

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Permenkes RI No.82 Tahun 2013, tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) menyebutkan bahwa suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan menintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat. Rumah sakit juga perlu mengadopsi strategi bisnis yang adaptif dan inovatif agar mampu mengikuti perubahan teknologi dan memanfaatkan digitalisasi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Rochmawati, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2024), penerapan SIMRS telah berjalan dengan efektif dan sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari masing masing komponen yakni komponen manusia (*human*) pada SIMRS mendapatkan skor 79,4% yang berarti tinggi. Pada komponen organisasi (*organization*) mendapatkan skor 73.5% yang berarti tinggi. Pada komponen teknologi (*technology*) mendapatkan skor 79.4% yang berarti tinggi pada komponen manfaat (*net benefit*) mendapatkan skor 94.1% yang berarti tinggi. Sejalan dengan penelitian Aurellia (2024), SIMRS di Unit Rekam Medis RSUD Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat telah berjalan dengan efektif dan sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari setiap komponen yang memberikan persepsi baik dan

juga merasa puas terhadap adanya sistem manajemen informasi rumah sakit.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Jati Husada Karanganyar, dapat diketahui bahwa RS telah melakukan pembaharuan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada tahun 2024 untuk mendukung proses kegiatan rumah sakit. Sistem awal yang digunakan adalah HMS, kemudian beralih ke sistem KHANZA. Penggunaan sistem baru belum dilakukan evaluasi kepuasan pengguna. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Evaluasi Kepuasan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan dengan Metode HOT-Fit di RSUD Jati Husada Karanganyar”

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan menggunakan metode Hot-Fit di RSUD Jati Husada Karanganyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan menggunakan metode Hot-Fit di RSUD Jati Husada Karanganyar.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran berdasarkan aspek *human* (pengguna) di RSUD Jati Husada Karanganyar.
- b. Mengetahui evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran berdasarkan aspek *organization* (organisasi) di RSUD Jati Husada Karanganyar.
- c. Mengetahui evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran berdasarkan aspek *technology* (teknologi) di RSUD Jati Husada Karanganyar.
- d. Mengetahui evaluasi kepuasan sistem informasi manajemen rumah sakit pada bagian pendaftaran berdasarkan aspek *Net-Benefit* (manfaat) di RSUD Jati Husada Karanganyar.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Rumah Sakit

Peneliti ini dapat digunakan sebagai pengembangan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan guna menambah wawasan mahasiswa khususnya dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit.

### 3. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang ilmu rekam medis khususnya dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori Yang Relevan**

##### 1. Rekam Medis

###### a. Definisi Rekam Medis

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam Medis merupakan rekam medis dokumen yang berisikan informasi tentang identitas pasien, anamnesis, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

###### b. Jenis Rekam Medis

Rekam medis terbagi dalam dua jenis yaitu konvensional (kertas) dan modern (elektronik).

###### 1) Rekam medis konvensional

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 rekam medis *konvensional* (kertas) merupakan metode pengumpulan data rekam medis di rumah sakit, puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dilakukan melalui format kertas dan disimpan dalam map.

## 2) Rekam Medis elektronik

Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya difasilitas kesehatan. Rekam medis elektronik dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang dipeuntuhkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengirim, dan menyebarkan informasi elektronik (Kemenkes RI, 2022).

### c. Kegiatan Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik (RKE)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2022 pasal 13, kegiatan penyelenggaraan rekam medis elektronik paling sedikit atas :

- 1) Registrasi pasien
- 2) Pendistribusian data rekam medis elektronik
- 3) Pengisian informasi klinis
- 4) Pengolahan informasi rekam medis elektronik
- 5) Pengimputan data untuk klaim pembayaran
- 6) Penyimpanan rekam medis elektronik
- 7) Penyimpanan mutu rekam medis elektronik
- 8) Transfer isi rekam medis elektronik

### d. Kegunaan Rekam Medis

Menurut Permenkes No 24 tahun 2022, fungsi utama rekam medis

baik kertas maupun elektronik adalah dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan. Adapun kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek yang disingkat dengan sebutan ALFRED PH MP, yang meliputi :

1) Aspek Administrasi (*Administrasion*)

Dalam dokumen rekam medis mempunyai nilai administrasi yang berisi tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek hukum (*Legal*)

Dalam dokumen rekam medis mempunyai nilai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atasdasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

3) Aspek Keuangan (*Financial*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena dalam dokumen rekam medis mengandung data atau informasi yang dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4) Aspek Penelitian (*Research*)

Suatu dokumen rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena berisi data dan informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek

penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

5) Aspek Pendidikan (*Education*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

6) Aspek Dokumentasi (*Documentation*)

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus di dokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

7) *Public Health*

Suatu dokumen rekam medis dapat di gunakan sebagai bahan untuk memprediksi atau mengidentifikasi penyebaran penyakit yang adasekarang dan masa yang akan datang serta untuk meningkatkan derajat kesehatan nasional dunia.

