

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kementerian Kesehatan RI (2020) menjelaskan bahwa perlu adanya perubahan tata kelola pembangunan kesehatan yang diikuti dengan proses integrasi sistem informasi, penelitian, dan pengembangan kesehatan. Pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan sudah digunakan cukup luas, dari perencanaan kesehatan hingga menyediakan data kesehatan yang beragam, baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Kemajuan teknologi tersebut akan berdampak pada pelayanan kesehatan di rumah sakit (Manurung, 2021).

Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk mengembangkan sistem tata kelola kesehatan yang baik dalam menjalankan tugas serta fungsinya (Windiari, 2021). Kemenkes RI (2013) menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS adalah serangkaian kegiatan yang mencakup seluruh layanan kesehatan di tingkat manajemen dan dapat memberikan informasi tentang proses manajemen layanan kesehatan di rumah sakit kepada manajer ataupun pengelola (Alfiansyah *et al.*, 2020). Pelaksanaan dan pengembangan SIMRS mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit yang meliputi: (a) kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan pelayanan, peningkatan efisiensi, kemudahan pelaporan dalam pelaksanaan operasional; (b) kecepatan mengambil keputusan, akurasi dan kecepatan identifikasi masalah serta kemudahan dalam penyusunan strategi dalam pelaksanaan manajerial; (c) budaya kerja, transparansi, koordinasi antar unit, pemahaman sistem dan pengurangan biaya administrasi dalam pelaksanaan organisasi (Kemenkes RI, 2013). SIMRS melakukan proses layanan rumah sakit berbentuk koordinasi, prosedur, dan pelaporan administrasi dalam mendapatkan informasi yang sesuai dan akurat (Fresbiasandy, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit “X” pada bulan Juli dan Agustus 2024, diketahui terdapat kendala dalam penyelenggaraan SIMRS, diantaranya yaitu: 1) Pada bagian *form checkout* terdapat kolom

keterangan dan no. telp tetapi tidak bisa diisi inputan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:

Gambar 1. 1 Kolom Keterangan dan No. Telp

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rawat inap, kolom keterangan dapat diisi dengan keterangan pasien pulang seperti pulang paksa, dipulangkan, meninggal, atau dirujuk dan nomor telepon bisa menjadi informasi tambahan mengenai data pasien. Apabila fitur tersebut tidak dapat difungsikan menyebabkan laporan *checkout* pasien rawat inap pada SIMRS Rawat Inap belum dapat disajikan secara lengkap, karena belum dilengkapi dengan keterangan pasien keluar dan nomor telepon pasien sebagaimana terdapat dalam lampiran 2. 2) SIMRS Rawat Inap belum dilengkapi dengan rekam medis elektronik (RME). Berdasarkan Kemenkes RI (2022) setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. RME ini dapat memungkinkan akses informasi yang lebih cepat dan mudah, meningkatkan integrasi data antara sistem manajemen rumah sakit dan mengurangi kebutuhan ruang penyimpanan untuk catatan pasien (Ariani, 2023). Pada SIMRS Rawat Inap terdapat menu *resume* yang tidak bisa difungsikan dikarenakan fitur belum bisa menerima inputan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:

Gambar 1. 2 Tampilan menu *Resume Medis*

Berdasarkan Kemenkes RI (2022) Menu *resume* medis seharusnya sekurang-kurangnya dapat memuat identitas pasien, diagnosa masuk dan indikasi pasien dirawat, ringkasan hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, nama dan tanda tangan dokter. 3) Pemilihan tarif kamar dalam SIMRS masih hanya berdasarkan kelas. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:

Gambar 1. 3 Pemilihan Tarif Kamar

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rawat inap, penentuan tarif kamar seharusnya menambahkan dengan opsi *non* kelas, dikarenakan dalam tarif *non* kelas terdapat biaya tambahan yang digunakan untuk perawatan khusus. Permasalahan tersebut sesuai dalam variabel isi (*content*). Menurut Armadani (2023), dimensi *content* dapat dilihat berdasarkan beberapa kriteria yaitu informasi yang dihasilkan lengkap, ringkas, sesuai dengan kebutuhan pengguna, informasi yang dihasilkan jarang terjadi masalah, dan sistem menyediakan berbagai jenis

laporan yang berguna untuk manajemen. Menurut Pujana et al., (2023), kepuasan pengguna dapat meningkat dengan adanya kelengkapan dari sistem informasi dan sistem dapat memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Permasalahan berikutnya yaitu: 1) Pada menu *billing* tindakan terdapat kolom diskon yang tidak digunakan oleh petugas. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:

The screenshot shows a medical billing application window titled 'Ransaksi'. It contains a table with columns for various billing details. Four columns are highlighted with red boxes: 'Disc Dr (%)', 'Biaya Awal', 'Disc (Rp)', and 'Disc Rs (%)'. These columns contain mostly zero values, indicating that discounts are not being applied or recorded.

Tanggal	Kunj. Ke	Pengirim	Nama Dokter	Konsulen	Deskripsi	Jml.	Disc Dr (%)	Biaya Awal	Disc (Rp)	Biaya Akhir	Sub Total	Disc Rs (%)	Rujukan
23-08-24	1	BLANK	GIZI	N	KONSULTASI GIZI	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1		GIZI	N	PEMANTAUAN AHLI GIZI/ HARI	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1	BLANK		N	JASA TINDAKAN HD	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1	BLANK		N	JASA ALAT HD 1	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1			N	JASA SUNTIK I.M / I.V / SC HD	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1			N	JASA PERAWAT HD	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1			N	PEMAKALAN HD	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
23-08-24	1	BLANK		N	VISITE DR. SPESIALIS PENYAKIT DALAM	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
24-08-24	1			N	VISITE DR. SPESIALIS PENYAKIT DALAM	1	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
22-08-24	1	BLANK		N	JASA SUNTIK I. V (PER INFUS)	4	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN
22-08-24	1			N	TTV	2	0,00	0	0	0			NON RUJUKAN

Total: 1.130.419

Gambar 1. 4 Kolom diskon yang tidak digunakan

Pada Rumah Sakit “X” tidak terdapat diskon dan menurut petugas rawat inap sebaiknya dihapus supaya tampilan antar kolom dalam menu *billing* tindakan lebih lebar dan formulir bisa tampil dalam satu halaman tanpa menggeser ke kanan. 2) Terlalu banyak *button menu* yang terdapat dalam SIMRS yang tidak digunakan petugas rawat inap. Menu tersebut meliputi *Med supplies*, *abseinteisme*, *perinatology*, kelahiran kematian, dan selisih biaya. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:

