

# **BAB 1. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang.**

Fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, diantaranya adalah rumah sakit, puskesmas, dokter praktek swasta, balai pengobatan, klinik 24 jam dan dokter keluarga. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Data tindakan dan riwayat pasien selama menerima pelayanan di rumah sakit tersebut disimpan oleh pihak rumah sakit dalam bentuk berkas yang disebut dengan rekam medis.

Berdasarkan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis dijelaskan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Rekam medis mempunyai arti yang sangat luas, tidak hanya kegiatan pencatatan, tetapi mempunyai pengertian sebagai suatu sistem penyelenggaraan rekam medis yang merupakan proses kegiatan yang dimulai dari penerimaan pasien di tempat pendaftaran, pencatatan data medis, pengolahan, penyimpanan berkas rekam medis, pengambilan kembali (retrieval), pembinaan dan pengawasan selama pasien itu mendapat pelayanan medis di rumah sakit (Nugraheni, 2015). Tempat pelayanan pertama kali sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu pendaftaran pasien.

Bagian pendaftaran sangat penting karena menjadi acuan data pasien untuk proses-proses berikutnya, apabila proses di bagian pendaftaran salah, maka proses data pasien di bagian lain juga otomatis salah (Yaro & Yani, 2021). Tempat pendaftaran pasien bertugas mencatat informasi tentang data demografi pasien dan data lain yang diperlukan seperti penanggung pasien, asuransi, pekerjaan, alamat

darurat dan lain sebagainya, selain itu bagian pendaftaran juga mencatat data kunjungan pasien ke poli atau unit pelayanan terkait. Tempat penerimaan pasien rawat jalan merupakan unit pelayanan yang berada di garis terdepan bagi setiap rumah sakit. Pelayanan penerimaan pasien rawat jalan diharapkan dapat mencakup informasi penting mengenai data-data pasien (Kuntoro & Istiono, 2017).

Sistem teknologi komunikasi diperlakukan untuk memproses dan mengintegrasikan seluruh proses 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 (SIMRS) dan wajib diselenggarakan di setiap rumah sakit sebagai bentuk dari Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Saat ini pemerintah sedang menggalakkan suatu sistem baru di bidang kesehatan yaitu sistem pendaftaran online. Dengan adanya sistem tersebut, diharapkan dapat memudahkan pasien dalam melakukan pendaftaran. Sistem informasi dapat memberikan kemudahan dan meningkatkan suatu pelayanan (Santi & Deharja, 2019).

Menurut Surat Edaran Nomor HK.02.03/I.I/10244/2023 Tentang Pendaftaran *Onsite* Pasien Rawat Jalan yaitu dalam rangka peningkatan pelayanan di rawat jalan dan untuk memberikan kepastian pasien mendapatkan kuota dokter, maka pendaftaran *onsite* hanya diperuntukkan bagi pasien yang pertama kali berkunjung (Pasien Baru) di RSUP Dr. Kariadi dan kuota dokter tersedia, Untuk kunjungan selanjutnya harus melalui pendaftaran *online* yang dapat diakses melalui aplikasi Kariadi Mobile, perjanjian dokter pasien melalui website, dan Mobile JKN.

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Bulan Agustus-Oktober 2023

No.	Bulan	Online	Onsite	Persentase
1.	Agustus	19.095	25.879	73,7%
2.	September	17.066	22.618	75.4%
3.	Oktober	19.473	36.020	54.0%
	Total	55.634	84.517	65,8%

*Sumber : Data Sekunder Kunjungan Pasien Rawat Jalan Bulan Agustus-Oktober 2023*

Pada tabel 1.1 pengguna sistem pendaftaran rawat jalan *online* di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan Agustus-September Tahun 2023 yaitu berjumlah 55.634 pengguna dari 84.517 pasien. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan *online* bulan Agustus sebanyak 19.095 pasien, bulan September 17.066 pasien, dan bulan Oktober sebanyak 19.473 pasien. Berdasarkan data tersebut maka dapat dilihat bahwa pengguna sistem pendaftaran *online* di RSUP Dr. Kariadi Semarang sekitar 66% dari jumlah total pasien pada periode bulan Agustus-September tahun 2023.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada magang di RSUP Dr. Kariadi, Rumah sakit 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 *Hospital Management Information System* (HMIS). Adanya sistem tersebut berguna untuk menjaga mutu pelayanan mutu dengan memperhatikan yang digunakan dalam pengelolaan rekam medis diantaranya kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan *online*.

Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari wawancara saat melaksanakan magang dalam pengimplementasian sistem HMIS tentunya bertujuan untuk mempermudah proses pelayanan, akan tetapi dalam pelaksanaannya perlu dilaksanakan evaluasi, dengan tujuan menemukan permasalahan serta solusi, sehingga mutu pelayanan dapat dipertahankan, karena di samping kemudahan yang diterima oleh petugas dengan adanya HMIS, juga ditemukan beberapa kendala yang ditemukan pada pendaftaran rawat jalan *online* yang bisa berdampak pada penerimaan petugas terhadap penggunaan HMIS serta bisa mempengaruhi minat petugas dalam penggunaan HMIS. Salah satu fungsi yang belum terdapat dalam HMIS bagian pendaftaran rawat jalan *online* yaitu pada menu laporan reservasi pasien bagian laporan reservasi pasien tidak ada fitur mengenai jenis debitur sehingga petugas masih mengecek pasien secara manual dengan memasukkan No.CheckIn ke dalam menu admisi pasien rawat jalan.

