

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam beberapa tahun terakhir, pemerintah Indonesia telah membuat tahapan luar biasa untuk mendorong pemanfaatan teknologi informasi maupun komunikasi (TIK) secara luas di berbagai bidang. Hal ini tidak lepas dari semakin banyaknya masyarakat yang memanfaatkan berbagai bentuk teknologi. Berdasarkan pada statistik yang dihimpun untuk tahun 2019, jumlah orang yang memanfaatkan internet di Indonesia mengalami pertumbuhan 10,12% ketika tepatnya di tahun 2018. Dari total keseluruhan populasi sebesar 264,16 juta orang, terdapat 171,17 juta orang yang memanfaatkan media internet (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia, 2019). Hal ini dimungkinkan oleh perluasan jaringan TIK di seluruh negeri.

Teknologi informasi dapat dimanfaatkan untuk membantu bisnis dalam pengolahan data, penyimpanan data tersebut, serta transformasi data tersebut menjadi informasi yang dibutuhkan oleh bisnis tersebut (Danuri, 2019). Menjadi fasilitator utama untuk kegiatan organisasi serta juga dapat memberikan kontribusi yang signifikan dengan perubahan mendasar dalam struktur, keadaan, kebijakan, atau manajemen organisasi yaitu artian dari seluruh tujuan yang perlu dikejar. Pemanfaatan teknologi informasi di dalam organisasi untuk membuat berbagai aplikasi sangat penting bagi kapasitas bisnis untuk membuat informasi tersedia serta memastikan bahwa itu akurat. Selain berdampak pada keberhasilan misi maupun tujuan organisasi secara keseluruhan (Bairizki, 2020). Berinvestasi dalam

teknologi informasi untuk memastikan bahwa hal itu dapat secara efektif mengakomodasi kebutuhan bisnis terkait dengan pengelolaan sistem informasi yang dicapai melalui pemanfaatan teknologi informasi.

Hal ini disebabkan pemerintah Indonesia mewajibkan seluruh rumah sakit untuk memanfaatkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang disebutkan sebagai SIMRS, maka rumah sakit dikatakan sebagai satu dari beberapa organisasi yang telah mengintegrasikan sistem informasi manajemen ke dalam kegiatan usahanya. Digarisbawahi oleh pemerintah bahwa sistem SIMRS yang dimiliki oleh seluruh rumah sakit di Indonesia perlu terkoneksi dengan sistem yang digunakan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes). SIMRS seharusnya dapat berbicara dengan sistem lain sebagai bagian dari jaringan kesehatan nasional. Tujuan utamanya yaitu mendigitalkan data di setiap rumah sakit. Sistem ini terdiri dari sistem jaminan kesehatan (BPJS) Kementerian Kesehatan bahkan sistem lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 (PMKRI 2011), untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan di rumah sakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan strategi yang memberikan petunjuk kepada pemerintah dan sektor swasta mengenai implementasi layanan kesehatan. Sesuai dengan Pasal 1 Ayat 1 dari peraturan tersebut, setiap rumah sakit diwajibkan untuk menerapkan Sistem Informasi Rumah Sakit. Dalam upaya meningkatkan kualitas, sistem informasi rumah sakit dianggap sebagai komponen penting. Secara keseluruhan, sistem informasi rumah sakit bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem, mengumpulkan, menyajikan, dan menganalisis data rumah sakit guna memberikan informasi yang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan.

Di sisi lain, penerapan SIMRS di Indonesia memiliki berbagai bentuk. Berdasar pada informasi yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan (2017), setidaknya sekitar 48 % rumah sakit yang menggunakan SIMRS ketika tepatnya di akhir tahun 2016, namun angka tersebut naik 4,05% menjadi 52,05% pada September 2017. Sisanya rumah sakit juga tidak memiliki SIMRS (16%), tidak memiliki SIMRS tetapi melaporkan menggunakannya (5%), atau tidak memiliki SIMRS tetapi tidak mengungkapkan penggunaannya. Seluruh rumah sakit ini tidak melaporkan menggunakan SIMRS. Sampai saat ini, sejumlah rumah sakit tidak menyadari betapa pentingnya menangani secara efisien sejumlah besar data yang disimpan di rumah sakit, serta data ini tidak terorganisir dengan baik, yang berarti layanan rumah sakit tidak berfungsi secara efisien. Di samping itu, hingga kini pihak rumah sakit belum mengetahui berapa banyak informasi yang telah dikumpulkan, diproses, kemudian disebarluaskan, baik secara manual maupun elektronik.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, juga disebutkan sebagai SIMRS, yaitu artian dari sistem yang memberikan manajemen bantuan pengambilan keputusan dalam proses pembuatan strategi untuk memenuhi tujuan administrasi rumah sakit (Alhaq, Absah, & Wibowo, 2022). Sistem informasi rumah sakit secara keseluruhan memiliki sub sistem yang disebutkan sebagai rekam medis. Sub-sistem khusus ini memainkan peran yang sangat penting dalam keseluruhan misi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas perawatan maupun layanan yang diberikannya. Penyelenggaraan rekam medis dimulai sejak pasien mendaftar, berlanjut selama pasien menerima pelayanan kesehatan, kemudian berlanjut sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Nagarajan *et.al.* (2021), menyebutkan satu dari

beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka mewujudkan pelayanan yang cepat, akurat, juga tepat sehingga informasi yang dihasilkan lebih efektif maupun efisien serta diperlukan manajemen yang prima juga bermutu dikatakan sebagai penyelenggaraan rekam medis (Nagarajan & *et.al.*, 2021).

Alasan peneliti melakukan penelitian di Rumah Sakit XYZ Tangerang dikarenakan adanya masalah pada Rumah Sakit XYZ Tangerang mengenai persepsi penggunaan SIMRS oleh dokter, dimana tingkat pemahaman akan sistem informasi tidaklah sama antar setiap dokter. Diketahui bahwa Rumah Sakit XYZ Tangerang menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Elektronik, yang didasarkan pada temuan atau kesimpulan yang diambil dari observasi yang telah dilakukan sebelumnya. Prosedur transisi diperlukan sebab Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Elektronik yang beralih dari sistem sebelumnya yang dibangun bersama dengan pihak ketiga, ke sistem baru, yang dikatakan sebagai sistem independen yang dibuat oleh Teknologi Informasi (TI) Rumah Sakit XYZ Tangerang. “Poli Gigi, Poli Anak, Poli Kandungan, Poli Telinga Hidung Tenggorokan (THT), Poli Mata, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Poli Penyakit Dalam, Urologi, Ortopedi, Laboratorium, Rekam Medis, Apotek, Klinik, Psikologi, Pendaftaran Rawat Jalan, Pendaftaran Gawat Darurat atau Administrasi, Instalasi SIMRS, *Care Support Treatment* (CST), hingga sistem Keuangan”, semuanya memiliki layanan terintegrasi di seluruh bagian perawatan. Selama proses penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) elektronik, sejumlah dokter menyuarakan ketidakpuasan mereka dengan fakta bahwa sistem sulit diadaptasi sebab kurangnya pemahaman terkait cara memanfaatkannya. Hal

ini terjadi dalam proses pendirian sistem informasi manajemen rumah sakit elektronik (SIMRS).

Masalah kedua yaitu data yang sering tersebar, proses entri data yang cacat, serta sistem yang digunakan masih dalam tahap pengembangan, sehingga akibatnya, pengolahan data masih lamban juga tidak efisien. Misalnya, data yang terdapat di bagian input data pasien berbeda dengan data yang terdapat di bagian database yang ada sebab manajemen TI yang berbeda. Selain itu alasan lainnya adalah pada poli rawat jalan dalam menggunakan e-SIMRS mengalami kurangnya penguasaan mengenai e-SIMRS maka, berdampak terjadinya *flow* antrian para pasien. Hal ini juga diharuskan para pihak Rumah Sakit memiliki kecepatan melihat *history* pasien sebelumnya dan memiliki ketepatan dalam melakukan penginputan data-data para pasien disaat itu juga dan mampu memberikan resep obat kepada para pasien dan juga harus konsultasi dan periksa pasien.

Berdasar pada hal tersebut, maka kemampuan profesional dari orang-orang yang menggunakan sistem informasi menjadi bagian penting dalam pembuatannya sehingga dapat menghasilkan informasi yang dapat digunakan untuk membuat laporan perencanaan yang baik. Hal ini disebabkan sistem informasi dibuat untuk dapat membuat pengetahuan. Sehingga, setiap dokter perlu mengetahui cara menggunakan sistem berbasis komputer agar dapat menangani berbagai transaksi dengan cepat serta mudah, menyimpan atau mengambil banyak data, mengurangi kesalahan perhitungan, membuat laporan tepat waktu dalam berbagai format, juga bertindak sebagai alat untuk mengambil keputusan.

