

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) merupakan tempat atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan maupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Adanya fasyankes bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya, dimana salah satu fasyankes yang dimaksud yaitu rumah sakit. Rumah sakit adalah fasyankes yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Pemerintah RI, 2023). Pelayanan di rumah sakit tentunya diiringi dengan penyelenggaraan rekam medis.

Rekam medis adalah sebuah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022a). Perkembangan teknologi yang semakin maju membuat hampir seluruh pekerjaan dilakukan secara digital, termasuk rekam medis. Hal tersebut sesuai dengan isi Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 dalam Pasal 3 Ayat (1), dimana setiap fasyankes wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Penyelenggaraan RME dapat dilakukan oleh unit kerja tersendiri atau dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing fasyankes. Rekam medis elektronik di rumah sakit biasa disebut dengan nama Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (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 serta merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan. Adanya SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan

pelayanan rumah sakit. Setiap rumah sakit yang menyelenggarakan SIMRS harus turut serta melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS yang meliputi kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan, kecepatan dalam mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan dalam mengidentifikasi masalah, dan kemudahan dalam penyusunan strategi untuk pelaksanaan manajerial (Kemenkes RI, 2013). Evaluasi perlu dilakukan untuk melihat keberhasilan SIMRS dalam membantu pekerjaan penggunanya dan memastikan bagian mana yang masih membutuhkan pengembangan.

Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit milik pemerintah yang terletak di Jakarta Pusat. RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo adalah rumah sakit tipe A dimana rumah sakit ini sebagai rumah sakit pusat rujukan berskala Nasional. RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo telah menerapkan SIMRS sekitar tahun 2014 dengan sistem informasi bernama *Electronic Health Record* (EHR). Penggunaan EHR cukup lama yang kemudian pada tahun 2019, RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo mulai mengalihkan sistem informasinya dari EHR ke sistem informasi baru yang diberi nama *Hospital Information System* (HIS) dan mulai digunakan secara maksimal pada tahun 2021 untuk menunjang pelayanan di Instalasi Rekam Medis dan Admisi (IRMA). HIS digunakan untuk mengumpulkan, mengolah, melaporkan, dan menggunakan informasi kesehatan guna pengambilan keputusan, tindakan, serta untuk penelitian. HIS berisi seluruh informasi yang berkaitan dengan perawatan, pengobatan, informasi administrasi, dan keuangan. Adanya HIS diharapkan dapat memberikan dampak baik bagi rumah sakit, terutama pada pelayanan rekam medis (Irmawati, 2023). Penggunaan HIS bagi petugas rekam medis tersebar pada hampir seluruh unit pelayanan, seperti pada Instalasi Pelayanan Rawat Jalan Terpadu (IPRJT), Instalasi Pelayanan Terpadu Kesehatan Ibu dan Anak (IPT-KIA) RSCM Kiara, Instalasi Pelayanan Eksekutif Terpadu (IPET) RSCM Kencana, Instalasi Pelayanan Kesehatan Mata Terpadu (IPKMT) RSCM Kirana, Instalasi Pelayanan Kardioserebrovaskular Terpadu (IPKT), dan Instalasi Pelayanan Terpadu Onkologi Radiasi (IPTOR).

Berdasarkan hasil observasi awal, pengembangan HIS masih belum sempurna terkait dengan kualitas dari sistem yang digunakan dan informasi yang didapatkan. Kinerja pada beberapa komputer yang digunakan lambat, sehingga membutuhkan waktu lebih untuk mengerjakan pekerjaannya. Selain itu, beberapa rekam medis pasien dengan tanggal kunjungan yang sudah lama tidak dapat terbaca isinya. Kosongnya data disebabkan sebagian data pada EHR belum dapat termigrasi ke HIS. Hal tersebut membuat petugas harus membuka EHR dan HIS setiap kali mengerjakan pekerjaannya. Petugas yang harus membuka EHR dan HIS akan memengaruhi efektivitas waktu.



Gambar 1. Tampilan Data yang Belum Termigrasi ke HIS

Tampilan HIS pada Gambar 1 menunjukkan bahwa kunjungan pasien tanggal 11 Februari 2021 tidak dapat terlihat isi dari rekam medisnya, dimana seharusnya pada tahun 2021 penggunaan HIS sudah mulai optimal. Kurangnya informasi yang disajikan pada HIS dapat memengaruhi kepuasan pengguna. Alasan data dalam HIS harus lengkap karena RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo merupakan rumah sakit yang dijadikan tempat untuk melakukan penelitian. Data milik beberapa pasien yang tidak dapat ditampilkan pada HIS seperti ringkasan rawat jalan dan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT), dimana kedua hal tersebut bersifat penting dan digunakan untuk melihat perkembangan pasien selama perawatan. Selain itu, salah satu petugas mengungkapkan bahwa desain dari antarmuka HIS

kurang bervariasi dari segi pewarnaan. Petugas tersebut juga mengungkapkan tampilan EHR lebih menarik dan lebih nyaman dipandang.

