

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan cepat di bidang teknologi informasi telah mendorong terjadinya perubahan dalam sistem informasi kesehatan. *World Health Organization* (WHO) meminta negara-negara anggota, khususnya yang berkembang, untuk membangun infrastruktur teknologi informasi dan komunikasi agar dapat mengembangkan sistem informasi kesehatan nasional (*World Health Organization*, 2016). Perkembangan sistem teknologi informasi dan digitalisasi bukanlah sesuatu yang baru dalam kehidupan masyarakat Indonesia, salah satunya di bidang kesehatan. Sistem teknologi informasi ini diharapkan dapat membantu mengelola data di sebuah tempat pelayanan kesehatan, karena pengelolaan data yang baik diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Rusli, 2022).

Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif*, dan *paliatif*. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan).

Setiap rumah sakit wajib membuat, menerapkan, dan mempertahankan standar kualitas layanan kesehatan di rumah sakit sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Kementerian Kesehatan RI. 2018a). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2013, Rumah sakit wajib melakukan pengelolaan dan pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit. Sistem informasi manajemen rumah sakit yang selanjutnya disingkat SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh

informasi yang tepat dan akurat, serta merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit dapat meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit, yaitu meliputi: (a) kecepatan, akurasi, integrasi, peningkatan kualitas pelayanan, peningkatan efisiensi, serta kemudahan dalam membuat laporan selama operasional berjalan; (b) kecepatan pengambilan keputusan, akurasi dan kecepatan dalam mengidentifikasi masalah, serta kemudahan dalam menyusun strategi saat melakukan manajemen; (c) budaya kerja yang baik, transparansi, koordinasi antar unit kerja, pemahaman terhadap sistem, serta pengurangan biaya administrasi dalam menjalankan organisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sistem informasi manajemen rumah sakit mencakup Rekam Medis Elektronik dimana seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (Permenkes, 2022) yang dapat mengelola berbagai jenis data seperti informasi demografi pasien, riwayat kesehatan, data keuangan, layanan perawatan, hasil laboratorium, radiologi, farmasi, serta manajemen secara keseluruhan (Karitis *et al.* 2021).

RS Bhayangkara Lumajang merupakan rumah sakit milik Polri yang bertipe C berada di wilayah Kabupaten Lumajang, Jawa Timur yang berkedudukan di jalan Kyai Ilyas No.07 Kelurahan Tompokersan. Penerapan SIMRS di Rumah Sakit ini telah dilaksanakan sejak tahun 2019. Sampai saat ini, SIMRS sudah mencakup hampir keseluruhan instalasi pelayanan dan sudah saling terintegrasi antar satu dengan yang lainnya. Pada layanan rawat jalan digunakan untuk menunjang pelayanan terhadap pasien yang meliputi rekam medis, poliklinik, laboratorium, farmasi, radiologi, keuangan dan layanan IGD namun pada layanan rawat inap baru diterapkan tahun 2025. SIMRS di RS Bhayangkara Lumajang terbagi berdasarkan hak akses, setiap petugas memiliki *id* dan *password* untuk dapat mengakses SIMRS.

Keberadaan SIMRS diharap dapat membantu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Keunggulan menerapkan SIMRS adalah menyederhanakan berbagai proses di rumah sakit yang tersusun rapi dan sistematis melalui

penggunaan komputer, sehingga memberikan pelayanan yang lebih efisien, cepat, mudah, dan transparan (Alfiansyah dkk, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti mendapatkan Laporan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis di unit Rawat Jalan pada bulan April-Juni Tahun 2025. Berikut adalah Laporan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis pada bulan April-Juni Tahun 2025 di RS Bhayangkara Lumajang :

