

BAB I. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang mengadakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Presiden RI, 2009). Sebagai bentuk usaha untuk meningkatkan mutu rumah sakit salah satunya dengan meningkatkan mutu pelayanan rekam medis. Rekam medis yakni dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Rumah sakit sebagai penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan harus mampu meningkatkan pelayanan yang bermutu guna terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai bentuk penyedia pelayanan kesehatan yang paripurna. Pengambilan keputusan dalam organisasi rumah sakit memerlukan informasi yang akurat, tepat waktu, dapat dipercaya, masuk akal, dan mudah dimengerti. Penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan data kesehatan sangat penting untuk mendukung keakuratan informasi dan memudahkan dalam pengambilan keputusan (Marwati, 2021).

Sistem teknologi informasi komunikasi diperlukan untuk memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan yang ada di rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi guna memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Hal tersebut bisa disebut sebagai Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan wajib diselenggarakan di setiap rumah sakit sebagai bentuk dari Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes RI, 2013).

Penerapan sistem informasi diperlukan pula sebuah pengawasan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan masing-masing dengan melakukan pemantauan serta evaluasi. Evaluasi ini bermaksud untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari suatu aplikasi yang sedang digunakan,

mengetahui ada atau tidaknya informasi yang dihasilkan tersaji secara akurat, handal dan tepat sasaran (Astuti, 2021). Evaluasi juga digunakan untuk memeriksa dan menilai sumber daya dalam organisasi untuk mendapatkan hasil yang dibandingkan dengan menggunakan tolok ukur tertentu (Tristati, 2022).

Salah satu metode evaluasi sistem yang dapat digunakan adalah metode evaluasi PIECES yang diperkenalkan oleh James Wetherbe. Metode ini berguna untuk mengklasifikasikan masalah-masalah. Metode PIECES terdiri dari enam variabel yaitu *performance*, *information*, *economic*, *control*, *efficiency*, dan *service* (Tristati, 2022).

RSUP Dr. Kariadi telah menerapkan adanya sistem teknologi informasi komunikasi pada tahun 2000. Sistem tersebut merupakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRUS) yang telah terintegrasi di seluruh pelayanan rumah sakit. Kemudian pada tahun 2010 sistem dikembangkan dan disempurnakan menjadi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), dan pada tahun 2014 sistem dikembangkan dan disempurnakan kembali menjadi *Health Management Information System* (HMIS).

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan saat melakukan magang di RSUP Dr. Kariadi Semarang, bahwa pihak rumah sakit belum pernah melakukan evaluasi penggunaan HMIS. Pada bagian pelaporan belum tersedia fasilitas yang lengkap sehingga perlu pengolahan secara manual menggunakan Microsoft excel. Hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 28 September 2022 dengan salah satu petugas pelaporan diketahui dari aspek *performance* bahwa data diagnosis yang dihasilkan dari HMIS merupakan diagnosis awal sedangkan yang dibutuhkan adalah diagnosis akhir, sehingga perlu disesuaikan kembali dengan data diagnosis akhir yang ada di aplikasi lain. Ketidaksesuaian data yang dihasilkan dengan kebutuhan menjadikan pekerjaan kurang efektif dan efisien. Penerapan SIMRS haruslah berjalan sesuai dengan apa yang ingin dicapai atau sasaran yang dituju (Sholehah et al., 2021).

Hasil wawancara dari aspek *information* juga diketahui bahwa hasil perhitungan indikator mutu pelayanan rumah sakit yang ditampilkan pada dashboard terkadang berbeda dengan hasil perhitungan yang telah dilakukan

oleh petugas. Ketidakakuratan informasi yang dihasilkan menjadikan data tidak konsisten atau tidak valid (Rachmawati, 2020). Informasi yang dihasilkan haruslah akurat karena informasi merupakan kunci kesuksesan komunikasi dan dapat memberikan manfaat bagi yang membutuhkan (Sholehah et al., 2021).

Aspek *control* terhadap aplikasi HMIS sudah terdapat *username* dan *password* tetapi untuk pengolahan data secara excel pada komputer tidak diberikan *password*, sehingga keamanan data belum terjamin secara pasti. Suatu sistem informasi haruslah mempunyai batasan akses dalam penggunaannya (Sholehah et al., 2021). Pembatasan hak akses dilakukan agar informasi tidak disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab (Pradanthi et al., 2020).

Hasil wawancara pada aspek *efficiency*, petugas mengatakan bahwa di dalam HMIS belum tersedia petunjuk atau menu *help* bagi pengguna. Buku pedoman atau petunjuk diperlukan guna memudahkan dalam mempelajari, mengoperasikan dan mengolah data (Rachmawati, 2020). Kemudian pada aspek *service* petugas mengatakan sistem kurang membantu dalam melakukan pengolahan data yang dibutuhkan untuk penelitian. Hal ini dinilai sistem masih kurang memberikan kemudahan kepada pengguna. Sistem haruslah dapat dipercaya untuk melakukan fungsi yang diminta pengguna dengan tujuan pekerjaan dapat mudah diselesaikan dan memudahkan bagi pengguna sistem (Pradanthi et al., 2020).

