

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang memiliki standar tertentu, yaitu dalam aspek organisasi, tata kerja, dan persyaratan teknis bangunan serta peralatan (Kemenkes RI, 2022b).

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien harus didokumentasikan dalam dokumen rekam medis. Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022a). Informasi yang dihasilkan dari rekam medis bermanfaat untuk dasar pemeliharaan kesehatan, pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, dan syarat pengajuan klaim asuransi (Kemenkes RI, 2022c).

Dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan, rumah sakit diharuskan menggunakan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai pengganti rekam medis manual sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk mulai menerapkan sistem elektronik guna menjamin kontinuitas dan integrasi data pasien (Kemenkes RI, 2022a).

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem informasi yang digunakan untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola data kesehatan pasien secara elektronik yang dapat diakses dengan cepat dan akurat oleh tenaga kesehatan. Salah satu implementasi RME di tingkat pelayanan lanjutan adalah melalui Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yang dirancang khusus untuk mendukung pencatatan dan pelaporan kegiatan rumah sakit secara terintegrasi, meliputi tahap pendaftaran pasien, pelayanan klinis, hingga penyusunan laporan manajemen (Amelinda et al., 2021).

Penerapan SIMRS diharapkan mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan data medis, mengurangi potensi kesalahan pencatatan, serta mempercepat alur pelayanan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian (Andriani et

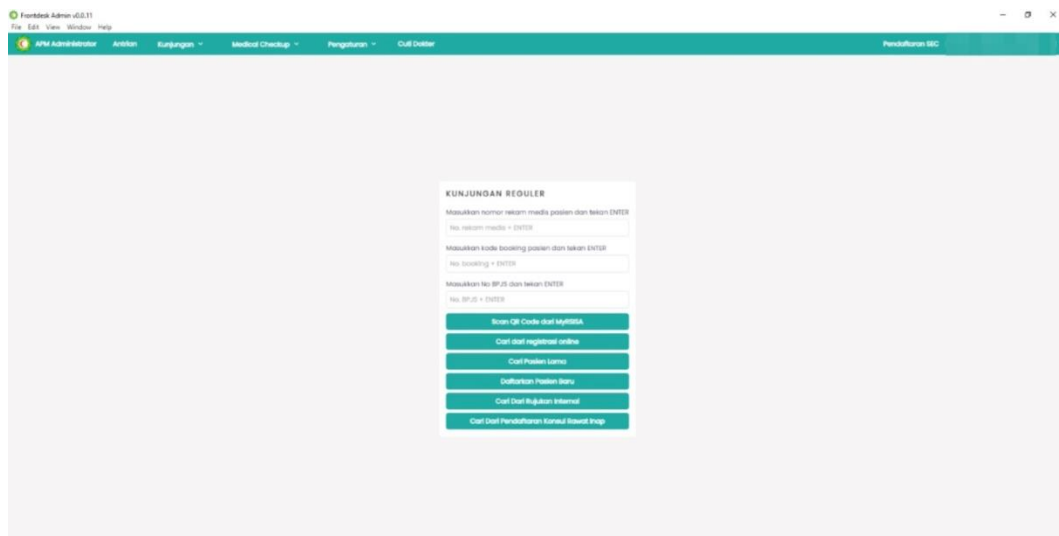
al., 2022) yang menegaskan bahwa SIMRS mampu mengintegrasikan berbagai modul, termasuk rekam medis elektronik, sistem pendukung keputusan klinis, hingga pelaporan manajemen, sehingga berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dengan demikian, SIMRS berperan strategis tidak hanya sebagai sarana dokumentasi, tetapi juga sebagai penguatan sistem informasi kesehatan di rumah sakit.

RSI Sultan Agung merupakan rumah sakit swasta tipe B yang terletak di Jalan Raya Kaligawe KM. 4 Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, telah mengimplementasikan sistem rekam medis elektronik secara *hybrid*, yaitu dengan tetap menggunakan rekam medis manual sambil beralih ke sistem elektronik. Sistem informasi yang digunakan oleh RSI Sultan Agung adalah aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung (SIMRSISA) berbasis *desktop* yang mulai digunakan pada tahun 2013. SIMRSISA tersebut dikembangkan oleh pengembang tim IT internal dari rumah sakit sebagai upaya untuk meningkatkan efektivitas pencatatan, pelaporan, serta pengelolaan data pelayanan kesehatan di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan.