Pendekatan *Technology Acceptance Model* (TAM) digunakan dalam analisis yang dilakukan untuk mengukur tingkat penerimaan tenaga kesehatan. Konstruksi

TAM yang dijadikan dalam proses penelitian ini dimodifikasi sedemikian rupa sehingga sesuai untuk tujuan penelitian. Analisis penggunaan SIMRS dengan metode TAM untuk mengetahui sistem yang ada di rumah sakit.

Selain TAM, penelitian ini juga menggunakan model *Unified theory of acceptance and use of technology* (UTAUT). Tingkat keterbukaan individu dengan teknologi informasi baru dapat dihubungkan oleh model UTAUT, yang dikatakan sebagai model penerimaan teknologi. Model UTAUT awalnya didirikan untuk menerangkan penerimaan ataupun pemanfaatan teknologi. Namun, hal itu akan diperluas untuk konteks lain, seperti halnya “*consumer technologies*”, di mana sejumlah bisnis berbeda telah menghasilkan aplikasi maupun layanan teknologi yang menargetkan konsumen (Rakhman, 2020).

Model UTAUT-2 muncul sebagai konsekuensi langsung dari pengembangan model UTAUT asli. Nuraeni, Reviandra & Yusuf (2022) mengungkapkan bahwa tujuan model UTAUT-2 yaitu untuk “mengidentifikasi tiga konstruksi penting dari penelitian ke dalam penggunaan maupun penerimaan teknologi baik untuk masyarakat umum maupun konsumen, mengubah beberapa hubungan yang ada dalam konsep model UTAUT, serta memperkenalkan hubungan baru”. Model UTAUT-2 dimaksudkan untuk mencapai tujuan dalam hal ini.

Temuan studi ini berbeda satu dengan yang lain, tujuan dari penelitian untuk menyelidiki bagaimana dampak dari sejumlah faktor yang berbeda dapat digabungkan. “*Computer self- efficacy*” telah terbukti berhubungan pada “*perceived ease of use*”, berdasar pada penelitian yang dilangsungkan oleh Usman, Septianti, Susita, dan Marsofiyati (2020), sementara pada penelitian Rahmawati (2019) dan Widiyasari dan Achadiyah (2019) menunjukkan hasil bahwa *computer*

self-efficacy tidak berhubungan dengan *perceived ease of use*. Ortega, et al., (2019) dan Öberg dan Alexander (2019) menunjukkan bahwa *degree of openness* berhubungan dengan *perceived ease of use*, sedangkan pada penelitian Suslov, Domozhurov & Ibragimov (2019) dan Bignami & Mattsson (2019) menunjukkan hasil bahwa *degree of openness* tidak berhubungan dengan *perceived ease of use*. Penelitian yang dilangsungkan oleh Nyssa dan Rahmidani (2019) beserta Sandy dan Firdausy (2021) memperlihatkan bahwa *trustworthiness* memberikan hubungan dengan *perceived ease of use*, sedangkan pada penelitian Kumala, Pranata & Thio (2020) dan Ashghar & Nurlatifah (2020) menunjukkan hasil bahwa *trustworthiness* tidak memberikan hubungan dengan *perceived ease of use*.

Peneliti memilih judul penelitian yang didasarkan pada informasi latar belakang yang telah disediakan sebelumnya yaitu “Anteseden Dari *Perceived Usefulness* Dengan *Perceived Ease Of Use* Sebagai Variabel Mediasi Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Elektronik (Studi Empiris Pada Rumah Sakit XYZ Tangerang)”.

1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1. 1 Rumusan Masalah

No	Masalah	Jumlah Responden	Presentase	Dampak
1	Tidak melakukan sinkronasi data pada sistem SIMRS Elektronik	33	41,25%	Riwayat pengobatan pasien tidak dapat diakses di Rumah Sakit XYZ cabang lain
2	Keterbatasan kemampuan mengoperasikan komputer	26	32,5%	Mengganggu flow antrian pasien yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lebih lama

No	Masalah	Jumlah Responden	Presentase	Dampak
3	Menginput data anamnesis dan pemeriksaan fisik tidak lengkap	22	27,5%	Keterbatasan informasi terhadap riwayat medis pasien
4	SIMRS elektronik terkadang <i>down</i>			Mengganggu alur pelayanan pasien dari pendaftaran hingga pengambilan obat

