

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, perkembangan dan kemajuan teknologi informasi berkembang pesat, sehingga menjadi tuntutan dan kebutuhan semua penyelenggara layanan publik.^(1,2) Teknologi informasi sebagai acuan perkembangan zaman mengakibatkan kebutuhan informasi meningkat dan beragam.⁽³⁾ Teknologi informasi di bidang kesehatan merupakan aspek penting dalam mendukung pembangunan kesehatan, yaitu Sistem Informasi Kesehatan (SIK). Menurut WHO, SIK adalah bagian dari 6 *building block* yang termasuk dalam komponen utama sistem kesehatan. Perkembangan teknologi informasi berperan penting dalam kontribusi untuk perkembangan SIK, sehingga penerapannya menjadi solusi yang tidak dapat dihindari.⁽⁴⁾ Oleh karena itu, rumah sakit perlu memiliki pengelolaan sistem informasi yang baik agar proses pengelolaan manajemen menjadi lebih efektif dan efisien.⁽²⁾

Rumah sakit dituntut untuk menyesuaikan era perkembangan digitalisasi, dari pelaksanaan administrasi secara manual menjadi serba otomatis.⁽⁵⁾ Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait teknologi juga menuntut rumah sakit untuk menerapkan sistem informasi yang optimal. Kebutuhan untuk mengurangi biaya perawatan, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dan mempertimbangkan strategis menjadi dasar rumah sakit untuk mengembangkan sistem informasi.⁽⁶⁾ Namun, banyak rumah sakit yang tidak menyadari pentingnya pengelolaan data dan sering mengalami masalah pengelolaan informasi baik kebutuhan internal maupun eksternal, sehingga perlu diupayakan peningkatan pengelolaan informasi tersebut.^(6,7) Maka dari itu, salah satu bentuk penerapan SIK adalah dengan menerapkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).⁽⁸⁾

Pentingnya SIMRS sendiri telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 82 Tahun 2013 yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. ⁽⁵⁾ Pemerintah menargetkan pada tahun 2018, seluruh rumah sakit harus sudah mempunyai SIMRS yang terintegrasi. Data yang didapatkan dari Kemenkes RI tahun 2020, dari 2.428 RS yang ada di Indonesia, sebanyak 294 RS (12,1%) tidak memiliki SIMRS. Terdapat 2.046 RS (84,3%) sudah memiliki SIMRS, namun 567 RS (27,7%) diantaranya hanya di bagian *front office*. Sisanya, terdapat 88 RS (3,6%) yang memiliki SIMRS, namun penerapannya belum berfungsi dengan baik. ⁽⁹⁾ Penerapan SIMRS di Sumatera Barat yang didapatkan dari data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online tahun 2023, dari 82 RS yang ada di Sumatera Barat, sebanyak 11 RS (13,4%) tidak memiliki SIMRS, sedangkan 71 RS (86,6%) sudah memiliki SIMRS. Data penerapan SIMRS di Padang didapatkan 4 RS (14,8%) yang belum memiliki SIMRS dan 23 RS (85,2%) sudah memiliki SIMRS. ⁽¹⁰⁾

Menurut data-data tersebut, perkembangan SIMRS di Indonesia belum bisa dikatakan baik. ⁽⁷⁾ Walaupun penerapan SIMRS telah dilakukan, namun penggunaan SIMRS masih memiliki beberapa hambatan dan tantangan. Hal ini membuat SIMRS tidak maksimal digunakan oleh pihak rumah sakit. ⁽¹¹⁾ Kepemilikan rumah sakit dapat mempengaruhi penerapan SIMRS. Masalah RS pemerintah secara umum lebih kompleks dibandingkan dengan RS swasta. Proses implementasi SIMRS di RS pemerintah cenderung lebih diminta menyesuaikan proses bisnis, dimana harus mengikuti format laporan pemerintah. Selain itu, RS pemerintah memiliki tingkat kerumitan data dasar, khususnya tarif layanan kesehatan. Format data tarif sulit diterjemahkan dalam proses migrasi data dasar RS. Dukungan manajemen RS pemerintah cenderung lebih rendah dibandingkan dengan RS swasta. Manajemen RS swasta lebih tegas dan aktif dalam melakukan sosialisasi dan membuat peraturan.

