

**EVALUASI PENERAPAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK RAWAT JALAN
MENGUNAKAN METODE HOT-FIT DI RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SUKOHARJO**

KARYA TULIS ILMIAH

Merupakan Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya



NIM: 2352200008

**PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS VETERAN BANGUN NUSANTARA SUKOHARJO**

2026

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan berbagai macam pelayanan, antara lain pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai suatu pelayanan publik memiliki tugas untuk menyelenggarakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dasar manusia untuk memperoleh pelayanan kesehatan, Rumah sakit juga sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit bukan hanya sebatas pelayanan medis, namun Rumah Sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan penunjang yang baik. Salah satu pelayanan penunjang yang penting diperhatikan adalah rekam medis (Amran et al., 2022)

Rekam medis merupakan berkas catatan dan dokumen yang berisi tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Penyelenggaraannya dilakukan sebagai bentuk tata tertib administrasi dalam suatu institusi kesehatan. Rekam medis berguna untuk dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, bahan penelitian dan pendidikan, serta berbagai manfaat lainnya. Rekam medis juga merupakan suatu dokumen atau catatan berisikan riwayat pasien, keadaan pasien (Kusumah, 2022).

Urgensi digitalisasi rekam medis semakin meningkat seiring dengan tingginya kebutuhan akan informasi medis yang cepat dan tepat. Di karenakan Rekam medis manual masih memiliki berbagai keterbatasan, seperti proses pencatatan dan pencarian data yang lambat risiko kehilangan atau kerusakan dokumen. Kondisi tersebut tidak hanya menghambat kelancaran pelayanan, tetapi juga dapat berdampak pada keselamatan pasien dan kualitas pengambilan keputusan klinis (Oktamianiza *et al.*, 2025).

Melihat urgensi digitalisasi kesehatan di atas transisi dari sistem manual ke rekam medis elektronik sangat diperlukan di karenakan untuk memfasilitasi pengelolaan data kesehatan secara terintegrasi, akurat, dan mudah diakses oleh tenaga kesehatan secara real time. Rekam medis elektronik dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, mempermudah dan mempercepat akses data pasien, serta memperbaiki kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan melalui pengelolaan informasi yang lebih akurat, terintegrasi, dan berbasis *system*. Maka dari itu sangatlah penting untuk diterapkannya sistem rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia untuk mendukung perkembangan teknologi yang telah terjadi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022 yang mengatur tentang standar pelayanan kesehatan dan tata cara pengawasan mengatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Penerapan Rekam Medis Elektronik yang disesuaikan dengan kebutuhan masing - masing setiap pelayanan kesehatan (Hernawan et al., 2024).

Dengan adanya penerapan rekam medis elektronik tentunya banyak memiliki manfaat salah satunya adalah kelengkapan catatan medis pasien yang baik sehingga sangat mendukung penegakan keputusan klinis serta meningkatkan keamanan data rekam medis pasien. Pada saat ini peningkatan keamanan data medis pada rekam medis elektronik menjadi perhatian penting bagi pengguna dan pengembang aplikasi. Dalam penerapan rekam medis elektronik adalah untuk meningkatkan efisiensi kerja, kualitas informasi medis dan keamanan data pasien (Asih and Indrayadi, 2023).

Dalam Penerapan rekam medis elektronik masih di temukan masalah, terutama di unit rawat jalan yaitu menumpuknya pasien pada jam-jam tertentu sehingga pelayanan menjadi padat dan waktu tunggu pasien semakin lama. Pada kondisi ini, ketersediaan dan kecepatan akses data rekam medis sangat menentukan kelancaran pelayanan. Apabila sistem rekam medis belum berjalan dengan optimal seperti masih sering terjadi

gangguan pada *server* maka proses pelayanan berpotensi mengalami keterlambatan. Fenomena lain yang sering ditemui adalah ketidaklengkapan data rekam medis pada saat pelayanan berlangsung. Data pasien yang belum terinput secara lengkap atau tidak diperbarui secara *real time* dapat menghambat proses pemeriksaan dan pengambilan keputusan klinis (Rosalinda et al., 2021).

