

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan organisasi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan individu dan unit perawatan rujukan yang memberdayakan banyak personil dari berbagai profesi dalam menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Rumah sakit telah tumbuh dan berkembang menjadi organisasi kesehatan yang sangat kompleks, semakin padat profesi, padat aturan, serta padat teknologi dan informasi. Teknologi dan informasi di rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan telah tumbuh dan berkembang hingga menjadi sulit untuk ditangani dengan metode tradisional. (Lintern & Motavalli, 2018)

Rumah sakit yang masih tetap bertahan menggunakan sistem administrasi konvensional telah menunjukkan banyaknya kerugian yang ditimbulkan. Rumah sakit kehilangan kesempatan memperoleh laba akibat dari lemahnya koordinasi antar departemen maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi. Kesalah informasi yang diperoleh dari bagian pelaksana dapat menyebabkan data yang diperoleh tidak akurat sehingga pengambil keputusan membuat kebijakan yang tidak tepat dalam menangani sebuah masalah. Hal ini tentu juga akan mempengaruhi kualitas layanan yang diberikan kepada para pemangku kepentingan khususnya pasien.

Dengan semakin berkembangnya teknologi saat ini disertai dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, tuntutan terhadap tata kelola rumah sakit juga semakin besar. Seperti yang telah diketahui, pelayanan kesehatan di rumah sakit bersifat terfragmentasi dan rentan menimbulkan *medical error*. Data dari WHO tahun 2019 menyebutkan bahwa secara global, sebanyak 4 dari 10 pasien dirugikan dalam pelayanan kesehatan primer dan rawat jalan di rumah sakit. Lebih lanjut diprediksi bahwa 80% dari kesalahan tersebut dapat dicegah jika pengetahuan teknologi yang ada diterapkan. Kesalahan yang paling merugikan adalah terkait dengan misdiagnosis, persepsian dan penggunaan obat. Hal ini tentu saja merugikan rumah sakit, tidak hanya dalam hal finansial, tetapi juga

mengancam kredibilitas rumah sakit. Tidak jarang hal ini membawa masalah hukum bagi pihak rumah sakit (WHO, 2019).

Pandemi *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang terjadi sejak awal tahun 2020 merupakan kejadian luar biasa yang melemahkan sendi-sendi kehidupan. Sejak pemerintah mengumumkan status pandemi, himbauan untuk pembatasan jumlah kunjungan ke faskes demi menghindari kerumunan telah dikeluarkan untuk mencegah atau membatasi penularan infeksi di sarana pelayanan kesehatan. Tentu ini akan membuat sebagian besar rumah sakit khawatir akan terjadinya penurunan kunjungan pasien dan berujung pada penurunan omzet rumah sakit. Adanya sistem informasi di rumah sakit dapat mempercepat pelayanan pada pasien sehingga akan mengurangi interaksi atau kontak antar manusia baik antara pasien, masyarakat dan tenaga kesehatan.

Di era informasi ini, rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja dan daya saing sebagai badan usaha dengan tidak mengurangi misi sosial yang diembannya. Rumah sakit harus merumuskan kebijakan-kebijakan strategis pada internal organisasi, manajemen, dan SDM nya serta harus mampu secara cepat dan tepat mengambil keputusan untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas (Naraloka, 2019). Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh manajemen rumah sakit untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Penerapan SIMRS sangat penting untuk mengintegrasikan seluruh informasi yang dihasilkan dalam proses pelayanan. Pentingnya sistem informasi di rumah sakit telah diatur dalam Permenkes No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang menyatakan bahwa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (Kemenkes, 2013).

Sistem informasi manajemen rumah sakit bertujuan untuk 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 (Kemenkes, 2013). Sistem semacam itu harus mampu membuat analisis data yang

diperlukan untuk mengarahkan kegiatan di semua blok bangunan lain dari suatu rumah sakit. Sistem informasi manajemen rumah sakit tidak hanya dilaksanakan untuk meminimalkan kesalahan, mempercepat penyediaan layanan kesehatan dan meningkatkan tingkat akurasi, tetapi juga terbukti mengurangi biaya di sektor kesehatan melalui koordinasi pelayanan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah banyak dikembangkan untuk berbagai fungsi klinis seperti rekam medis elektronik (EHR), *computerized physician order entry* (CPOE) dan *clinical decision support systems* (CDSS) guna mendukung kualitas pelayanan medis dan meningkatkan keamanan pasien. *World Health Organization* tahun 2016 menyatakan bahwa telah ada pertumbuhan yang stabil dalam penerapan rekam medis elektronik secara global sebanyak 46% dalam lima tahun terakhir. Lebih dari 50% dari negara berpenghasilan menengah ke atas dan tinggi telah mengadopsi rekam medis elektronik nasional. Namun tingkat adopsi jauh lebih rendah di negara-negara menengah ke bawah sebanyak 35% dan negara berpenghasilan rendah sebanyak 15%. Adapun hambatan yang paling sering dihadapi dalam implementasi rekam medis elektronik adalah kurangnya dana, infrastruktur, kapasitas dan kerangka kerja hukum (Tiorentap, 2020).