SDM juga mempunyai kapabilitas yang lebih baik dalam menggunakan teknologi informasi.⁽¹²⁾

Rumah sakit yang tidak menerapkan SIMRS dengan baik akan berdampak pada pengambilan keputusan, yang akan berpengaruh pada mutu pelayanan rumah sakit, seperti dapat menyebabkan terjadinya *human error*, *mismanagement* dalam pencatatan data kesehatan, waktu tunggu yang lama, penumpukan pasien dan lain sebagainya.⁽¹³⁾ Selain itu, pengguna yang kesulitan dalam menggunakan sistem, akan membuat pelaksanaan SIMRS terhambat, walaupun teknologi yang digunakan sudah canggih. Kesulitan pengguna dalam menggunakan SIMRS ini akan berdampak pada ketidakberhasilan implementasi SIMRS.⁽¹¹⁾

Berhasil atau tidaknya penerapan SIMRS bisa diukur dengan beberapa teori yang berkaitan dengan sistem informasi dalam bidang pelayanan kesehatan, seperti *Theory of reasoned action* (TRA), *Technology Acceptance Model* (TAM), *Task-Technology Fit* (TTF), *End-User Computing Satisfaction* (EUCS), DeLone dan McLean, Teori HOT-Fit, dan lain sebagainya.⁽¹⁴⁾ Implementasi SIMRS memerlukan kerjasama rumah sakit sebagai suatu organisasi dalam membuat kebijakan mengenai teknologi. Selain sinergi antara organisasi dan teknologi, diperlukan juga dukungan dari faktor SDM.⁽¹⁵⁾ Proses adopsi penerapan SIMRS termasuk dalam perilaku manusia dan menentukan kelancaran penerapannya. Masing-masing komponen tersebut dapat menjadi faktor keberhasilan maupun hambatan dalam implementasi SIMRS.⁽¹⁶⁾ Hal ini sejalan dengan pendapat Yusof, bahwa potensi manfaat dari penerapan sistem informasi dapat maksimal, apabila faktor teknologi, manusia, dan organisasi saling mendukung satu dengan yang lainnya.⁽¹⁷⁾ Maka dari itu, teori yang sesuai dengan faktor-faktor di atas untuk mengukur penerapan SIMRS dapat didekati dengan metode HOT-Fit (*Human, Organization, Technology, dan Net Benefit*).

HOT-Fit dibuat dari dua model evaluasi, yaitu IS (*Information System*) *Success Model* dan IT (*Technology*) *Organization-Fit Model*. Berdasarkan kelebihan dan kekurangannya, kedua model saling melengkapi dalam menghadirkan kerangka evaluasi yang komprehensif dan baru, yaitu model HOT-Fit. Teori ini peneliti gunakan untuk melakukan pengukuran yang lebih menyeluruh dalam memberikan manfaat bagi rumah sakit. Model HOT-Fit terdiri dari 3 faktor utama yaitu *Human*, yang terdiri dari penggunaan sistem, kepuasan pengguna, *Organization*, yang terdiri dari struktur organisasi dan lingkungan organisasi, serta *Technology* yang terdiri dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan, yang berdampak pada keberhasilan sistem informasi, yaitu net benefit.⁽¹⁴⁾ Kesesuaian hubungan antara ketiga komponen tersebut adalah sebagai faktor penentu terhadap keberhasilan penerapan sistem informasi.⁽¹⁸⁾ Net benefit adalah dampak positif atau negatif dari penerapan sistem informasi.⁽¹⁹⁾

Penggunaan sistem mengacu pada cakupan penggunaan, pengetahuan, pelatihan, harapan, penerimaan atau penolakan.⁽⁷⁾ Penggunaan sistem berhubungan dengan *net benefit*, dimana semakin tinggi manfaat yang dirasakan oleh pengguna SIMRS maka semakin tinggi juga cakupan pengguna menggunakan SIMRS. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Dewi, Welly Satria (2019), bahwa penggunaan sistem berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,001.⁽²⁰⁾

Kepuasan pengguna mengevaluasi dari pengalaman pengguna menggunakan SIMRS dan potensi pengaruhnya.⁽⁷⁾ Kepuasan pengguna berhubungan dengan *net benefit*, dimana jika kepuasan pengguna tinggi, maka *net benefit* juga tinggi. Hal ini dibuktikan dari penelitian oleh Fagayanti, Afriza (2021), bahwa kepuasan pengguna berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,008.⁽²¹⁾

