

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

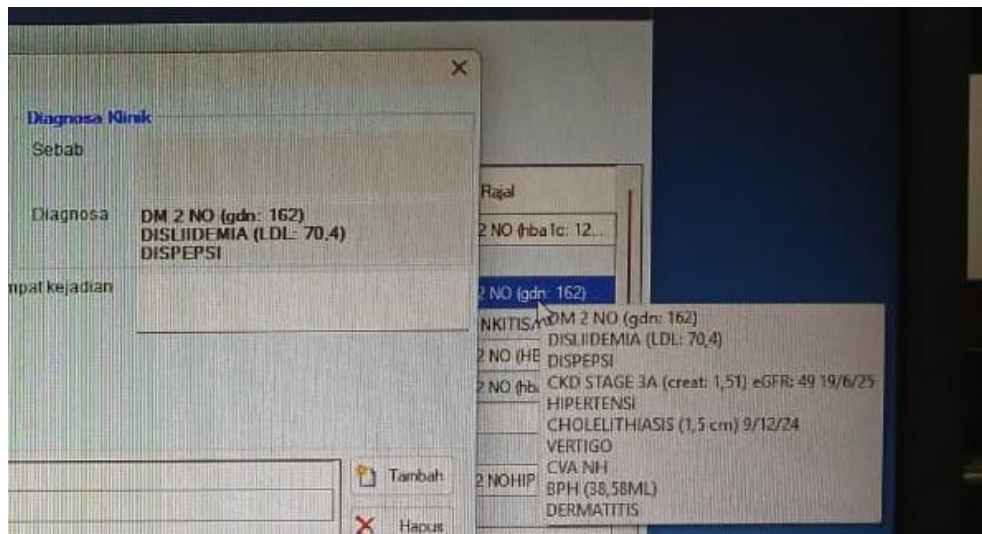
Rumah sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang RI, 2023). Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan di bidang jasa kesehatan yang memiliki fungsi utama dalam memberikan penanganan medis, perawatan, dan pemulihan bagi masyarakat yang membutuhkan. Sebagai Bagian dari sistem pelayanan kesehatan, rumah sakit memegang peranan penting dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberadaan rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat edukasi kesehatan, pencegahan penyakit, serta rehabilitasi pasien. Sistem kesehatan yang terstruktur dan berjalan dengan baik akan sangat menunjang mutu layanan kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup dan status kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Widaningrum, 2024). Setiap unit pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat membutuhkan pemanfaatan rekam medis sebagai catatan dokumentasi pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (UU No 17 Tahun 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan sistem pencatatan informasi medis pasien yang dilakukan secara digital. RME mencakup setiap catatan, pernyataan, maupun interpretasi medis yang dibuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya dalam rangka menegakkan diagnosis, memberikan tindakan medis, serta melakukan pemantauan terhadap kondisi pasien. Seluruh informasi ini dimasukkan dan disimpan dalam format elektronik melalui sistem komputer, menggantikan penggunaan berkas fisik atau kertas. Menurut (Mulyana et al., 2023) Rekam Medis Elektronik

(*Electronic medical record/RME*) salah satu contoh implementasi teknologi informasi yang berfungsi untuk mempercepat akses informasi rekam medis pasien, meningkatkan efektivitas dan produktivitas dalam pengelolaan data rekam medis, serta memudahkan koordinasi antara petugas pemberi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Penerapan RME merupakan bagian dari sistem informasi yang lebih luas, yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013, setiap rumah sakit wajib untuk melakukan pencatatan dan pelaporan seluruh kegiatan operasionalnya melalui SIMRS. Tujuan dari implementasi sistem ini adalah untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan layanan rumah sakit, termasuk dalam hal dokumentasi rekam medis pasien. Penyelenggaraan SIMRS harus dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SIMRS sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing yaitu dengan melakukan pemantauan dan evaluasi sebagaimana ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang SIMRS (Widaningrum, 2024).

