

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan teknologi akan terus berkembang seiring dengan berkembangnya zaman. Salah satu kemajuan yang paling pesat adalah berkembangnya sistem informasi. Sistem informasi telah menjadi komponen yang sangat penting bagi keberhasilan dalam suatu organisasi agar dapat melaksanakan tugasnya dengan cepat, akurat, tepat waktu dan berkualitas sehingga dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas organisasi (Wibowo, 2022). Sistem informasi memiliki peran penting dalam berbagai bidang termasuk pada bidang kesehatan yaitu untuk memenuhi kebutuhan akan manajemen data di semua organisasi kesehatan seperti Rumah Sakit.

Menurut UU No. 44 tahun 2009 Pasal 1 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dalam menyelenggarakan fungsinya melakukan kegiatan pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan. Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukannya adalah mendukung rujukan dari pelayanan tingkat dasar, seperti pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Untuk itu, sebagai pusat rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat dasar, maka pelayanan rumah sakit perlu dijaga kualitas pelayanannya terhadap masyarakat dengan melakukan salah satu upaya untuk mengelola Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Wibowo, 2022). SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS dan melakukan pembinaan dan pengawasan sehingga rumah sakit yang ada di Indonesia wajib menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) untuk

meningkatkan pelayanan kesehatan. SIMRS adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat dan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan. SIMRS memiliki peran penting dan sangat dibutuhkan bagi seluruh rumah sakit guna mengoptimalkan kinerja rumah sakit dalam pelayanannya (Kemenkes RI, 2013). Salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS adalah Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar merupakan rumah sakit yang telah menerapkan sistem informasi berbasis komputerisasi dari tahun 2016 dan merupakan aplikasi berbasis *web* yang dikembangkan sendiri oleh tim Instalasi Teknologi Informasi RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar untuk mendukung kegiatan operasional Rumah Sakit. Saat ini Sistem Informasi yang digunakan yaitu SIMARS (Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) meliputi bagian pendaftaran, *assembling*, *coding*, KLPRM (Ketidaklengkapan Rekam Medis), *filling*, farmasi, *billing* serta pelaporan. Keberadaan SIMARS ini diharapkan dapat membantu petugas rekam medis dalam mengelola, menyimpan dan mendistribusikan rekam medis secara efektif dan efisien.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar merupakan rumah sakit Pendidikan tipe A yang terakreditasi Paripurna dan rumah sakit rujukan untuk Indonesia bagian timur. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan pusat, RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar harus memperhatikan mutu kinerja sistem yang digunakan pada pengelolaan rekam medis, menjaga mutu merupakan salah satu usaha untuk memperhatikan sistem yang dipakai dalam pengelolaan rekam medis pada unit rekam medis tersebut. Namun, pelaksanaan sistem yang dipakai dalam pengelolaan rekam medis pada unit rekam medis masih terkendala dengan berbagai permasalahan khususnya pada bagian pengguna sistem Ketidaklengkapan Rekam Medis (KLPRM). Hal tersebut didukung dengan hasil

analisis kuesioner studi pendahuluan yang telah dilakukan pada petugas analisis KLPRM, berikut hasil analisis kuesioner yang telah dilakukan:

Tabel 1. 1 Persentase Dilakukannya Update SIMARS Pada Menu KLPRM

Keterangan	Frekuensi	Presentasi (%)
Sangat Setuju	7	53,85
Setuju	6	46,15
Tidak Setuju	0	0
Sangat Tidak Setuju	0	0
Jumlah	13	100

Sumber: Kuesioner Responden, 2023.

Berdasarkan tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab sangat setuju yaitu sebanyak 53,85% untuk dilakukan *update* pada sistem informasi analisis KLPRM. Dimana berdasarkan hasil wawancara, alasan petugas analisis KLPRM memilih sangat setuju melakukan *update* pada sistem informasi analisis KLPRM dikarenakan masih terdapat permasalahan yang dapat mempengaruhi kualitas data dan kepuasan petugas analisis KLPRM. Adapun permasalahan yang pertama yaitu ditemui item laporan rawat jalan tidak bisa merekap hasil inputan KLPRM rawat jalan sehingga saat ini untuk sementara pengolahan data KLPRM dan analisis ketidaklengkapan rekam medis rawat jalan dilakukan secara manual menggunakan *Microsoft Excel* atau *google spreadsheet*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Agustina (2021) bahwa informasi yang dikeluarkan oleh sistem informasi rumah sakit kurang baik menyebabkan informasi yang dikeluarkan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna dan tidak dapat mendukung dalam proses pengambilan keputusan.

Permasalahan kedua yaitu dijumpai pada sistem analisis ketidaklengkapan rekam medis rawat inap yang terlalu banyak untuk dianalisis ketidaklengkapannya yaitu sebanyak 22 item dan ketika pengguna melakukan input KLPRM, pengguna tidak bisa membedakan mana item yang sudah terinput atau belum, sehingga pengguna harus memeriksa satu persatu item mana yang belum dilakukan input data. Hal ini berdampak terhadap kinerja pengguna yang menjadi tidak efisien

karena dengan item yang banyak pengguna harus melakukan *crosscheck* ulang satu persatu item mana yang belum terisi (Agustina, 2021).