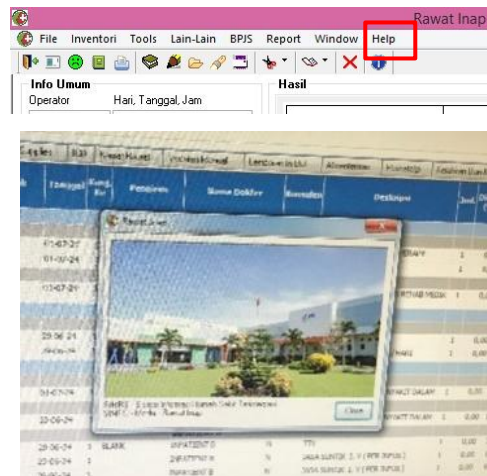
Transaksi														
Tindakan	Med Supplies	ICD	Kamar Rawat	Inventori Manual	Lembaran In Out	Absentisme	Penaltdg	Kelahiran Dan Kematian	Selisi Biaya					
Nama Poli	Tanggal	Kamr-Ka	Pengirim	Nama Dokter	Konsulen	Deskripsi	Jml.	Disc Df (%)	Biaya Asal	Disc (Rp)	Biaya Akhir	Sub Total	Disc Bt (%)	Rujukan
GIZI														
1 GIZI	22-08-24	1	BLANK	GIZI	N	KONSULTASI GIZI	1	0,00	5			00		NON RUJUKAN
2 GIZI	22-08-24	1		GIZI	N	PENANTAUAN AHLI GIZI/ HARI	1	0,00	1			00		NON RUJUKAN
IMPATIENT E														
3 IMPATIENT E	22-08-24	1	BLANK	IMPATIENT E	N	TTV	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
4 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	SURAT KETERANGAN KELEBIHAN	1	0,00	4			00		NON RUJUKAN
5 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	TTV	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
6 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	TTV	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
7 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	MEMANDIKAN/ SEKA BAYI	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
8 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	TTV	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
9 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	MEMANDIKAN/ SEKA BAYI	1	0,00	2			00		NON RUJUKAN
10 IMPATIENT E	22-08-24	1		IMPATIENT E	N	TINDAKAN OBSERVASI	1	0,00	7			00		NON RUJUKAN
11 IMPATIENT E	22-08-24	1	BLANK	SpOG	N	VISITE DR. SPESIALIS OBSTETRI	1	0,00	12			00		NON RUJUKAN
12 IMPATIENT E	22-08-24	1	BLANK		N	VISITE DOKTER UMUM	1	0,00	5			00		NON RUJUKAN
INSTALASI GAWAT DARURAT														
13 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1	BLANK	IGD	N	ADMINISTRASI UGD + SEWA KAMAR UGD + RM (R INAP)	1	0,00	8			00		NON RUJUKAN
14 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	GEJANG PASIEN	1	0,00				00		NON RUJUKAN
15 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	PASANG INFUS DEWASA	1	0,00	5			00		NON RUJUKAN
16 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	JASA SUNTIK I.V (PER INFUS)	3	0,00	1			00		NON RUJUKAN
17 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	VT	1	0,00	4			00		NON RUJUKAN
18 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	DOPLER PER X	1	0,00	4			00		NON RUJUKAN
19 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1		IGD	N	SEWA ALAT PARTUS	1	0,00	10			00		NON RUJUKAN
20 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1	BLANK		N	PERJAGA DOKTER UMUM / JAGA UGD (R INAP)	1	0,00	5			00		NON RUJUKAN
21 INSTALASI GAWAT DARURAT	22-08-24	1			N	PERSALINAN NORMAL DOKTER UMUM	1	0,00	28			25		NON RUJUKAN
												Total : 1.846.330		
Rujukan Ke Laboratorium Rujukan Lab Rujukan Rad Rujukan Obat														

gpl : 23-August-2024 14:02:51

Gambar 1. 5 Menu pada SIMRS Unit Rawat Inap

Hal ini menyebabkan petugas kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan dikarenakan menu dalam SIMRS Unit Rawat Inap tidak efisien dan tidak fokus untuk pelayanan di unit rawat inap. Permasalahan tersebut sesuai dalam variabel tampilan (*format*). Tampilan (*format*) sistem dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi pengguna dan menjadi salah satu faktor penentu dalam menilai kepuasan pengguna (Yusuf *et al.*, 2021).

Permasalahan berikutnya yaitu: 1) SIMRS sudah dilengkapi menu *help* atau menu bantuan tetapi tidak bisa digunakan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan tampilan berikut ini:



Gambar 1. 6 Menu *Help* tidak bisa digunakan

Menu *help* ini diharapkan dapat berisi penjelasan mengenai fitur SIMRS. Tidak terdapatnya menu *help* pada SIMRS, pengguna membutuhkan waktu yang lama untuk mempelajari sistem (Wulandari, 2019). 2) Tidak terdapat *manual book* di ruangan rawat inap juga menjadi salah satu kendala dalam berinteraksi dengan SIMRS dan memerlukan waktu untuk mempelajarinya. Menurut Wulandari & Sugiasi (2024) tidak adanya *manual book* maupun menu *help* dapat membuat petugas kesulitan dalam menggunakan SIMRS. Permasalahan tersebut sesuai dalam variabel kemudahan pengguna (*ease of use*). Kemudahan pengguna atau *user friendly* dalam mengoperasikan sistem seperti proses *input* data, mengolah data, dan mencari informasi-informasi yang dibutuhkan dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna (Safira, 2021). Jika permasalahan tersebut diabaikan akan berdampak buruk bagi instansi pelayanan kesehatan sehingga dapat menurunkan kualitas pelayanan dikarenakan waktu pelayanan akan terganggu. Berdasarkan Sofyan (2024) masalah dalam sistem dapat berdampak negatif pada kinerja rumah sakit, termasuk penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit yang tidak efisien dan gangguan dalam waktu respons perawatan pasien. Selain itu, apabila sistem tidak berjalan sesuai dengan harapan pengguna akan mengakibatkan beban kerja dari petugas semakin bertambah (Putri, 2023).

Pemanfaatan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) masih menemui beberapa masalah sehingga diperlukannya analisis terhadap sistem guna mengidentifikasi permasalahan yang terjadi (Pradana, 2023). Menurut Taufiq

dalam ayumar, dkk (2021) analisis sistem adalah proses menganalisis dengan tujuan mengidentifikasi dan mencari kelemahan sistem atau bahkan kegagalan dalam sistem (Ayumar *et al.*, 2021). Tolak ukur tingkat keberhasilan penerapan sistem informasi dapat dilihat dari kepuasan pengguna (Putri, 2023). Metode yang dapat digunakan untuk menganalisis kepuasan pengguna sistem informasi adalah *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Menurut Doll and Torkzadeh (1988) dalam Putri (2023), EUCS adalah metode yang dapat mengukur tingkat kepuasan pengguna terhadap suatu aplikasi sistem informasi dengan membandingkan harapan dengan kenyataan dari sebuah sistem informasi.

Analisis sistem dengan metode EUCS lebih menekankan kepuasan pengguna terhadap teknologi berdasarkan dimensi isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan pengguna sistem (*ease of use*) (Khairani *et al.*, 2024). Pada variabel isi (*content*) digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna yang ditinjau dari isi suatu sistem. Variabel akurat (*accuracy*) ditinjau dari keakuratan data ketika sistem menerima *input* kemudian mengelolanya menjadi informasi. Variabel tampilan (*format*) ditinjau dari sisi tampilan dan estetika dari antar muka sistem, *format* dari laporan yang dihasilkan oleh sistem apakah menarik, dan memudahkan pengguna. Variabel waktu (*timeliness*) ditinjau dari sisi ketepatan waktu sistem dalam menyajikan data dan informasi yang dibutuhkan pengguna. Variabel kemudahan pengguna (*ease of use*) ditinjau dari sisi kemudahan pengguna dalam menggunakan sistem (Fitriyanti & Alfresi, 2022).

Berdasarkan latar belakang masalah, maka peneliti ingin meneliti lebih jauh mengenai **“Analisis Kepuasan Pengguna Akhir SIMRS Dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Kepuasan Pengguna Akhir SIMRS dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kepuasan pengguna akhir SIMRS dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kenyataan yang diterima pengguna SIMRS ditinjau dari variabel isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan pengguna (*ease of use*) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”.
- b. Mengidentifikasi harapan pengguna SIMRS ditinjau dari variabel isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan pengguna (*ease of use*) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”.
- c. Menganalisis kepuasan pengguna terhadap SIMRS menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit “X”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan bahan masukan dalam proses pengembangan SIMRS selanjutnya. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memahami faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan pengguna SIMRS

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi dan bahan untuk kegiatan pembelajaran di Politeknik Negeri Jember, khususnya program studi Manajemen Informasi Kesehatan.

1.4.3 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dalam menganalisis tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMRS dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS).