

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit menurut UU nomor 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Adam & Astuti, 2018). Sebagai organisasi yang kompleks, rumah sakit memerlukan dukungan sistem informasi yang lengkap dan akurat untuk mengoptimalkan pelayanan. Penerapan sistem informasi di rumah sakit diharapkan dapat mendorong rumah sakit untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dengan lebih produktif, cepat, mudah, akurat, terpadu, aman dan efisien (Sari et al, 2016). Oleh karena itu untuk memberikan layanan yang lebih berkualitas kepada pasien, rumah sakit memanfaatkan kemajuan teknologi seperti penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS).

Kepmenkes (2013) menegaskan bahwa *“Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Rumah Sakit”*. Pernyataan serupa juga dinyatakan dalam UU Nomor 44 tahun 2009 bahwa *“Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit”*. Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sistem yang mampu melakukan integrasi dan komunikasi aliran informasi baik didalam maupun diluar rumah sakit (Abda’u et al, 2018). SIMRS bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja, serta akses dan pelayanan Rumah Sakit. Keunggulan menerapkan SIMRS adalah menyederhanakan rangkaian aktivitas di rumah sakit yang tersusun secara rapi dan sistematis melalui sistem komputerisasi sehingga berdampak pada pelayanan yang lebih efisien, cepat dan mudah (Odelia, 2018).

Salah satu rumah sakit yang turut serta dalam menerapkan SIMRS yaitu RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. SIMRS di rumah sakit tersebut di implementasikan sejak 1 November 2006 oleh salah satu vendor dimana selama penggunaannya masih banyak menimbulkan kendala karena pada saat itu masih berada di masa peralihan dari manual menuju elektronik. Petugas TI yang di dampingi oleh vendor melakukan pengembangan sistem untuk memperbaiki kendala-kendala yang ada pada masa peralihan tersebut. Pengembangan sistem terus dilakukan pada tahun 2011 dan yang terakhir pada 1 Juli 2016. Hingga saat ini SIMRS selalu berkembang dan dilakukan pembaruan dengan menambahkan opsi-opsi yang belum lengkap berdasarkan request dari pengguna SIMRS.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, diketahui bahwa SIMRS di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo hampir terdapat di semua unit dan sudah terintegrasi satu sama lain. SIMRS ini terdapat unit pendaftaran (rawat jalan dan rawat inap), penunjang medis (laboratorium, radiologi, farmasi/apotik), serta penunjang non medis (instalasi rekam medik). Saat ini SIMRS tersebut memiliki 2 aplikasi yaitu aplikasi persediaan & aplikasi *billing*. Aplikasi persediaan yaitu berkaitan dengan pemasukan dan pengeluaran stok barang yang terdapat di unit farmasi, sedangkan aplikasi *billing* merupakan aplikasi terkait dengan transaksi. Informasi ini diperoleh dari hasil wawancara dengan penanggung jawab SIKRS RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo.

SIMRS di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo meskipun telah dilakukan pengembangan sebanyak tiga kali masih saja memiliki kendala yang belum sempat ditangani. Jika ditinjau dari 5 aspek EUCS ditemukan beberapa permasalahan yaitu, 1) Isi (*content*) : laporan 10 diagnosa terbesar hanya dapat menampilkan data perbulan saja mengakibatkan petugas melakukan pengolahan data secara manual ke dalam *microsoft excel*, dapat dilihat pada lampiran 7(a); selain itu terdapat penambahan fitur baru yang tidak di sosialisasikan membuat petugas tidak memahami fungsi dan kegunaan dari fitur tersebut, dapat dilihat pada lampiran 7(b); 2) Akurat (*accuracy*) : Hasil output Pelaporan tidak dapat menampilkan datanya dalam tampilan grafik, dapat dilihat pada lampiran 7(d);

laporan tindakan operasi yang tidak akurat, dapat dilihat pada lampiran 7(e); serta seringkali petugas TPPRJ mengisi identitas pasien secara formalitas agar dapat disimpan dan mempercepat pelayanan akibatnya pengisian data pasien menjadi tidak lengkap dan tidak akurat. 3) Tampilan (*format*): Item pada billing terlalu banyak dan terdapat item yang tidak digunakan, seperti monitoring surat eligibilitas peserta (SEP) dan NIK. Item tersebut tidak digunakan karena pihak rumah sakit memutuskan untuk unbridging yang mengakibatkan pihak rumah sakit tidak dapat memantau SEP yang dikeluarkan, dapat dilihat pada lampiran 7(c); 4) Kemudahan pengguna (*ease of use*) : SIMRS tidak dilengkapi dengan menu help atau bantuan jika terjadi eror pada sistem, ketika aplikasi billing sempat error karena dilakukannya *maintenance* secara tiba-tiba tanpa adanya konfirmasi kepada pengguna, dapat dilihat pada lampiran 7(c); 5) Ketepatan waktu (*timliness*) : Respon aplikasi seringkali melambat dan terjadi gangguan atau *trouble* disaat hari-hari sibuk.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, perlu diadakannya evaluasi dalam mengatasi permasalahan pada SIMRS di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo. Evaluasi sendiri merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh kegiatan itu dilaksanakan. Tujuan dilakukannya evaluasi yaitu untuk mengetahui aspek positif yang dapat mendorong penggunaan sistem dan untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang menimbulkan hambatan dalam penggunaannya. Kepmenkes (2013) menegaskan bahwa rumah sakit yang telah menyelenggarakan SIMRS harus melaksanakan pengelolaan dan pengembangan pada SIMRS. Pernyataan tersebut mendorong peneliti untuk melakukan evaluasi SIMRS di RSUD dr. Abdoerrahem Situbondo, karena hal tersebut juga mengacu pada pernyataan penanggung jawab SIKRS, Rusdi Nurul Hakim yang menyatakan bahwa “belum pernah dilakukan evaluasi pada SIMRS sejak diimplementasikan pada tanggal 1 November 2006”. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan evaluasi dengan menggunakan 2 metode yaitu metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) dan *Technology Acceptance Model* (TAM).

Model dari metode EUCS merupakan model yang dibuat oleh salah satu pakar bernama Doll dan Torkzadeh pada tahun 1988 untuk menguji kepuasan pengguna sistem informasi pada komputer (Darwi & Efrizon, 2019). Pada metode EUCS ini peneliti ingin meneliti tingkat kepuasan pengguna dari aspek isi (*content*), akurat (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan pengguna (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*). Sedangkan *Technology Acceptance Model* (TAM) merupakan salah satu teori mengenai penggunaan sistem informasi yang dianggap sangat berpengaruh dan umumnya digunakan untuk menjelaskan penerimaan individual terhadap penggunaan sistem informasi (Ahmad & Bambang, 2013). Pada metode ini peneliti menggunakan model yang telah dimodifikasi oleh Gajanayake el al., 2014, yang dimana dalam penelitiannya menunjukkan bahwa persepsi kegunaan (*perceived usefulness*) dan sikap (*Attitude*) merupakan faktor yang memengaruhi minat perilaku (*Behavioral intention*) untuk mengadopsi suatu teknologi informasi.

Alasan peneliti mengambil dua metode tersebut karena berdasarkan hasil studi pendahuluan, permasalahan yang terjadi sangat cocok dengan aspek-aspek yang ada pada metode EUCS sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu peneliti juga menemukan beberapa petugas yang lebih memilih untuk mengerjakan pekerjaannya secara manual, seperti petugas pelaporan dan petugas *filing* rawat inap yang tidak ikut serta dalam menggunakan SIMRS karena mengetahui banyaknya kekurangan yang ada pada SIMRS tersebut. Oleh karena itu peneliti memilih metode tambahan yaitu metode TAM karena ingin mengetahui bagaimana minat perilaku pengguna dalam menerima adanya SIMRS. Munculnya permasalahan yang telah disebutkan digunakan sebagai referensi dan kontrol untuk perubahan sistem sesuai dengan kebutuhan pengguna, harapan serta tujuan manajemen rumah sakit sehingga ketika dilakukan suatu evaluasi diharapkan untuk kedepannya dapat menjadi masukan guna peningkatan perencanaan yang lebih baik dalam pelaksanaan, pengembangan dan perbaikan SIMRS.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang tersebut, rumusan masalahnya adalah bagaimana evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo dengan menggunakan metode EUCS dan TAM ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengevaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menggunakan metode EUCS dan TAM di RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kinerja Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan metode EUCS dan TAM di RSUD Abdoer Rahem Situbondo.
- b. Menganalisis hubungan keberhasilan SIMRS ditinjau dari sisi *Content* (isi), *Accuracy* (keakuratan), *Format* (tampilan), *Ease of Use* (kemudahan pengguna) dan *Timeliness* (ketepatan waktu) terhadap kepuasan pengguna di RSUD Abdoer Rahem Situbondo
- c. Menganalisis hubungan keberhasilan SIMRS ditinjau dari *Perceived Usefulness* (persepsi kemanfaatan) dan *Attitude* (sikap) terhadap *Behavioral Intention* (minat perilaku).

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Evaluasi berdasarkan aspek *Content*, *Accuracy*, *Format*, *Ease of Use* dan *Timeliness*,
- b. Evaluasi berdasarkan aspek *Perceived Usefulness* (persepsi kemanfaatan), *Attitude* (sikap) dan *Behavioral Intention* (minat perilaku)
- c. Bahan masukan dan evaluasi guna perbaikan dan proses pengembangan sistem informasi selanjutnya

- d. Bahan dalam meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan terutama penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa
- b. Menjalin hubungan kerja sama antar pihak Politeknik Negeri Jember dengan RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo
- c. Referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang evaluasi sistem informasi khususnya Program Studi Rekam Medik.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti
- b. Menambah pengetahuan dan keterampilan terhadap kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan khususnya rekam medis.