Henry Fayol. *Jurnal Manajemen dan Teknologi*, 1(02), 91. <http://dx.doi.org/10.30588/jmt.v1i02.1731>
- Uzuegbu, E. O., & Nnadozie, E. (2015). *Administration industrielle et générale*.
- Wardani, R., Tarbiati, U., Fauziah, T. R., Mahadewi, G. A. A. M., Nahdlah, M. P., Sudewa, I. G. N. W., & Sakti, E. M. (2022). Strategi Pengembangan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gambiran Kota Kediri. *Madaniya*, 3(1), 37-46. <https://doi.org/10.53696/27214834.135>
- Wijaya, M I. (2012) *Studi Atribut Rekam Medik Elektronik di Rumah Sakit Khusus BIMC Tahun 2012*. Tesis S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Jakarta (Unpublished)