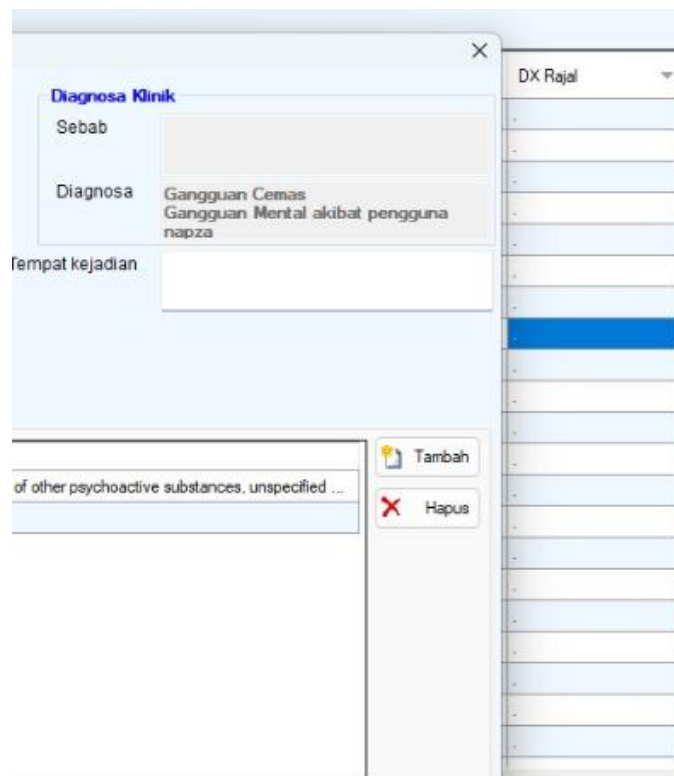
Salah satu rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS adalah Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B pendidikan yang telah menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan terakreditasi paripurna oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Dalam implementasinya, Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Bethesda memiliki tanggung jawab terhadap pengelolaan data medis, termasuk pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data morbiditas rawat jalan yang menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit. Namun, berdasarkan hasil dokumentasi ditemukan sejumlah permasalahan yang berdampak pada efektivitas pengelolaan data morbiditas. khususnya pada proses pengkodean diagnosis pasien rawat jalan oleh petugas koding.



Gambar 1. 1 Diagnosis Yang Tidak Dapat Ditampilkan Secara Utuh

Berdasarkan gambar 1.1 di atas permasalahan utama yang muncul terletak pada keterbatasan tampilan diagnosis dalam SIMRS. Diagnosis yang panjang tidak dapat ditampilkan secara utuh, sehingga menyulitkan petugas untuk membaca dan memastikan kelengkapan informasi yang harus dikodekan. Hal ini menyebabkan petugas harus membuka Rekam Medis Elektronik (RME) pasien satu per satu untuk mencocokkan data, yang tentu memerlukan waktu lebih lama dan menambah beban kerja.

Selain itu, terdapat pula kondisi di mana diagnosis tidak muncul di tampilan utama SIMRS, namun kode diagnosisnya sudah tercatat di dalam sistem. Situasi ini dapat menimbulkan kebingungan dan ketidakakuratan dalam proses coding, karena petugas tidak dapat secara langsung memverifikasi informasi yang muncul di tampilan utama. Berikut merupakan tampilan SIMRS yang menunjukkan diagnosis tidak muncul di halaman utama, namun kodenya tetap terekam dalam system.



Gambar 1. 2 Diagnosis tidak muncul pada tampilan utama SIMRS

Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukannya evaluasi terhadap SIMRS pada petugas koding. Evaluasi sistem informasi yaitu suatu proses untuk menggali dan mencari tahu, tentang sejauh mana suatu kegiatan implementasi sistem informasi, baik dari sudut pandang persepsi, pengguna, organisasi, maupun dari segi sistem teknologi sistem informasinya (Cahyani et al., 2020). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi dari perspektif pengguna adalah metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS). Metode EUCS adalah metode untuk mengukur tingkat kepuasan dari penggunaan suatu sistem aplikasi dengan membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Model evaluasi EUCS dikembangkan oleh Doll & Torkzadeh. Evaluasi menggunakan metode ini lebih menekankan pada kepuasan pengguna akhir terhadap aspek teknologi, dengan menilai lima variabel yaitu isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), tampilan (*format*), kepuasan pengguna (*easy of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*) (Widaningrum, 2024). Oleh karena itu, peneliti berkeinginan untuk mengangkat topik penelitian dengan judul “Evaluasi Sistem Informasi

Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Bagian Koding Rawat Jalan Dengan Metode EUCS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Penelitian

Melakukan evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) Bagian koding rawat jalan dengan metode EUCS di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus Penelitian

1. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ditinjau dari faktor *content* (isi).
2. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan ditinjau dari faktor *accuracy* (keakuratan).
3. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ditinjau dari faktor *format* (tampilan).
4. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan pada di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ditinjau dari faktor *ease of use* (kemudahan pengguna).
5. Mengevaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ditinjau dari faktor *timelines* (ketepatan waktu).

1.2.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Manfaat bagi RS Bethesda Yogyakarta yaitu sebagai bahan kajian, evaluasi, dan masukan alternatif penyelesaian masalah terkait penerapan SIMRS bagian koding rawat jalan.
2. Bagi Politeknik Negeri Jember
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa, sebagai bahan masukan dan pertimbangan institusi agar lebih meningkatkan wawasan serta ilmu pengetahuan

mahasiswa berkaitan dengan sistem teknologi khususnya evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam meningkatkan diri terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan khususnya mengenai evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan.