The image shows two versions of a patient profile interface. The top version is a full table with columns for visit date, diagnosis, action, important clinical data, ICD codes, clinic, and doctor. The bottom version is a simplified view with only visit date and diagnosis columns. A red arrow points from the 'DIAGNOSA' column in the full table to the simplified view below.

TGL KUNJUNGAN	DIAGNOSA	TINDAKAN	DATA KLINIS PENTING	ICD 9 / 10	POLIKLINIK	DOKTER
26 November 2024 07:20	Tidak ada data					
19 November 2024 08:36	Tidak ada data					
12 November 2024 06:57	Tidak ada data					

[Klik untuk lihat kunjungan sebelumnya...](#)

TGL KUNJUNGAN	DIAGNOSA
26 November 2024 07:20	Tidak ada data
19 November 2024 08:36	Tidak ada data
12 November 2024 06:57	Tidak ada data

[Klik untuk lihat kunjungan sebelumnya...](#)

Gambar 2. Tampilan Ringkasan Rawat Jalan pada HIS

Tampilan HIS pada Gambar 2 menunjukkan bahwa diagnosa pasien tidak dapat muncul pada *pop-up* profil pasien rawat jalan, dimana seharusnya pada tampilan *pop-up* profil pasien muncul informasi terkait diagnosa, tindakan, data klinis penting, kode ICD-10 dan ICD-9-CM, poliklinik kunjungan, serta dokter. Tidak terisinya diagnosa menyebabkan pengkodean belum dapat dilakukan melalui HIS. Petugas lain juga menjelaskan bahwa penarikan data untuk laporan simulasi coding belum dapat dilakukan. Meskipun terdapat keuntungan yang dirasakan petugas seperti proses pelayanan lebih cepat dan tidak perlu melihat ke rekam medis konvensional saat melakukan pekerjaan, tetap terdapat kekurangan

karena belum semua menu dapat memberikan data yang dibutuhkan untuk menunjang pekerjaannya.

Berdasarkan latar belakang dari permasalahan tersebut perlu dilakukan pengkajian terhadap sistem yang telah berjalan dengan menggunakan model *DeLone and McLean* (2003) yang merupakan suatu model kesuksesan sistem informasi yang terdiri dari 6 (enam) variabel yang diteliti. Terdapat salah satu variabel yang dapat disesuaikan dengan kondisi sistem informasi saat dilakukan evaluasi, yaitu antara variabel penggunaan dan intensitas pengguna (DeLone & McLean, 2003). Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul "Gambaran Kualitas *Hospital Information System* (HIS) bagi Petugas Rekam Medis Berdasarkan Model *DeLone and McLean* di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo" yang mengacu pada model *DeLone and McLean* (2003) berdasarkan 6 (enam) variabel, yaitu kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum MAGANG/ PKL

Menggambarkan kualitas *Hospital Information System* (HIS) bagi Petugas Rekam Medis dengan Metode *DeLone and McLean* di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus MAGANG/ PKL

- a) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan kualitas sistem
- b) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan kualitas informasi
- c) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan kualitas layanan
- d) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan penggunaan

- e) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan kepuasan pengguna
- f) Mengidentifikasi kualitas *Hospital Information System* (HIS) pada petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo berdasarkan manfaat bersih

1.2.3 Manfaat MAGANG/ PKL

a) Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan, pengalaman, keterampilan, dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama di perkuliahan serta dapat mengetahui perbedaan antara teori dan kenyataan di dunia kerja terkait pelaksanaan rekam medis dan informasi kesehatan.

b) Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran serta menjalin kerja sama antara Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Politeknik Negeri Jember dengan RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

c) Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit, khususnya untuk pengembangan *Hospital Information System* (HIS) RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo yang beralamat di Jalan Diponegoro Nomor 71, Kenari, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat.

1.3.2 Waktu Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan dilaksanakan mulai tanggal 7 Oktober – 27 Desember 2024 dengan jadwal kerja sebagai berikut:

Senin – Kamis : 07.30 s.d. 16.00

Jumat : 07.30 s.d. 16.30

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penulisan Laporan

Penulisan laporan terkait gambaran kualitas *Hospital Information System* (HIS) bagi petugas rekam medis menggunakan metode kuantitatif dengan menerapkan model *DeLone and McLean* (2003). Model kesuksesan sistem informasi *DeLone and McLean* (2003) merupakan pembaruan dari model sebelumnya dan digunakan untuk mengukur kesuksesan dari sebuah sistem informasi berdasarkan pandangan pengguna (Ernawati et al., 2020). Terdapat 6 (enam) variabel pengukuran pada metode ini, yaitu kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*), kualitas layanan (*service quality*), penggunaan (*usage*), kepuasan pengguna (*user satisfaction*), dan manfaat bersih (*net benefit*) (DeLone & McLean, 2003).