Di Indonesia juga sudah diperkenalkan penerapan rekam medis elektronik terutama sejak berkembang E-Health yang Rumah Sakit menjadikan rekam medis elektronik sebagai pusat informasi berbasis komputerisasi, namun dalam penerapan rekam medis elektronik di Indonesia masih banyak permasalahan yang sering terjadi seperti gangguan teknis berupa *error server* dan ketidakstabilan sistem. Gangguan *server* menyebabkan akses rekam medis elektronik menjadi lambat atau tidak dapat diakses sama sekali, sehingga menghambat proses pelayanan pasien, pencatatan tindakan medis, serta penginputan data secara *real time*. Selain masalah *server* penerapan rekam medis elektronik di Indonesia juga dihadapkan pada keterbatasan infrastruktur teknologi informasi, seperti jaringan internet yang belum stabil dan pemerataan fasilitas teknologi yang masih belum optimal terutama di daerah tertentu. Ketergantungan pada sistem elektronik tanpa dukungan infrastruktur yang memadai sering kali memaksa tenaga kesehatan kembali menggunakan pencatatan manual sehingga menimbulkan duplikasi data dan menurunkan konsistensi rekam medis (Rubiyanthi, 2023).

RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah rumah sakit umum kelas C yang berada di Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Rumah sakit ini dikelola oleh organisasi Islam di bawah naungan Pimpinan Daerah Muhammadiyah Sukoharjo dan bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan mencakup upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta pelayanan rujukan kepada masyarakat. Berdasarkan wawancara secara singkat yang dilakukan peneliti di bulan November melalui kepala instalasi rekam medis diketahui

bahwa penerapan rekam medis elektronik di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo telah di terapkan pada unit rawat jalan dan belum sepenuhnya berjalan di rawat inap di karenakan masih dalam transformasi, penerapan rekam medis elektronik telah mulai dijalankan sejak November 2024. Dalam proses penerapannya pihak rumah sakit telah memberikan pelatihan kepada para petugas, namun kegiatan pelatihan tersebut masih dilakukan secara bertahap sehingga belum seluruh petugas memperoleh pelatihan. Selain itu dalam penerapannya masih ditemukan beberapa kendala teknis, seperti server yang sering mengalami *down*, jaringan yang tidak stabil, serta adanya proses *maintenance* sistem yang menyebabkan terganggunya akses terhadap rekam medis elektronik. Kendala tersebut berpotensi menghambat kelancaran pelayanan dan proses pencatatan data medis. Permasalahan juga muncul dari aspek kepatuhan pengisian data di mana masih terdapat dokter yang belum mengisi diagnosis secara langsung pada sistem rekam medis elektronik. Kondisi ini mengakibatkan petugas rekam medis harus melakukan pengisian ulang sehingga menambah beban kerja. Dari Temuan-temuan awal tersebut menunjukan bahwa *system* rekam medis elektronik sudah di terapkan namun masih terdapat permasalahan yang menghambat proses pelayanan menjadi lama.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani et al (2025) rekam medis manual dalam hal kualitas dan kelengkapan informasi, Fasilitas pelayanan kesehatan yang berhasil menerapkan rekam medis elektronik yang berfungsi sepenuhnya, memiliki beberapa keuntungan termasuk kemudahan akses informasi, meningkatkan kualitas pengambilan keputusan klinis, monitoring pasien, meningkatkan efisiensi serta keuntungan secara finansial. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maliala et al,(2024) dalam penerapan rekam medis elektronik terdapat kendala seperti kesalahan sistem gangguan listrik, keterbatasan komputer, ketidaksesuaian dengan sitem lain dan desain yang masih belum maksimal. Sementara itu Penelitian yang di lakukan oleh Hastuti et al (2023)

Kesiapan sumber daya manusia sudah ada pada level II dan masuk dalam kategori siap sepenuhnya dalam penerapan rekam medis elektronik di puskesmas. Budaya kerja dalam suatu organisasi menjadi salah satu faktor dalam mengukur kesiapan pencatatan elektronik.