Sistem informasi mendukung alur kerja rumah sakit dengan berbagai cara, yang pada akhirnya memberikan kontribusi pada perawatan pasien yang lebih baik. Misi utama yang diemban SIMRS adalah menyediakan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, diakses oleh pihak (individu atau lembaga) yang berhak dan tersedia dalam format yang dapat digunakan. Namun demikian, banyak penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa implementasi SIMRS sebagai instansi khusus dari sistem informasi kesehatan tidak selalu berjalan dengan lancar dan sukses. Banyak tantangan yang harus dihadapi selama proses implementasi yang berkontribusi pada peningkatan peluang kegagalan. Data yang dikumpulkan oleh Kemenkes melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), yang merupakan pedoman bagi RS untuk melakukan pencatatan dan pelaporan rutin, sampai dengan akhir November 2016 melaporkan bahwa 1.257 dari 2.588 (atau sekitar 48%) RS di Indonesia telah memiliki SIMRS

fungsional. Sisanya yaitu sebanyak 128 RS (5%) sudah memiliki SIMRS namun tidak berjalan secara fungsional, sebanyak 425 RS (16%) yang belum memiliki SIMRS, dan terdapat 745 RS (28%) yang tidak melaporkan apakah sudah memiliki SIMRS atau belum (Koten, et al., 2020). Sedangkan pada survei PERSI yang dikumpulkan pada bulan Maret tahun 2022, dari 3.000 RS yang ada di Indonesia, 50% nya telah menerapkan rekam medis elektronik, namun hanya 16% yang sudah bagus. Sedangkan dari aspek teknologi berupa kesiapan infrastruktur baru 40% RS yang kondisinya sudah baik (PERSI, 2022).

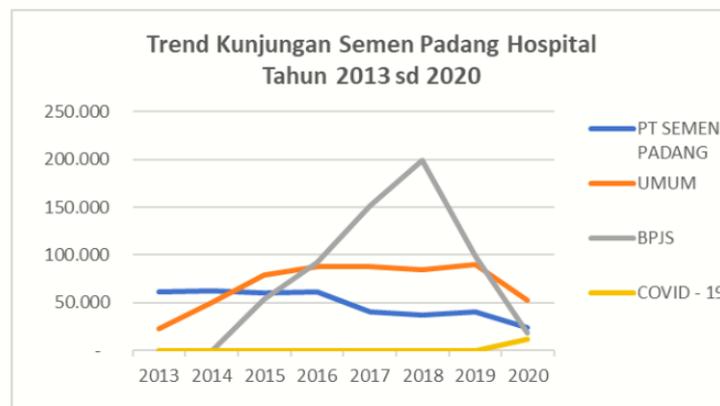
Penelitian yang dilakukan oleh Hari dan Fathul pada tahun 2015 di 5 (lima) rumah sakit di Yogyakarta, paling tidak ditemukan 19 masalah implementasi SIMRS yang dikelompokkan dalam 7 (tujuh) domain yaitu data, teknologi, proses bisnis, kognisi personil, kapabilitas personal, manajemen, dan lingkungan. Masalah-masalah tersebut diantaranya kesulitan sistem untuk mengumpulkan data dasar RS, infrastruktur jaringan dan komputer yang belum terpasang secara merata di seluruh bagian RS. Selain itu paradigma berpikir dari personel RS ketika melayani pasien dan kegiatan administratif yang terbiasa dengan penggunaan media fisik sehingga pegawai RS enggan mengubah cara kerjanya dari proses manual ke pemanfaatan teknologi. Hal ini juga didukung karena keterampilan pegawai dalam menggunakan sistem informasi belum memadai. Ditambah dengan masalah pada aspek manajemen yang lebih kompleks lagi yaitu manajemen tidak melakukan sosialisasi dan kurang mendorong pegawai untuk menggunakan SIMRS, tidak adanya skema penghargaan dalam penggunaan SIMRS, dan evaluasi yang tidak dilakukan terhadap pegoperasian SIMRS (Setiaji & Wahid, 2015).