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi Magang

Praktek Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang beralamat di Jl. Jend. Sudirman No.70, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224. Penelitian bertempat di instalasi rekam medis bagian koding rawat jalan.

1.3.2 Waktu Magang

Praktik Kerja Lapang oleh mahasiswa D-IV Rekam Medik Politeknik Negeri Jember dilaksanakan secara langsung selama 3 bulan dari tanggal 25 Agustus sampai 14 November 2025, jadwal pelaksanaan Praktik Kerja Lapang (PKL) dilakukan selama 6 hari kerja yang dimulai dari hari senin – sabtu mulai pukul 07.00-14.00 WIB.

1.4 Metode Pelaksanaan

1.4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif untuk mengevaluasi pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan, khususnya pada petugas bagian koding. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS), yang mencakup lima dimensi utama, yaitu isi informasi (*content*), tingkat keakuratan (*accuracy*), tampilan atau format

penyajian (*format*), kemudahan dalam penggunaan sistem (*ease of use*), serta ketepatan waktu dalam akses dan penggunaan informasi (*timeliness*).

1.4.2 Objek Penelitian

Objek penelitian adalah sesuatu yang menjadi pemusatan pada kegiatan penelitian atau dengan kata lain segala sesuatu menjadi sasaran penelitian. Objek dalam penelitian ini adalah SIMRS bagian koding Rawat Jalan.

1.4.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas yang terlibat langsung dalam proses koding rawat jalan di unit rekam medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Subjek penelitian terdiri dari tiga orang sebagai informan utama, yaitu 1 orang petugas koding rawat jalan, dan dua orang petugas rekam medis bagian pendaftaran yang membantu secara langsung dalam pelaksanaan koding rawat jalan. melalui penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada koding rawat jalan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Teknik ini digunakan karena peneliti ingin mendapatkan informasi yang mendalam dari individu yang memiliki pengalaman dan keterlibatan langsung dengan topik yang diteliti (Subhaktiyasa, 2024). Pemilihan tiga informan dalam penelitian ini dianggap cukup karena fokus penelitian bersifat spesifik, yaitu pada koding rawat jalan dan dipilih karena memenuhi kriteria keterlibatan langsung pada koding rawat jalan, sehingga mampu memberikan informasi dari berbagai sudut pandang yang relevan dan mendalam.

1.4.4 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari lokasi penelitian. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui kegiatan wawancara dan dokumentasi

yang dilakukan terhadap petugas koding rawat jalan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang tidak dikumpulkan langsung oleh peneliti di lapangan, melainkan diperoleh dari sumber lain seperti dokumen atau arsip yang relevan dengan penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi literatur, jurnal ilmiah, dan regulasi pemerintah yang berhubungan dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) serta metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS) sebagai acuan teori dalam penelitian ini.

1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara memberikan pertanyaan kepada subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang diinginkan terkait penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) bagian koding rawat jalan. Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan kepada tiga informan utama, yaitu satu orang petugas koding rawat jalan dan dua orang petugas rekam medis bagian pendaftaran yang secara langsung membantu pelaksanaan koding. Wawancara difokuskan pada lima variabel dalam metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS), yaitu *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan penggunaan) dan *timeliness* (ketepatan waktu).

b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data yang diperoleh di lapangan dengan bentuk gambar atau tulisan. Dokumentasi dilakukan untuk menunjang data yang diperoleh melalui wawancara. Bentuk dokumentasi yang dikumpulkan meliputi tangkapan layar (*screenshot*) tampilan SIMRS bagian koding rawat

jalan, catatan lapangan hasil wawancara kepada tiga informan utama, yaitu satu orang petugas koding rawat jalan dan dua orang petugas rekam medis bagian pendaftaran yang secara langsung membantu pelaksanaan koding. Data dokumentasi ini juga digunakan untuk memperkuat analisis pada masing-masing variabel EUCS yaitu *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan penggunaan) dan *timeliness* (ketepatan waktu).

1.4.6 Teknik Pengolahan Data

a. *Collecting*

Mengumpulkan informasi dari seluruh subjek dan objek penelitian berdasarkan variabel *content* (isi), *accuracy* (akurasi), *format*, *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu) yang diperoleh dari hasil wawancara.

b. Klasifikasi

Mengelompokkan data hasil wawancara sesuai dengan variabel *content* (isi), *accuracy* (akurasi), *format*, *ease of use* (kemudahan penggunaan), dan *timeliness* (ketepatan waktu).

c. *Editing*

Memilah, menganalisis, dan memperbaiki data yang diperoleh menjadi informasi yang baru.

d. Penyajian Data

Menyajikan hasil pengolahan data berupa narasi yang menggambarkan tingkat kepuasan pengguna terhadap SIMRS bagian koding Rawat Jalan.