8) *Marketing Planning*

Suatu dokumen rekam medis dapat di gunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dan pengembangan pemasaran dengan mempromosikan pelayanan yang ada.

(Fransiskus, 2018).

## 2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

### a. Definisi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit untuk memperoleh informasi secara cepat dan akurat (Putra, 2020).

### b. Manfaat Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

1) Mengoptimalkan proses pelayanan kesehatan memungkinkan rumah sakit untuk mengoptimalkan proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Dalam SIMRS semua data pasien tersedia dalam satu sistem terintegrasi, memungkinkan tenaga medis untuk mengakses data pasien dengan cepat dan mudah. SIMRS juga memungkinkan pengaturan jadwal pemeriksaan, pemberian resep obat, dan monitoring pasien secara *real-time*.

2) Memudahkan Pencarian Informasi Pasien, seperti riwayat penyakit, obat yang dikonsumsi, dan hasil pemeriksaan. Hal ini tentunya akan memudahkan dokter dalam memberikan pengobatan yang tepat dan akurat kepada pasien.

### 3) Meningkatkan Keamanan Data Pasien

SIMRS dilengkapi dengan fitur keamanan yang mumpuni, sehingga data pasien yang masuk ke dalam sistem akan terlindungi dari risiko kebocoran atau kerusakan. Dengan

menggunakan sistem SIMRS, rumah sakit dapat memastikan bahwa data pasien akan terjaga kerahasiaannya dan hanya dapat diakses oleh pihak-pihak yang berwenang.

### 3. Kepuasan Pengguna

#### a. Pengertian

Menurut Kotler et al (2021), kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Kepuasan pengguna menggambarkan keselarasan antara harapan seseorang dan hasil yang diperoleh dengan adanya suatu sistem dimana tempat orang tersebut berpartisipasi dalam pengembangan sistem informasi. Kepuasan pengguna sistem informasi merupakan salah satu tolak ukur tingkat keberhasilan penerapan atau penggunaan sebuah sistem informasi, kepuasan tersebut merupakan penilaian yang menyangkut apakah kinerja suatu sistem informasi terbilang terbaik atau buruk, dan apakah sistem informasi yang digunakan cocok atau tidak dengan tujuan penggunaannya. Hasil kuesioner menggunakan rumus menurut Sugiono (2017) sebagai berikut :

$$\text{Skor Kepuasan} = \frac{\text{Jumlah skor kuesioner tiap responden}}{\text{Jumlah nilai maksimal kuesioner}} \times 100\%$$

#### 4. Metode Evaluasi Human Organization Technology and Net-Benefit (HOT-fit Model)

Metode evaluasi Hot-Fit adalah metode dengan melihat secara keseluruhan sistem dengan menempatkan 4 komponen penting dalam sistem informasi yakni manusia (*Human*), organisasi (*Organization*), teknologi (*Technology*), dan manfaatnya (*Net Benefi*). *HOT-Fit* adalah salah satu kerangka teori yang digunakan untuk mengevaluasi sistem informasi. Model ini awalnya dikembangkan dari penggabungan model kesuksesan sistem informasi *Delone* dan *Mclean* dengan *IT Organization Fit Model*. Model *HOT-Fit* menjelaskan secara komprehensif berupa interpretasi kompleksitas, hubungan timbal balik antara orang, organisasi dan teknologi (Putra, 2020). Terdapat 4 komponen dalam metode evaluasi HOT-FIT :

##### a. Komponen Manusia (*human*)

Komponen manusia (*human*) menilai sistem informasi dari aspek penggunaan sistem (*system use*) dan juga aspek kepuasan pengguna (*user satisfaction*).

##### 1) Penggunaan Sistem (*System Use*)

Penggunaan sistem (*system use*) berkaitan dengan frekuensi dan luasnya fungsi penyelidikan sistem informasi. Penggunaan sistem juga berhubungan dengan siapa yang menggunakan (*who use it*), tingkat penggunaannya (*level of user*). pelatihan, pengetahuan, harapan dan sikap menerima (*acceptance*) atau

menolak (*resistance*) dari sebuah sistem.