Permasalahan yang ketiga yaitu didapatkan bahwa *respon time* sistem informasi analisis KLPRM rawat inap pada bagian fitur laporan rawat inap membutuhkan waktu yang lama untuk merekap data karena data yang dihasilkan sangat banyak sehingga petugas analisis KLPRM meminta bantuan bagian Instalasi Teknologi Informasi untuk mendownload rekapan laporan KLPRM dalam bentuk *excel*. Menurut hasil penelitian Rosalina (2017) hal ini akan mempengaruhi kepuasan pengguna dari sisi kecepatan sistem dalam menyajikan atau menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar juga belum pernah dilakukan analisis terkait kepuasan pengguna sistem informasi analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis (KLPRM). Kendala tersebut jika terus dibiarkan akan menghasilkan data dan informasi yang tidak akurat. Selain itu, masalah tersebut sangat memungkinkan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan dari penggunaan SIMARS khususnya petugas analisis KLPRM. Kepuasan pengguna merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi secara signifikan terhadap keberhasilan dari suatu pengembangan sistem informasi selanjutnya (Hendriyan, 2011). Untuk menghindari hal tersebut maka diperlukan adanya analisis pada sistem yang berjalan sebelum dilakukan pengembangan selanjutnya dengan mengidentifikasi tingkat kepuasan pengguna terhadap sistem dan mengetahui faktor apa saja yang menjadi kendala penerapan sistem tersebut serta bagaimana solusi yang tepat agar masalah tersebut dapat diselesaikan dengan baik dan tepat (Putra *et. al.*, 2016).

Menurut Aribowo *et. al.*, (2018) dengan adanya analisis sistem, kerugian akan berkurang dan pembaruan inovasi akan lebih mudah diterapkan dan menjadi lebih ramah kepada pengguna serta membantu pengguna menjadi lebih sadar akan pentingnya menggunakan sistem informasi yang akan membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Model *End User Computing Satisfaction* (EUCS) merupakan model yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna dari suatu sistem informasi berdasarkan pengalaman pengguna dalam menjalankan

sistem tersebut. EUCS ditetapkan sebagai model yang paling berguna untuk mengukur kepuasan pengguna akhir (*end-user computing satisfaction*) dan kesuksesan penerapan sistem informasi. Model ini telah digunakan secara luas dan divalidasi dalam berbagai studi penelitian (Jati, 2015). Berdasarkan permasalahan dan beberapa penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Menu Ketidaklengkapan Rekam Medis Menggunakan Metode EUCS Di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Menu Ketidaklengkapan Rekam Medis Menggunakan Metode EUCS di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan kepuasan pengguna sistem informasi dari dimensi *Content* (isi) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.
- b. Menganalisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan kepuasan pengguna sistem informasi dari dimensi *Accuracy* (keakuratan) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.
- c. Menganalisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan kepuasan pengguna sistem informasi dari dimensi *Format* (tampilan) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.
- d. Menganalisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan kepuasan pengguna sistem informasi dari dimensi *Ease of use* (kemudahan pengguna) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

- e. Menganalisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis berdasarkan kepuasan pengguna sistem informasi dari dimensi *Timeliness* (ketepatan waktu) di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.
- f. Implementasi PDCA berdasarkan hasil analisis sistem informasi manajemen rumah sakit pada menu ketidaklengkapan rekam medis di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

1.2.3 Manfaat

- a. Bagi RSUP Prof. dr. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan serta evaluasi bagi rumah sakit dalam pengembangan sistem informasi ketidaklengkapan rekam medis pada unit rekam medis.

- b. Bagi institusi Pendidikan

Manfaat dari penelitian ini untuk instansi pendidikan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang berkaitan dengan sistem informasi dan dapat dijadikan sebagai wawasan dan tambahan ilmu pengetahuan.

- c. Bagi penulis

Menambah wawasan serta pengalaman peneliti terkait penelitian di bidang kesehatan dan teknologi Informasi serta sebagai media implementasi keilmuan yang didapat selama mengikuti kegiatan perkuliahan

- d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain untuk penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi Praktek Kerja Lapangan dilakukan di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar yang yang beralamat di jl Diponegoro, Dauh Puri Klod, Kec. Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80113.

Waktu pelaksanaan praktek kerja lapang disesuaikan dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu setiap hari Senin – Jum'at pukul 07.30 – 16.00 WIB dengan analisis pelaksanaan kegiatan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan di

RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 2023 dari tanggal 18 Januari 2023 – 11 Desember 2023.

1.4 Metode Pelaksanaan

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang menyajikan fakta secara sistematis dan terperinci terkait hasil analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada menu KLPRM di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada menu KLPRM berdasarkan kepuasan pengguna menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). EUCS memiliki 5 komponen yang terdiri dari aspek isi (*content*), ketepatan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*).

1.4.1 Sumber Data

a. Data primer

Data yang didapatkan oleh penulis melalui individu atau perseorangan, dan observasi langsung terhadap responden dan sistem informasi pelaporan RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Data primer ini antara lain catatan hasil wawancara, kuesioner dan hasil observasi lapangan.

b. Data sekunder

Data yang didapatkan oleh peneliti secara tidak langsung. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari bahan pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, rekam medis dan lain sebagainya.

1.4.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 13 (tiga belas) orang yaitu 13 (tiga belas) petugas KLPRM Rawat Jalan dan petugas KLPRM Rawat Inap. Subjek penelitian dipilih menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria responden yang menggunakan sistem informasi tersebut.

1.4.3 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Penulis melakukan observasi secara langsung terhadap sistem informasi Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis (KLPRM) RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

b. Wawancara

Mengajukan pertanyaan langsung terhadap petugas Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis (KLPRM) yang ada di unit Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis (KLPRM) RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.

c. Kuesioner

Peneliti membuat kuesioner yang disesuaikan dengan variabel teori EUCS kemudian membagikan kuesioner kepada responden penelitian untuk mengisi kuesioner tersebut berdasarkan penilaian masing-masing individu.