

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan berkembang sangat beragam macamnya di Indonesia, diantaranya adalah rumah sakit. Rumah sakit memberikan pelayanan menyeluruh dan paling kompleks dibandingkan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Savitri, 2011). Rumah sakit dituntut untuk menyelenggarakan serta meningkatkan pelayanan kesehatan dengan kompleksnya tugas dan fungsi dari rumah sakit. Dalam menjalankan tugas serta fungsinya, praktisi manajerial rumah sakit memiliki kewajiban untuk membangun sebuah sistem tata kelola rumah sakit yang baik, sebab dengan cara tersebut, rumah sakit memiliki kesempatan yang besar untuk bertahan dalam jangka waktu yang lama dengan kualitas pelayanan yang dapat diterima oleh penggunanya.

Sebuah proses tata kelola rumah sakit, tentunya dibutuhkan dukungan-dukungan yang dapat memberikan kemudahan dalam pelaksanaannya, salah satunya adalah teknologi dan sistem informasi. Teknologi dan sistem informasi sangat pesat perkembangannya (Setiawan, 2016). Sistem informasi dibuat bertujuan untuk mempermudah pengelolaan dan penyimpanan data sehingga akan menghasilkan suatu informasi yang tepat dan akurat. Sistem informasi yang tepat dan akurat dapat mengurangi terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan sehingga dapat meningkatkan kinerja yang lebih efisien dan kecepatan operasional instansi (Sari et al., 2016). Salah satu bagian dari sistem informasi yang bertujuan untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dan administrasi rumah sakit dengan cara menyediakan sumber informasi secara relevan di seluruh rumah sakit adalah sistem informasi manajemen rumah sakit (Balaraman & Kosalram, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pasal 3 ayat 1 menyebutkan bahwa "Setiap Rumah Sakit wajib menyelenggarakan SIMRS". Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan suatu 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 secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2013). Tujuan dari penerapan SIMRS yaitu untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, profesionalisme, kinerja serta akses dan pelayanan rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo yang merupakan rumah sakit tipe B telah menerapkan penggunaan SIMRS sejak tahun 2011. Awalnya SIMRS dibuat dan dikelola oleh pihak ketiga (vendor) dan pihak TI, tetapi sejak tahun 2015 SIMRS hanya dikelola oleh pihak TI dari rumah sakit. SIMRS di RSUD dr. Mohamad Saleh terintegrasi dengan unit rawat inap, rawat jalan, IGD, unit penunjang (fisioterapi, radiologi, farmasi, semua kasir, haemodialisa, CSSD, kamar operasi, gizi, rekam medik, laboratorium), keuangan, admin database serta telah terintegrasi dengan beberapa sistem informasi yang dibuat oleh pemerintah seperti *V-Claim*, *View Probolinggo*, *Si Ranap* dan lain-lain. Penerimaan petugas (*user*) terhadap penerapan SIMRS telah baik. Namun sejak diterapkannya SIMRS pada tahun 2011, belum pernah diadakan evaluasi terhadap kinerja maupun keberhasilan SIMRS. Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik, SIMRS merupakan bagian dari sistem informasi pelayanan publik yang harus dievaluasi secara periodik dalam rangka memaksimalkan upaya peningkatan kualitas pelayanan publik. Evaluasi terhadap SIMRS yang juga bagian dari rancangan sistem informasi kesehatan (SIK) harus diarahkan dan rutin dilakukan demi melanjutkan, mempertahankan atau memelihara, dan menyempurnakan pengintegrasian dan penguatan sistem informasi kesehatan agar mampu menyediakan data yang berkualitas, yang tentunya merujuk kepada kebijakan kesehatan dan agenda nasional. Hasil evaluasi dan penilaian terhadap kinerja dan kesuksesan implementasi dari SIK sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kualitas serta kinerja dari SIK itu sendiri yang

nantinya akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan serta status kesehatan masyarakat.

Adanya beberapa kendala dalam penerapan SIMRS di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo ini juga semakin memperkuat perlunya dilakukan evaluasi agar dapat ditemukan masalah atau kendala lain yang lebih spesifik, mendalam dan menyeluruh. Mengacu pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Januari 2020, diketahui bahwa masih terdapat kendala pada aspek kualitas informasi dari SIMRS. Permasalahan atau kendala yang terjadi berupa keluaran (*output*) dari sistem tidak sesuai dengan apa yang di-*input* oleh petugas (*user*). Contoh permasalahan yang terjadi di unit rawat jalan adalah data pasien berupa nomor HP yang tidak keluar pada Surat Eligibilitas Peserta (SEP) padahal pada proses pengisian data-data pasien, di dalamnya telah terdapat kolom untuk memasukkan data kontak pasien. Tabel berikut merupakan data jumlah SEP yang tidak terdapat nomor HP pasien di dalamnya.