Dari permasalahan di atas perlu dilakukan evaluasi lebih lanjut dalam penerapan rekam medis elektronik. Dalam *system* informasi terdapat berbagai metode untuk mengevaluasi keberhasilan penerapan rekam medis elektronik di antaranya *Technology Acceptance Model* (TAM), *Task Technology Fit* (TTF), *End User Computing* (EUC), DeLone and McLean Model, serta *Human–Organization–Technology and Net Benefit* (HOT-Fit). Dibandingkan dengan metode-metode tersebut metode HOT-Fit dinilai lebih unggul karena HOT-Fit tidak hanya menilai aspek teknologi seperti kualitas sistem dan informasi, tetapi juga secara mendalam mengkaji aspek manusia (pengguna, kepuasan, dan penggunaan sistem) serta aspek organisasi (struktur, kebijakan, dan dukungan manajemen). Keunggulan utama metode HOT-Fit terletak pada konsep *fit* atau kesesuaian antar komponen, sehingga dapat menggambarkan sejauh mana sistem yang diterapkan benar-benar selaras dengan kebutuhan pengguna dan kondisi organisasi. Oleh karena itu maka penelitian memilih menggunakan Metode HOT-Fit untuk mengkaji Kesesuaian dan Efektivitas penerapan rekam medis elektronik di unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Berdasarkan latar permasalahan di atas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Penerapan Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan menggunakan Metode HOT-Fit di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi penerapan rekam medis elektronik rawat jalan menggunakan metode HOT-Fit di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi bagaimana penerapan rekam medis elektronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo menggunakan metode HOT-Fit.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi rekam medis elektronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek manusia (*human*)
- b. Mengevaluasi rekam medis elektronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek organisasi (*organization*)
- c. Mengevaluasi rekam medis elektronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek teknologi (*technology*)
- d. Mengevaluasi rekam medis elektronik rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek manfaat (*net-benefit*)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman terkait perkembangan ilmu dan penerapan rekam medis elektronik rawat jalan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Dapat bermanfaat sebagai Evaluasi apakah system rekam medis elektronik di Rumah Sakit sudah berjalan sesuai atau belum dan menjadi bahan masukan untuk pengembangan rekam medis elektronik.

b. Bagi Instusi Pendidikan

Dapat sebagai bahan refensi untuk membandingkan teori yang ada dan di lapangan.

c. Bagi Peneliti

Dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai penerapan teori yang telah penulis terima dari mata kuliah yang di dapatkan.

E. Penelitian Terdahulu

Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Desain	Variabel	Hasil
		Penelitian	Penelitian	yang diteliti	
1.	Mulyana et al (2023)	Evaluasi Sistem Informasi (Electronic Medical Record) Dengan Metode Hot-Fit Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit X Tahun 2023.	kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Human, Organization, Technology, Benefit</i>	Aspek <i>human</i> pada penggunaan sistem memperoleh nilai baik sebesar 76,7% dan kepuasan pengguna 100%. Aspek <i>organization</i> pada struktur hanya memperoleh nilai baik sebesar 46,7%, sedangkan lingkungan organisasi mencapai 100%. Aspek <i>technology</i> menunjukkan kualitas sistem 80%, kualitas informasi 98,3%, dan kualitas layanan 100%. Aspek <i>net benefit</i> memperoleh nilai baik sebesar 55%, sedangkan mutu pelayanan

					kesehatan mencapai 88,3%.
2.	Sudarta et al (2026)	Analisis Penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) Menggunakan Metode HOT-Fit di Puskesmas Ciptomulyo	kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>System Quality, Information Quality, Service Quality, System Use, User Satisfaction, Structure Organization, Net Benefit</i>	Hasil menunjukkan bahwa: Kualitas Sistem berpengaruh signifikan terhadap Penggunaan Sistem (<i>path coefficient</i> = 0,339; $p = 0,013$). Penggunaan Sistem berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pengguna ($p < 0,05$). Kepuasan Pengguna berpengaruh signifikan terhadap Net Benefit ($p < 0,05$). Struktur Organisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap Net Benefit ($p = 0,941$). Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen
3.	Adriani & Adiningsih (2022)	Evaluasi Implementasi Rekam Medis Elektronik Menggunakan	Studi Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Kualitas sistem, kualitas informasi, dukungan	Aspek <i>human</i> memperoleh nilai 92,02%, aspek <i>organization</i> 92,55%, aspek