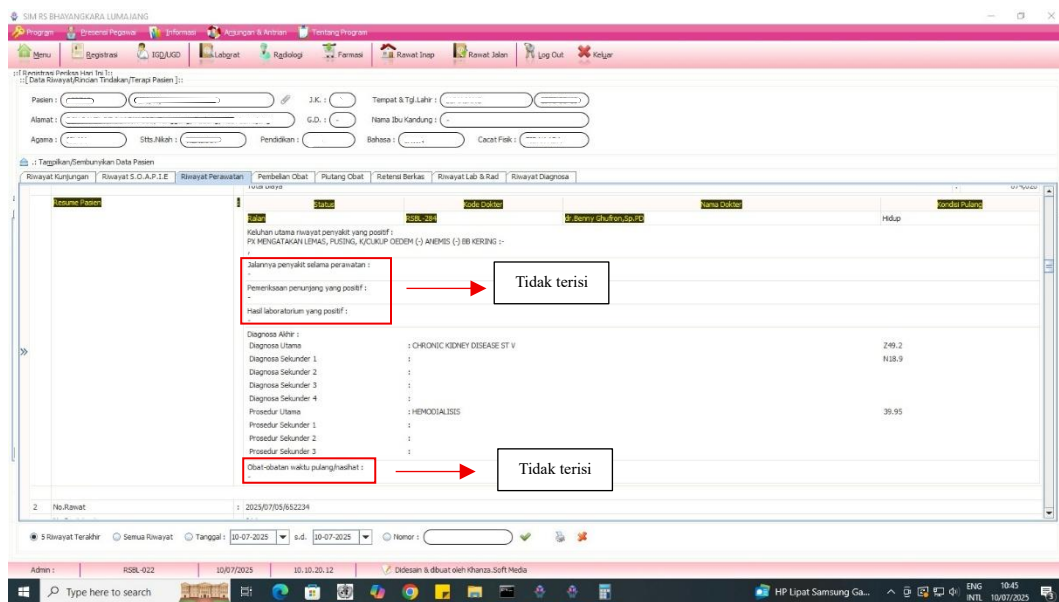
Tabel 1. 1 Laporan Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang pada bulan April-Juni Tahun 2025.

No	Komponen Resume Medis	Jumlah Resume Medis	Rekapitulasi Resume Medis Rawat Jalan			
			Tidak Lengkap	%	Lengkap	%
1.	No. SEP	83	0	0%	83	100%
2.	Tanggal SEP	83	0	0%	83	100%
3.	No. RM	83	0	0%	83	100%
4.	Nama Pasien	83	0	0%	83	100%
5.	Jenis Kelamin	83	0	0%	83	100%
6.	Tanggal Lahir	83	0	0%	83	100%
7.	Alamat	83	0	0%	83	100%
8.	Poli Tujuan	83	0	0%	83	100%
9.	DPJP	83	0	0%	83	100%
10.	Tanggal Kunjungan	83	0	0%	83	100%
11.	Anamnesa	83	39	47%	44	53%
12.	Pemeriksaan	83	37	45%	46	55%
13.	Diagnosa	83	25	30%	58	70%
14.	Kode ICD 10	83	25	30%	58	70%
15.	Kode ICD 9 CM	83	25	30%	58	70%
16.	Terapi/Tindakan	83	27	33%	56	67%
17.	Nama Dokter	83	13	16%	70	84%
18.	Tanda Tangan	83	13	16%	70	84%

Sumber: Data Primer (2025)

Pada Tabel 1.1 diatas dapat disimpulkan bahwa ketidaklengkapan resume medis pada bulan April-Juni Tahun 2025 pada komponen anamnesa mencatat tingkat ketidaklengkapan tertinggi sebesar 47%, diikuti oleh pemeriksaan sebesar 45%, dan terapi/tindakan sebesar 33%. Ketiga komponen ini mencerminkan aspek klinis penting dalam resume medis yang sering kali tidak terdokumentasi dengan baik. Sedangkan menurut Kepmenkes No : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar

pelayanan minimal (SPM) rumah sakit yang menyatakan standar kelengkapan pengisian rekam medis setelah pelayanan termasuk resume medis yaitu harus 100%. Rekam medis dinyatakan lengkap apabila seluruh item telah diisi secara menyeluruh paling lambat 1×24 jam setelah pelayanan selesai, dengan standar kelengkapan mencapai 100% terisi (Dewi dkk, 2025). Permasalahan tersebut juga dapat dilihat dari gambar 1.1 berikut:



Gambar 1. 1 Ketidaklengkapan Resume Medis

Gambar 1.1 diatas merupakan tampilan resume medis yang tidak terisi lengkap pada bagian komponen anamnesa dan pemeriksaan dimana PPA yang telah melakukan pelayanan serta pemeriksaan terhadap pasien resume medis tidak diinputkan secara lengkap ke dalam SIMRS. Salah satu faktor permasalahannya yaitu dalam kasus rujukan internal pasien yang telah melakukan pemeriksaan di satu poli berpindah ke poli lainnya untuk dilakukan pelayanan serta pemeriksaan lanjutan, pada kondisi tersebut PPA di poli berikutnya tidak dapat dengan mudah menginputkan atau menambahkan informasi lanjutan pada sistem informasi seperti anamnesa hasil pemeriksaan, diagnosa pasien, tindakan yang diberikan, dan lainnya pada resume medis. Hal ini menyebabkan PPA merasa kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaannya secara tuntas karena keterbatasan sistem informasi. Menurut Andriani dkk. (2022) kolaborasi antar profesional pemberi asuhan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien didukung oleh dokumentasi data

administratif dan data klinis pasien yang terintegrasi sejak pasien datang sampai dengan pasien pulang.

Kendala tersebut berkaitan dengan aspek kemudahan pengguna (*ease of use*), ketika PPA merasa kesulitan dan tidak dapat menambahkan inputan data informasi pasien pada resume medis, hal ini menunjukkan adanya kesulitan dalam mengoperasikan sistem informasi. Menurut Alfiansyah dkk. (2020) dimensi *ease of use* mengukur kepuasan pengguna dari sisi sejauh mana pengguna merasa mudah dalam mengoperasikan sistem, termasuk memasukkan data, mengolah informasi, dan mencari data yang dibutuhkan. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan antara harapan dan kenyataan. Harapannya, PPA bisa dengan mudah mengoperasikan sistem informasi untuk menyelesaikan tugas, kewenangan serta tanggung jawabnya. Namun, kenyataannya, PPA masih kesulitan dalam menginputkan dan menambahkan informasi data pasien secara lengkap dengan sistem informasi sehingga data pasien tidak terdokumentasi dengan baik.

Permasalahan berikutnya yaitu adanya duplikasi data pasien, berdasarkan wawancara dengan petugas mengatakan bahwa terdapat duplikasi nomor rekam medis untuk satu pasien, terutama pada pasien lama. Duplikasi tersebut masih biasa terjadi meskipun hanya satu atau dua kali dalam sebulan, namun tetap berpotensi menimbulkan gangguan pada pelayanan medis dan akurasi data pasien. Hal ini biasanya terjadi ketika pasien tidak membawa kartu identitas saat pendaftaran awal, sehingga nama yang dimasukkan tidak sesuai dengan data sebelumnya dan juga ketika pasien mendaftar sering kali menyebutkan bahwa pasien tersebut belum pernah berobat sehingga petugas pendaftaran mendaftarkan pasien tersebut menjadi pasien baru. Petugas juga mengatakan bahwa sistem belum dilengkapi *fitur* peringatan seperti *fitur* deteksi otomatis duplikasi data sehingga berpotensi dapat menimbulkan duplikasi nomor rekam medis. Hal tersebut didukung dengan bukti dokumentasi berikut:

Input Pasien	Data Pasien	Data Pasien TNE	Data Pasien POLRI
P 14	No.R.M. FATIMAH	Nama Pasien	No.SIM/KTP 35
		J.K. P	Tmp.Lahir MADURA
		Tgl.Lahir 1974-01	Nama Ibu DSN PAH
		Alamat 1, Pand...	G.D. Pand...
		Pekerjaan	Ssts.Nikah MENIKAH
		Agama	Tgl.Daftar 5-02-25
		No.Tel 0857308	
P 03	No.R.M. FATIMAH	Nama Pasien	No.SIM/KTP 35
		J.K. P	Tmp.Lahir LUMAJANG
		Tgl.Lahir 1975-01	Nama Ibu DSN PANH
		Alamat 09, Pand...	G.D. Pand...
		Pekerjaan	Ssts.Nikah BELUM MENIKAH
		Agama	Tgl.Daftar 6-02-25
		No.Tel 0857308	