Tabel 1.1 Total SEP yang tidak memiliki data nomor HP Pasien

No	Periode	Jumlah SEP tercetak	Jumlah SEP tanpa nomor HP	Persentase
1	November 2019	9029	9029	100%
2	Desember 2019	8513	8513	100%
3	Januari 2020	9847	9847	100%

Sumber: data TPPERJ (2020)

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pada bagian pendaftaran rawat jalan, data berupa nomor HP tidak keluar pada SEP yang dicetak dengan persentase sebesar 100% yang menandakan bahwa tidak ada satu pun SEP tercetak yang memiliki data nomor HP pasien. Dampak dari hal tersebut berdasarkan yang dijelaskan oleh petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPERJ) adalah sulitnya petugas jika hendak menghubungi pasien. Contohnya ketika petugas farmasi harus menghubungi pasien ketika stok obat kosong atau obat yang dibutuhkan pasien

tidak ditanggung oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Kendala lain terjadi di unit rekam medik, yaitu kendala berupa tidak lengkapnya kode ICD yang terdapat di dalam SIMRS. Hal tersebut menjadi salah satu penyebab seringkali petugas terlambat dalam membuat laporan sebab harus mengkode secara manual. Salah satu petugas rekam medik menjelaskan pada tahun 2019 terdapat laporan dari beberapa bulan yaitu bulan Juni sampai November yang baru dikirim pada bulan Desember 2019. Berdasarkan teori dari Bailey dan Pearson (1983) dalam Jogiyanto (2007:17) serta dalam (Livari, 2014) dijelaskan bahwa dalam menilai kualitas informasi yang dihasilkan sebuah sistem informasi, skala pengukuran yang digunakan yaitu kelengkapan (*completeness*), akurasi (*accuracy*), relevan (*relevance*), keandalan (*reliability*), data selalu diperbaharui (*currency*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan bentuk dari keluaran (*format of output*). Mengacu pada teori tersebut, dengan demikian skala pengukuran kualitas informasi yang belum terpenuhi pada masalah tersebut adalah kelengkapan (*completeness*).

Hasil lain dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, juga ditemukan kendala atau permasalahan yang ditinjau dari aspek kualitas sistem yang terjadi di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) berupa gangguan keintegrasian antara SIMRS dengan *V-Claim*. Masalah tersebut menyebabkan ketidaksesuaian antara data yang ada pada SIMRS dengan data pada *V-Claim*. J.Iivari (2005) dalam Saputro (2015) dalam menilai kualitas sistem, terdiri atas 6 skala pengukuran yakni fleksibilitas sistem (*system flexibility*), integrasi sistem (*system integration*), waktu respon (*time to respon*), perbaikan kesalahan (*error recovery*), kenyamanan akses (*convinience of access*), dan bahasa (*language*). Mengacu pada teori tersebut, dengan demikian skala pengukuran kualitas sistem yang belum terpenuhi pada masalah tersebut adalah integrasi sistem (*system integration*).

Mengingat peran dan tujuan SIMRS terhadap keberlangsungan pelayanan rumah sakit sangat penting, maka perlu adanya SIMRS yang handal dan berkualitas. Dalam rangka mengukur sejauh mana kesuksesan implementasi

SIMRS dan sejauh mana penerapan SIMRS ini telah berjalan sesuai dengan tujuan rumah sakit serta untuk mengetahui kendala-kendala lain yang masih terjadi dan perlu dibenahi, maka perlu adanya suatu evaluasi SIMRS. Kesuksesan penggunaan sistem informasi adalah seberapa jauh kontribusi dari produk yang dihasilkan oleh sistem informasi bagi organisasi (Masnoni, 2009). Kesuksesan sistem informasi memiliki pengertian yang berbeda dilihat dari sisi teknis, semantik dan efektivitas sehingga diperlukan suatu model kesuksesan yang mencakup semuanya (Trihandayani et al., 2018). Pendekatan atau metode yang dapat digunakan dalam mengevaluasi kesuksesan sistem informasi yang sesuai dengan berbagai sisi sistem informasi salah satunya adalah model kesuksesan sistem DeLone dan McLean 2003 atau *Updated DeLone and McLean IS Success Model*. Model DeLone dan McLean merupakan sebuah model yang sederhana, lengkap dan valid dalam mengukur kesuksesan serta mengerti akan sistem informasi yang bersifat multidimensional (Garrity & Sanders, 1998 dalam Trihandayani et al., 2018). Aspek yang mempresentasikan kesuksesan penerapan sistem informasi dalam model kesuksesan DeLone dan McLean 2003 adalah kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna, serta Net Benefits (Delone & Mclean, 2003)

Berdasarkan latar belakang di atas dan untuk membantu RSUD Dr.Mohamad Saleh dalam meningkatkan pelayanan dengan mengetahui sejauh mana SIMRS berkontribusi dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu peneliti ingin meneliti lebih jauh mengenai sejauh mana keberhasilan implementasi SIMRS, maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul “Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan *Updated DeLone & McLean IS Success Model* di RSUD dr.Mohamad Saleh Kota Probolinggo”.

## 1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana mengevaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan *Updated DeLone & McLean IS Success Model* di RSUD dr.Mohamad Saleh Kota Probolinggo?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi implementasi SIMRS dengan *Updated DeLone & McLean IS Success Model* di RSUD dr.Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

### 1.3.1 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Variabel Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan dan Kepuasan Pengguna SIMRS serta *Net Benefits* di RSUD dr. Mohamad Saleh Kota
- b. Menganalisis pengaruh kualitas sistem (*system quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)
- c. Menganalisis pengaruh kualitas informasi (*information quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)
- d. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*) terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)
- e. Menganalisis pengaruh kepuasan pengguna (*user satisfaction*) terhadap *Net Benefits*
- f. Menganalisis pengaruh *Net Benefits* terhadap kepuasan pengguna (*user satisfaction*)

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan selama mengikuti perkuliahan di Program Studi Rekam Medik
- b. Sebagai salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana Sains Terapan dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Jember.

#### 1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan literasi guna memperluas pengetahuan tentang evaluasi penerapan SIMRS ditinjau dari kualitas sistem, kualitas informasi, kualitas layanan, penggunaan, kepuasan pengguna dan *Net Benefits*.

#### 1.4.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Diperoleh suatu hasil analisis tentang kesuksesan penerapan SIMRS
- b. Diperoleh masukan dan saran untuk proses pengembangan SIMRS selanjutnya