Masih banyaknya Rumah sakit yang belum memiliki SIMRS yang fungsional merupakan masalah tersendiri bagi rumah sakit bahkan juga pemerintah. Mengingat biaya yang dikeluarkan untuk pengadaan SIMRS sangat besar, mencapai ratusan juta hingga miliaran rupiah. Hal ini belum termasuk biaya pemeliharaan dan pengembangan sistem rumah sakit yang juga mencapai ratusan juta rupiah setiap tahunnya (LPSE, 2021). Pemerintah Indonesia sudah mengeluarkan kebijakan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 82 tahun 2013, untuk mewajibkan setiap rumah sakit melaksanakan pengelolaan dan pengembangan SIMRS yang mampu meningkatkan dan mendukung proses pelayanan kesehatan di

Rumah Sakit. Akan tetapi, setiap rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda-beda sehingga pengadaan dan pengembangan SIMRS sepenuhnya tergantung kebijakan internal rumah sakit. Oleh karena itu, kebijakan rumah sakit yang tepat menjadi faktor penentu dalam menghasilkan SIMRS yang sukses.

Rumah sakit yang sudah mengimplementasikan SIMRS perlu dilakukan analisis terhadap pelaksanaannya berupa monitoring dan evaluasi. Monitoring dilakukan dengan mengamati dan mengawasi implementasi dari kebijakan dengan tujuan untuk melihat kesuksesan atau kegagalan suatu sistem, dan evaluasi dibutuhkan untuk dapat mengukur kesuksesan dan kegagalan sebuah sistem. Tujuan pokok dari analisis SIMRS ini bukan untuk mencari-cari kesalahan, tetapi untuk mengetahui seberapa besar kesenjangan antara pencapaian dan harapan dari suatu kebijakan. Sehingga analisis suatu sistem informasi merupakan usaha nyata untuk mengetahui kondisi sebenarnya pelaksanaan SIMRS (Dachi, 2017).

*Semen Padang Hospital (SPH)* adalah rumah sakit non-pemerintah kelas C yang berada dibawah yayasan PT Semen Padang. Saat ini *Semen Padang Hospital* memiliki 571 karyawan yang terdiri dari berbagai profesi. Rumah sakit ini memberikan pelayanan rawat jalan (pelayanan IGD, poliklinik umum dan 24 poliklinik spesialis), pelayanan rawat inap, dan pelayanan penunjang medis. Berdasarkan laporan tahunan *Semen Padang Hospital* tahun 2020, trend kunjungan pasien ke SPH tahun 2013 sampai dengan tahun 2020 menunjukkan trend penurunan. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karena efek pandemic covid 19 hingga tingginya persaingan antar rumah sakit di kota Padang.



**Gambar 1. 1:** Grafik Kunjungan *Semen Padang Hospital* tahun 2013-2020

Persaingan bisnis yang semakin ketat membuat *Semen Padang Hospital* harus senantiasa melakukan perbaikan serta peningkatan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Hal ini perlu dilakukan agar mampu bersaing dengan rumah sakit lain dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) merupakan gerbang dari rumah sakit yang menggambarkan citra rumah sakit di mata masyarakat. Instalasi rawat jalan ini juga merupakan unit terbesar yang juga melibatkan berbagai jenis tenaga kesehatan, fasilitas, dan mampu melayani masyarakat dalam jumlah yang besar, sehingga keberhasilan unit ini dalam melayani kebutuhan masyarakat dapat menjadi barometer baik buruknya pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Laporan bulanan rumah sakit menyebutkan angka kunjungan rawat jalan SPH bulan Desember 2021 terhitung sebanyak 12.557 pasien, yang artinya SPH melayani lebih kurang 420 pasien setiap hari. Hal ini menjelaskan bahwa pelayanan di poli rawat jalan *Semen Padang Hospital* sangat padat dan kompleks. Jika pihak rumah sakit tidak dapat meregulasi aktivitas pelayanan rumah sakit dengan baik, maka hal ini akan menurunkan kualitas pelayanan yang akan berdampak terhadap kunjungan pasien ke rumah sakit. Oleh karena itu, dengan banyaknya jumlah pasien yang dilayani setiap harinya, maka *Semen Padang Hospital* dituntut untuk dapat memberikan pelayanan didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

Berdasarkan hasil pencarian di aplikasi *Google rating and review* yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 Juni 2022, didapatkan data bahwasanya *Semen Padang Hospital* mendapatkan *rating* pelayanan 3,9 dari 5. Beberapa keluhan yang banyak disampaikan pasien terkait pelayanan di IRJ diantaranya waktu tunggu pengambilan obat di farmasi yang lama hingga 2 sampai 4 jam, menyebabkan banyak pasien memilih untuk pulang terlebih dahulu dan menjemput obat di waktu malam atau keesokan harinya. Sistem nomor antrian poli yang masih berantakan, sehingga banyak pasien yang merasa antrian tidak sesuai dengan waktu kedatangan. Selain itu pelayanan administrasi yang lama dan sistem *booking online* yang tidak efektif dan transparan juga merupakan keluhan yang disampaikan pasien mengenai pelayanan di *Semen Padang Hospital*.

*Semen Padang Hospital* telah merubah sistem informasi manajemen mereka yang lama menjadi sistem informasi terkomputerisasi baru yang lebih terintegrasi seiring dengan berkembangnya teknologi sejak tahun 2013. Pada saat ini pihak manajemen rumah sakit dapat mengakses laporan transaksi obat, laporan mengenai pasien, laporan transaksi keuangan, dan laporan-laporan lain setiap harinya. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada salah satu *user* SIMRS di instalasi rawat jalan SPH, saat ini SIMRS sudah terintegrasi hampir di semua unit di rumah sakit.. Adapun beberapa kendala yang ditemukan dalam penggunaan SIMRS yaitu masih adanya dokter yang tidak menginputkan hasil pemeriksaan pasien ke dalam system secara *realtime* dan masih menggunakan kertas fisik. Selain itu hampir seluruh dokter tidak menggunakan fitur resep elektronik yang ada pada sistem, sehingga waktu tunggu yang lama saat pengambilan obat oleh pasien masih menjadi masalah rumah sakit ini dari tahun ke tahun.

Mengingat peran dan tujuan SIMRS di dalam pelayanan rumah sakit sangat penting salah satunya untuk mendukung proses penyebaran data dan informasi ke setiap unit terkait, maka perlu didukung SIMRS yang handal. Dalam rangka memastikan keefektifan penerapan dan dampak positif yang diberikan oleh SIMRS, maka evaluasi terhadap sistem informasi merupakan hal penting yang harus dilakukan. Evaluasi suatu sistem informasi merupakan usaha nyata untuk mengetahui kondisi sebenarnya suatu penyelenggaraan sistem informasi. Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan model HOT-FIT (*Human Organization Technology Fit Model*). Model ini menempatkan komponen penting dalam analisis sistem informasi yaitu manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan teknologi (*technology*) serta kesesuaian hubungan di antaranya. Model HOT Fit dapat menilai kesuksesan sistem informasi dan penerimaan penggunaan sistem serta menilai kesesuaian antara manusia-organisasi-teknologi dalam implementasi sistem informasi (Yusof, 2011). Oleh karena itu berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi SIMRS di Instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahannya adalah bagaimana implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di unit rawat jalan *Semen Padang Hospital*?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit di Instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil implementasi SIMRS dari aspek *Human* (penggunaan sistem, kepuasan *user* dan pengembangan sistem) di Instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*
- b. Menganalisis hasil implementasi SIMRS dari aspek *Organization* (organisasi dan lingkungan organisasi) di Instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*
- c. Menganalisis hasil implementasi SIMRS dari aspek *Technology* (kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas pelayanan system) di Instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*
- d. Menganalisis manfaat implementasi SIMRS dalam proses bisnis di instalasi Rawat Jalan *Semen Padang Hospital*

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

#### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah dan memperkaya studi mengenai analisis sistem informasi manajemen rumah sakit. Selain itu juga menjadi bahan rujukan dan perbandingan bagi para peneliti lain yang akan mengkaji masalah yang sama.

#### b. Bagi Peneliti

Sebagai media dalam mengaplikasikan teori dan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan di Program Pascasarjana Universitas Andalas serta mengembangkan wawasan, penalaran dan pengalaman penelitian.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi pihak manajemen dan pengambil keputusan di *Semen Padang Hospital* untuk perumusan kebijakan berikutnya mengenai SIMRS di bagian rawat jalan. Selain itu penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk rumah sakit lain dalam mengembangkan SIMRS.

### **b. Bagi Masyarakat**

Masyarakat dapat mengetahui pentingnya penggunaan SIMRS dalam pelayanan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan nilai jualnya. Selain itu penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi masyarakat dalam mengembangkan sistem informasi manajemen di berbagai proses bisnis di bidang kehidupan yang lain.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan yang bersifat eksploratif terkait evaluasi penerapan SIMRS di instalasi rawat jalan *Semen Padang Hospital*. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Jalan *Semen Padang Hospital* yang meliputi bagian pendaftaran, rekam medik, poliklinik, pemeriksaan penunjang, farmasi hingga bagian kasir. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan melakukan observasi, dokumentasi dan wawancara mendalam.