2) Kepuasan Pengguna (*User Satisfaction*)

Kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) adalah keseluruhan evaluasi dari pengalaman pengguna dalam menggunakan sistem informasi dan dampak potensial dari sistem informasi. Kepuasan pengguna (*User Satisfaction*) berhubungan dengan pengetahuan kedayagunaan sistem dan sikap pengguna tentang sistem informasi yang dipengaruhi karakteristik pengguna dan diukur oleh indikator seperti kepuasan dengan fungsi tertentu (*satisfaction with specific function*), kepuasan keseluruhan (*overall satisfaction*), manfaat yang dirasakan (*perceived usefulness*), dan pengambilan keputusan atas kepuasan (*decision making satisfaction*).

b. Komponen Organisasi (*organization*)

Komponen organisasi (*organization*) menilai sistem informasi dari aspek struktur organisasi (*structure*) dan juga aspek lingkungan organisasi (*environment*).

1) Struktur Organisasi (*structure*)

Struktur organisasi (*structure*) mencerminkan keadaan suatu instansi, budaya, politik dan perancangan sebuah strategi, manajemen dan kepemimpinan. Terdiri dari tipe, kultur, politik, hierarki, perencanaan dan pengendalian sistem, strategi, manajemen dan komunikasi. Kepemimpinan, kebijakan yang

berlaku, dukungan dari top manajemen, dan dukungan staf merupakan bagian yang penting dalam mengukur keberhasilan sistem.

2) Lingkup Organisasi (*Environment*)

Lingkungan organisasi (*environment*) adalah lingkungan diluar dari organisasi seperti politik, kebijakan pemerintah, sumber keuangan atau pembiayaan (pemilik modal), lokasi, kompetisi, hubungan antar instansi, populasi yang dilayani dan komunikasi.

c. Komponen Teknologi (*technology*)

Komponen teknologi (*technology*) menilai sistem informasi dari kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*) dan kualitas layanan (*service quality*).

1) Kualitas Sistem (*System Quality*)

Kualitas sistem (*system quality*) dalam sistem informasi di institusi pelayanan kesehatan menyangkut keterkaitan fitur dalam sistem termasuk performa sistem dan *user interface*. Kemudahan penggunaan (*easy of use*), kemudahan untuk dipelajari (*easy of learning*), response time, usefulness, ketersediaan, fleksibilitas dan sekuritas data merupakan variabel atau faktor yang dapat dinilai dari kualitas sistem

2) Kualitas Informasi (*Information Quality*)

Kualitas informasi (*information quality*) berkaitan dengan proses informasi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem.

Kriteria dari kualitas informasi adalah kelengkapan, ketepatan waktu, ketersediaan, relevansi, konsistensi, dan data entry

### 3) Kualitas Layanan (*Service Quality*)

Kualitas layanan (*service quality*) merupakan kualitas interaksi antara pengguna dan pengelola sistem (*service provider*) untuk mengatasi masalah pengguna. Layanan dapat berupa update sistem informasi dan respon pengelola sistem (*service provider*) jika sistem informasi mengalami permasalahan. Faktor yang dinilai atau indikator dari kualitas layanan antara lain kecepatan respon, jaminan, empati dan tindak lanjut layanan.

#### d. Komponen Manfaat (*net-benefit*)

Komponen manfaat merupakan komponen hasil keseimbangan antara dampak positif dan dampak negatif dari pengguna sistem informasi kesehatan (para pekerja medis, manajer, pegawai non medis, developer sistem dan semua bagian yang terkait). Manfaat pengguna sistem (*net-benefit*) dapat dinilai menggunakan *benefit* langsung. efek pekerjaan, efisiensi dan efektivitas, menurunkan tingkat kesalahan, komunikasi, mengendalikan pengeluaran dan biaya Semakin tinggi dampak positif yang dihasilkan semakin berhasil implementasi sistem informasi. *Net-Benefit* juga dapat diukur dan dianalisis menggunakan jumlah definisi yang diberikan dari ketiga komponen lain tersebut yaitu komponen manusia

(*human*) komponen organisasi (*organization*), dan komponen teknologi (*technology*) (Agustina, 2018).