		Metode HOT-Fit di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar.	organisasi, manfaat sistem	<i>technology</i> 90,07%, dan <i>net-benefit</i> 94,57% dengan kategori sangat baik. Terdapat hubungan positif yang kuat antara aspek HOT-Fit dengan <i>net-benefit</i> (r=0,799; p=0,000). Namun masih ditemukan kendala berupa error sistem, kurangnya pemahaman panduan sistem, dan komunikasi antar unit yang belum optimal.	
4.	Bakhtiar (2024)	Evaluasi Sistem Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode HOT-FIT di Rumah Sakit Umum di Pesawaran	Kuantitatif Dengan pendekatan Korelasional	<i>Human</i> (penggunaan sistem), <i>Technology</i> (keandalan sistem), <i>Organization</i> (struktur dan kebijakan)	Faktor teknologi menjadi hambatan utama akibat gangguan <i>server</i> dan sistem yang belum stabil.
5.	Juliantari (2023)	Gambaran Proses Implementasi Rekam Medis Elektronik di Unit Rawat Jalan dengan	Deskriptif <i>Observasional</i>	<i>Human</i> , <i>Organization</i> , <i>Technology</i> , <i>Net Benefit</i>	Aspek human memperoleh kategori baik sebesar 71,7%, <i>organization</i> 90%, <i>technology</i> 55%, dan net benefit 80%.

Metode HOT-Fit di RSUD Ari Candi	Aspek <i>organization</i> menjadi komponen tertinggi, sedangkan <i>technology</i> menjadi komponen terendah akibat kendala downtime, gangguan jaringan, dan error sistem.
----------------------------------	---

Kebaruan penelitian ini di bandingkan dengan penelitian terdahulu adalah pada metode. Pada penelitian terdahulu menggunakan pendekatan kuantitatif dengan instrumen kuesioner untuk mengukur hubungan atau tingkat pengaruh antar variabel HOT-Fit. Sementara itu penelitian yang akan dilakukan berfokus pada pendekatan kualitatif sehingga lebih menekankan pada pendalaman proses, pengalaman pengguna, serta konteks evaluasi penerapan rekam medis elektronik secara nyata di lapangan dengan instrument pedoman wawancara dan observasi. Selain itu sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan di puskesmas atau rumah sakit pemerintah, sedangkan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo, yang merupakan rumah sakit swasta berbasis organisasi keagamaan. Perbedaan karakteristik organisasi ini memungkinkan adanya temuan baru terkait dukungan manajemen, budaya kerja, serta kebijakan internal dalam penerapan rekam medis elektronik.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit menurut (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023) tentang kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan igd. Di sebutkan dalam pasal 2 bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan di dasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesional.

b. Tujuan Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan utama untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan berkesinambungan kepada masyarakat. Tujuan tersebut diwujudkan melalui penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit berupaya memastikan bahwa setiap pasien memperoleh layanan yang tepat, cepat, dan sesuai standar profesional, dengan mengutamakan keselamatan pasien serta kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku. Selain memberikan pelayanan medis, rumah sakit juga bertujuan menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, termasuk pemanfaatan teknologi kesehatan seperti sistem informasi dan rekam medis elektronik untuk mendukung kelancaran proses pelayanan. Rumah sakit berkewajiban mengembangkan sumber daya manusia kesehatan agar memiliki kompetensi profesional melalui pelatihan dan pengembangan berkelanjutan (Ikawati, 2024).

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Menurut World Health Organization rekam medis merupakan kompilasi penting fakta tentang kehidupan dan kesehatan pasien. Itu termasuk data terdokumentasi tentang penyakit masa lalu dan masa kini dengan pengobatan yang di tulis oleh professional perawatan kesehatan. Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yg telah diberikan kepada pasien, rekam medis juga berisi riwayat penyakit pasien, identitas pasien, anamnesa, diagnose penyakit melalui laboratorium dan tindakan medis yang dicatat maupun tidak tercatat disimpan dalam suatu berkas berupa elektronik maupun manual Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik rawat inap, rawat jalan maupun yang mendapat pelayanan gawat darurat (Permenkes, 2022).