Laporan terkait evaluasi sistem dengan menggunakan metode PIECES juga pernah dilakukan oleh (Sholehah et al., 2021) pada sistem informasi pendaftaran rawat jalan BPJS di RSUD Sidoarjo. Hasil dari evaluasi tersebut menjelaskan bahwa sistem masih terdapat beberapa permasalahan atau kendala dengan disertai saran dan masukan dari peneliti. Analisis SIMRS dengan metode PIECES juga pernah dilakukan oleh (Dinata & Deharja, 2020) di RSU Dr. H. Koesnadi Bondowoso. Hasil analisis menggunakan metode PIECES dapat memberikan saran dan masukan sebagai upaya perbaikan maupun pengembangan SIMRS kedepannya. Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi *Health*

Management Information System (HMIS) Bagian Pelaporan Rekam Medis Menggunakan Metode PIECES di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum Magang

Mengevaluasi HMIS bagian pelaporan rekam medis menggunakan metode PIECES di RSUP Dr. Kariadi Semarang

1.2.2. Tujuan Khusus Magang

- a. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *performance* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *information* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *economy* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- d. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *control* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- e. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *efficiency* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- f. Menganalisis HMIS bagian pelaporan rekam medis berdasarkan aspek *service* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.2.3. Manfaat Magang

- a. Bagi RSUP DR. Kariadi Semarang

Laporan ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan terkhusus pada pelayanan sistem informasi manajemen rumah sakit bagian pelaporan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

- b. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai sistem informasi manajemen rumah sakit di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan bahan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

Praktek Kerja Lapangan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yang berada di Jalan Dr. Sutomo No.16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan., Kota Semarang, Jawa Tengah. Magang dilaksanakan selama 3 bulan yaitu mulai pada tanggal 1 Agustus 2022 sampai 21 Oktober 2022 dan dilaksanakan setiap hari Senin sampai hari Jumat pada pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB.

Adapun pembagian jadwal kerja yang dilaksanakan selama kegiatan magang sebagai berikut:

Tabel 1.1 Pembagian Jadwal Magang di RSUP DR. Kariadi Semarang

Bulan	Tanggal	Kegiatan
AGUSTUS	1 Agustus	Orientasi
	2 - 8 Agustus 2022	Penyimpanan Rawat Inap
	10 - 18 Agustus 2022	Pelaporan
	22 - 31 Agustus 2022	TPPRJ
SEPTEMBER	1 - 2 September 2022	PJ RM
	5 - 6 September 2022	IGD
	7 - 9 September 2022	Koding Ranap
	13 September 2022	SIMRS
	14-16 September 2022	Penyimpanan Ranap
	19-23 September 2022	Logistik (memilah formulir IGD & Ranap)
	26-30 September 2022	Logistik

OKTOBER	3-7 Oktober 2022	Koding dan pengambilan data laporan
	10-14 Oktober 2022	Penyusunan dan Konsultasi Laporan Praktek Kerja Lapang
	17 Oktober 2022	Ujian Praktek Kerja Lapang
	18-21 Oktober 2022	Perbaikan Laporan Praktek Kerja Lapang

1.4 Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan Praktik Kerja Lapang oleh mahasiswa D-IV Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara luring di RSUP Dr. Kariadi Semarang bersama pihak *clinical instructor* (CI) dan petugas rekam medis.

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian pada laporan ini adalah penelitian kualitatif yang disajikan dalam bentuk deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual dan kelompok (Astuti, 2021).

1.4.2 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pelaporan rekam medis yang berjumlah 2 orang.

1.4.3 Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara Mendalam

Wawancara merupakan kegiatan tanya jawab untuk mengumpulkan informasi antara peneliti dengan informan. Pertanyaan yang diajukan otomatis mengalir dan berkembang dari jawaban yang diberikan oleh informan (Masturoh & Anggita, 2018). Wawancara pada penelitian ini dilakukan kepada seluruh petugas

pelaporan rekam medis terkait penggunaan HMIS di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan secara langsung yang dilakukan oleh penulis terhadap suatu subjek maupun objek dengan tujuan untuk merasakan dan memahami situasi suatu kegiatan, tingkah laku, pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya (Syahlan, 2022). Observasi pada penelitian ini dilakukan dengan melihat secara langsung dan menggambarkan bagaimana kondisi HMIS dan memastikan kebenaran data dari hasil wawancara di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.4.4 Pengolahan dan Analisis Data

a. *Data Reduction*

Membuat rangkuman, memilah hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan pola, serta membuang data yang dianggap tidak perlu (Masturoh & Anggita, 2018).

b. *Data Display*

Penyajian data hasil reduksi agar terorganisir dan tersusun dalam pola hubungan sehingga mudah dipahami. Penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk narasi, bagan, hubungan antar kategori, diagram alur, dan sebagainya (Masturoh & Anggita, 2018).

c. *Conclusion Drawing/Verification*

Menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan memverifikasi data. Kesimpulan yang dikemukakan didukung dengan adanya bukti-bukti yang kuat (Masturoh & Anggita, 2018).

1.4.5 Uji Keabsahan Data

a. Triangulasi Sumber

Membandingkan dan mengecek balik informasi atau data yang diperoleh dari informan yang berbeda (Reista, 2019).

b. Triangulasi Teknik

Membandingkan dan mengecek balik informasi atau data yang diperoleh dari metode pengumpulan data yang berbeda (Reista, 2019).