Dari masalah di atas, didapatkan keterbatasan data riwayat medis pasien akibat tidak dilakukannya sinkronisasi data. Padahal, SIMRS elektronik pada RS XYZ memberikan fitur yang baik yang dapat dimanfaatkan bagi RS XYZ cabang lainnya dalam meningkatkan dan mempermudah pelayanan pasien. Selain itu, keterbatasan kemampuan dokter untuk mengoperasikan komputer saat berpraktik, dapat menimbulkan masalah efisiensi waktu yang dapat menyebabkan antrian pasien semakin lama, sehingga dokter pun cenderung untuk memasukan data pasien secara tidak lengkap. SIMRS Elektronik yang diterapkan di RS XYZ selama 2 tahun terakhir, terkadang masih sering mengalami *server down*, yang berdampak penurunan kualitas layanan medis bagi pasien, mulai dari pendaftaran, hingga pengambilan obat

Berdasar pada rumusan masalah yang disajikan terkait latar belakang tersebut, suatu masalah yang akan dikaji dalam studi ini akan dikemukakan dalam bentuk pertanyaan penelitian:

- 1) Apakah terdapat hubungan antara *computer self-efficacy* dengan *perceived Ease of Use*?
- 2) Apakah terdapat hubungan antara *degree of openness* dengan *perceived Ease of Use*?

- 3) Apakah terdapat hubungan antara *trustworthiness* dengan *perceived Ease of Use*?
- 4) Apakah terdapat hubungan antara *technological risk* dengan *perceived Ease of Use*?
- 5) Apakah terdapat hubungan antara *facilitating conditions* dengan *perceived Ease of Use*?
- 6) Apakah terdapat hubungan antara *computer self-efficacy* dengan *perceived Usefulness*?
- 7) Apakah terdapat hubungan antara *degree of openness* dengan *perceived Usefulness*?
- 8) Apakah terdapat hubungan antara *trustworthiness* dengan *perceived Usefulness*?
- 9) Apakah terdapat hubungan antara *technological risk* dengan *perceived Usefulness*?
- 10) Apakah terdapat hubungan antara *facilitating conditions* dengan *perceived Usefulness*?
- 11) Apakah terdapat hubungan antara *perceived Ease of Use* dengan *perceived Usefulness*?
- 12) Apakah *perceived Ease of Use* memediasi *computer self-efficacy* dengan *perceived Usefulness*?
- 13) Apakah *perceived Ease of Use* memediasi *degree of openness* dengan *perceived Usefulness*?
- 14) Apakah *perceived Ease of Use* memediasi *trustworthiness* dengan *perceived Usefulness*?

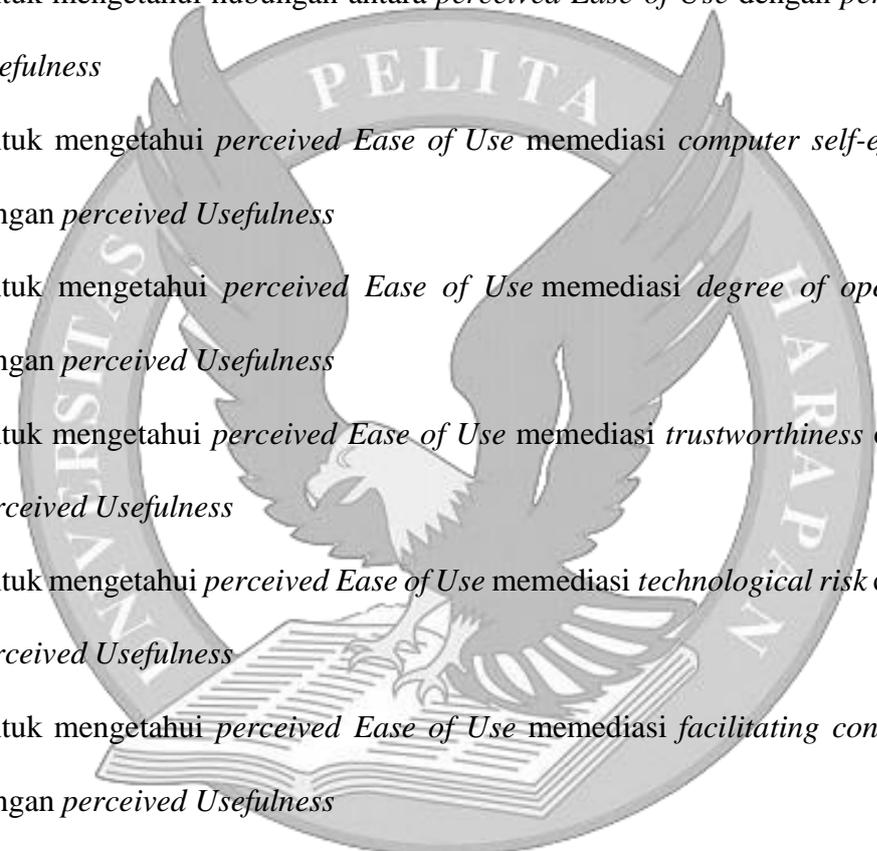
15) Apakah *perceived Ease of Use* memediasi *technological risk* dengan *perceived Usefulness*?

16) Apakah *perceived Ease of Use* memediasi *facilitating conditions* dengan *perceived Usefulness*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya studi ini yaitu dapat diringkas sebagai berikut, dengan mempertimbangkan penelitian yang dilaksanakan sebelumnya guna merumuskan suatu permasalahan:

- 1) Untuk mengetahui hubungan antara *computer self-efficacy* dengan *perceived Ease of Use*
- 2) Untuk mengetahui hubungan antara *degree of openness* dengan *perceived Ease of Use*
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara *trustworthiness* dengan *perceived Ease of Use*
- 4) Untuk mengetahui hubungan antara *technological risk* dengan *perceived Ease of Use*
- 5) Untuk mengetahui hubungan antara *facilitating conditions* dengan *perceived Ease of Use*
- 6) Untuk mengetahui hubungan antara *computer self-efficacy* dengan *perceived Usefulness*
- 7) Untuk mengetahui hubungan antara *degree of openness* dengan *perceived Usefulness*

- 8) Untuk mengetahui hubungan antara *trustworthiness* dengan *perceived Usefulness*
 - 9) Untuk mengetahui hubungan antara *technological risk* dengan *perceived Usefulness*
 - 10) Untuk mengetahui hubungan antara *facilitating conditions* dengan *perceived Usefulness*
 - 11) Untuk mengetahui hubungan antara *perceived Ease of Use* dengan *perceived Usefulness*
 - 12) Untuk mengetahui *perceived Ease of Use* memediasi *computer self-efficacy* dengan *perceived Usefulness*
 - 13) Untuk mengetahui *perceived Ease of Use* memediasi *degree of openness* dengan *perceived Usefulness*
 - 14) Untuk mengetahui *perceived Ease of Use* memediasi *trustworthiness* dengan *perceived Usefulness*
 - 15) Untuk mengetahui *perceived Ease of Use* memediasi *technological risk* dengan *perceived Usefulness*
 - 16) Untuk mengetahui *perceived Ease of Use* memediasi *facilitating conditions* dengan *perceived Usefulness*
- 

1.4 Manfaat Penelitian

Berikut ini yaitu beberapa manfaat yang dihasilkan selama menjalankan sebuah penelitian:

- 1) Bagi Rumah Sakit XYZ

Sebagai bahan guna meningkatkan implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit saat ini serta dengan mengatasi masalah yang mungkin timbul.

2) Bagi Peneliti

Meningkatkan kapasitas para peneliti untuk menggunakan pengetahuan yang peneliti peroleh selama kuliah, serta memberikan wawasan untuk pekerjaan peneliti.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Mengumpulkan informasi terkait analisis sistem informasi manajemen rumah sakit yang digunakan di rumah sakit XYZ.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dari penelitian ini dibagi dalam lima bab, seperti berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Dalam bab ini latar belakang masalah di kemukakan oleh penulis, serta perumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat dari penelitian secara teoritis dan praktis, serta sistematika dari penelitian.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini peneliti menguraikan beberapa teori yang berhubungan dengan teori yang akan diteliti, yaitu kajian teori mengenai konsep SIM-RS, Technology Acceptance Model (TAM), Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT). Dalam bab ini juga sajikan tentang hasil penelitian terdahulu, kerangka konsep hingga hipotesis penelitian.

BAB III: METODE PENELITIAN

Dalam bab ini peneliti membahas tentang desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, definisi dan pengukuran variabel, analisa data dan pengujian hipotesis..

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Dalam bab ini akan diuraikan mengenai gambaran hasil penelitian kemudian akan dianalisa dengan menggunakan metode penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya.

BAB V: PENUTUP

Bab akhir berisi kesimpulan hasil penelitian, keterbatasan dan saran penelitian mendatang, dan implikasi atau manfaat penelitian ini.