Petugas pendaftaran rawat jalan *online* sudah pernah mengajukan kepada pihak pengembang SIMRS untuk menambahkan fitur yang belum lengkap, namun belum ada tindak lanjut dari pihak pengembang SIMRS. Kendala lain yang dialami dalam pengimplementasian HMIS yaitu aplikasi yang digunakan secara tiba – tiba tertutup atau keluar dengan sendirinya, sehingga petugas harus membuka aplikasi dan harus login kembali. Tidak hanya itu, sistem yang digunakan juga kadang mengalami *error*. Pengimplementasian HMIS tentunya juga tidak terlepas dengan penggunaan suatu jaringan baik koneksi internet maupun listrik. Berdasarkan hasil wawancara, penggunaan koneksi listrik pernah mengalami gangguan.

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, 2022). Evaluasi juga digunakan untuk memeriksa dan menilai sumber daya dalam organisasi untuk mendapatkan hasil yang dibandingkan dengan menggunakan tolok ukur tertentu (Tristati, 2022).

Berdasarkan beberapa masalah pada HMIS yang terjadi pada RSUP Dr. Kariadi Semarang perlu diadakannya evaluasi pengguna untuk dapat mengatasi permasalahan yang ada, sehingga pihak manajemen rumah sakit dapat mengetahui pelaksanaan dan hambatan pada HMIS yang sedang berjalan. Untuk melakukan evaluasi sistem pada RSUP Dr. Kariadi Semarang, peneliti memilih menggunakan metode TAM (*Technology Acceptance Model*) yang sudah dimodifikasi oleh Venkatesh dan Davis pada tahun 1996 yang memiliki variabel *perceived usefulness* (persepsi kebermanfaatan), *perceived ease of use* (persepsi kemudahan), *behavioral intention to use* (niat perilaku) (Trisnio, 2016) dalam (Yuwantara, 2021). Dengan demikian menggunakan model TAM dapat menjelaskan mengapa sistem informasi manajemen kesehatan yang digunakan dapat diterima atau ditolak oleh pengguna (user).

Hasil dari evaluasi yang akan dilakukan yaitu mengetahui minat perilaku dalam penggunaan HMIS dan upaya perbaikan atau rekomendasi sehingga hasil

yang diperoleh dapat digunakan untuk memperbaiki pelaksanaan HMIS yang sedang berjalan dan peningkatan perencanaan yang lebih baik dalam pelaksanaan serta pengembangan sistem informasi kedepannya. Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan, peneliti mengambil judul “Evaluasi *Hospital Management System* (SIMRS) Bagian Pendaftaran Rawat Jalan *Online* Di RSUP Dr. Kariadi Semarang”.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### 1.2.1 Tujuan Umum PKL

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi *Hospital Management System* (HMIS) Bagian Pendaftaran Rawat Jalan *Online* Di RSUP Dr. Kariadi Semarang..

### 1.2.2 Tujuan Khusus PKL

- a. Mengevaluasi HMIS Bagian Pendaftaran Rawat Jalan *Online* berdasarkan aspek *Perceived Usefullnes* (Manfaat Pengguna) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mengevaluasi HMIS Pendaftaran Rawat Jalan *Online* berdasarkan aspek *Perceived Ease of Use* (Persepsi Kemudahan) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Mengevaluasi HMIS Bagian Pendaftaran Rawat Jalan *Online* Berdasarkan aspek *Behavioral Intention to Use* (Niat Perilaku Pengguna) di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 1.2.3 Manfaat PKL

- a. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah dan selama magang/praktek kerja lapang di RSUP Dr. Kariadi Semarang, serta menambah pengetahuan mahasiswa terkait evaluasi *Hospital Management Information System* (HMIS) .

- b. Bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pertimbangan dalam proses evaluasi *Hospital Management Information System* (HMIS) Bagian Pendaftaran Rawat Jalan *online*.

c. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran dan menambah referensi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Politeknik Negeri Jember.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

#### **1.3.1 Lokasi RSUP Dr. Kariadi Semarang**

Lokasi pelaksanaan praktik kerja lapang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang pada unit rekam medis, berada di Jalan Dr. Sutomo No. 16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang, Jawa Tengah 50244.

#### **1.3.2 Waktu**

Pelaksanaan praktik kerja lapang dilakukan selama 3 bulan, mulai tanggal 18 September 2023 sampai 11 Desember 2023. Praktik kerja lapang dilakukan setiap hari Senin sampai Jumat pukul 07.30 WIB sampai pukul 16.00 WIB.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

#### **1.4.1 Sumber Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2014). Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari hasil observasi dan wawancara secara langsung kepada informan yaitu 2 petugas pendaftaran rawat jalan *online* lantai dasar di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung yaitu hasil pengumpulan orang lain atau melalui dokumen (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini data sekunder meliputi peraturan, jurnal, buku, skripsi penelitian yang sesuai dengan topik serta internet untuk mendukung data primer.

#### **1.4.2 Metode Pengumpulan Data**

### 1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab (Sugiyono, 2019) *dalam* (Pambud, 2023). Peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada 2 responden pendaftaran rawat jalan *online* di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung dimana pengamatan yang dilakukan tidak terbatas pada perilaku manusia, proses kerja, dan obyek-obyek alam lainnya (Sugiyono, 2019) *dalam* (Pambud, 2023). Peneliti melakukan observasi secara langsung terhadap kegiatan bagian pendaftaran rawat jalan *online* RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengambil gambar, tulisan, dan rekaman sebagai pelengkap dari teknik pengumpulan data lainnya (Sugiyono, 2019) *dalam* (Pambud, 2023). Dokumentasi pada penelitian ini dilakukan dengan mengambil gambar dalam proses penelitian.