



PERSEPSI PENGGUNA SISTEM INFORMASI PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSU BANGKATAN BINJAI

Asep Hendra Karjono Putra
Universitas Sari Mutiara Indonesia

asephendrakp@gmail.com

ABSTRAK

Sistem informasi manajemen rumah sakit khususnya di bagian pendaftaran yang ada di rumah sakit di Indonesia masih menggunakan sistem manual, meskipun sebagian rumah sakit juga sudah ada komputer di bagian pendaftaran tapi penggunaannya kurang maksimal, untuk mempermudah semua kegiatan di bagian pendaftaran, salah satu solusi didalam melaksanakan kegiatan manajemen informasi di rumah sakit, yaitu dengan memaksimalkan penggunaan sistem informasi pendaftaran dengan membuat atau memiliki software yang lebih lengkap isinya, termasuk di dalamnya sistem informasi di bagian pendaftaran rawat jalan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pengguna sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bangkatan Binjai dengan menggunakan metode PIECES yang terdiri dari : Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, dan Service. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan persepsi pengguna berdasarkan aspek performance di RSUD Bangkatan Binjai masih dikatakan lambat dalam pelaksanaannya, terkendala oleh proses pencatatan pasien baru masih menggunakan manual sehingga kinerja (performance) sistem informasi registrasi pasien terganggu dan memakan waktu yang lama, berdasarkan aspek information di RSUD Bangkatan Binjai secara umum belum berjalan dengan baik, karena pengguna mengalami kesulitan untuk mengakses data pasien lama sering mengalami eror, berdasarkan aspek economic di RSUD Bangkatan Binjai masih terkesan boros karena data pasien masih disimpan secara konvensional dan pihak rumah sakit harus menyediakan tempat untuk menyimpan arsip-arsip yang menumpuk serta biaya perawatan sistem bila ada yang rusak (teknis/non teknis), berdasarkan aspek control & security di RSUD Bangkatan Binjai sistem masih aman dan terkendali baik dalam pengaksesan sistem maupun internal, karena password tidak bisa diberikan kepada pegawai siapapun, berdasarkan aspek efficiency di RSUD Bangkatan Binjai sistem ini belum terintegrasi dengan baik, belum bisa dikatakan efisien waktu serta biaya serta bahan material untuk perekaman data manual pasien karena masih terkendala sarana dan prasarana yang ada kurang memadai, berdasarkan aspek service di RSUD Bangkatan Binjai memberikan pelayanan yang mudah di mengerti oleh penggunanya.

Kata Kunci : Sistem Informasi, Pendaftaran, Rawat Jalan, PIECES



PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Keempat jenis pelayanan tersebut dilaksanakan Unit Pelayanan Teknis seperti Unit Gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Transfusi Darah, unit Farmasi, dan sebagainya. Pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya adalah membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2012).

Sistem informasi rumah sakit adalah sistem yang mampu melakukan integrasi dan komunikasi aliran informasi baik di dalam maupun diluar rumah sakit. Sistem informasi ini meliputi: sistem rekam medis elektronik, sistem informasi laboratorium, sistem informasi radiologi (pencitraan medis), sistem informasi farmasi, dan sistem informasi keperawatan. Sistem ini juga memiliki 2 fungsi utama yaitu untuk keperluan manajemen dan pengolahan data pasien. Dari sisi manajemen, sistem ini memiliki peranan dalam mengatur data keuangan, material dan teknis, sistem kepegawaian, pembayaran (tagihan) ke pasien, dan perencanaan strategi. Dari sisi pasien berfungsi untuk mengelola data pasien

masuk dan pasien keluar serta mengelola data medis pasien yang

meliputi perawatan, diagnosis, dan terapi (kusmadewi & dkk, 2009).

Pengguna merupakan kunci utama berhasil atau tidaknya suatu program diterapkan, karena sebagai apapun program dan sistem yang dijalankan tidaklah akan berjalan dengan baik tanpa dukungan dari pengguna. Bila pengguna menganggap sistem itu terlalu sulit dan menghambat kerja mereka maka sistem baru tersebut tidak mereka gunakan, dan akhirnya siasialah perencanaan dan pengembangan suatu program. Hal ini telah terjadi di berbagai macam organisasi, dimana pihak manajemen telah menghabiskan begitu banyak biaya untuk investasi dan pengembangan suatu sistem baru secara komputerisasi, tetapi akhirnya sistem tidak dapat berjalan, karena tidak adanya dukungan dari para pengguna. Disinilah dapat dilihat betapa pentingnya mengetahui keinginan dan pendapat dari segi pengguna (Riana, 2006).

Sistem informasi manajemen rumah sakit khususnya di bagian pendaftaran yang ada di rumah sakit di Indonesia masih menggunakan sistem manual, meskipun sebagian rumah sakit juga sudah ada komputer di bagian pendaftaran tapi penggunaannya kurang maksimal, untuk mempermudah semua kegiatan di bagian pendaftaran, salah satu solusi didalam melaksanakan kegiatan manajemen informasi di rumah sakit, yaitu dengan memaksimalkan penggunaan sistem informasi pendaftaran dengan membuat atau memiliki software yang lebih lengkap isinya, termasuk di dalamnya sistem informasi di bagian pendaftaran rawat jalan. Perkembangan rawat jalan rumah



sakit sangat pesat, hal ini dipicu oleh sistem pembiayaan yang sangat menuntut efisiensi dan perkembangan teknologi kedokteran yang canggih yang memberikan kecepatan yang sangat signifikan (Haryadi & Solikhah, 2013).

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan unit fungsional yang menanganai penerimaan pasien di rumah sakit, baik yang akan berobat jalan maupun yang akan dirawat di rumah sakit. Pemberian pelayanan di TPPRJ pertama kali dilakukan di loket karcis yang dikelola oleh bagian Rekam Medis Rawat Jalan. Salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien. Kepuasan pasien dalam hal ini terhadap pelayanan Rekam Medis di Pendaftaran Rawat Jalan merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal pelayanan rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan salah satu komponen yang potensial. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh – sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional (Alim, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1171/MENKES/PER/VI/2011 dalam pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib melaksanakan sistem informasi rumah sakit (SIRS), dan ayat (2) yaitu SIRS sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data rumah sakit. Salah satu terobosan yang banyak digunakan di rumah sakit saat ini untuk meningkatkan efisiensi yaitu dengan menggunakan komputer di manajemen rumah sakit. Sistem informasi

dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pelanggan. Komputer di rumah sakit dinilai sangat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan. Selain untuk mempermudah pelayanan, sistem komputerisasi di rumah sakit tidak hanya digunakan di bagian administrasi khususnya di personalia, tetapi komputerisasi bisa digunakan di berbagai unit pelayanan di rumah sakit. Permasalahan yang ada di rumah sakit pada saat ini yaitu antara lain kurang berkesinambungan sistem informasi yang dihasilkan oleh pihak rumah sakit. Hal ini disebabkan salah satunya oleh sumber daya manusia yang belum memadai khususnya di bagian informasi (Permenkes, 2011)

Penelitian yang dilakukan oleh Lutfi Bakhrul (2016) di RSUD Tugurejo Semarang dengan berdasarkan hasil PIECES, diketahui bahwa aspek performance 55,8%, aspek information 58,6%, aspek control 42,5%, efficiency 64,1%, service 53,6%. Semua data yang diperoleh dari petugas TPPRJ rawat jalan digunakan sebagai dasar evaluasi sistem informasi TPPRJ. Hasil penelitian lain yang dilakukan Arma Setyaningrum (2015) di RS Mulia Hati Wonogiri menunjukkan sistem informasi registrasi pasien memiliki kinerja kurang optimal, menghasilkan informasi yang belum tepat waktu, biaya yang dikeluarkan untuk pemeliharaan resume medis, perawatan sistem dan hardware dikatakan boros, sistem yang ada berjalan tidak efisien karena belum sepenuhnya sistem yang sudah ada, pengawasan dan keamanannya kurang terkontrol, pelayanan yang dilakukan masih kurang maksimal karena



semua proses yang ada belum dilakukan secara cepat yang mengakibatkan pasien lama menunggu saat berobat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di bagian sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Bangkatan binjai sudah menggunakan sistem komputerisasi didalam melayani pasien sejak 2 tahun yang lalu, termasuk di bagian pendaftaran pasien rawat jalan. Sistem informasi manajemen ini digunakan oleh bagian pencatatan dan pelaporan Rumah Sakit Bangkatan Binjai khususnya di bagian register pasien. Dari aspek performance masih dikatakan lambat karena Input data registrasi pasien masih dilakukan menggunakan register manual dan sederhana, sedangkan dari aspek information pegawai mengalami kesulitan pada pencarian data base pasien lama pada sistem informasi pendaftaran pasien rumah sakit sehingga kinerja pegawai menjadi terhambat, dari aspek economic masih dikatakan boros hal ini diantaranya biaya yang dibutuhkan adalah pengadaan kertas, biaya perawatan sistem dan sarana pra sarana seperti komputer, ruang server dan jaringan. Dari aspek efficiency sistem yang ada belum terintegrasi dengan baik, karena kinerja pegawai masih ada banyak

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus yang menggunakan metode pengukuran data dengan wawancara mendalam (indepth interview). Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, cara deskripsi dalam bentuk

kendala. Kendala tersebut adalah sering terjadi eror pada komputer, biaya yang dikeluarkan terlalu mahal dan jumlah pegawai 3 orang sehingga mengakibatkan pelayanannya lama dan munculnya keluhan dari 5 pasien yang merasakan lamanya mengantri akibatnya pengambilan rekam medis yang membutuhkan waktu selama lebih dari 30 menit dan penyusunan data yang tidak teratur. terkait keselamatan pasien masih terjadi di RSUD Bangkatan ini. Insiden keselamatan pasien tersebut diantaranya seperti salah pemberian obat kepada pasien, pasien jatuh dari bed di bangsal rawat inap dan perawat tidak menerapkan tujuh langkah cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien, serta masih terdapatnya insiden keselamatan pasien yang tidak dilaporkan oleh petugas. Fenomena tersebut menggambarkan bahwa budaya keselamatan pasien di RSUD Bangkatan sangat memerlukan perhatian khusus dalam pelaksanaan program keselamatan pasien.

Berdasarkan masalah yang telah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di RSUD Bangkatan Kota Binjai.

kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2014). Informan dalam penelitian ini seluruh petugas bagian pelaporan rumah sakit ruang pendaftaran pasien Rumah Sakit Umum Bangkatan Binjai sebanyak 3 orang petugas rekam medis yang bertugas sebagai input data pasien dan pengolahan data pasien.



HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Aspek Performance

Berdasarkan hasil penelitian sistem informasi pendaftaran dari aspek performance ditunjukkan dengan adanya kemampuan kerja yang secara umum dapat dikatakan belum maksimal dan masih dikatakan lambat. Hal ini dikarenakan sistem belum bisa menginput data pasien secara otomatis sehingga masih digunakan sistem manual pada saat awal pendaftaran pasien.

Kehandalan suatu sistem merupakan variabel pertama dari PIECES Framework dimana memiliki peran penting untuk melihat sejauh mana dan seberapa handal suatu sistem informasi dalam memproses atau mengolah data untuk menghasilkan informasi dan tujuan yang diharapkan. Terdapat dua komponen yang harus diperhatikan sebagai acuan atau pedoman dalam mengevaluasi kinerja suatu sistem yaitu: Sejauh mana kemampuan sebuah sistem dalam merespon suatu perintah maupun permintaan terhadap suatu transaksi apakah cepat atau lambat.

Penggunaan komputer untuk menangani berbagai masalah organisasi telah tumbuh dengan cepat. Akan tetapi masalah manusia juga harus dipahami karena dapat menghambat implementasi sistem informasi terkomputerisasi yang sukses. Penolakan SIM terkomputerisasi merupakan pengalaman yang buruk bagi pihak manajemen dan harus terpecahkan, salah satu faktor yang perlu untuk ditanyakan

adalah apakah SIM baru menentang karakteristik spesifik seseorang dimana orang tersebut telah bekerja bertahun-

tahun dan telah mengetahui semua metode dan prosedur yang sesuai dengan tugasnya maka orang tersebut akan menolak sistem baru lebih kuat dibandingkan orang baru. Perlu dicermati tentang persepsi perawat yang merasa input data ke dalam sistem komputer bukan merupakan standar profesional keperawatan mereka, terlepas dari kepentingan rumah sakit secara umum yang membutuhkan peran serta perawat dalam implementasi SIM. End User dalam hal ini perawat perlu dilibatkan lebih jauh lagi dalam perubahan yang akan dilakukan oleh manajemen sehingga mereka mengetahui peran mereka dalam gagal/suksesnya sebuah sistem. Akan tetapi perlu dipertimbangkan juga tentang beban kerja dari perawat yang berbeda tiap bangsalnya sehingga untuk bangsal kelas 3 mungkin ada administrasi bangsal yang akan membantu input data ke komputer agar kelangsungan sistem informasi bisa sukses berkelanjutan.

DeLone dan McLean (2003) Kualitas informasi dari sistem informasi dapat dikatakan baik jika informasi yang dihasilkan tepat waktu, bila informasi yang dibutuhkan terlambat, maka hal ini akan berpengaruh dalam kecepatan pengambilan keputusan, dan bila pengambilan keputusan terlambat maka akan berakibat fatal terhadap pengguna maupun organisasi. Kecepatan akses suatu sistem informasi merupakan salah satu kualitas sistem informasi. Jika kecepatan akses sistem informasi cepat, maka sistem informasi tersebut memiliki kualitas yang baik.

Berbeda dengan Bernardin dan Russel (1993 : 379) dalam Yeremias T. Keban (2004 : 192) mengartikan kinerja sebagai



the record of outcomes produced on a specified job function or activity during a specified time period. Dalam definisi ini, aspek yang ditekankan oleh kedua pengarang tersebut adalah catatan tentang outcome atau hasil akhir yang diperoleh setelah suatu pekerjaan atau aktivitas dijalankan selama kurun waktu tertentu. Dengan demikian kinerja hanya mengacu pada serangkaian hasil yang diperoleh seorang pegawai selama periode tertentu dan tidak termasuk karakteristik pribadi pegawai yang dinilai.

Sedangkan Suyadi Prawirosentono (1999 : 2) mendefinisikan kinerja sebagai performance, yaitu hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral dan etika.

Definisi kinerja organisasi yang dikemukakan oleh Bastian dalam Hessel Nogi (2005 : 175) sebagai gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan tugas dalam suatu organisasi, dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi tersebut. Senada dengan pendapat Bastian dalam Hessel Nogi tersebut, Encyclopedia of Public Administration and Public Policy Tahun 2003 dalam Yeremias T. Keban (2004 : 193), juga menyebutkan kinerja dapat memberikan gambaran tentang seberapa jauh organisasi mencapai hasil ketika dibandingkan dengan pencapaian tujuan dan target yang telah ditetapkan.

Dari beberapa definisi di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kinerja

merupakan suatu capaian atau hasil kerja dalam kegiatan atau aktivitas atau program yang telah direncanakan sebelumnya guna mencapai tujuan serta sasaran yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi dan dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Hasil penelitian oleh Riana (2006) menyatakan bahwa kelengkapan sistem informasi dinilai baik oleh pengguna karena hanya 2,1 % yang merasa output sistem sangat sedikit bahkan 22,9 fungsi staf menganggap output sangat banyak. Kecepatan kerja pada sistem dinilai pengguna cukup baik, sebagian besar pengguna yaitu 56.3 % dan 60.4% sudah merasakan kerja sistem cepat. Akan tetapi 8,4 % masih merasakan sistem bekerja lambat yaitu pada bagian pelayanan medis. Begitu juga dengan persepsi pengguna tentang kesesuaian proses kerja SIM dengan proses kerja manual masih terdapat 4,2 % merasa tidak sesuai dan terdapat di bagian pelayanan medis.

Bagian pelayanan medis adalah bagian yang langsung berhubungan dengan pasien dan terbagi pada ruang atau kelas perawatan yang mempunyai beban yang dirasakan berbeda oleh pengguna. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh Riana (2006) didapatkan bahwa perawat terutama perawat yang bertugas di bangsal kelas 3 merasa keberatan dengan penambahan tugas melakukan input ke dalam sistem komputer, terlihat 16.1% dan 29 % merasa lebih baik bekerja tanpa komputer.

Penelitian lain yang dilakukan luthfi 2016, Persepsi user berdasarkan aspek performance : Sistem informasi yang ada pada loket pendaftaran TPPRJ RSUD Tugurejo semarang dapat dikatakan cukup



baik. walau persepsi sudah dianggap cukup baik, petugas sering mengeluhkan permasalahan yang terkadang muncul yaitu output sistem terhenti (hang), hal ini terjadi mungkin karena hardware yang sudah berumur dan kurang terawat, sehingga mengakibatkan sistem kelebihan proses (overprocces) ataupun terlalu panas (overheat).

5.2 Aspek Information

Berdasarkan hasil penelitian sistem informasi pendaftaran dari aspek information di RS Bangkatan Binjai secara umum belum berjalan dengan baik. Informasi yang dihasilkan telah menunjukkan bahwa sistem mempunyai tingkat ketelitian proses komputasi yang baik, mempunyai tingkat kesesuaian informasi yang dihasilkan dengan kebutuhan kecuali pencarian data pasien lama sering mengalami eror.

Informasi dan data yang disajikan ataupun dibutuhkan oleh rumah sakit merupakan salah satu faktor penting untuk kemajuan suatu rumah sakit. Informasi yang dihasilkan sistem informasi harus benar-benar memiliki nilai yang berguna untuk pengambilan keputusan oleh manajemen rumah sakit. Komponen yang diperhatikan dalam mengevaluasi sebuah sistem terkait data dan informasi yaitu: Data yang disimpan (Stored Data), sejauh mana kehandalan sebuah sistem dalam menyimpan data kedalam media penyimpanan dan dalam mengakses data tersebut.

Menurut Hartono (2013), informasi akan bernilai semakin tinggi jika tersaji secara lengkap dalam cakupan yang luas. Informasi yang terpotong apalagi tidak

tersusun sistematis tentu tidak akan banyak artinya.

Menurut Rustiyanto (2011), ketika dengan sistem manual pengerjaan laporan rumah sakit memakan waktu sampai 1 bulan sejak pasien selesai dilayani, dengan SIMRS hanya memakan waktu 1-2 hari saja untuk membuat laporan dimana bagian pelaporan hanya tinggal menekan tampilan laporan yang diinginkan. Informasi yang lengkap dan relevan memiliki arti dan kegunaan lebih yang berguna bagi penerimanya dan memiliki nilai bagi pengambilan keputusan saat ini atau di masa yang akan datang.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Bangkatan Binjai di salah satu form pencarian rekam medik pasien. Output yang dihasilkan dalam view tersebut tidak bisa menampilkan database pasien lama yang dicari dengan menggunakan nomor rekam medik dalam form pencarian, ini dikarenakan programmer belum menyempurnakan SIM Rumah di form pencarian rekam medis pasien lama, program SIM Rumah Sakit tersebut belum tersambung ke database pasien. Seharusnya programmer menyempurnakan kekurangan sistem ini, sehingga apabila petugas rekam medik ingin mencari database pasien lama tidak harus melihat resume manual terlebih dahulu, bisa langsung mencari data pasien di form pencarian SIM RS.

Penelitian yang dilakukan lutfi 2016 Pesepsi user berdasarkan aspek Information: Tingkat akurasi sistem menurun ketika dalam keadaan sistem terjadi trouble atau crash. Hal ini terjadi dikarenakan sistem terhenti dan tingkat akurasi dalam sistem menurun dan Ketika



sistem terjadi error (crash), dalam kondisi tersebut sistem terkadang tidak mampu memberikan informasi yang relevan untuk petugas. dalam hal ini informasi yang ada atau sedang diproses akan hilang, dan petugas harus menginput data lagi dari awal.

Hasil penelitian oleh Riana (2006) menyatakan ketelitian kerja komputer dinilai lebih bagus pada fungsi pengguna staf yaitu 54,2 % merasa teliti. Pada bagian pelayanan medis terdapat 6,5% merasa sistem kurang teliti. Keluaran output dari sistem ternyata 135 masih 22.9% pengguna baik fungsi staf maupun manajemen yang merasa sistem masih agak sesuai. Pada bagian penunjang medis yaitu farmasi dari wawancara didapatkan terdapat indikator masalah output yaitu informasi yang dihasilkan berlebihan (information overloaded) dan informasi yang dihasilkan tidak sesuai dengan format yang dibutuhkan (information that's is not in a useful format) yaitu bagian farmasi tidak bisa mendapatkan hanya sebagian dari laporan atau memilih laporan yang diinginkan karena informasi/laporan yang keluar selalu tercetak semua sehingga melebihi kebutuhan dari pengguna itu sendiri atau inefisiensi baik dari sumber daya waktu maupun sarana misalnya kertas yang digunakan untuk cetak.

Indikator masalah lain dari aspek informasi adalah dari input yaitu data yang dimasukkan sering tidak tersimpan dan harus melakukan pengulangan input (data is not captured, data is not accurately capture, data captured redundantly) Hasil wawancara oleh Riana (2006) didapatkan semua bagian pernah mengalami data

patah (data is not captured, data captured redundantly) yaitu pengguna merasa telah memasukkan data akan tetapi ternyata data itu tidak tersimpan sehingga ketika dibutuhkan data tersebut tidak ada dan harus dimasukkan lagi oleh pengguna. Dari penelitian didapatkan 25 % staf dan 45.8 % manajer merasa penyimpanan data agak sesuai dan pada fungsi staf dirasakan pada bagian pelayanan medis (32,3 %) dan rekam medis (50%). Kedua bagian tersebut adalah bagian yang rutin untuk melakukan input ke dalam sistem setiap kali ada pasien yang berkunjung maupun setiap kali ada kegiatan dari pasien sehingga bagian ini mempunyai prosentase terbesar dalam menilai penyimpanan data kurang baik.

5.3 Aspek Economic

Berdasarkan hasil penelitian sistem informasi pendaftaran dari aspek economic di RS Bangkatan Binjai secara umum masih banyak pengeluaran dan boros. Hal ini diantaranya biaya yang dibutuhkan adalah pengadaan kertas, biaya perawatan sistem dan sarana pra sarana seperti komputer, ruang server, jaringan dan peralatan lainnya. Dengan biaya tersebut, didapat manfaat yang besar terkait dengan integrasi semua pencatatan, pengolahan data base, dan ketersediaan data.

Variabel economics menjadi suatu parameter apakah dengan pengorbanan perusahaan untuk mengaplikasikan sistem informasi rumah sakit yang saat ini digunakan sepadan dengan hasil yang diperoleh rumah sakit. Dalam segi ekonomi terdapat dua komponen yang diperhatikan dalam mengevaluasi sebuah



sistem yaitu: Biaya, merupakan evaluasi terhadap sejauh mana biaya yang dikeluarkan setelah rumah sakit menggunakan atau menerapkan penggunaan sistem informasi.

Menurut Supriyono (2000) biaya adalah harga perolehan yang dikorbankan atau yang digunakan dalam rangka memperoleh penghasilan atau revenue dan akan dipakai sebagai pengurang penghasilan.

Menurut Mulyadi (2005) dalam arti luas biaya adalah : pengorbanan sumber ekonomis, yang diukur dalam satuan uang, yang terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam arti sempit diartikan sebagai pengorbanan sumber ekonomi untuk memperoleh aktiva yang disebut dengan istilah harga pokok, atau dalam pengertian lain biaya merupakan bagian dari harga pokok yang dikorbankan didalam suatu usaha untuk memperoleh penghasilan.

Menurut Simamora (2002) biaya adalah kas atau nilai setara kas yang dikorbankan untuk barang atau jasa yang diharapkan memberi manfaat pada saat ini atau di masa mendatang bagi organisasi, dalam hal ini, perusahaan.

Jadi menurut beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan seperti menurut Hansen dan Mowen (2001) bahwa biaya merupakan kas atau nilai ekuivalen kas yang dikeluarkan oleh perusahaan untuk mendapatkan barang atau jasa yang diharapkan guna untuk memberikan suatu manfaat yaitu peningkatan laba.

Setiap sistem informasi diharapkan dapat menghasilkan informasi yang bermanfaat agar institusi mampu bersaing dengan pemanfaatan teknologi informasi.

Informasi yang bermanfaat mempunyai ciri akurat, lengkap, relevan, dan tepat waktu. Untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat diperlukan biaya/investasi sejak dari perolehan, pengolahan, penyimpanan, retrieval dan komunikasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Aidil (2017), Dari aspek Economic, penggunaan sistem monitoring aktifitas rutin sudah sesuai dengan kebutuhan, tidak terjadi pemborosan sistem (semua fitur-fitur digunakan), menghemat biaya, menghemat penggunaan kertas dan mengurangi penggunaan sumber daya manusia.

5.4 Aspek Control & Security

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sistem informasi pendaftaran dari aspek control & Security di RSUD Bangkatan Kota Binjai secara umum sudah berjalan dengan baik. Aspek kontrol terdiri dari 2 bagian, yaitu pertama, kontrol keamanan & pembatasan akses yang diterapkan dengan memberikan pembatasan akses pada masing-masing bagian atau unit. Yang kedua adalah tingkat keamanan sistem untuk menjamin keamanan data dan program telah dilakukan yaitu dikunci oleh programmer.

Sebaik-baiknya suatu sistem jika tidak disertai dengan pengendalian dan pengamanan yang baik, akan menjadi suatu sistem yang sangat lemah sehingga pihak dari luar sistem sangat mudah untuk masuk dan mengacaukan sistem tersebut. Oleh karena itu perlu adanya suatu pengendalian dan pengamanan terhadap suatu sistem informasi dengan memperhatikan hal – hal yang terkait pengendalian dan pengamanan sistem,



yaitu : Pengendalian dan pengamanan terhadap sistem terlalu lemah.

Teori yang mendukung tentang kontrol dikemukakan oleh Andrew (1997) yang menyatakan bahwa sistem yang baik harus mengimplementasikan kontrol akses, tanda tangan elektronik, integritas data, pemeriksaan, dan ketersediaan sistem harus dirancang untuk tersedia 24 jam sehari, 7 hari seminggu.

Sistem informasi dapat dikatakan baik jika keamanan sistem tersebut dapat diandalkan. Keamanan sistem dapat dilihat melalui data pengguna yang disimpan oleh sistem informasi, dan bagaimana sistem informasi mengatur akses pengguna yang satu dengan pengguna yang lain.

Masalah keamanan merupakan salah satu aspek penting dari sebuah sistem informasi. Sayangnya masalah keamanan ini sering kali kurang mendapat perhatian dari para pemilik dan pengelola sistem informasi. Seringkali masalah keamanan berada di urutan kedua, atau bahkan di urutan terakhir dalam daftar hal-hal yang dianggap penting. Apabila mengganggu performansi dari sistem, seringkali keamanan dikurangi atau ditiadakan. Tulisan ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi menyeluruh tentang keamanan sistem informasi dan dapat membantu para pemilik dan pengelola sistem informasi dalam mengamankan informasinya.

Informasi saat ini sudah menjadi sebuah komoditi yang sangat penting. Bahkan ada yang mengatakan bahwa kita sudah berada di sebuah "information-based society". Kemampuan untuk mengakses dan menyediakan informasi secara cepat dan

akurat menjadi sangat esensial bagi sebuah organisasi, baik yang berupa organisasi komersial (perusahaan), perguruan tinggi, lembaga pemerintahan, maupun individual (pribadi). Hal ini dimungkinkan dengan perkembangan pesat di bidang teknologi komputer dan telekomunikasi. Dahulu, jumlah komputer sangat terbatas dan belum digunakan untuk menyimpan hal-hal yang sifatnya sensitif. Penggunaan komputer untuk menyimpan informasi yang sifatnya classified baru dilakukan di sekitar tahun 1950-an.

Sangat pentingnya nilai sebuah informasi menyebabkan seringkali informasi diinginkan hanya boleh diakses oleh orang-orang tertentu. Jatuhnya informasi ke tangan pihak lain (misalnya pihak lawan bisnis) dapat menimbulkan kerugian bagi pemilik informasi. Sebagai contoh, banyak informasi dalam sebuah perusahaan yang hanya diperbolehkan diketahui oleh orang-orang tertentu di dalam perusahaan tersebut, seperti misalnya informasi tentang produk yang sedang dalam development, algoritma-algoritma dan teknik-teknik yang digunakan untuk menghasilkan produk tersebut.

Untuk itu keamanan dari sistem informasi yang digunakan harus terjamin dalam batas yang dapat diterima. Jaringan komputer, seperti LAN dan Internet, memungkinkan untuk menyediakan informasi secara cepat. Ini salah satu alasan perusahaan atau organisasi mulai berbondong-bondong membuat LAN untuk sistem informasinya dan menghubungkan LAN tersebut ke Internet. Terhubungnya LAN atau komputer ke Internet membuka potensi



adanya lubang keamanan (security hole) yang tadinya bisa ditutupi dengan mekanisme keamanan secara fisik. Ini sesuai dengan pendapat bahwa kemudahan (kenyamanan) mengakses informasi berbanding terbalik dengan tingkat keamanan sistem informasi itu sendiri. Semakin tinggi tingkat keamanan, semakin sulit (tidak nyaman) untuk mengakses informasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Aidil 2017, berdasarkan aspek Control dan Security. Dari aspek Control, sistem informasi monitoring aktivitas rutin dapat digunakan dengan aman dengan memanfaatkan jaringan VPN dan adanya username dan password pada saat login ke dalam sistem. Semua pengguna mendapati adanya batasan akses dan sistem untuk menjamin keamanan data. Mengorganisasikan penggunaan sistem informasi dengan komputer semakin banyak mengalami masalah dengan pengendalian, seperti pencurian dan vandalisme, perusakan atau pengubahan data dan penyebaran informasi yang terlarang atau yang sensitif kepada orang yang tidak berwenang.

Sistem yang baik harus mengimplementasikan :

- a. Kontrol akses : dapat menggunakan password atau biometric untuk mengotentikasi dan mengklasifikasikan pengguna sesuai dengan otorisasi mereka dalam mengakses informasi dan menggunakan fungsi tertentu.
- b. Tanda tangan elektronik : sistem yang memperbolehkan pihak asli (petugas kesehatan atau alat akses data) untuk membubuhkan tanda tangan elektronik terhadap suatu

masukan dan mendeteksi masukan-masukan yang telah diubah.

- c. Integritas data : setelah proses perbaikan, tidak boleh ada informasi yang hilang atau diubah dengan cara apapun, perbaikan dibuat berdasarkan persetujuan.
- d. Pemeriksaan : pemeriksaan lengkap terhadap akses ke suatu data dan tambahan lain yang dibuat dalam data.
- e. Ketersediaan : sistem harus dirancang untuk tersedia 24 jam sehari, 7 hari seminggu.

5.5 Aspek Efficiency

Berdasarkan hasil penelitian sistem informasi pendaftaran di RSUD Bangkatan Binjai secara umum dari segi efisiensi, sistem yang ada belum terintegrasi dengan baik, karena kinerja pegawai masih ada banyak kendala. Kendala tersebut adalah sering terjadi eror pada komputer, biaya yang dikeluarkan terlalu mahal dan jumlah pegawai masih belum cukup.

Sistem informasi yang digunakan secara mutlak harus memiliki nilai keunggulan jika dibandingkan dengan penggunaan sistem secara manual. Keunggulan tersebut terletak pada tingkat keefisienan saat sistem informasi tersebut beroperasi. Acuan atau pedoman yang digunakan dalam menganalisis dan mengevaluasi suatu sistem dilihat dari segi keefisienannya jika dibandingkan pada saat penggunaan sistem manual, yaitu: Karyawan, mesin atau komputer dalam penggunaannya membuang waktu terlalu banyak atau pemborosan dalam



penggunaan persediaan dan material perusahaan.

Sistem informasi yang digunakan secara mutlak harus memiliki nilai keunggulan jika dibandingkan dengan penggunaan sistem secara manual. Keunggulan tersebut terletak pada tingkat keefisienan saat sistem informasi tersebut beroperasi. Acuan atau pedoman yang digunakan dalam menganalisis dan mengevaluasi suatu sistem dilihat dari segi keefisienannya jika dibandingkan pada saat penggunaan sistem manual, yaitu: Karyawan, mesin atau komputer dalam penggunaannya membuang waktu terlalu banyak atau pemborosan dalam penggunaan persediaan dan material perusahaan.

Menurut Mulyadi (2007;63) mengemukakan bahwa Efisiensi adalah ketepatan cara (usaha, kerja) dalam menjalankan sesuatu dengan tidak membuang-buang waktu, tenaga dan biaya. Efisiensi juga berarti rasio antara input dan output atau biaya dan keuntungan.

Menurut Hasibuan (2005;233) yang mengutip pernyataan H. Emerson adalah Efisiensi adalah perbandingan yang terbaik antara input (masukan) dan output (hasil antara keuntungan dengan sumber-sumber yang dipergunakan), seperti halnya juga hasil optimal yang dicapai dengan penggunaan sumber yang terbatas. Dengan kata lain hubungan antara apa yang telah diselesaikan.

Dari uraian disimpulkan bahwa efisiensi adalah suatu cara dengan bentuk usaha yang dilakukan dalam menjalankan sesuatu dengan baik dan tepat serta

meminimalisir pemborosan dalam segi waktu, tenaga dan biaya.

Penelitian yang dilakukan oleh Lutfi 2016, Pesepsi user berdasarkan aspek Efficiency

- presepsi penilaian semua aspek penggunaan efficiency untuk sistem informasi TPPRJ dapat dikatakan cukup baik.
- Setiap ada kesalahan atau error sistem pengguna atau petugas hanya bisa menunggu petugas maintenance komputer. Kondisi seperti sangat tidak efektif apabila saat sistem digunakan tiba-tiba terjadi error atau kerusakan komputer yang mengakibatkan pelayanan pada TPPRJ menjadi terhambat.
- Adanya masalah dalam in efisiensi waktu (people, machine or computers waste time) karena data yang diinput sering tidak tersimpan sehingga harus menginput berulang kali.

Teknik decision support sistem (DSS) adalah sistem komputer interaktif yang mudah diakses dan dioperasikan oleh yang bukan pakar komputer untuk membantu mereka merencanakan dan mengambil keputusan sesuai kapasitas yang dimiliki. Semakin pengguna merasakan sebuah sistem friendly maka aspek service dari sistem tersebut semakin baik maka pengembangan sistem ke arah windows akan semakin mudah diterima oleh pengguna dan diharapkan penangkapan data akan lebih lengkap dan akurat.

Penelitian yang dilakukan oleh Apit (2006). Pesepsi user berdasarkan aspek Efficiency : Adanya masalah dalam in efisiensi sumber daya (people, machine or



computers waste materials and supplier) karena tidak ada pilihan cetak di bagian farmasi (penunjang medis) sehingga menghabiskan kertas, tinta, dll.

5.6 Aspek Service

Berdasarkan hasil penelitian sistem informasi pendaftaran di RSUD Bangkalan Binjai dari aspek service bahwa secara umum Sistem Informasi Pendaftaran mampu memberikan pelayanan terhadap penggunaannya. Dengan memberikan kemudahan bagi setiap penggunaannya.

Pelayanan terhadap konsumen sangatlah penting, pada penelitian ini yang dimaksud sebagai konsumen adalah pengguna sistem informasi. Kemajuan juga ditentukan dari variabel ini, apakah para pengguna tersebut tertarik dan merasa puas dengan pelayanan yang dimiliki, sehingga memungkinkan para pengguna untuk tidak beralih ke tempat yang lain. Oleh karena itu diperlukan beberapa hal yang dinilai penting dalam mempertahankan konsumen yang dimiliki, yaitu: Sistem yang diterapkan atau digunakan harus mudah dipelajari, dimengerti dan mudah untuk digunakan oleh pengguna, sehingga pengguna akan merasa nyaman dalam menggunakan sistem informasi tersebut.

Menurut Rustiyanto (2011), manfaat yang paling terasa ketika Sistem Informasi Pendaftaran diimplementasikan adalah memudahkan pekerjaan administrasi, dalam artian memberikan kecepatan dalam melaksanakan fungsi-fungsi administrasi sehingga pelayanan lebih efisien. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen yang

dilayani yang bersifat tidak berwujud dan tidak dimiliki. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Morman (dalam Suryanto, 2003 : 8), mengenai karakteristik tentang pelayanan yaitu: pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial, produksi dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya bersamaan dan terjadi di tempat yang sama.

Karakteristik tersebut dapat menjadi dasar bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik. Pengertian yang lebih luas juga disampaikan oleh Daviddow dan Utal (dalam Sutopo dan Suryanto, 2003 : 9) bahwa pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan. Pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan pendekatan :

1. Mempekecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan. Misalnya melakukan penelitian dengan metode pengamatan bagi para pegawai perusahaan tentang pelaksanaan pelayanan.
2. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi di dalam perbaikan proses pelayanan yang termasuk di dalamnya memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan, pengetahuan dan semua sumber daya manusia yang ada.
3. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan



keluhan. Penelitian yang dilakukan oleh Aidil (2017) Dari aspek service, sistem monitoring aktivitas rutin memberikan kepuasan yang baik bagi user dan lebih mudah untuk digunakan (user friendly).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai evaluasi sistem informasi pendaftaran pasien rawat jalan di RSUD Bangkatan Binjai, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *performance* di RSUD Bangkatan Binjai masih dikatakan lambat dalam pelaksanaannya, terkendala oleh proses pencatatan pasien baru masih menggunakan manual sehingga kinerja (*performance*) sistem informasi Persepsi pengguna berdasarkan aspek *control & security* di RSUD Bangkatan Binjai sistem masih aman dan terkendali baik dalam pengaksesan sistem maupun internal, karena *password* tidak bisa diberikan kepada pegawai siapapun.
4. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *efficiency* di RSUD Bangkatan Binjai sistem ini belum terintegrasi dengan baik, belum bisa dikatakan efisien waktu serta biaya serta bahan material untuk perekaman data manual pasien karena masih terkendala sarana dan prasarana yang ada kurang memadai.
5. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *service* di RSUD Bangkatan Binjai memberikan pelayanan yang mudah di mengerti oleh penggunanya

registrasi pasien terganggu dan memakan waktu yang lama.

2. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *information* di RSUD Bangkatan Binjai secara umum belum berjalan dengan baik, karena pengguna mengalami kesulitan untuk mengakses data pasien lama sering mengalami eror.
3. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *economic* di RSUD Bangkatan Binjai masih terkesan boros karena data pasien masih disimpan secara konvensional dan pihak rumah sakit harus menyediakan tempat untuk menyimpan arsip-arsip yang menumpuk serta biaya perawatan sistem bila ada yang rusak (teknis/non teknis).

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, L. B. (2016). Evaluasi Sistem Informasi Pada Loker Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Tugurejo Semarang. Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Amanda, R. F. (2014). Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Inventori. UIN Sultan Syarif Kasim Riau.
- Gordon, D. B. (1993). Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen Bagian I. Jakarta: Pustaka Binaman Presindo.
- Handiwidjojo, W. (2009). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. 32-38.
- Haryadi, D., & Solikhah. (2013). Evaluasi Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Universitas Ahmad Dahlan.



- Menkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Perizinan dan Klasifikasi Rumah Sakit.
- kusmadewi, & dkk. (2009). *Informatika Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kusnanto. (2010). *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Machfoedz, I. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Fitramaya.
- Moleong, L. J. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya. (2012). *Manajemen kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Muryadi, A. D. (2017). *Model Evaluasi Program Dalam Penelitian Evaluasi*. Universitas Tunas Pembangunan Surakarta.
- Myrnawati, C. (2018). *Metode Penelitian Untuk Pemula*. Jakarta: Pustakapedia.
- Nasution. (1992). *Metode Penelitian Naturalistik Kualitatif*. Bandung: Tarsito.
- Menkes, RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
- Ragil, W. (2010). *Pedoman Sosialisasi Prosedur Operasi Standar*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Rahaman, A. (1999). *Tinjauan Sistem Pengolahan dan Pelaporan Rekam Medis Rawat Jalan di RSUD Bhakti Yudha Depok*. Universitas Indonesia.
- Riana, A. (2006). *Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Ditinjau Dari Aspek Persepsi Pengguna Dalam Mendukung Proses Manajemen Di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Diponegoro.
- Shofari, B. (2002). *Laporan Rumah Sakit Pelatihan Rekam Medis*. Semarang.
- Sudigdo, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi KE 4*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Badung: Alfabeta.
- Tominanto. (2012). *Rancang Bangun Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Melalui Sort Message Service (SMS) Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. STMIK Duta Bangsa.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Whitten, & Bentley. (2007). *System Analysis And Design Methods*. New York: McGrawHill.