3. Rekam Medis Elektronik

a. Pengertian Rekam Medis Elektronik

Rekam medis elektronik merupakan rekam medis pasien seumur hidup dalam format elektronik yang berisi tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan. Penggunaan rekam medis elektronik dengan pemanfaatan system komputerisasi sangat membantu dalam proses pengolahan data medis pasien dan peningkatan pelayanan kesehatan yang di lakukan oleh instansi pelayanan sehingga data dan informasi yang dihasilkan dari sistem rekam medis elektronik ini cepat, tepat, akurat (Khasanah, 2020).

b. Tujuan Rekam Medis Elektronik

Tujuan penerapan rekam medis elektronik adalah untuk meningkatkan kualitas, efisiensi, dan keamanan dalam pengelolaan

informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. rekam medis elektronik dirancang untuk menyediakan data medis pasien secara lengkap, akurat, dan mudah diakses sehingga dapat mendukung proses pelayanan klinis secara cepat dan tepat. Melalui pencatatan digital yang terstandar, rekam medis elektronik membantu mengurangi kesalahan pencatatan, mencegah kehilangan dokumen, serta memastikan kesinambungan perawatan karena riwayat kesehatan pasien dapat diakses oleh tenaga kesehatan kapan pun dibutuhkan. Selain itu, rekam medis elektronik berperan dalam meningkatkan *efisiensi* kerja tenaga kesehatan melalui proses dokumentasi yang lebih cepat dan terintegrasi, sekaligus memperkuat keamanan serta kerahasiaan data pasien. Tidak hanya itu, informasi yang tersimpan dalam rekam medis elektronik juga dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam analisis manajerial, evaluasi mutu layanan, serta pengambilan keputusan di tingkat rumah sakit (Hidayat, 2020).

4. Evaluasi Sistem Informasi

a. Pengertian Evaluasi Sistem Informasi

Evaluasi sistem informasi adalah proses penilaian yang dilakukan secara terstruktur seperti mengumpulkan menganalisis dan menyajikan informasi yang bermanfaat mengenai objek evaluasi dan membandingkannya untuk mengukur sejauh mana suatu sistem informasi telah berjalan secara efektif, efisien, handal, dan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Evaluasi ini mencakup pemeriksaan terhadap komponen teknis, kualitas informasi, kepuasan pengguna, kepatuhan pada prosedur, serta dampak sistem terhadap kinerja operasional. Melalui evaluasi, organisasi dapat mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, serta peluang perbaikan sehingga sistem informasi dapat terus ditingkatkan untuk mendukung pencapaian tujuan pelayanan dan operasional secara optimal (Mendrofa, 2023).

b. Tujuan Evaluasi sistem informasi

Evaluasi sistem informasi bertujuan untuk menilai sejauh mana sistem mampu mendukung proses operasional organisasi melalui pengukuran kinerja, kualitas informasi, dan tingkat kepuasan pengguna. Evaluasi berfungsi mengidentifikasi kelemahan, hambatan, maupun ketidaksesuaian terhadap prosedur sehingga masalah dapat diperbaiki sebelum mengganggu layanan. Selain itu, evaluasi memberikan dasar bagi manajemen dalam mengambil keputusan terkait perbaikan, pembaruan, atau pengembangan sistem di masa depan. Melalui fungsi ini, organisasi dapat meminimalkan risiko kesalahan, meningkatkan efektivitas proses kerja, serta memastikan bahwa sistem informasi benar-benar memberikan manfaat optimal bagi peningkatan mutu pelayanan (Mendrofa, 2023).

5. Metode Evaluasi

Berbagai metode telah dikembangkan untuk mengevaluasi sistem informasi. Metode-metode tersebut memiliki fokus dan pendekatan yang berbeda sesuai dengan tujuan evaluasi dan konteks penerapan sistem. Menurut Hakam, (2016) dalam bukunya yang berjudul Analisis Perancangan dan evaluasi Sistem Informasi Kesehatan, untuk melakukan evaluasi terdapat metode Sistem Informasi Kesehatan yang dibagi menjadi 5 sebagai berikut:

a. *Technology Acceptance Model (TAM)*

Technology acceptance model merupakan teori penerimaan teknologi yang digunakan dalam penelitian. Model ini dikembangkan kembali oleh beberapa peneliti. TAM juga menjelaskan suatu hubungan sebab dan akibat antara suatu keyakinan (manfaat suatu sistem informasi dan kemudahan penggunaannya) serta perilaku, keperluan dan pengguna suatu sistem informasi. Pada model TAM tingkat penerimaan penggunaan TI ditentukan oleh empat konstruk yaitu, persepsi

kemudahan, persepsi kemanfaatan, sikap untuk menggunakan, dan minat untuk menggunakan (Lattu & Jatmika, 2022).