Gambar 1. 2 Duplikasi data pasien

Berdasarkan gambar 1.2 pada menu pencarian data pasien menunjukkan bahwa terjadi duplikasi nomor rekam medis pasien selain itu perbedaan tempat lahir dan tahun lahir untuk pasien yang sama. Kejadian duplikasi nomor rekam medis dan perbedaan data pasien dapat memperlambat proses administratif di rumah sakit serta keakuratan data pasien. Kendala tersebut berkaitan dengan aspek keakuratan (*accuracy*) ketika terjadi duplikasi data pasien hal tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan SIMRS di unit rawat jalan belum optimal karena sistem belum menyediakan *fitur* deteksi otomatis terhadap data ganda. Kondisi ini berpotensi menurunkan tingkat keakuratan data pasien, karena adanya kemungkinan satu pasien tercatat lebih dari satu kali dalam sistem. Idealnya, sistem informasi tidak hanya meningkatkan akurasi data pasien, tetapi juga mampu mencegah duplikasi data dengan cara mengenali data ganda dan memberikan peringatan otomatis apabila ditemukan potensi duplikasi (Camila dkk, 2025).

Hal tersebut mencerminkan adanya kekurangan pada variabel *accuracy*, yang berkaitan dengan ketepatan, kebenaran, dan minimnya kesalahan pada data yang dihasilkan oleh sistem informasi. Sistem yang belum mampu mencegah duplikasi data dapat menyebabkan informasi pasien menjadi kurang valid dan berisiko menimbulkan kesalahan dalam pelayanan. Hal ini sejalan dengan penjelasan Suprpta (2018) bahwa variabel *accuracy* digunakan untuk mengukur kepuasan pengguna yang diukur dari sisi keakuratan data yang ditampilkan oleh suatu sistem informasi. Kondisi ini menunjukkan adanya perbedaan antara harapan dan kenyataan. Harapannya dalam pengelolaan data pasien pada setiap pasien hanya memiliki satu nomor rekam medis yang unik sehingga data terintegrasi, akurat, dan mudah diakses. Namun, kenyataannya masih terjadi duplikasi nomor rekam medis pada satu pasien akibat kesalahan input, serta sistem yang belum mampu

mendeteksi data ganda, sehingga menyebabkan data pasien terpecah, dan berisiko menimbulkan ketidakakuratan data pasien serta kesalahan dalam pengambilan keputusan klinis.

Permasalahan selanjutnya yaitu terkait aspek ketepatan waktu (*timeliness*) dimana pada saat jam-jam sibuk menjadi hambatan krusial dalam keberlangsungan layanan. Ketika jumlah pengguna SIMRS meningkat secara signifikan, terutama di waktu puncak pagi hari dan menjelang siang, sistem menunjukkan gejala *overload* yang ditandai dengan melambatnya waktu respons dan proses loading yang berlangsung jauh lebih lama dari kondisi normal biasanya terjadi selama rentang waktu 15 hingga 20 menit di mana seluruh akses ke dalam SIMRS menjadi tidak tersedia kondisi ini sangat mengganggu proses kerja petugas serta administratif dan pelayanan klinis terhadap pasien. Kendala teknis seperti *down server* menyebabkan beberapa masalah seperti penurunan efisiensi kerja pengguna, pelayanan yang kurang optimal dan ketidakpuasan pengguna khususnya dalam proses pendaftaran, pasien harus menunggu lebih lama ketika petugas mengalami kesulitan mengakses data atau memasukkan informasi ke dalam sistem (Sari dkk, 2022).

Hal tersebut mencerminkan adanya kekurangan pada variabel *timeliness*, yang berkaitan dengan kecepatan ketersediaan informasi dan respons sistem saat dibutuhkan oleh pengguna. Menurut Amalia dkk. (2020) Kepuasan pengguna berdasarkan aspek ketepatan waktu (*timeliness*) dapat dilihat dari seberapa cepat sistem menghasilkan informasi, data yang terbaru, ketersediaan informasi sepanjang waktu, sistem dapat digunakan untuk mengambil keputusan dengan cepat dan tepat waktu dalam penyelesaian pekerjaan. Kondisi ini, menunjukkan bahwa harapan pengguna SIMRS dapat diakses stabil dengan respon cepat dan menyediakan informasi tepat waktu. Namun, kenyataannya, sistem masih sering mengalami *overload* atau *down* akses menjadi lambat, sehingga menghambat pelayanan dan menghambat ketersediaan informasi yang dibutuhkan tepat waktu.