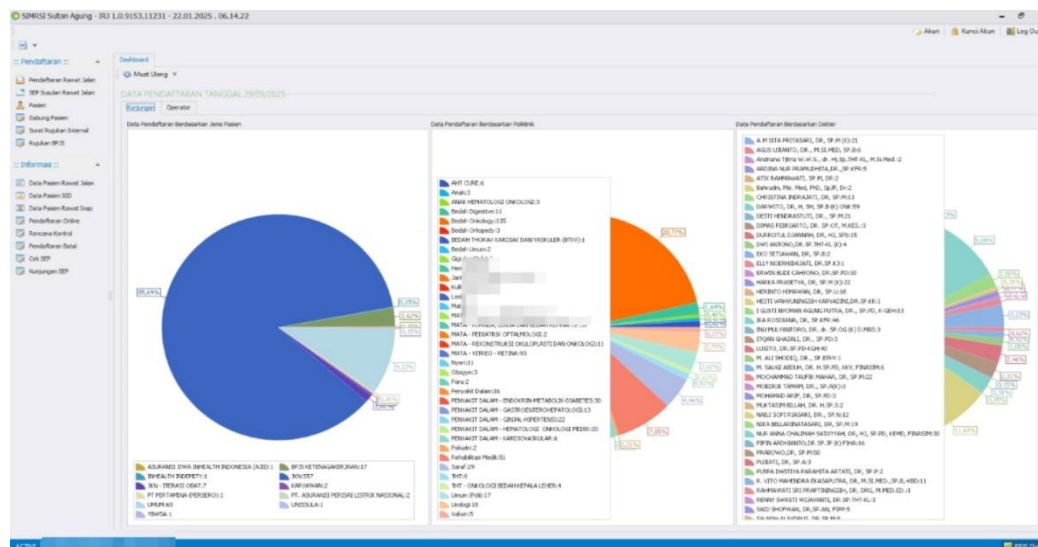
Setelah beberapa tahun penerapan SIMRSISA, rumah sakit sebenarnya telah mengembangkan dan menerapkan SIMRSISA Baru sebagai bentuk penyempurnaan dari sistem SIMRSISA Lama. Namun, pada Maret 2023 RSI Sultan Agung beralih menggunakan sistem informasi dari *vendor* luar bernama TRUSTMEDIS dengan harapan dapat meningkatkan efisiensi pengelolaan data dan pelayanan. Tetapi dalam pelaksanaannya, TRUSTMEDIS mengalami berbagai kendala sehingga belum sepenuhnya mendukung kebutuhan operasional rumah sakit. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, pihak rumah sakit memutuskan kembali menggunakan SIMRSISA. Selanjutnya sistem ini dikembangkan lagi secara penuh yang pada tahap awal penggunaannya difokuskan untuk proses pendaftaran rawat jalan dan SIMRSISA Baru berbasis *website* ini mulai digunakan lagi pada pertengahan tahun 2024.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa jumlah petugas pendaftaran sebanyak 20 orang yang bekerja dengan sistem shift pada unit TPPRJ, TPPRI/UGD. Proses pendaftaran rawat jalan dilakukan melalui aplikasi

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung (SIMRSISA) yang masih menggunakan 2 aplikasi sekaligus, yaitu SIMRSISA Lama dan SIMRSISA Baru. Pada SIMRSISA Lama digunakan untuk mencari, melihat dan menarik data pasien, sedangkan SIMRSISA Baru hanya digunakan untuk mendaftarkan saja. Berikut ini adalah tampilan awal SIMRSISA yang baru.



