

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya, padat modal, padat teknologi, dan padat informasi. Informasi yang dihasilkan tersebut membutuhkan pengelolaan data yang maksimal sehingga menghasilkan informasi yang berguna, salah satunya dalam pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pimpinan rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit membutuhkan suatu sistem informasi yang akurat dan handal serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien.^(1, 2)

Sistem informasi yang digunakan di rumah sakit disebut Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS adalah sebuah sistem komputer yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat. Di era globalisasi ini, SIMRS merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan dikatakan mutlak untuk mendukung pengelolaan operasional rumah sakit. SIMRS berfungsi dari sisi medis maupun bisnis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelayanan pasien dengan kualitas yang tinggi bergantung pada dokumentasi yang baik dari setiap pasien. Informasi finansial juga esensial untuk perencanaan strategis dan pendukung operasional yang efisien dalam proses perawatan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk

dapat menghasilkan informasi yang dapat diandalkan, akurat, terkini, aman, dan relevan baik dari segi klinis maupun administratif.^(3, 4)

Survei *American Hospital Association* pada tahun 1975 menunjukkan bahwa 80% rumah sakit di Amerika Serikat telah menggunakan sistem data *processing*, dimana 25% telah mempunyai komputer sendiri dan 56% menggunakan pelayanan data proses di luar rumah sakit. Pada tahun 1900-an, rumah sakit di negara bagian New South Wales Australia telah mulai menggunakan komputer untuk pengisian data perkembangan penyakit dari hari ke hari. Sementara di negara bagian Victoria dan South Australia, komputer telah digunakan selain untuk akuntansi manajemen juga untuk memasukkan data-data pemeriksaan penunjang medik setiap hari. Berdasarkan artikel *British Medical Journal* (2000), penggunaan berbagai program komputer di rumah sakit telah secara bermakna menurunkan *medication error*. Program ini memiliki dampak paling besar dimana dapat menurunkan angka kesalahan secara umum sebesar 85% dan menurunkan angka kesalahan secara serius sebesar 55%.⁽⁵⁾

Indonesia telah mewajibkan penggunaan komputer secara terintegrasi. Hal ini ditunjukkan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu “Setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)”. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pasal 3 juga dijelaskan bahwa “Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS”. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa SIMRS sangat penting untuk diterapkan agar rumah sakit

dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada pelanggan, baik pelanggan internal maupun eksternal.^(1, 6)

Berdasarkan data dari Bagian Program dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016, dari 2.734 total rumah sakit di Indonesia, baru terdapat 1.423 rumah sakit (47,14%) yang memiliki SIMRS fungsional. Sedangkan 134 di antaranya sudah memiliki SIMRS namun tidak berfungsi, serta sebanyak 1.117 rumah sakit masih belum memiliki SIMRS. Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan mengemukakan bahwa pada tahun 2018 semua rumah sakit harus sudah memiliki SIMRS yang terintegrasi dengan *dashboard* Kemenkes.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 mengemukakan bahwa 7 Rumah Sakit Rujukan Nasional dan Regional (46,7%) telah menerapkan integrasi data rekam medis, serta 6 Rumah Sakit Regional (100%) telah menjadi pengampu pelayanan *telemedicine* dari target yang ditetapkan tahun 2016. Menurut penelitian Evy Hariana, dkk. (2013) dapat diketahui bahwa sebanyak 82,21% rumah sakit di DIY sudah mengadopsi SIMRS, namun mayoritas penggunaannya masih berfokus pada fungsi administrasi saja.^(7, 8)

Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi merupakan Rumah Sakit Pemerintah tipe B. RSSN Bukittinggi telah melaksanakan SIMRS sejak tahun 2012. Dari hasil wawancara dengan instalasi SIMRS, penerapan SIMRS sudah dilaksanakan pada hampir semua instalasi/unit di rumah sakit ini. Wawancara juga dilakukan kepada beberapa orang petugas rumah sakit. Beberapa masalah yang banyak dikemukakan responden yaitu merasa kesulitan saat jaringan error atau server mati sehingga semua pekerjaan akan tertunda, serta ketidak disiplinan petugas dalam

penginputan data pasien sehingga mengakibatkan keterlambatan dalam pengisian data dan pelayanan terhadap pasien tidak tepat waktu.

Untuk mengukur tingkat kepuasan dari pengguna SIMRS dengan jelas dapat dilakukan dengan metode *End-User Computing Satisfaction* (EUCS), dimana metode ini membandingkan antara harapan dan kenyataan dari sebuah sistem informasi. Metode ini digunakan untuk mengevaluasi secara keseluruhan sebuah sistem informasi dimana respondennya adalah para pengguna sistem berdasarkan pengalaman mereka dalam menggunakan sistem informasi yang ada. Metode ini menilai sebuah sistem informasi dari segi isi, tampilan, keakuratan, ketepatan waktu, serta kemudahan dalam penggunaan SIMRS itu sendiri.⁽⁹⁾

Penelitian Anggraeni Purfita Sari dan Muhammad Anshar Syamsuddin (2017) yang berjudul Analisis Faktor *End-User Computing Satisfaction* terhadap Kepuasan Pengguna: Studi Kasus Kantor Pelayanan Pajak Madya Balikpapan menyebutkan bahwa variabel isi, bentuk, keakuratan, kemudahan, serta ketepatan waktu berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna akhir aplikasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yusuf Sutanto, dkk (2014) mengenai Analisis Kepuasan *User* terhadap *Website* Adi Unggul Bhirawa Surakarta. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.^(10, 11)

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah Apa saja Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui informasi mengenai Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Diketuainya distribusi frekuensi Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
2. Diketuainya distribusi frekuensi dimensi *Content* (isi) pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
3. Diketuainya distribusi frekuensi dimensi *Format* (tampilan) pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
4. Diketuainya distribusi frekuensi dimensi *Accuracy* (keakuratan) pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.



5. Diketuahuinya distribusi frekuensi dimensi *Timeliness* (ketepatan waktu) pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
6. Diketuahuinya distribusi frekuensi dimensi *Ease of Use* (kemudahan penggunaan sistem) pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
7. Diketuahuinya hubungan antara dimensi *Content* (isi) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
8. Diketuahuinya hubungan antara dimensi *Format* (tampilan) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
9. Diketuahuinya hubungan antara dimensi *Accuracy* (keakuratan) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
10. Diketuahuinya hubungan antara dimensi *Timeliness* (ketepatan waktu) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.
11. Diketuahuinya hubungan antara dimensi *Ease of Use* (kemudahan penggunaan sistem) dengan kepuasan pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi

Sebagai bahan perbaikan dan peningkatan pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSSN Bukittinggi.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dalam permasalahan yang berbeda tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan sebagai informasi bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pengaruh Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018. Adapun variabel independennya yaitu isi (*content*), tampilan (*format*), keakuratan (*accuracy*), ketepatan waktu (*timeliness*), dan kemudahan pengguna (*ease of use*). Sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan pengguna (*end user satisfaction*) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.