Struktur organisasi melihat situasi organisasi, seperti kebijakan, dukungan dari pimpinan, komunikasi, dan lain-lain. ⁽²⁾ Struktur organisasi berhubungan dengan *net benefit*, dimana jika organisasi baik dalam mengelola SIMRS maka manfaat yang dirasakan akan baik pula. Dukungan dapat meningkatkan kinerja pengguna dan penyedia sistem. Hal ini sejalan dengan penelitian Supriyono (2017), bahwa struktur organisasi berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* < 0.05 yaitu 0,029.⁽²²⁾

Lingkungan organisasi meliputi kebijakan pemerintah, sumber pendanaan, hubungan antar organisasi, dan lain-lain. ⁽²⁾ Lingkungan organisasi berhubungan dengan *net benefit*, dimana jika lingkungan organisasi tinggi maka *net benefit* juga tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Fagayanti, Afriza (2021), bahwa lingkungan organisasi berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* 0,008.⁽²¹⁾

Kualitas sistem mengukur fitur yang terdapat pada sistem informasi.⁽⁷⁾ Kualitas sistem memiliki hubungan dengan *net benefit*, dimana semakin baik kualitas sistem, maka semakin tinggi manfaat yang didapatkan dari menggunakan SIMRS. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Sabran (2020), yang menyatakan bahwa kualitas sistem berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,0.⁽²³⁾

Kualitas informasi berkaitan dengan proses informasi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem.⁽⁷⁾ Kualitas informasi berhubungan dengan *net benefit*, dimana semakin baik kualitas informasi, maka semakin tinggi manfaat yang didapatkan dari menggunakan SIMRS. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Yusnaniningsi (2021), bahwa berhubungan dengan *net benefit*, dengan *p-value* < 0,05, yaitu sebesar 0,017.⁽²⁴⁾

Kualitas layanan mengukur keseluruhan dukungan penyedia sistem.⁽⁷⁾ Kualitas layanan berhubungan dengan *net benefit*, dimana jika pengguna mendapatkan pelayanan yang baik oleh penyedia sistem, maka pengguna akan memanfaatkan

SIMRS. Hal ini dibuktikan pada penelitian Fagayanti, Afriza (2021), bahwa kualitas layanan berhubungan dengan *net benefit*, dengan $p\text{-value} < 0,05$, yaitu sebesar 0,02.⁽²¹⁾

Berdasarkan data penerapan SIMRS di Padang di atas, beberapa rumah sakit sudah memiliki SIMRS, salah satunya adalah Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono yang sudah memiliki SIMRS namun penerapannya masih belum optimal.⁽¹⁰⁾ Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono adalah rumah sakit pemerintah tipe C yang dikelola oleh TNI-AD. Rumah sakit tersebut mulai menggunakan SIMRS dari tahun 2016 pada bagian pendaftaran, apotik, dan rawat jalan saja. Pada tahun 2019 rumah sakit mulai menggunakan aplikasi terbaru yaitu SIMRS Khanza. Pelaksanaan SIMRS ini berada di bawah tanggung jawab unit SIMRS yang berada di bagian Paur Infokes.

Peneliti melakukan survei awal dengan menggunakan metode penyebaran kuesioner kepada 10 responden dan wawancara umum kepada 2 penanggung jawab SIMRS. Berdasarkan hasil kuesioner, didapatkan (50%) staf pengguna SIMRS merasa kurang baik pada penggunaan SIMRS, serta (40%) merasa kurang puas dalam penerapan SIMRS. Rumah sakit sebagai organisasi yang mengelola SIMRS dinyatakan kurang baik (30%). SIMRS sebagai suatu sistem masih kurang baik kualitas sistemnya menurut (40%), didapatkan juga (50%) staf menyatakan kualitas informasi yang dihasilkan kurang baik. Kualitas layanan dirasakan kurang baik (40%).