Dari permasalahan-permasalahan yang didapatkan saat studi pendahuluan maka perlu dilakukannya analisis kepuasan pengguna SIMRS guna memastikan SIMRS memberikan manfaat optimal bagi pengguna serta memastikan sistem berjalan efektif dan efisien, maka sangat penting dilakukan evaluasi dan analisis

terhadap sistem yang telah diterapkan (Hardani dkk. 2024). Sejalan dengan penelitian oleh Pujana dkk. (2023) bahwa salah satu tanda bahwa sistem informasi telah diterapkan atau dimanfaatkan dengan baik adalah tingkat kepuasan pengguna terhadap cara sistem tersebut bekerja. Jika pengguna merasa puas terhadap sistem informasi yang digunakan, maka pengguna akan lebih cenderung merasa aman dan nyaman dalam menjalankan tugas dengan menggunakan sistem informasi tersebut, sehingga mereka merasa terbantu dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna dalam memanfaatkan sistem informasi, maka semakin tinggi pula kinerja pengguna dalam melaksanakan tugasnya (Gobel, 2021).

Penelitian ini menggunakan pengukuran kepuasan pengguna dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS), yang ditemukan oleh Doll, Torkzadeh, and Management. (1988). Model EUCS dapat digunakan untuk mengukur apakah pengguna puas terhadap *content* (isi) yang tersedia dalam sistem informasi, mengukur apakah pengguna puas terhadap *accuracy* (keakuratan) data yang dihasilkan dan disajikan pada sistem informasi, dimensi *ease of use* merupakan penilaian kepuasan pengguna sistem informasi berdasarkan kemudahan penggunaan suatu sistem informasi, penilaian kepuasan pengguna sistem informasi berdasarkan *format* mengukur bagaimana tampilan dan estetika dari antarmuka sistem informasi, dimensi *timeliness* memiliki fungsi untuk menilai kepuasan pengguna mengenai ketepatan waktu sistem dalam menyajikan atau menyediakan informasi yang dibutuhkan oleh pengguna (Ismatullah dkk. 2022). Oleh karena itu pada penelitian ini akan dilakukan analisis kepuasan pengguna SIMRS menggunakan metode EUCS yang telah disesuaikan dengan masalah sebelumnya. Model EUCS sebagai instrumen dalam pengukuran kepuasan pengguna yang telah terbukti sebagai alat ukur yang sistematis dan akurat (Saputri dkk. 2020).

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang telah di uraikan, maka dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Pengaruh Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Dengan Metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) Terhadap Kinerja Individu Pengguna SIMRS Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini ialah “Bagaimana analisis pengaruh kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan metode *End User Computing Satisfaction* (EUCS) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi variabel *content* (isi), *accuracy* (keakuratan), *format* (tampilan), *ease of use* (kemudahan pengguna), *timeliness* (ketepatan waktu) dan kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.
- b. Menganalisis pengaruh pada variabel *content* (isi) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang.
- c. Menganalisis pengaruh pada variabel *accuracy* (keakuratan) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.
- d. Menganalisis pengaruh pada variabel *format* (kesesuaian bentuk) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.
- e. Menganalisis pengaruh pada variabel *ease of use* (kemudahan penggunaan) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.
- f. Menganalisis pengaruh pada variabel *timeliness* (ketepatan waktu) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang.

- g. Menganalisis pengaruh secara bersama-sama pada variabel *content*, *accuracy*, *format*, *ease of use*, dan *timeliness* (kepuasan pengguna) terhadap kinerja individu pengguna SIMRS di Unit Rawat Jalan RS Bhayangkara Lumajang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan memberikan gambaran objektif mengenai tingkat kepuasan pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) khususnya di unit rawat jalan.
- b. Sebagai bahan analisis dalam mengidentifikasi aspek-aspek SIMRS yang perlu ditingkatkan. Dengan demikian, rumah sakit dapat mengoptimalkan pemanfaatan SIMRS guna meningkatkan efisiensi pelayanan, akurasi data medis, dan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

1.4.2 Bagi Politeknik Negeri Jember

- a. Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa di Politeknik Negeri Jember pada program studi manajemen informasi Kesehatan khususnya terkait analisis dan evaluasi sistem informasi rumah sakit.
- b. Sebagai bahan kepustakaan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa di Politeknik Negeri Jember.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Sebagai penerapan wawasan, pengetahuan dan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi, terutama dalam menganalisis dan mengevaluasi sistem informasi kesehatan dengan metode EUCS.
- b. Sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar sarjana sains terapan di Politeknik Negeri Jember.