

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat (Indonesia, 1992). Dalam membantu upaya kesehatan pemerintah mendirikan beberapa fasilitas pelayanan kesehatan salah satunya yaitu Rumah Sakit.

Rumah sakit dalam Permenkes RI nomor 28 tahun 2014 termasuk dalam Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (Rafidah et al., 2014). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI no 147, 2010). Pencatatan data pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat sangat penting karena nantinya akan berpengaruh pada administrasi (Bahan Ajar RMIK edisi 2017). Rumah sakit sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk terselenggaranya pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu bentuk pelayanan yang diberikan rumah sakit sangat mempengaruhi mutu rumah sakit itu sendiri. Mutu pelayanan dapat dilihat salah satunya dari sistem manajemen rekam medis pasien (Sinar, 2018).

Rekam Medis adalah dokumen yang berisi catatan-catatan serta dokumen-dokumen yang berisi data pasien baik identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI No 269/MENKES/PER/III/2008). Menurut Sinar (2018), rekam medis dimulai dari diterimanya pasien (pendaftaran) hingga kegiatan pencatatan data rekam medis, serta pengolahan berkas rekam medis. Sebagai tempat berkumpulnya data-data pasien yang saling berkesinambungan, keberadaan rekam medis sangat penting. Pengelolaan data pasien dalam rekam medis dapat dilakukan dalam sistem di rumah sakit yang disebut SIMRS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit). SIMRS

dapat membantu mengelola informasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit secara cepat dan akurat (Efrisa, 2016). Menurut Permenkes RI no 82 tahun 2013, SIMRS adalah sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/Menkes/Per/Vi/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit, menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan organisasi penyedia pelayanan kesehatan yang wajib melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penerapan SIMRS pada rumah sakit sering mengalami kendala, hal ini didukung oleh penelitian Efrisa (2016) yang menyatakan bahwa “hambatan yang di alami dalam implementasi sistem informasi manajemen seperti sumber daya manusia, kurangnya kemauan dan inisiatif untuk belajar teknologi informasi, ketidaktahuan mamfaat dan keefektifan SIMRS yang berbasis teknologi informasi dan banyak faktor lainnya”.

Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, namun saat melakukan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pemanfaatan sistem informasi masih terdapat beberapa kendala atau permasalahan seperti sistem yang terkadang *error*, sistem macet saat meng-*entry* atau menyimpan data, refresh data yang membutuhkan waktu yang lama, dan design interface yang kurang menarik. Menurut Jati (2015), user menjadi sumber daya yang dibutuhkan dan berpengaruh dalam mengoperasikan teknologi informasi dan perilaku user penting sebagai faktor penentu keberhasilan suatu pemanfaatan teknologi. Jika permasalahan tersebut diabaikan akan berdampak buruk bagi rumah sakit sehingga dapat menurunkan kualitas pelayanan, untuk mencegah hal itu maka perlu dilakukannya evaluasi pada sistem sebelum diadakan pengembangan.

Menurut Putra et al (2020) evaluasi pada sistem digunakan untuk mengetahui kondisi sebenarnya dari penerapan sistem informasi dan dapat dilakukan perencanaan tindakan lanjut untuk memperbaiki suatu sistem. Doumpa,

2015 (dalam Aribowo et al., 2018) menyatakan bahwa melalui evaluasi, kerugian akan berkurang dan perbaikan akan lebih mudah tercapai, perbaikan yang dilakukan akan menjadikan sistem lebih ramah kepada pengguna dan membantu peningkatan pelayanan kesehatan.

Salah satu metode evaluasi sistem adalah EUCS (*End-User Computing Satisfaction*). Metode ini merupakan metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi dan lebih menekankan kepada kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai isi, keakuratan, format, waktu dan kemudahan penggunaan dari sistem (Haerudin, 2017). Model evaluasi EUCS dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh dengan komponen yang terdiri dari *Content* (Konten), *Accuracy* (Keakuratan), *Format* (Tampilan), *Ease of Use* (Kemudahan Penggunaan), dan *Timeliness* (Ketepatan) (Puspitasari et al., 2021).

Menurut Jati (2015) masalah yang berkaitan dengan perilaku pengguna harus ditangani, oleh karena itu pada penelitian ini dilakukan evaluasi sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau dari kepuasan pengguna dengan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum PKL

Melakukan evaluasi sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau dari kepuasan pengguna dengan menggunakan metode EUCS (*End-User Computing Satisfaction*).

1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengevaluasi sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau berdasarkan faktor isi (*content*).

- b. Mengevaluasi Sistem Informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau berdasarkan faktor ketepatan (*accuracy*).
- c. Mengevaluasi Sistem Informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau berdasarkan faktor bentuk (*format*).
- d. Mengevaluasi Sistem Informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau berdasarkan faktor kemudahan penggunaan (*ease of use*).
- e. Mengevaluasi Sistem Informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang ditinjau berdasarkan faktor ketepatan waktu (*timeliness*).

1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang.
- b. Bagi Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang
Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang untuk melakukan pengembangan sistem informasi berikutnya.
- c. Bagi Politeknik Negeri Jember
Dapat digunakan untuk menambah referensi tentang evaluasi sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap rumah sakit.

1.3 Lokasi dan Waktu

PKL ini dilaksanakan pada tanggal 10 Januari – 25 Maret 2022 di Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang khususnya pada bagian rekam medis.

1.4 Metode Pelaksanaan

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tujuan untuk mendeskripsikan tentang kepuasan pengguna sistem informasi pendaftaran IGD/Rawat Inap Rumah Sakit Daerah K.R.M.T. Wongsonegoro Kota Semarang berdasarkan faktor isi (*content*), ketepatan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*).