

EVALUASI PENERAPAN SISTEM KOMPUTERISASI PENDAFTARAN PASIEN DI BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BBKPM) SURAKARTA

Nopita Cahyaningrum

APIKES Citra Medika Surakarta, nopitacahyaningrum@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendaftaran pasien di BBKPM Surakarta menggunakan sistem komputerisasi ada beberapa kendala yaitu antrean pasien yang banyak dikarenakan pe tugas harus menginputkan pemeriksaan penunjang pasien, ada kalanya server sistem pendaftaran pasien eror dan tidak terintegrasi pada sistem BPJS. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi Sistem Komputerisasi Pendaftaran Pasien di BBKPM Surakarta dengan menggunakan HOT Fit model. Metode deskriptif dengan pendekatan crosssectional. Pengumpulan data dengan wawancara kepada 5 petugas pendaftaran, 1 KaSie Penunjang Kesehatan, dan 1 petugas Bagian IT.

Hasil penelitian diketahui Pendaftaran di BBKPM Surakarta menggunakan sistem komputerisasi SIMKES sudah berjalan dengan baik. Faktor manusia dengan segi penggunaan sistem rutin digunakan setiap hari pada jam kerja, sudah ada bagian khusus yang menangani sistem informasi pendaftaran pasien, pelatihan khusus mengenai aplikasi sistem pendaftaran sudah pernah dilakukan pada awal mula sistem akan digunakan. Sumber daya manusia dilihat dari latar belakang pendidikan, petugas pendaftaran sudah sesuai dengan job description. Faktor Organisasi pada sistem komputerisasi pendaftaran secara keseluruhan mendukung sistem yang ada sekarang dan komunikasi antara pimpinan dan pengguna sistem berjalan dengan baik. Faktor Teknologi sistem komputerisasi pendaftaran mengenai kemudahan menggunakan sistem dan kemudahan untuk mengakses sistem ini ditinjau dari hardware dan software masih ada kendala pada jaringan internet, sehingga kemudahan untuk mengakses sistem ini di saat jam pelayanan. Ditinjau dari segi respon waktu dari performa dari sistem informasi pelayanan pendaftaran yaitu output sistem ini menghasilkan laporan secara keseluruhan jumlah kunjungan pasien di BBKPM Surakarta. Untuk keamanan dari sistem komputerisasi pendaftaran ini sudah ada perlindungan terhadap penggunaan oleh pihak yang tidak berwenang dengan adanya user name dan password untuk masing-masing petugas.

Kata Kunci : Sistem Komputerisasi Pendaftaran, Metode Hot Fit model

ABSTRACT

registration sytem is applied in Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Public Lungs Health Center) Surakarta. Yet, some obstacles in applying this computerized system are clearly noticed. For example, people have to wait in long line to register since the operators have to input prerequired data of every patient to the system. It relatively takes time. Another problem is that, sometimes, there were some errors on the server that the system failed to synchronize the data to the BPJS system. Considering those facts, the objective of this study is to evaluate the applicaton of computerized patient registration system in BBKPM Surakarta by implementing HOT Fit Model. This research is conducted by applying descriptive method and crosssectional approach. Data collection method is interview with five operators of the registration system, the head of Health Support Department, and one staff in information and technology department.

The result of this research showed that registration system in BBKPM Surakarta is done by applying SIMKES computerized system. This application works well. The staffs who operate the application are skillful people who have got special training before they do their job on the system. Moreover, the competency background of these staffs are qualified to do the job on the computerized system. From the organizational point of view, this system possitively supports and enhances the entire service system in that place and provides effective communication channel between the administrator and the users in the system. However, the system relies on the availability of internet connection by which, it becomes unoperational when, somehow, the internet connection is offline. As a result, the system will not be able to serve people who want to make patient registration process. Dealing with the time effectiveness, this system can provide comprehensive report on numbers of patient visiting BBKPM Surakarta. To ensure the safety of the system, every user is assigned with a personal username and password.

Keywords: Computerized Registration System, Hot Fit Model Method

PENDAHULUAN

Pada era informasi seperti saat ini, perkembangan teknologi informasi menjadi suatu hal yang penting demi menjamin tersedianya kebutuhan informasi dalam segala bidang, termasuk bidang kesehatan. Adanya

perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat juga memicu sikap kritis masyarakat akan kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas, hal tersebut menuntut penyedia sarana pelayanan kesehatan

untuk memberikan pelayanan sesuai dengan perkembangan teknologi.

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan kepada masyarakat, baik rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat (Depkes, 2006). Rumah Sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien, sehingga dapat menghasilkan informasi yang cepat dan akurat bagi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien maupun pihak manajemen rumah sakit.

Rumah sakit memerlukan dukungan dari berbagai unit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, salah satunya yaitu unit rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang isinya meliputi catatan atau dokumen tentang pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medis bertanggung jawab dalam pengelolaan data pasien, sehingga dapat dihasilkan informasi yang akurat, sesuai dengan kebutuhan, dan tepat waktu (*up to date*) yang berguna bagi pihak pasien maupun manajemen. (Permenkes No. 269, 2008)

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) merupakan unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Di Indonesia BBKPM hanya ada tiga lokasi, yang pertama adalah BBKPM Bandung, BBKPM Surakarta dan BBKPM Makasar. BBKPM Surakarta sendiri memiliki wilayah kerja sebanyak sepuluh provinsi, diantaranya adalah Jawa Tengah, Jawa Timur, Yogyakarta, Bali, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, dan Kalimantan Selatan.

Pelayanan medis di BBKPM Surakarta hanya terfokus pada pelayanan spesialisik dan subspecialistik di bidang paru serta menjadi pusat rujukan kesehatan paru. Pelayanan medis di BBKPM Surakarta antara lain Klinik Pasien Baru, Klinik Non TB, Klinik TB, Klinik Anak, Klinik MDR – TB, Klinik Eksekutif, Klinik Berhenti Merokok, Klinik PITC (*Provider Initiated Testing and Counseling*), Rehabilitasi paru (Fisioterapi), dan DOT Center. Salah satu cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pasien adalah dengan meningkatkan kualitas rekam medis. Unit rekam medis mempunyai beberapa bagian, salah satunya adalah Tempat Pendaftaran Pasien. Bagian tersebut merupakan tempat kontak pertama kali antara pasien dan petugas rumah sakit yang bertanggung jawab sebagai tempat menerima pasien rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dan diharapkan dalam memberikan pelayanan harus cepat, dan

mampu menciptakan lingkungan nyaman agar terhindar dari antrean yang lama.

Proses penerimaan pendaftaran pasien di BBKPM Surakarta dibagi menjadi dua, yaitu pasien baru dan pasien lama. Pada saat ini sistem pendaftaran yang berjalan di tempat pendaftaran pasien di BBKPM Surakarta sudah dilakukan secara komputerisasi. Setiap pasien datang identitas pasien langsung dimasukkan dalam komputer dan diproses oleh komputer saat itu juga untuk kemudian dihasilkan laporan atau informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan. Selama menggunakan sistem tersebut tidak banyak masalah yang dihadapi, namun pada saat pendaftaran pasien sering terjadi antrean yang tidak merata yang disebabkan karena adanya jam sibuk sehingga pasien menunggu terlalu lama. Selain itu, pelayanan pendaftaran pasien kadang melebihi standar pelayanan ISO (*International Organization for Standardization*) di BBKPM Surakarta yaitu maksimal 10 menit. Pelayanan pendaftaran pasien yang lama ini dikarenakan dalam proses pendaftaran pasien lama petugas pendaftaran harus menginputkan pemeriksaan penunjang yang akan di jalani oleh pasien sebelum pasien itu ke poliklinik, data pemeriksaan penunjang ini dapat dilihat oleh petugas pendaftaran melalui dokumen rekam medis pasien, sehingga petugas harus menunggu dokumen rekam medis yang diambil dari ruang penyimpanan. Permasalahan yang lain adalah bahwa ada kalanya server sistem pendaftaran pasien ini eror dan tidak bisa terintegrasi pada sistem BPJS sehingga pelayanan pasien BPJS akan lama.

Berdasarkan masalah yang ada di atas di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sudah menerapkan sistem komputerisasi pendaftaran yang baik, tetapi masih ditemukan permasalahan dan di BBKPM Surakarta belum pernah melakukan evaluasi Penerapan Sistem Komputerisasi Pendaftaran Pasien. Evaluasi dengan menggunakan HOT Fit model ini dilakukan untuk menilai atau mengukur manfaat yang didapatkan dari penerapan sistem menempatkan komponen penting dalam sistem informasi yaitu manusia (*human*), organisasi (*organization*), teknologi (*technology*), dan kesesuaian hubungan diantaranya sebagai faktor penentu keberhasilan penerapan sebuah sistem informasi yang ada saat ini dan untuk menemukan masalah-masalah potensial yang sedang dihadapi oleh pengguna dan organisasi. Hasil evaluasi diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki sistem pendaftaran pasien saat ini, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan pendaftaran pasien di BBKPM Surakarta.

Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi Sistem Komputerisasi

Pendaftaran Pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit

Pengertian dan Visi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik bersifat bedah maupun non bedah. (Aditama, 2004)

Visi rumah sakit memberi arti dalam kehidupan organisasi, memberi komitmen, mengatasi rasa takut akan kegagalan menantang *status quo*, serta harus dikomunikasikan dan menjadi komitmen. Sebuah visi dalam rumah sakit merupakan suatu sasaran dimana direksi mengarahkan sumber daya dan tenaga organisasi. Misi suatu organisasi adalah pernyataan umum arah perusahaan yang dapat menimbulkan perasaan emosional anggota organisasi. Misi organisasi merupakan tujuan dari didirikannya organisasi tersebut. (Aditama, 2014)

Rekam Medis

Pengertian rekam medis

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosis serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. (Depkes, 2006)

Bagian rekam medis dibagi menjadi beberapa bagian, mulai dari pendaftaran pasien, *assembling, coding, indexing, analysing and reporting* dan *filing*. Salah satu kegiatan *assembling* adalah *mereview* atau menelaah dengan menganalisis kelengkapan dokumen rekam medis, yang disebut analisis kuantitatif dokumen rekam medis. (Savitri, 2011)

Tujuan dan kegunaan rekam medis

Tujuan rekam medis

Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. (Depkes, 2006)

Kegunaan rekam medis

Kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

Aspek administrasi

Sebagai dasar pemeliharaan dan pengobatan pasien, rekam medis dapat dipakai sebagai sumber informasi medis antar tenaga medis ataupun para medis, dan alat komunikasi antar rumah sakit (rujukan).

Aspek hukum

Rekam medis dapat digunakan sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum dan bukti

tertulis untuk melindungi kepentingan pasien, dokter atau rumah sakit.

Aspek keuangan

Rekam medis mengandung nilai keuangan karena berisi tentang semua informasi mengenai tindakan medis dan pengobatan yang telah diberikan kepada pasien, sehingga dapat dijadikan sebagai dasar perhitungan biaya layanan kesehatan.

Aspek penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

Aspek pendidikan

Berkas rekam medis yang berisi tentang data maupun informasi perkembangan kronologis dan catatan kegiatan tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran dibidang kesehatan.

Aspek dokumentasi

Bahan-bahan yang berasal dari catatan rekam medis dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan manajemen.

Aspek medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien. (Depkes, 2006)

Pendaftaran pasien

Tempat Pendaftaran Pasien Pasien Baru

Setiap pasien baru diterima ditempat pendaftaran pasien akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik.

Setiap pasien baru akan memperoleh nomor pasien yang akan digunakan sebagai kartu pengenalan (kartu berobat), yang harus dibawa pada setiap kunjungan berikutnya ke rumah sakit yang sama, baik sebagai pasien berobat jalan maupun sebagai pasien rawat inap.

Pada rumah sakit yang telah menggunakan sistem komputerisasi identitas sosial pasien yang disertai nomor rekam medis pasien baru harus disimpan untuk dijadikan *database* pasien, sehingga sewaktu-waktu pasien berobat kembali ke rumah sakit maka data pasien tersebut akan mudah ditemukan dengan cepat. Data pada ringkasan riwayat klinik diantaranya berisi dokter penanggung jawab, poliklinik, nomor pasien, alamat lengkap, tempat tanggal lahir, umur dan jenis kelamin.

Setelah selesai dalam proses pendaftaran, pasien baru dipersilahkan untuk menuju poliklinik yang dituju dan petugas rekam medis mempersiapkan berkas rekam

medisnya kemudian dikirim ke poliklinik tujuan pasien.

Tempat Pendaftaran Pasien Lama

Pendaftaran untuk pasien lama atau pasien yang pernah datang sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi ke tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan.

Baik pasien dengan perjanjian maupun pasien yang datang atas kemauan sendiri, setelah membeli karcis, akan mendapatkan pelayanan di tempat pendaftaran. Pasien perjanjian akan langsung menuju poliklinik yang dituju karena rekam medisnya telah disiapkan oleh petugas. Sedang untuk pasien yang datang atas kemauan sendiri bukan pasien perjanjian, harus menunggu sementara rekam medisnya dimintakan oleh petugas TPPRJ ke Instalasi Rekam Medis. Setelah berkas rekam medisnya ditemukan maka berkas rekam medis tersebut dikirim ke poliklinik oleh petugas, selanjutnya pasien akan mendapat pelayanan kesehatan di poliklinik yang dimaksud. (Depkes, 2006)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Sistem Informasi

Sistem informasi (*information system*) merupakan kombinasi teratur dari orang-orang, perangkat keras (*hardware*), perangkat lunak (*software*), jaringan komunikasi, dan sumber daya data yang mengumpulkan, mengubah, dan menyebarkan informasi dalam sebuah organisasi. Orang tergantung pada sistem informasi untuk berkomunikasi antara satu sama lain dengan menggunakan berbagai jenis alat fisik, perintah dan prosedur pemrosesan informasi, saluran telekomunikasi atau jaringan, dan data yang disimpan atau sumber daya data. (Yakub, 2012)

Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan data transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi serta menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan. Sistem informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu sistem yang dibuat oleh manusia yang terdiri dari komponen-komponen dalam organisasi untuk menyajikan informasi. (Yakub, 2012)

Berdasarkan komponen fisik penyusunnya, sistem informasi terdiri atas komponen berikut :

Perangkat keras (*hardware*) sebagai pendukung operasi pengolahan data seperti *input/output device, memory, modem, pengolah (processor)* dan periferal lainnya.

Perangkat lunak (*software*) untuk merancang dan pengolahan basis data seperti sistem operasi, bahasa pemrograman, dan program-program aplikasi.

Berkas basis data (*file*) merupakan sekumpulan data dalam basis data yang disimpan dengan cara-cara tertentu sehingga dapat digunakan kembali dengan mudah dan cepat.

Prosedur (*procedure*) meliputi prosedur pengoperasian untuk sistem informasi, manual, dan dokumen-dokumen yang memuat aturan-aturan yang berhubungan dengan sistem informasi dan lainnya.

Manusia (*brainware*) yang mempunyai peran penting dalam sistem tersebut, yaitu sebagai pemakai yang mempunyai fungsi sebagai perancang atau pengelola. Manusia yang terlibat meliputi *operator, programmer, system analyst*, manajer sistem informasi, manajer pada tingkat operasional, manajer pada tingkat manajerial, manajer pada tingkat strategis, teknisi, administrator basis data, serta individu yang terlibat didalamnya. (Sutanta, 2011)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Sistem informasi manajemen didefinisikan sebagai suatu sistem berbasis computer yang menyediakan informasi berbasis komputer yang menyediakan informasi bagi beberapa pemakai dengan kebutuhan serupa. *Output* informasi digunakan oleh manajer dalam perusahaan untuk membuat keputusan dalam memecahkan masalah. (Yakub, 2011)

Sedangkan menurut Rustiyanto (2011) Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIM RS) yaitu suatu rangkaian kegiatan yang mencakup semua pelayanan kesehatan rumah sakit disemua tingkatan administrasi yang dapat memberikan informasi kepada pengelola untuk proses manajemen yang berhubungan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, dan analisa pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tujuan sistem informasi manajemen rumah sakit yaitu dapat memberikan informasi yang akurat, tepat waktu untuk pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian (evaluasi) di rumah sakit.

Sistem informasi manajemen rumah sakit terdiri dari 3 komponen yaitu :

Input yang meliputi Sumber data/informasi untuk menunjang upaya kesehatan dan manajemen kesehatan, Instrumen pencatatan data Sumber daya (tenaga, biaya, fasilitas) untuk pengelolaan dan pemanfaatan data/informasi.

Process yang meliputi Pengorganisasian dan tata kerja unit pengelolaan data /informasi termasuk aspek koordinasi, integrasi dan kerjasama antar unit pelayanan dan pengelola data (Unit Rekam Medis) dan Pengoahan data/informasi rumah sakit.

Output yang meliputi Pemanfaatan data/informasi untuk menunjang manajemen dan pengembangan kegiatan pelayanan kesehatan dirumah sakit.

Evaluasi Sistem

Evaluasi merupakan instrumen penting dalam semua kegiatan, khususnya pada kegiatan yang berorientasi pada tujuan dan fungsi umpan balik/*feedback*. Fungsi umpan balik sangat penting bagi para pengambil keputusan dan para pelaku kegiatan. Evaluasi sistem informasi dapat dilakukan dengan cara berbeda dan pada tingkatan berbeda, tergantung pada tujuan evaluasi. Tujuannya untuk menilai kemampuan teknis, pelaksanaan operasional, dan pendayagunaan sistem. Evaluasi mendefinisikan seberapa baik sistem berjalan. (Gordon, 1999)

Evaluasi fungsi sistem informasi meliputi manajemen dan pengoperasian pengolahan informasi. Tujuan evaluasi adalah untuk mengukur mutu prestasi yang ada untuk dapat memperbaiki prestasi mendatang. Laporan evaluasi harus menitikberatkan tidak hanya pada penentuan kelemahan dan keunggulan tetapi juga pada perbaikan yang diusulkan

Tiga Arah Evaluasi

Monitoring dan evaluasi sangat diperlukan oleh pihak manajemen untuk perbaikan dimasa sekarang dan dimasa mendatang. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada saat perencanaan, implementasi, dan pengambilan keputusan. Jadi monitoring dan evaluasi dilakukan sebelum manajemen mengambil keputusan. Pada dasarnya evaluasi memfokuskan pada tiga arah.

Evaluasi pada tujuan/hasil adalah evaluasi jenis ini biasanya diterapkan pada kegiatan dengan hasil kuantitatif terukur.

Evaluasi pada proses adalah evaluasi ini difokuskan pada kriteria/ciri proses yang baik. Hasil evaluasi dianggap baik apabila dibuktikan bahwa implementasi kegiatan sesuai dengan kriteria yang telah disepakati sebelumnya.

Evaluasi pada proses interaktif adalah evaluasi ini difokuskan pada partisipasi pihak yang berkepentingan. Pihak-pihak yang berkepentingan adalah pihak-pihak yang berperan pada proses dan keberhasilan kegiatan.

Model Evaluasi Sistem Informasi

Penerimaan terhadap sistem informasi dapat diukur dengan beberapa model evaluasi. Model evaluasi yang sering digunakan untuk mengukur penerimaan sistem informasi antara lain sebagai berikut:

End-User Computing Satisfaction (EUSC)

Merupakan satu metode yang menggunakan pengukuran kepuasan sebagai satu bentuk evaluasi sistem informasi. Model evaluasi ini dikembangkan oleh Doll dan Torkzadeh yaitu menekankan pada kepuasan

(*satisfaction*) pengguna akhir terhadap aspek teknologi. Penilaian kepuasan tersebut dilihat dari lima perspektif yakni, isi (*content*), keakuratan (*accuracy*), format, kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan waktu (*timeliness*). Model ini telah banyak diujicobakan oleh peneliti lain untuk menguji reliabilitasnya dan hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna meskipun instrumen ini diterjemahkan dalam berbagai bahasa yang berbeda.

Task Technology Fit (TTF) Analysis

Merupakan model evaluasi yang dikembangkan oleh Goodhue dan Thompson pada tahun 1995. Inti dari model *Task Technology Fit* adalah sebuah konstruk formal yang dikenal sebagai *Task-Technology Fit* (TTF), yang merupakan kesesuaian dari kapabilitas teknologi untuk kebutuhan tugas dalam pekerjaan yaitu kemampuan teknologi informasi untuk memberikan dukungan terhadap pekerjaan. Model TTF memiliki empat konstruk kunci yaitu *Task Characteristics*, *Technology Characteristics*, yang bersama-sama mempengaruhi konstruk ketiga TTF yang balik mempengaruhi variabel *outcome* yaitu *Performance* atau *Utilization*. Model TTF menempatkan teknologi informasi hanya akandigunakan jika fungsi dan manfaatnya tersedia untuk mendukung aktivitas pengguna.

Human-Organization-Technology (HOT) Fit Model

Merupakan model evaluasi yang dikembangkan oleh Yusof et al merupakan suatu kerangka baru yang dapat digunakan untuk melakukan evaluasi sistem informasi. Model ini menempatkan komponen penting dalam sistem informasi yakni Manusia (*Human*), Organisasi (*Organization*) dan Teknologi (*Technology*). dan kesesuaian hubungan di antaranya.

Technology Acceptance Model (TAM)

Merupakan model evaluasi yang dikenalkan oleh Davis pada tahun 1989. TAM adalah teori sistem informasi yang membuat model tentang bagaimana pengguna mau menerima dan menggunakan teknologi. TAM ini adalah salah satu model evaluasi kesuksesan sistem informasi dilihat dari penggunaan sistem. Model ini akan memberikan gambaran bahwa ada sejumlah faktor yang mempengaruhi keputusan pengguna dalam menggunakan sistem yang baru. Aspek manfaat menunjukkan keyakinan pengguna pada kontribusi sistem informasi terhadap kinerja pengguna sistem informasi. Sedangkan aspek kemudahan menunjukan tidak memerlukan usaha keras dalam menggunakan sistem yang baru. Konsep ini mencakup kejelasan tujuan penggunaan sistem informasi dan kemudahan penggunaan sistem untuk tujuan sesuai dengan keinginan pengguna. Pengembangan suatu sistem

informasi perlu mempertimbangkan faktor kebermanfaatan (*perceived usefulness*) dan kemudahan (*perceived ease of use*) dari pengguna terhadap sistem informasi.

Health Metrics Network (HMN)

Prinsip *Strengthening Health Information Systems* (Penguatan SIK) dengan menggunakan perangkat *Health Metrics Network-World Health Organization* (HMN-WHO) antara lain fokus pada kebutuhan pengguna informasi kesehatan, berkaitan dengan strategi kesehatan nasional/Sistem Kesehatan Nasional (SKN), adanya keterlibatan *stakeholder* (pemangku kebijakan), dan sebagai proses bertahap dan incremental (peningkatan dan berkesinambungan).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan penulis yaitu deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mengungkapkan dan menilai kualitas sistem informasi pelayanan pendaftaran di BBKPM Surakarta. Data kualitatif didukung data hasil observasi, wawancara dan telaah dokumen.

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu observasi variabel hanya satu kali, walaupun waktunya tidak bersamaan.

Sumber dan Metode Pengumpulan Data dilakukan dengan Wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam dengan informan utama dan triangulasi. Tujuan wawancara mendalam dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi yang dapat dipercaya atau memperoleh pendapat yang didasarkan informasi yang obyektif. Observasi adalah pengamatan tentang observasi selama sistem informasi pelayanan pendaftaran yang berjalan. Selain itu untuk mendapatkan data sekunder di antaranya melalui penelusuran dokumen dan observasi sarana dan prasarana. Observasi dilakukan setelah selesai wawancara.

Informan utama dalam penelitian ini adalah petugas pelaksana yang memakai sistem informasi pelayanan pendaftaran secara langsung. Total Informan utama sebanyak lima (5) petugas di BBKPM Surakarta.

Sedangkan informan triangulasi dipilih berdasarkan pihak yang berperan serta dalam mendukung adanya sistem informasi pelayanan pendaftaran di BBKPM Surakarta. Total informan triangulasi yang digunakan sebanyak dua (2) orang yaitu KaSie Penunjang Kesehatan dan Bagian Teknologi Informasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Profil BBKPM Surakarta

Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta berdiri pada

tahun 1957 dengan nama Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Surakarta dimana pelayanan pada saat itu hanya ditujukan kepada penderita TB Paru. Gedung BP4 Surakarta diresmikan pada tahun 1963 yang semula dipimpin oleh dr. Liem Ghik Djiang seorang tenaga ahli dari WHO. Mulai tahun 1978 pelayanan kesehatannya diperluas jangkauannya ke ranah penyakit paru yang lain.

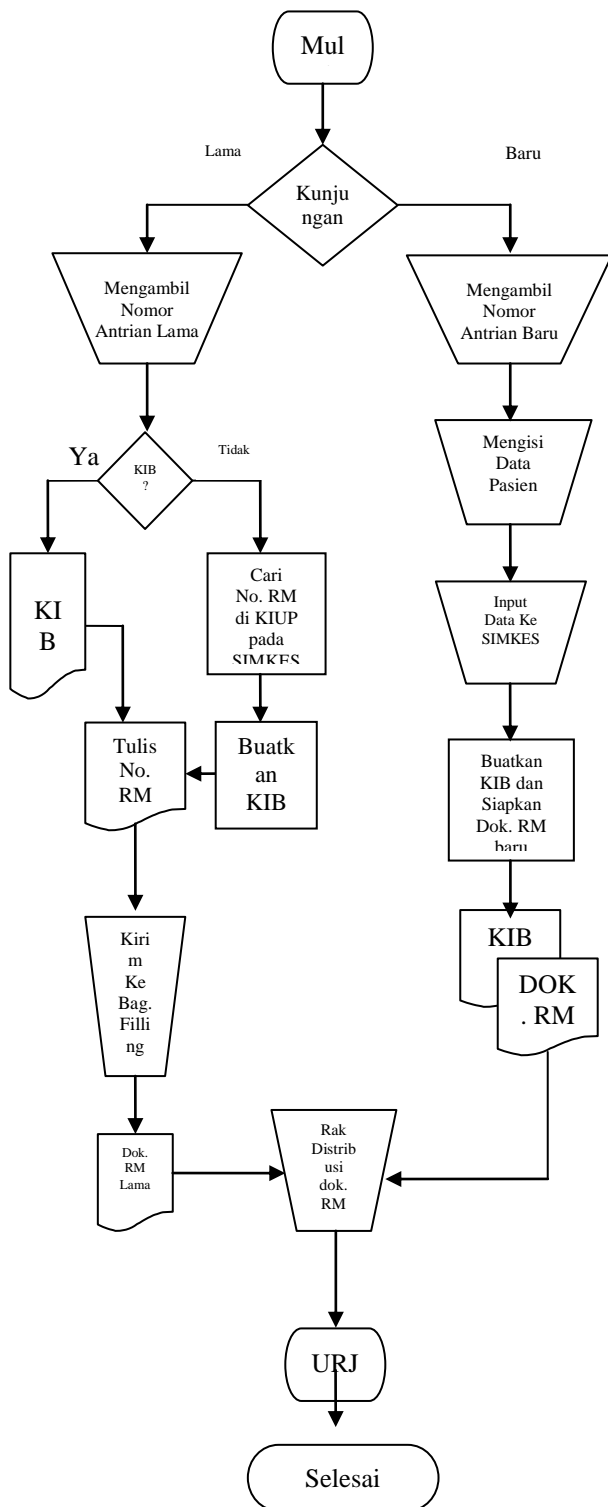
Berdasarkan SK Permenkes No. 1352 / MENKES / Per / IX / 2005 tanggal 14 September 2005 yang menetapkan BP4 Surakarta berubah menjadi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta sekaligus mengubah tingkat eselon dari semula eselon III naik menjadi eselon II B. SK tersebut kemudian disempurnakan lagi dengan SK no. 532/ MENKES/ Per/ IV/ 2007 dimana BBKPM Surakarta memiliki wilayah kerja sebanyak 10 propinsi.

Visi BBKPM Surakarta adalah menjadi pusat pelayanan prima kesehatan paru masyarakat. Sedangkan misi BBKPM Surakarta adalah menyelenggarakan pelayanan medik, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian kesehatan paru yang berkualitas dan mendorong kemandirian hidup sehat dan menjalin kemitraan di bidang kesehatan paru.

Gambaran Sistem Komputerisasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di BBKPM Surakarta

Proses penerimaan pendaftaran pasien rawat jalan di BBKPM Surakarta dibagi menjadi dua, yaitu pasien baru dan pasien lama. Pada saat ini sistem pendaftaran yang berjalan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di BBKPM Surakarta sudah dilakukan secara komputerisasi yang bernama SIMKES (Sistem Informasi Manajemen Kesehatan). Setiap pasien baru datang, identitas pasien baru dimasukkan kedalam SIMKES agar mendapatkan nomor rekam medis supaya dapat didaftarkan berobat. Sedangkan untuk pasien lama, nomor rekam medis pasien langsung dimasukkan ke dalam SIMKES untuk didaftarkan berobat, selanjutnya akan diproses oleh komputer SIMKES kemudian data pasien yang telah terdaftar masuk kedalam komputer di poliklinik karena telah menggunakan sistem *billing* atau menggunakan jaringan LAN (*Local Area Network*) yang saling terhubung antar bagian.

Sistem Pendaftaran yang berjalan di BBKPM Surakarta adalah sebagai berikut :



Gambar 1 Sistem yang Berjalan di BBKPM Surakarta

Karakteristik Responden

Wawancara mendalam dilakukan terhadap 7 responden. Informan utama 5 responden, yaitu petugas pendaftaran di BBKPM Surakarta. Informan Triangulasi 2 responden yang terdiri dari : KaSie.Penunjang Kesehatan dan Bagian IT. Karakteristik

informan utama menurut dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Karakteristik Informan Utama

No	Kode	Umur (Th)	J K	Pendidikan	Status	Masa Kerja
1	IU1	25	P	S1	PNS	10 Tahun
2	IU2	29	P	DIII/Rekam Medis	Kontrak	8 Tahun
3	IU3	33	P	Diii / Kearsipan	PNS	8 Tahun
4	IU4	28	P	DIII/ Rekam Medis	Kontrak	8 Tahun
5	IU5	29	L	DIII / Rekam Medis	PNS	7 Tahun

Pada 1 dapat dilihat bahwa informan utama adalah yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari yang berjenis kelamin laki-laki. Latar belakang pendidikan DIII sebanyak 4 orang dan S1 sebanyak 1 orang, dari ke 7 informan utama tersebut ada dua orang yang berlatar belakang pendidikan non rekam medis, yaitu IU.1. Pada IU 3 bagian pendaftaran terdapat latar pendidikan yang tidak sesuai dengan kompetensi dengan pekerjaannya. Ditinjau dari pekerjaan masih terdapat 2 orang pegawai kontrak dan 3 lainnya sudah PNS. Masa kerja yang paling lama 10 tahun dan yang paling sedikit adalah 7 tahun.

Tabel 2 Karakteristik Informan Triangulasi

No	Kode	Umur (Th)	J K	Pendidikan	Status	Masa Kerja
1	IT1	46	L	S2	PNS	1 Bulan
2	IT2	33	L	S1	PNS	3 Tahun

Pada tabel 4.2 adalah karakteristik Informan triangulasi yang terdiri dari 2 informan yang berjenis kelamin laki-laki. Dua informan triangulasi adalah PNS dengan masa kerja paling lama 3 tahun yaitu Bagian IT. Informan triangulasi yang ke-2 adalah KaSie Penunjang Kesehatan yang baru menjabat 1 bulan.

Faktor Manusia Pada Sistem Komputerisasi pendaftaran di BBKPM Surakarta

Penggunaan sistem

Manusia sebagai penyedia dan pemakai informasi merupakan bagian integral dari sistem informasi. Pemahaman terhadap unsur manusia membantu memahami mengapa suatu sistem tidak cocok untuk setiap orang. Penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran berkaitan dengan siapa saja yang terlibat dalam menjalankan sistem informasi pelayanan pendaftaran sudah ada pada tabel 1 dan tabel 2.

Penggunaan sistem ditentukan oleh niat perilaku pengguna dalam menggunakan sistem. Untuk menunjang aktivitas organisasi yaitu BBKPM Surakarta diperlukan sumber daya manusia yang memang berkompeten. Pendidikan, pelatihan, keterampilan, motivasi, dan pengalaman. Semuanya itu mempengaruhi

karakter seseorang dalam bekerja. Berkaitan dengan tingkat penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran, Hasil wawancara mendalam kepada informan utama mengenai berapa lama penggunaan sistem selama sehari dapat diambil rata-rata penggunaan setiap hari kerja, selama jam pelayanan dilakukan sekitar 8 jam per hari.

Bahwa kebutuhan akan penggunaan sistem, agar sistem ini berjalan perlu adanya SDM yang cukup agar pelayanan bisa berjalan sesuai dengan prosedur yang baik. Informan triangulasi menggunakan sistem tidak setiap hari seperti halnya petugas yang menjalankan sistem informasi pelayanan pendaftaran pasien.

Penggunaan sistem berhubungan juga dengan pelatihan dan keterampilan yang dimiliki seseorang. Hasil wawancara dengan informan utama mengenai pelatihan dan keterampilan dalam menjalankan sistem komputerisasi pelayanan pendaftaran pasien ini secara keseluruhan aplikasi ini mudah digunakan sehingga setiap petugas cepat memahami dan bisa menjalankan sistem ini. Pada awal mula sistem ini sebelum diterapkan diadakan pelatihan penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran kepada semua petugas pendaftaran. Hal ini di dukung oleh pernyataan informan triangulasi bahwa pelatihan sudah diberikan kepada semua petugas sebelum sistem ini diterapkan.

Harapan dari penggunaan sistem ini adanya dukungan dari atasan dalam pengelolaan sistem ini agar menjadi lebih baik dan adanya pengembangan sistem yang sudah ada sekarang ini. Adapun harapan dari pengguna bahwa jaringan internet yang ada diperbaiki, keamanan datanya ditngkatkan. dan adanya penyederhanaan pengisian item / sistem input yang terlalu banyak langkah. Berdasarkan wawancara mengenai harapan dari penggunaan sistem ini agar ada dukungan dari informan triangulasi cukup jelas bahwa untuk harapan dari pengguna akan segera di kaji kembali untuk perbaikan sistem yang ada.

Kepuasan Pengguna

Kepuasan pengguna merupakan persepsi pengguna sistem yang dapat diperoleh dari keseluruhan evaluasi pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem. Kepuasan pengguna ditinjau dari manfaat, persepsi, penerimaan atau penolakan maupun perilaku setiap petugas dari penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran untuk meningkatkan pekerjaannya.

Hasil wawancara dengan informan utama terkait pendapatnya tentang kepuasan selama menggunakan sistem ini secara keseluruhan kepuasan pengguna sistem komputerisasi pendaftaran merasa gampang dan mudah. Datanya tersimpan dengan baik,

penerimaan akan adanya sistem ini diterima dengan baik, walaupun masih ada kekurangan.

Dari jawaban informan maka dapat disimpulkan bahwa dari faktor manusia berhubungan dengan penggunaan sistem dan kepuasan pengguna sistem komputerisasi pendaftaran bisa diterima dengan baik, walaupun masih harus ada penyempurnaan sistem sesuai dengan kebutuhan pengguna di lapangan.

Faktor Organisasi Pada Sistem komputerisasi pendaftaran di BBKPM Surakarta

Organisasi merupakan entitas yang melakukan pemrosesan informasi. Organisasi memproses dan menggunakan informasi agar menghasilkan output bagi suatu lingkungan.

Pada wawancara mendalam tentang struktur organisasi berkaitan dengan sistem komputerisasi pendaftaran pasien adalah mengetahui apa tipe organisasinya, dukungan dari manajemen organisasi, serta komunikasi.

BBKPM Surakarta merupakan organisasi yang berada langsung di bawah KepMenKes RI. Jadi semua pelayanan yang diberikan kepada masyarakat pertanggung jawabannya langsung ke pusat. Untuk organisasi sangat mendukung dengan adanya sistem yang ada sekarang serta komunikasi antara pimpinan dan user/ pengguna sistem berjalan dengan baik. Pimpinan terbuka dengan masukkan dan saran dari pelaksana sistem pendaftaran.

Berkaitan dengan sumber anggaran pembuatan sistem dan perawatan sistem yang ada semuanya dari pusat dan dikelola oleh pihak manajemen BBKPM Surakarta yang sudah direncanakan setiap tahun, untuk user tidak tahu menau soal pembiayaan tersebut. Biaya yang digunakan memang tidaklah sedikit pada awal pembuatan sistem. Sistem yang sudah dibangun sampai saat ini masih didukung penuh dengan anggaran yang telah dialokasikan di dalam perencanaan.

Kesimpulan mengenai organisasi dalam menjalankan sistem informasi pelayanan komputerisasi pendaftaran sudah dikatakan cukup mulai dari tipe organisasi kesehatan pemerintah yang mempunyai hierarki sesuai dengan struktur organisasi di BBKPM Surakarta. Anggaran yang cukup jelas yang sudah direncanakan setiap tahun.

Faktor Teknologi Pada Sistem Komputerisasi Pendaftaran di BBKPM Surakarta

Teknologi menggunakan seperangkat komputer untuk mengolah data, sistem jaringan untuk menghubungkan satu komputer dengan komputer yang lain sesuai dengan kebutuhan,. Kualitas sistem berarti kualitas dari kombinasi *hardware* dan *software* dalam sistem informasi

pelayanan komputerisasi pendaftaran di BBKPM Surakarta. Mengenai kemudahan menggunakan sistem dan kemudahan untuk mengakses sistem ini ditinjau dari hardware dan software menurut informan utama sebagai pengguna sistem informasi pelayanan pendaftaran maka dikatakan kemudahan pengguna menggunakan sistem ini masih ada kendala pada jaringan internet, sehingga mempengaruhi kemudahan untuk mengakses sistem ini di saat jam pelayanan.

Ditinjau dari segi respon waktu dari performa dari sistem informasi pelayanan pendaftaran yaitu output sistem ini menghasilkan laporan secara keseluruhan jumlah kunjungan pasien di BBKPM Surakarta. Untuk keamanan dari sistem komputerisasi pendaftaran ini sudah ada perlindungan terhadap penggunaan oleh pihak yang tidak berwenang dengan adanya *user name* dan *password* untuk masing-masing petugas /user.

Kesimpulan dari kualitas sistem komputerisasi pendaftaran sistemnya sudah tersedia hanya pengolahannya belum maksimal melihat sudah tersedianya data tentang identitas pasien cukup lengkap. Walaupun masih perlu adanya perbaikan seperti yang ada pada wawancara tersebut.

Pembahasan

Sistem komputerisasi pendaftaran pasien yang ada di BBKPM Surakarta pada dasarnya sudah berjalan dengan baik dilihat dari faktor manusia, Organisasi, dan Teknologi yang ada di BBKPM Surakarta. Sistem ini digunakan oleh 5 orang user/ petugas pendaftaran, dalam satu hari rata-rata setiap petugas menggunakan delapan jam. Petugas cukup terbantu dengan adanya sistem komputerisasi ini karena pekerjaan yang dilakukan petugas dalam mendaftarkan pasien lebih cepat dan laporan yang dihasilkan lengkap. Akan tetapi dalam penggunaan sistem ini masih ditemukan beberapa permasalahan yaitu jaringan internet yang tidak stabil, keamanan datanya kurang, dan pengisian item/ sistem input yang terlalu banyak langkah.

Dilihat dari faktor organisasi BBKPM Surakarta dalam penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran, pimpinan mendukung secara penuh dalam pelaksanaan sistem yang ada sekarang, hubungan antara pimpinan dan user juga terjalin dengan baik, berkaitan dengan kekurangan sistem yang ada pihak pimpinan akan segera mengupayakan memperbaharui sistem yang ada untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

Dilihat dari faktor teknologi, dalam penggunaan sistem komputerisasi pendaftaran di BBKPM Surakarta perlu adanya perbaikan jaringan internet demi kelancaran penggunaan sistem pendaftaran pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

Pendaftaran di BBKPM Surakarta menggunakan sistem komputerisasi yang disebut SIMKES (Sistem Informasi Manajemen Kesehatan) yang sudah berjalan dengan baik.

Faktor manusia dengan segi penggunaan sistem rutin digunakan setiap hari pada jam kerja, sudah ada bagian khusus yang menangani sistem informasi pendaftaran pasien, pelatihan khusus mengenai aplikasi sistem pendaftaran sudah pernah dilakukan pada awal mula sistem akan digunakan. Sumber daya manusia dilihat dari latar belakang pendidikan, yaitu petugas pendaftaran sudah sesuai dengan *job description*.

Faktor Organisasi pada sistem komputerisasi pendaftaran pasien secara keseluruhan mendukung sistem yang ada sekarang dan komunikasi antara pimpinan dan user/ pengguna sistem berjalan dengan baik. Pimpinan terbuka dengan masukan dan saran dari pelaksana sistem pendaftaran serta anggaran yang cukup jelas yang sudah direncanakan setiap tahun.

Faktor Teknologi sistem komputerisasi pendaftaran pasien mengenai kemudahan menggunakan sistem dan kemudahan untuk mengakses sistem ini ditinjau dari *hardware* dan *software* masih ada kendala pada jaringan internet, sehingga mempengaruhi kemudahan untuk mengakses sistem ini di saat jam pelayanan. Ditinjau dari segi respon waktu dari performa dari sistem informasi pelayanan pendaftaran yaitu output sistem ini menghasilkan laporan secara keseluruhan jumlah kunjungan pasien di BBKPM Surakarta. Untuk keamanan dari sistem komputerisasi pendaftaran ini sudah ada perlindungan terhadap penggunaan oleh pihak yang tidak berwenang dengan adanya *user name* dan *password* untuk masing-masing petugas / user.

DAFTAR PUSTAKA

- Permenkes RI. No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis.
- Aditama, Tjandra Yoga. 2004. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi ke-2. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press)
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medik Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. Jakarta.
- Budi, Savitri Citra. 2011. *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*. Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- Yakub, 2012. *Pengantar Sistem Informasi*. Yogyakarta : Graha Pustaka.
- Sutanta, Edhy. 2011. *Basis Data dalam Tinjauan Konseptual*. Yogyakarta : Andi.

- Rustiyanto, Ery. 2010. *Statistik Rumah Sakit untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Gordon B. Davis. Kerangka Dasar Sistem Informasi manajemen. PT Gramedia. Jakarta. 1999
- Kartika, Shinta Eka. 2009. “Analisis Penerimaan Sistem Informasi iCons dengan Menggunakan Technology Acceptance Model pada PT Bank Negara (Persero) Tbk di Kota Semarang” (Tesis). Program Studi Magister Sains Akuntansi, Universitas Diponegoro.
- Oktavianti, Bramantika. 2007. “Evaluasi Penerimaan Sistem Teknologi Informasi dengan menggunakan Variabel Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, dan Perceived Enjoyment: studi kasus di PT Sanggar Sarana Baja pada Departemen Accounting dan Marketing” (Tesis). Program Studi Magister Sains Akuntansi, Fakultas Ekonomi Universitas Gadjah Mada
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.