Berdasarkan hasil wawancara, penerapan SIMRS masih belum optimal karena masih terdapat beberapa kendala yang dialami. *Net benefit* implementasi SIMRS hanya untuk mempermudah pelayanan dan membantu proses perekapan pasien saja. Sementara hasil dari data tersebut belum digunakan untuk bagian manajemen sehingga rumah sakit tidak bisa melakukan pengambilan keputusan rumah sakit. Selain itu, masih terdapat keterlambatan dalam pengumpulan laporan karena belum

semua unit yang menggunakan SIMRS melainkan membuat laporan secara manual, sehingga manfaat SIMRS dalam pelaporan informasi ke Kementerian Kesehatan terhambat. Hal ini karena belum semua unit yang terintegrasi dengan SIMRS, seperti unit yang berada di *back office*. Rumah sakit belum menerapkan rekam medis berbasis elektronik yang diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, dimana fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Permasalahan pada aspek manusia, yaitu staf pengguna masih melakukan kesalahan dalam menginput data pasien dan adanya keterbatasan SDM. Permasalahan pada aspek organisasi, yaitu penyediaan perangkat dan pelatihan sudah ada namun tidak rutin dilakukan. Permasalahan pada aspek teknologi, yaitu masih ada masalah jaringan dan adanya kendala dalam pengembangan SIMRS yang diminta oleh pihak BPJS dimana belum bisa menyesuaikan program baru dan mengupdate *software* ke versi yang terbaru.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor yang Berhubungan dengan *Net Benefit* Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan SIMRS di Indonesia masih menjadi kendala di rumah sakit, dimana rumah sakit yang memiliki SIMRS namun tidak berfungsi dengan baik sebesar 3,6% rumah sakit. Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo juga masih mengalami masalah dalam implementasi SIMRS. Kegunaan SIMRS hanya untuk mempermudah pelayanan dan membantu proses perekapan pasien saja, serta belum digunakan untuk pengambilan keputusan. Hasil survei awal pada masalah aspek

Human didapatkan staf pengguna SIMRS masih merasa kurang baik dalam penggunaan SIMRS (50%) dan (40%) menyatakan kurang puas. Pengguna SIMRS juga masih melakukan kesalahan dalam menginput data pasien dan SDM terbatas. Masalah tentang aspek *Organization*, (30%) menyatakan bahwa rumah sakit belum mengelola SIMRS dengan baik, serta penyediaan perangkat dan pelatihan belum rutin dilakukan. Masalah tentang *Technology*, didapatkan (40%) merasa kualitas sistem kurang baik, (50%) menyatakan kurangnya kualitas informasi yang dihasilkan, serta kualitas layanan SIMRS dirasakan kurang baik (40%). Selain itu, masih adanya masalah dalam jaringan, kendala dalam pengembangan SIMRS karena belum bisa menyesuaikan program baru, mengupdate software, dan belum terintegrasi ke semua unit pelayanan. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa saja faktor yang berhubungan dengan *net benefit* implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit pada Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang tahun 2023?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor yang berhubungan dengan *net benefit* implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pada Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi *net benefit* (manfaat bersih) di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang

2. Diketuainya distribusi frekuensi penggunaan sistem di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
3. Diketuainya distribusi frekuensi kepuasan pengguna di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
4. Diketuainya distribusi frekuensi struktur organisasi di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
5. Diketuainya distribusi frekuensi lingkungan organisasi di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
6. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas sistem di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
7. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas informasi di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
8. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas layanan di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
9. Diketuainya hubungan penggunaan sistem dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
10. Diketuainya hubungan kepuasan pengguna dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
11. Diketuainya hubungan struktur organisasi dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang
12. Diketuainya hubungan lingkungan organisasi dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang



13. Diketuainya hubungan kualitas sistem dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo Padang
14. Diketuainya hubungan kualitas informasi dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo Padang
15. Diketuainya hubungan kualitas layanan dengan *net benefit* di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo Padang
16. Diketuainya variabel yang paling dominan berhubungan dengan *net benefit* (manfaat bersih) di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan mengenai sistem informasi manajemen rumah sakit dan apakah penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan *net benefit* penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo. Penelitian ini diharapkan sebagai sarana dari suatu pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis telah dipelajari pada perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menganalisis masalah khususnya SIMRS, sebagai

sarana dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh saat masa kuliah, serta menambah pengetahuan dan pengalaman di lapangan.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literatur dan masukan mengenai pelaksanaan SIMRS di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono

3. Bagi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan untuk peningkatan pelaksanaan SIMRS ke depannya

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *net benefit* implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Penelitian menggunakan metode HOT-Fit dimana variabel dependennya adalah *net benefit*, dan variabel independennya adalah penggunaan sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi, kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*. Instrumen pada penelitian tersebut adalah dengan menggunakan kuesioner.