

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas kesehatan yang berfungsi sebagai tempat pelayanan pengobatan dan perawatan, mencakup layanan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, rumah sakit juga menyelenggarakan pelayanan penunjang medis, rehabilitasi, keperawatan pencegahan, peningkatan kesehatan, serta pendidikan. Sebagai penyedia layanan kesehatan bagi masyarakat, rumah sakit perlu memiliki fasilitas dan sistem manajemen yang baik agar kegiatan operasional berjalan optimal. Pengelolaan yang efektif meliputi administrasi pasien, pengelolaan fasilitas medis, pencatatan, dan pelaporan data kesehatan. Untuk mendukung hal tersebut maka diperlukan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang mampu meningkatkan efisiensi, kualitas layanan, dan transparansi dalam seluruh proses operasional.

Menurut Permenkes No. 82 tahun 2013 menjelaskan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan teknologi informasi berbasis komunikasi yang berfungsi untuk mengolah dan mengintegrasikan seluruh proses pelayanan rumah sakit dalam satu sistem yang terkoordinasi (Permenkes RI, 2013). Setiap rumah sakit diwajibkan untuk menerapkan SIMRS untuk mendukung pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Dalam pasal 4 ayat 1 disebutkan bahwa dalam penerapan SIMRS harus mampu memperkuat dan menunjang proses pelayanan yang dilaksanakan di rumah sakit, yang mencakup aspek-aspek sebagai berikut: (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 (Permenkes RI, 2013). Selain itu, SIMRS juga diharapkan dapat mendorong budaya kerja yang transparan dan mengurangi biaya administrasi. Data pelayanan rumah sakit yang diolah melalui sistem ini akan digunakan untuk

menghasilkan informasi mengenai perawatan pasien, kinerja rumah sakit, serta pengelolaan biaya. Dengan demikian, SIMRS harus mampu menyediakan data yang berkualitas tinggi dan mendukung pertukaran data elektronik antarunit maupun antarinstansi kesehatan agar ketersediaan informasi pasien menjadi lebih lengkap dan pelayanan semakin efisien (Fladyan Grace Wulur, 2023).

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin merupakan rumah sakit rujukan nasional yang berstatus Rumah Sakit Kelas A milik Kementerian Kesehatan serta berfungsi sebagai rumah sakit Pendidikan. Rekam medis di RSUP Dr. Hasan Sadikin dipimpin oleh kepala instalasi rekam medis yang membawahi 3 sub instalasi. Sub instalasi rekam medis terdiri dari sub instalasi klaim rawat jalan, rawat inap dan IGD. Kedua yaitu sub instalasi admission yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, IGD, dan eksekutif. Terakhir yaitu sub instalasi pelayanan Rekam Medis (RM), *Electronic Medical Record* (EMR) alih media, CMMR, OMMR, assembling, penyimpanan, retensi, pelaporan, asuransi, jasa raharja dan sekretariat logistik. Dalam melakukan pelayanan, RSUP Dr. Hasan Sadikin menggunakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang memuat berbagai fitur untuk mendukung beragam aktivitas operasional rumah sakit. Salah satu penerapannya terdapat pada unit pendaftaran di Instalasi Rawat Inap. Untuk mengetahui tingkat penerapan SIRS dalam mendukung proses pelayanan, khususnya pada unit rawat inap, berikut disajikan data kunjungan pasien rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin pada tahun 2025:

Tabel 1.1 Tabel Kunjungan Pasien Rawat Inap

Bulan	Jumlah Kunjungan
April	3.351
Mei	4.264
Juni	3.935
Juli	4.621
Agustus	4.841
September	4.795
Jumlah	25.807

Berdasarkan tabel data kunjungan pasien rawat inap selama enam bulan terakhir pada tahun 2025, diketahui RSUP Dr. Hasan Sadikin melayani rata-rata sebanyak 4.301 pasien setiap bulan, dengan jumlah kunjungan tertinggi pada bulan Agustus 2025 mencapai 4.841 pasien dan terendah pada bulan April 2025 sebanyak 3.351 pasien. Tingginya frekuensi kunjungan tersebut menjadikan sistem pendaftaran rawat inap sebagai komponen penting dalam mendukung efektivitas pendaftaran dan pencatatan rekam medis karena semakin banyak pasien yang dilayani, semakin besar pula volume data yang perlu dicatat, dikelola, dan diakses oleh pengguna.

Berdasarkan hasil observasi terhadap pelaksanaan pendaftaran pasien rawat inap yang telah dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin ditemukan beberapa permasalahan berdasarkan variabel EUCS. Permasalahan pertama yaitu variabel *content* ditemukan adanya data yang dapat tersimpan walaupun kolom item tidak terisi. Pada sistem pendaftaran rawat inap, terdapat beberapa kolom yang tidak selalu terisi diantaranya yaitu Nomor Identitas dan Golongan. Hal ini menyebabkan sistem belum memiliki validasi input yang optimal sehingga memungkinkan penyimpanan data tidak lengkap. Berikut tampilan sistem pendaftaran rawat inap.

Gambar 1.1 Tampilan Sistem Pendaftaran Rawat Jalan

Permasalahan yaitu dalam variabel *accuracy* bahwa data yang telah diinputkan dalam sistem pendaftaran rawat inap tidak muncul dalam sistem sensus ruangan, sehingga petugas pendaftaran harus menginputkan kembali data pasien tersebut

lewat sistem pendaftaran rawat inap. Hal ini menyebabkan waktu kerja petugas mejadi tidak efektif, karena harus memasukkan data pasien lebih dari sekali dalam sistem yang sama. Berikut tampilan data di sistem sensus ruangan. Peningkatan kepuasan pengguna system sangat dipengaruhi oleh integrase system karena ketidakterpaduan antar system dapat menurunkan keakuratan data dan efisiensi kerja petugas (Listya et al., 2024).

SENSUS RUANGAN - ADMISSION														
RUANGAN		KEMUNING V		REFRESH		DATA PASIEN YANG DI RAMBAT		SURAT KETERANGAN DIAGNOSA BPJS						
NO	NAMA	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID	NO ID
1	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
2	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
3	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
4	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
5	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
6	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
7	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
8	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
9	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
10	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
11	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
12	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
13	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
14	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
15	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
16	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
17	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
18	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
19	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345
20	RAPIKA	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345	12345

Gambar 1. 2 Tampilan Sistem Sensus Ruangan

Pada gambar diatas, data pasien yang sudah diinputkan tidak muncul dalam sistem Sensus Ruangan. Permasalahan selanjutnya yaitu pada variabel *format*. Terdapat item yang tidak digunakan dalam sistem pendaftaran rawat inap seperti pada gambar dibawah ini.

PENDAFTARAN PASIEN RAWAT INAP RSHS BANDUNG	
NO REKAM MEDIS NAMA KEC. TEMPAT TGL LAHIR UMUR JENIS KELAMIN PENDIDIKAN PEKERJAAN AGAMA STATUS NAMA DOKTER DIAGNOSA MASUK KIRIMAN	CARA MASUK NO DOKUMEN NO BILANG-BIL BATAL RAWAT DAFTAR BARU KEM ALAMAT KELURAHAN/DESA KECAMATAN KOTA/KAB PERUBUK TANDA PENGESAL NO TANDA PENGESAL WARGA NEGARA NO TELEPON PASIEN PETUGAS REKOMENDASI RANAP
PENANGGUNG JAWAB NAMA PENANGGUNG JAWAB ALAMAT PENANGGUNG JAWAB BERTANGGUNG PENANGGUNG JAWAB JENIS IDENTITAS NO IDENTITAS NO TELEPON	CARA BAYAR URAI CARA BAYAR BACKDATE URAI CARA BAYAR CARA BAYAR PENANGAN NO KARTU PENANGAN NO SEP ASAL NO SEP PENANGAN YAKSIAN JAM/DOHOK GOLOONGAN NO TAGIHAN

Gambar 1.3 Tampilan Sistem Pendaftaran Rawat Inap

Terdapat item yang tidak digunakan yaitu item “Petugas Rekomendasi Ranap” karena isi atau fungsinya sama dengan item “DPJP” yang ada dibagian bawah sistem. Item yang tidak digunakan nantinya dapat membingungkan petugas baru karena terlihat seolah harus diisi padahal tidak digunakan. Selain itu, kolom yang

tidak digunakan tersebut dapat membuat tampilan formulir menjadi kurang efisien dan tidak rapi. Hal ini dapat menurunkan produktivitas serta efektivitas dalam pengoperasian system informasi sekaligus meningkatkan potensi terjadinya kesalahan saat penggunaan (Bau & Hermila, 2023).

Permasalahan yang ditemukan berdasarkan variabel *ease of use* yaitu tidak adanya *manual book*. Hal ini menjadi kendala bagi pengguna baru karena tidak tersedianya acuan yang dapat membantu mereka memahami alur dan fungsi sistem pendaftaran, sehingga proses adaptasi dan pembelajaran penggunaan sistem menjadi kurang efektif. Dengan adanya manual book nantinya mampu memberikan panduan dan dukungan bagi pengguna maupun petugas IT dalam memahami serta mengoperasikan sistem secara tepat (Alfiansyah et al., 2024). Selain itu, meskipun sistem sudah mencegah pengguna melanjutkan pengisian ketika terdapat kolom yang belum diisi, namun tidak terdapat pesan peringatan (*warning message*) yang menjelaskan alasan pengguna tidak dapat melanjutkan proses input. Kondisi ini dapat menimbulkan kebingungan bagi pengguna baru.

Permasalahan selanjutnya yaitu pada variabel *timeliness*, terjadi *downtime* pada sistem pendaftaran. Apabila terjadi *downtime*, maka pengguna tidak dapat memakai sistem untuk mendaftarkan pasien. Karena sistem masih downtime maka petugas pendaftaran rawat inap terlebih dahulu membuat berkas rekam medis pasien sembari menunggu sistem sampai bisa digunakan. Jika masa *downtime* telah selesai, maka petugas mendaftarkan pasien ke dalam sistem pendaftaran rawat inap. Kondisi ini dapat menyebabkan terhambatnya kelancaran proses pelayanan pendaftaran pasien (Putri et al., 2020).

Menurut M. Chabib Thoha menjelaskan bahwa evaluasi merupakan proses yang dilakukan secara terencana untuk menilai kondisi suatu objek menggunakan alat ukur tertentu, lalu hasilnya dibandingkan dengan standar yang ada agar dapat diperoleh suatu kesimpulan (L, 2019). Hasil temuan permasalahan terkait penggunaan sistem pendaftaran rawat inap yang telah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa sistem ini masih mengalami beberapa kendala pada aspek *Content, Accuracy, Format, Ease of Use, dan Timeliness* yang sesuai dengan model evaluasi *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Metode EUCS ini berfokus

pada tingkat penggunaan akhir terhadap aspek teknologi dinilai dari lima variabel utama yaitu isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), bentuk (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*) dan ketepatan waktu (*timeliness*) (Siregar, 2020). Oleh karena itu, penting untuk dilakukan evaluasi agar penggunaannya menjadi lebih efektif. Evaluasi ini diperlukan untuk mengetahui sejauh mana sistem telah memenuhi kebutuhan dan harapan penggunanya, sehingga sistem dapat lebih optimal dan selaras dengan kebutuhan pengguna.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang/ PKL

Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) pada Instalasi Rawat Inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang/ PKL

1. Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap ditinjau dari variabel *content* (isi).
2. Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap ditinjau dari variabel *accuracy* (keakuratan).
3. Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap ditinjau dari variabel *format* (tampilan).
4. Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap ditinjau dari variabel *ease of use* (kemudahan penggunaan).
5. Mengevaluasi penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap ditinjau dari variabel *timeliness* (ketepatan waktu).
6. Mengidentifikasi rata-rata penggunaan Sistem Pendaftaran Rawat Inap dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) pada Instalasi Rawat Inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.2.3 Manfaat Magang/ PKL

1. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi terhadap sistem pendaftaran rawat inap, guna mendukung analisis dan pengembangan sistem lebih lanjut.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Politeknik Negeri Jember sebagai bahan pembelajaran dan referensi, sekaligus menjadi tolak ukur sejauh mana penerapan ilmu bidang rekam medis dan informasi kesehatan telah dilakukan.

3. Bagi Mahasiswa

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa dalam memperluas wawasan, pengetahuan, serta keterampilan terkait evaluasi sistem informasi yang digunakan untuk mendukung pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.3 Lokasi dan Waktu

1. Lokasi PKL

Penulisan dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat di

2. Waktu PKL

Kegiatan praktik kerja lapangan dilaksanakan selama 3 bulan dimulai dari tanggal 26 Agustus hingga 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penulisan

Penulisan ini menggunakan jenis penulisan kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan berdasarkan indikator-indikator yang ada dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah dipahami dan ditarik kesimpulannya terkait kepuasan penggunaan sistem pendaftaran rawat inap. Model evaluasi EUCS ini pertama kali dikembangkan oleh Doll dan torkzadeh pada tahun 1998. *End User Computing Satisfaction* (EUCS) merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menilai tingkat penggunaan terhadap

sistem informasi berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem tersebut (Winantu & Viony, 2023).

Variabel dalam *End User Computing Satisfaction* (EUCS) menurut Doll dan Torkzadeh 1998 terdiri dari sebagai berikut (Ulun & Permatahati, 2024):

a. Variabel *Content* (isi)

Variabel *Content* (isi) berfokus pada tingkat penggunaan dilihat dari kesesuaian isi sistem dengan kebutuhan pengguna. Semakin lengkap dan relevan informasi yang dihasilkan oleh sistem, maka semakin tinggi pula tingkat penggunaan (Ulun & Permatahati, 2024).

b. Variabel *Accuracy* (akurat)

Variabel *Accuracy* (akurat) menilai penggunaan berdasarkan tingkat keakuratan data yang dihasilkan oleh sistem saat menerima input dan mengolahnya menjadi sebuah informasi. Sistem yang baik harus mampu menghasilkan keluaran yang akurat dan sesuai dengan data yang dimasukkan (Ulun & Permatahati, 2024).

c. Variabel *Format* (Tampilan)

Variabel *Format* (Tampilan) mengukur tingkat penggunaan dari sisi tampilan sistem, sejauh mana tampilan sistem menarik, mudah digunakan, dan mendukung efektivitas kerja penggunanya (Ulun & Permatahati, 2024).

d. Variabel *Ease of Use* (kemudahan penggunaan)

Variabel *Ease of Use* (kemudahan penggunaan) menilai penggunaan berdasarkan kemudahan dalam mengoperasikan sistem. Semakin mudah sistem digunakan, semakin tinggi pula tingkat penggunaan (Ulun & Permatahati, 2024).

e. Variabel *Timeliness* (ketepatan waktu)

Variabel *Timeliness* (ketepatan waktu) menilai penggunaan berdasarkan kecepatan sistem dalam menyajikan informasi yang dibutuhkan secara realtime dan menampilkan hasil tanpa adanya penundaan (Ulun & Permatahati, 2024).

1.4.2 Metode Penulisan

1. Wawancara

Dalam penulisan ini, wawancara dilakukan untuk menggali informasi terkait evaluasi kepuasan petugas pendaftaran rawat inap terhadap sistem pendafataram rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Wawancara dilakukan secara tidak terstruktur kepada petugas pendaftaran rawat inap serta penanggung jawab IGD dan rawat inap.

2. Kuesioner

Kuesioner merupakan Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan kepada responden untuk dijawab. Hasil jawaban tersebut kemudian dikumpulkan dan dijadikan sebagai data penulisan. Kuesioner ini diberikan kepada 23 petugas pendaftaran rawat inap yang terdiri dari 17 pernyataan sesuai variabel EUCS. Namun dari total 23 responden yang dibagikan kuesioner, hanya 13 respnden atau sekitar 56% populasi yang mengisi kuesioner. Meskipun jumlah tersebut belum mencakup seluruh populasi, tetapi sudah dianggap mewakili karena responden yang berpartisipasi memiliki keterlibatan langsung dan pengalaman dalam menggunakan sistem pendaftaran rawat inap, sehingga data yang diperoleh tetap relevan dan dapat digunakan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pengguna.

Kriteria penilaian pengguna terhadap variabel EUCS dalam kuesioner ini menggunakan skala likert dengan empat kategori untuk mendorong responden agar menentukan sikap jelas sehingga tidak ada jawaban netral yang dapat membuat hasilnya menjadi bias. Skala yang telah dimodifikasi dimaksudkan untuk membantu responden memberikan jawaban yang lebih jelas sesuai dengan sikap mereka terhadap pernyataan yang diberikan (Erinsyah et al., 2024). Berikut keempat kategori skala likert.

Tabel 1.2 Kategori Jawaban Responden

Kategori Jawaban	Skor
Tidak Puas	1

Cukup Puas	2
Puas	3
Sangat Puas	4

Sumber: (Setyoningrum, 2020)

Setelah kuesioner selesai diisi oleh semua responden, maka selanjutnya melakukan perhitungan terhadap data hasil kuesioner.

Tabel 1 3 Rumus Interpretasi Skor Kepuasan

Perhitungan	Rumus
Skor per kategori	$Ax = b \times c$
Jumlah skor	$\sum B = A1 + A2 + A3 + A4$
Jumlah skor tertinggi	$C = X \times Y \times Z$
Interpretasi Skor	$D = \frac{\sum B}{C} \times 100\%$

Sumber: (Safira, 2021)

Keterangan :

A = skor per kategori

b = skor penilaian

c = jumlah responden yang menjawab

X = Nilai skor tertinggi

Y = Jumlah pertanyaan

Z = Jumlah responden

Setelah dilakukan perhitungan pada semua data, selanjutnya nilai-nilai tersebut diinterpretasikan ke dalam skor kepuasan sesuai kategori sebagai berikut.

Tabel 1.4 Interval Nilai Kategori Kepuasan

Kategori	Nilai
Sangat Puas	80% - 100%
Puas	60 % -79,9%
Cukup Puas	40% - 59,9%
Tidak Puas	20% - 39,9%
Sangat Tidak Puas	0% - 19,9%

Sumber : (Robbaniyah & Indriyanti, 2022)

3. Observasi

Observasi dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap sistem pendaftaran rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung oleh petugas pendaftaran rawat inap dengan tujuan memperoleh informasi mengenai fenomena yang diteliti.

4. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan sebagai pelengkap hasil observasi dan wawancara, berupa bukti visual seperti tangkapan layar (*screenshot*) dari tampilan sistem pendaftaran rawat inap.

1.4.3 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari lapangan (Sugiyono, 2023). Dalam penulisan ini, data primer dikumpulkan melalui hasil pengisian kuesioner oleh responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan secara tidak langsung dari lapangan (Sugiyono, 2023). Pada penulisan ini, data sekunder diperoleh dari berbagai dokumen pendukung, seperti kebijakan yang berkaitan dengan sistem pendaftaran rawat inap serta informasi terkait sistem tersebut.