b. *Task Technology Fit (TTF)*

Task–Technology Fit (TTF) merupakan model evaluasi sistem informasi yang menekankan pada tingkat kesesuaian antara karakteristik tugas pengguna dengan kemampuan teknologi yang digunakan. Model ini berasumsi bahwa sistem informasi akan memberikan dampak positif terhadap kinerja apabila fitur dan fungsi teknologi mampu mendukung tugas yang harus diselesaikan oleh pengguna. Dalam konteks sistem informasi kesehatan, TTF digunakan untuk menilai apakah sistem yang diterapkan telah sesuai dengan alur kerja pelayanan, seperti proses pencatatan data pasien, pencarian informasi klinis, serta penyusunan laporan medis. Ketidaksesuaian antara sistem dan kebutuhan tugas dapat menyebabkan peningkatan waktu kerja, kesalahan pencatatan, serta menurunnya kepuasan pengguna (Tam & Oliveira., 2020).

c. *End User Computing (EUC)*

Metode EUC adalah untuk menilai bagaimana pengguna berinteraksi langsung dengan sistem informasi serta sejauh mana sistem tersebut dapat memenuhi kebutuhan informasi pengguna dalam mendukung pekerjaannya. Evaluasi EUC umumnya mencakup beberapa aspek, seperti kemudahan penggunaan sistem, ketersediaan informasi, akurasi data, serta dukungan sistem terhadap pekerjaan pengguna. Dalam penerapan sistem informasi kesehatan, pendekatan EUC digunakan untuk mengetahui persepsi tenaga kesehatan terhadap kemudahan penggunaan dan manfaat sistem informasi dalam menunjang pelayanan (Fitriani et.al, 2024).

d. *Delone McClean*

Model ini menilai keberhasilan sistem informasi berdasarkan kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, tingkat

penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih. Model ini banyak digunakan, namun lebih menitikberatkan pada hasil akhir dibandingkan kesesuaian antara pengguna, organisasi, dan teknologi (Sari et al, 2023).

e. *Human-Organization-Technology and Net-Benefit (HOT-Fit)*

HOT Fit (*Human, Organization, Technology, Fit*) adalah kerangka evaluasi yang dipakai untuk mengukur tingkat keberhasilan sistem informasi. Model ini menempatkan empat komponen sebagai berikut:

1) *Human* (manusia)

Komponen manusia menilai sistem informasi dari pengguna sistem (*system use*) pada luasnya fungsi dan penyelidikan sistem informasi. *System use* juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*Who use it*), tingkat penggunaanya (*level of user*) pelatihan, pengetahuan (berkaitan dengan kemampuan membaca dan keterampilan penggunaan komputer), sistem aspek ini juga menilai sistem dari kepuasan pengguna (*User xatisfaction*), Kepuasan pengguna adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi.

2) *Organization* (organisasi)

Komponen orhanisasi menilai system dengan aspek struktur organiasi dan lingkungan. Struktur otganisasi terdiri dari manajemen dan dukungan staff sehingga bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan system yang di laksanakan seseuai prosedur SOP. Sedangkan lingkungan organisasi terdiri dari sumber pembiayaan, pemerintahan dan koniunikasi.

3) *Technology* (teknologi)

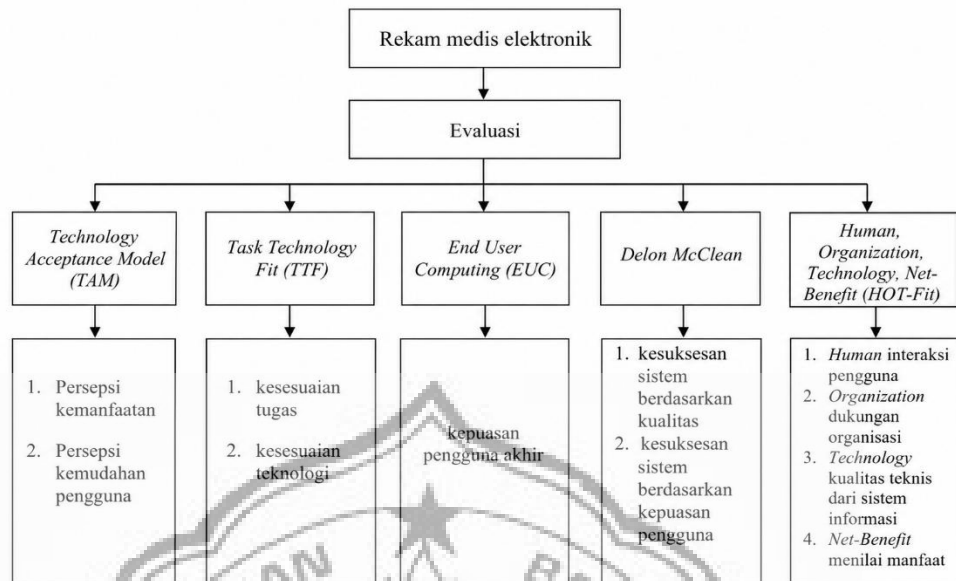
Komponen teknologi terdiri dari kualitas system (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality*) Kualitas system dalam informasi di

instusi pelayanan kesehatan menyangkut keterkaitan fitur dalam system termasuk performa *user interface*. Kemudahan penggunaan (*ease of use*), kemudahan untuk dipelajari (*ease of learning*), *response time*, *usefulness*, ketersediaan, fleksibilitas, dan. sekuritas merupakan faktor yang dapat dinilai dari kualitas system. Kualitas system berfokus pada informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi termasuk rekam medis pasien. laporan dan peresepan. Kriteria yang dapat digunakan untuk menilai kualitas informasi antara lain adalah kelengkapan, keakuratan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi dan data *entry*.

4) *Net-BeneFit* (manfaat)

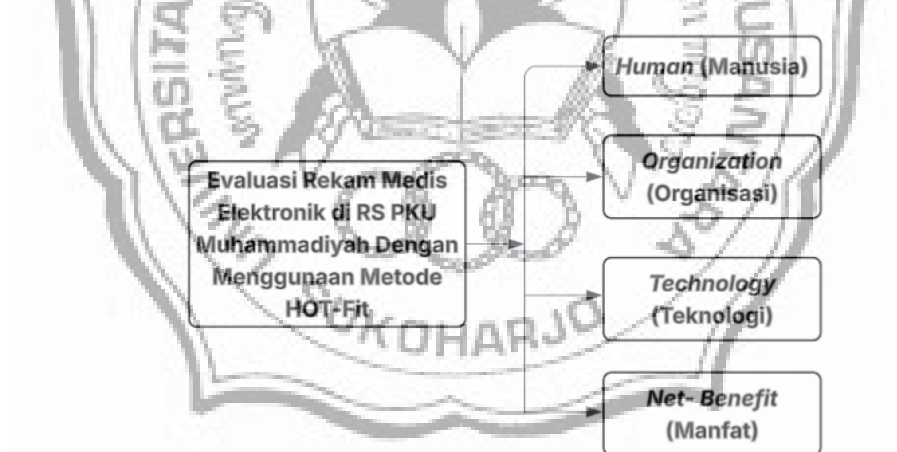
Komponen benefit merujuk pada dampak atau hasil positif yang diperoleh dari penerapan suatu sistem, program, atau teknologi. Manfaat dapat dirasakan oleh individu, kelompok, maupun organisasi secara keseluruhan. Benefit dapat berupa peningkatan kinerja, efisiensi waktu dan biaya, kualitas hasil kerja yang lebih baik, kemudahan pengambilan keputusan, serta peningkatan kepuasan pengguna atau pelanggan. Aspek ini digunakan untuk menilai apakah suatu sistem memberikan nilai tambah dibandingkan kondisi sebelumnya (Lusiana, 2023).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana penerapan rekam medis elektronik di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek manusia (*human*) ?

2. Bagaimana penerapan rekam medis elektronik di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan berdasarkan aspek organisasi (*organization*)?
3. Bagaimana penerapan rekam medis elektronik di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan berdasarkan aspek teknologi (*technology*)?
4. Bagaimana penerapan rekam medis elektronik di rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo berdasarkan aspek manfaat (*net-benefit*)?