Gambar 1. 1 Tampilan SIMRSISA Baru RSI Sultan Agung



Gambar 1. 2 Tampilan SIMRSISA Lama RSI Sultan Agung

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan selama kegiatan magang diketahui beberapa permasalahan terkait penggunaan SIMRSISA yang baru di RSI Sultan Agung adalah tidak terdapat menu cetak label barcode, proses pengisian data pasien baru menggunakan NIK yang belum terintegrasi dengan

Dukcapil sehingga identitas pasien tidak muncul secara otomatis, dan kebiasaan petugas yang melakukan pencarian data masih di SIMRSISA yang lama. Selain itu, terdapat permasalahan lain seperti proses sistem sering mengalami loading lama pada jam sibuk, serta terjadi error saat bridging BPJS maupun gangguan server akibat penarikan data dalam jumlah besar, pengisian data yang kurang lengkap oleh petugas, serta belum pernah dilakukan evaluasi terkait kepuasan pengguna SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran. Dampak dari permasalahan tersebut, proses pendaftaran menjadi kurang efisien serta menunjukkan bahwa implementasi SIMRSISA Baru belum sepenuhnya optimal dalam memenuhi kebutuhan pengguna karena petugas harus membuka 2 aplikasi secara bersamaan untuk melakukan pendaftaran di rawat jalan.

Analisis kepuasan pengguna perlu dilakukan terhadap sistem, guna untuk mengetahui keunggulan penggunaan sistem dan mengidentifikasi kekurangan. Hal ini diharapkan dapat mendorong pengembangan sistem informasi untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan pada unit pendaftaran (Sari, 2016). *User*/pengguna merupakan sumber daya penting yang berperan sebagai penentu keberhasilan pengoperasian teknologi informasi. Jika permasalahan ini tidak diperhatikan, akan berdampak pada rumah sakit yang akan menurunkan kualitas pelayanan kepada pasien (Jati et al., 2015).

Salah satu metode untuk menganalisis tingkat kepuasan pengguna terhadap aplikasi SIMRSISA Baru adalah menggunakan salah satu model evaluasi kepuasan terhadap sistem informasi yaitu model *End User Computing Satisfaction* (EUCS). EUCS dikembangkan oleh Doll dan Trokzadeh pada tahun 1988 yang digunakan mengukur tingkat kepuasan dari pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem. Evaluasi dengan menggunakan model ini lebih menekankan kepada kepuasan (*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi berdasarkan dimensi isi (*content*), dimensi keakuratan (*accuracy*), dimensi bentuk (*format*), dimensi kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*) (Alfiansyah et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menyusun laporan magang dengan judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pengguna SIMRSISA Baru Pada Unit Pendaftaran Rawat Jalan Menggunakan Metode EUCS Di RSI Sultan Agung Semarang”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Untuk menganalisis kepuasan pengguna SIMRSISA pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan metode EUCS di RSI Sultan Agung.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Menganalisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *content* di RSI Sultan Agung.
2. Menganalisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *accuracy* di RSI Sultan Agung.
3. Menganalisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *format* di RSI Sultan Agung.
4. Menganalisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *ease of use* di RSI Sultan Agung.
5. Menganalisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan berdasarkan aspek *timeliness* di RSI Sultan Agung.

1.2.3 Manfaat Magang Pengelolaan Sistem Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

1. Bagi Peneliti

Hasil selama magang dan penelitian yang diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang capaian kompetensi dan permasalahan yang diambil oleh peneliti saat ini yaitu terkait analisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan menggunakan metode EUCS di RSI Sultan Agung.

2. Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi Bahan masukan dalam hal pengembangan dan peningkatan ilmu pengetahuan serta keterampilan bagi

mahasiswa serta tambahan bahan referensi dalam kegiatan perkuliahan terkait analisis kepuasan penggunaan SIMRSISA Baru pada unit pendaftaran rawat jalan menggunakan metode EUCS.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi saran untuk pertimbangan evaluasi penggunaan SIMRSISA tidak hanya pada unit pendaftaran saja tetapi pada unit-unit yang lain.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Pelaksanaan Magang

Lokasi magang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang berlokasi di Jalan Raya Kaligawe KM. 04, Semarang, Jawa Tengah.

1.3.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Waktu magang dilaksanakan mulai tanggal 25 Agustus sampai dengan 14 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan dalam mengevaluasi kepuasan pengguna SIMRSISA adalah jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS). Kuantitatif deskriptif merupakan jenis penelitian untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena secara sistematis dalam bentuk angka.

Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) yaitu metode untuk mengukur tingkat kepuasan pengguna suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem. Terdapat 5 variabel yang akan dianalisis untuk mengukur tingkat kepuasan, yaitu dimensi isi (*content*), dimensi keakuratan (*accuracy*), dimensi bentuk (*format*), dimensi kemudahan penggunaan (*ease of use*).

1.4.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek yang akan diteliti mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2017). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh petugas pendaftaran rawat jalan yang berjumlah 20 orang.

b. Sampel

Sampel merupakan objek yang akan diteliti dan dianggap memiliki karakteristik yang mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2017). Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling (sampling jenuh). Total sampling merupakan teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Maka sampel dalam penelitian ini adalah 20 petugas pendaftaran rawat jalan di RSI Sultan Agung.

1.4.3 Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan sesuatu yang menjadi sasaran dalam kegiatan penelitian untuk memperoleh data yang sesuai (Notoatmodjo, 2017). Objek penelitian ini adalah dari data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari tempat penelitian. Data ini didapatkan dari hasil metode survei dengan memberikan kuesioner kepada responden.

1.4.4 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara menggunakan kuesioner atau angket yang berisi beberapa pertanyaan untuk menilai persepsi masing-masing petugas pendaftaran rawat jalan mengenai variabel dimensi isi (*content*), dimensi keakuratan (*accuracy*), dimensi bentuk (*format*), dimensi kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) di RSI Sultan Agung.

1.4.5 Analisis Data

Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif yaitu digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena secara sistematis dan disajikan dalam bentuk tabulasi atau tabel. Hasil yang diperoleh kemudian dipersentasikan berdasarkan jumlah responden. Analisis data dilakukan dengan cara membuat tabulasi distribusi responden dari setiap variabel yang diteliti untuk

mengetahui kepuasan penggunaan sistem informasi yang diukur menggunakan skala likert.

Pengolahan data yang dilakukan sebagai berikut.

a. *Collecting*

Tahap ini merupakan pengumpulan data dengan cara menggunakan kuesioner. Kuesioner dibagikan kepada 20 responden yaitu semua petugas pendaftaran rawat jalan dan telah dijawab oleh responden.

b. *Editing*

Tahap ini merupakan tahap untuk memeriksa data yang telah dikumpulkan dari kuesioner, hal ini dilakukan untuk mencegah data yang diperoleh tidak lengkap atau terdapat data yang tidak dibutuhkan.

c. *Skoring*

Tahap ini merupakan proses yang dilakukan pada jawaban responden di setiap variabel.

Kriteria skor menggunakan skala *likert* dengan kriteria sebagai berikut:

- 1 = Sangat Tidak Setuju
- 2 = Tidak Setuju
- 3 = Ragu-ragu / Netral
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat Setuju

Skor total (n) pada setiap responden dari 5 pernyataan dikategorikan menjadi:

n maksimal = 5

n minimal = 1

Guna mengetahui interpretasi skor jawaban responden dapat diperoleh dari rumus berikut:

$\text{Jumlah skor tertinggi} = \text{nilai skor tertinggi} \times \sum \text{pertanyaan} \times \sum \text{responden.}$
--

Kemudian menghitung persentase interpretasi skor pada setiap variabel. Pada penelitian ini menggunakan 5 variabel pada metode EUCS. Berikut rumus perhitungan persentase interpretasi skor menggunakan skala pengukuran *likert*:

$$\text{Persentase interpretasi skor} = \frac{\text{Jumlah skor jawaban } (\Sigma n)}{\text{Jumlah skor tertinggi}} \times 100\%$$

Setelah ditemukan persentase pada setiap dimensi atau variabelnya, kemudian digolongkan pada kriteria menurut skala likert. Keterangan kriteria interpretasi skor menurut Mulyadi, dkk (2019) disajikan pada tabel berikut berdasarkan skala *likert*:

No	Skor (%)	Kriteria Interpretasi
1.	0 – 20 %	Sangat kurang
2.	21 – 40 %	Kurang
3.	41 – 60 %	Cukup
4.	61 – 80 %	Baik
5.	81 – 100 %	Sangat baik