1.4.2 Populasi dan Sampel

a) Populasi

Populasi adalah sekelompok objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu (Sugiyono, 2023). Pendapat lain mengatakan populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang beradapada suatu wilayah dan memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Puspitasari, 2022). Populasi pada penulisan laporan ini yaitu seluruh petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo yang berjumlah 121 orang.

b) Sampel

Sampel dalam penelitian kuantitatif adalah bagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi. Sampel dari penulisan laporan ini didapatkan dengan menggunakan rumus Taro Yamane (Sugiyono, 2023) dengan perhitungan sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : *sampling error* (5%)

Maka, hasil perhitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{121}{1 + 121 (0,5)^2}$$

$$n = \frac{121}{1 + 0,3025}$$

$$n = \frac{121}{1,3025}$$

$$n = 92,89 \text{ dibulatkan menjadi } 93$$

Jadi, jumlah sampel dalam penulisan laporan ini sebanyak 93 orang petugas rekam medis di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* adalah teknik pengambilan sampel apabila populasi memiliki strata dan akan diambil dengan jumlah yang seimbang pada tiap strata. Pembagian sampel di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo sebagai berikut.

Tabel 1. Pembagian Stratifikasi Sampel

Stratifikasi	Jumlah Stratifikasi Pengguna	Sampel Tiap Stratifikasi
IRMA (IPRJT & IPT-KIA Kiara)	90	69
IPET RSCM Kencana	13	10
IPKMT RSCM Kirana	11	8
IPKT	5	4
IPTOR	2	2
Jumlah	121	93

1.4.3 Sumber Data

a) Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung melalui sumber utama (Rahman et al., 2022). Data primer dalam penulisan laporan ini didapatkan melalui hasil kuisisioner terkait gambaran kualitas HIS dengan variabel kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih.

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti lain dan tersedia untuk digunakan dalam penelitian orang lain (Rahman et al., 2022). Data sekunder dalam penulisan laporan ini didapatkan melalui jurnal, arsip rekam medis, dan literatur lain.

1.4.4 Teknik Pengumpulan Data

a) Kuisisioner

Kuisisioner adalah salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan beberapa pertanyaan atau pernyataan secara tertulis untuk dijawab oleh responden. Kuisisioner cocok digunakan apabila jumlah responden cukup besar dan tersebar di daerah yang cukup luas (Sugiyono, 2023). Kuisisioner dalam penulisan laporan ini berisi pertanyaan-pertanyaan untuk menilai tanggapan masing-masing petugas rekam medis terkait gambaran kualitas HIS yang ditinjau dari aspek kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, dan manfaat bersih.

b) Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui lebih dalam terkait masalah yang ada dari beberapa responden. Wawancara dalam penulisan laporan ini dilakukan kepada petugas bagian riset, penanggung jawab bagian pelayanan, dan Kepala Sub Instalasi bagian pelayanan dari Instalasi Rekam Medis dan Admisi di Gedung Pusat (IPRJT) RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo dengan tujuan untuk menemukan permasalahan awal dan untuk memperdalam masalah yang didapatkan.

1.4.5 Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan yang dilakukan setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul. Kegiatan analisis data berupa mengelompokkan data, tabulasi data, menyajikan data, dan melakukan perhitungan untuk menjawab permasalahan. Analisis data yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah statistik deskriptif, yaitu dilakukan dengan cara mendeskripsikan data yang telah terkumpul tanpa membuat kesimpulan.

Pengukuran data pada kuisioner menggunakan pedoman skala Likert, dimana skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok orang terkait variabel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Skala yang digunakan dalam analisis data pada laporan ini (Sugiyono, 2023) sebagai berikut.

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Ragu-ragu (RG)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

Tahapan selanjutnya yaitu dengan melakukan perhitungan skor untuk masing-masing pernyataan dengan cara sebagai berikut.

a) Menghitung jumlah skor

Jumlah skor menjawab SS = 5 x jumlah responden menjawab SS = a

Jumlah skor menjawab S = 4 x jumlah responden menjawab S = b

Jumlah skor menjawab RG = 3 x jumlah responden menjawab RG = c

Jumlah skor menjawab TS = 2 x jumlah responden menjawab TS = d

Jumlah skor menjawab STS = 1 x jumlah responden menjawab STS = e

Jumlah total (Σn) = a + b + c + d + e

b) Menghitung jumlah skor ideal

Skor ideal = skala tertinggi x jumlah responden

c) Menghitung persentase persetujuan pernyataan

$$\text{Persentase persetujuan} = \frac{\Sigma n}{\text{skor ideal}} \times 100\%$$

d) Menentukan interval

$$\text{Interval rentang} = \frac{100\%}{\text{jumlah kategori}} = \frac{100\%}{5} = 20\%$$

Keterangan:

Tabel 2. Kategori Rentang Skor

0% - 20%	Sangat Buruk
21% - 40%	Buruk
41% - 60%	Cukup Baik
61% - 80%	Baik
81% - 100%	Sangat Baik