## **B. Penelitian Yang Relevan**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Abda'u, P. D., W.W. Winarno, & Henderi (2018). "Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr.Soedirman Kebumen". Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa kesuksesan dalam penerapan SIMRS dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas sistem, kualitas layanan, pengguna sistem, kepuasan pengguna dan manfaat. Sedangkan faktor kualitas informasi, struktur organisasi, kondisi fasilitas dan dukungan pimpinan belum berpengaruh dalam kesuksesan penerapan SIMRS.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Saputra, dkk (2023). "Evaluasi Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Dengan Metode HOT-Fit Di RSUD Muhammadiyah Babat". Menyatakan bahwa pengembangan SIMRS dapat dilakukan mulai dari faktor penambahan fitur-fitur yang lebih canggih yang bisa dilakukan dengan pembelian fitur pada aplikasi. meningkatkan penyediaan fasilitas untuk kebutuhan akses SIMRS, meminimalisir terjadinya eror data pada SIMRS bisa dilakukan dengan memastikan jaringan kuat dan komputer mempunyai daya tampung dokumen tinggi, meningkatkan keamanan data yang sudah terekam SIMRS.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Kaharu, Umar, Bilondatu (2024). "Kepuasan Pengguna terhadap Sistem Informasi Manajemen Rumah

Sakit menggunakan Metode Hot-Fit di RSUD dr. Hasri Ainun Habibie" Menyatakan bahwa responden menilai SIMRS mudah digunakan (91%), nyaman (83%), dan mendukung kinerja (80%). Sistem dinilai informatif (83%), relevan (86%), dan datanya akurat (69%). Namun, hanya 43% yang menyatakan perbaikan sistem cepat. Saran utama: tingkatkan kecepatan perti ikan. Maka sebaiknya rumah sakit mengadakan sosialisasi dan pelatihan rutin untuk meningkatkan penggunaan SIMRS dalam pekerjaan sehari-hari, lakukan evaluasi berkala terhadap kualitas informasi dan layanan untuk memastikan relevansi dan efisiensi tetap terjaga dan sebagai tambahan pastikan data yang disajikan oleh SIMRS selalu diperbarui dan akurat untuk meningkatkan kepercayaan pengguna.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, dkk (2017). "Penerapan Analisis Jalur Kepuasan Pengguna Terhadap Intensitas Pengguna SIMRS". Menyimpulkan bahwa variabel kepuasan pengguna sebagian besar yang menyatakan sangat puas sejumlah 66 responden. Variabel intensitas pengguna sebagian besar yang menyatakan sangat sering sejumlah 74 responden. Variabel net-benefit sebagian besar yang menyatakan sangat bermanfaat sejumlah 89 responden. Variabel kepuasan pengguna berpengaruh terhadap *net-benefit*. Variabel kepuasan pengguna berpengaruh terhadap intensitas pengguna dan *net benefit* (artinya berpengaruh langsung).

5. Penelitian yang dilakukan oleh Hayi Ning Widyastuti, dkk (2020) "Evaluasi Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Primasatya Husada Citra Surabaya" didapatkan hasil bahwa Elektronik rekam medis telah sepenuhnya digunakan untuk kegiatan pelayanan rawat jalan. Dari segi fitur pengguna dapat memahami sehingga pengguna tidak mengalami kesulitan saat menggunakannya. Dari aspek *human*, pengguna telah memahami penggunaan elektronik rekam medis dan puas dengan pengguna elektronik rekam medis yang ada. Evaluasi dari aspek *organization* yaitu khususnya pelatihan, sosialisasi, sarana dan prasarana, serta monitoring yang telah dilakukan dengan baik. Dari aspek *technology* kualitas layanan elektronik kebutuhan pengguna.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu menjelaskan dan menggambarkan pengaruh lingkungan organisasi terhadap organisasi, pengaruh pengguna sistem, kepuasan pengguna, struktur organisasi, lingkungan organisasi berpengaruh terhadap *net benefit*, dan kepuasan pengguna terhadap penggunaan sistem dengan pendekatan *cross sectional*, yang digunakan untuk mendapatkan data dengan melakukan kuesioner dan pengumpulan data secara langsung dengan menggambarkan realita atau kenyataan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Jati Husada Karanganyar

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2025

#### **C. Subyek dan Obyek**

1. Subyek dan Obyek

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah seluruh petugas yang berkaitan langsung dengan SIMRS sebanyak 19 orang sebagai responden, diantaranya petugas rekam medis bagian pendaftaran dan petugas poli.

2. Obyek Penelitian

Obyek dalam penelitian ini adalah kepuasan petugas rekam medis

terhadap SIMRS di RSUD Jati Husada Karanganyar. Obyek penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh.

#### D. Definisi Konsep

Tabel 3.1  
Definisi Konsep

No	Konsep	Definisi
1.	<i>Human</i> (Pengguna)	Komponen <i>Human</i> menilai sistem informasi dari aspek pengguna yang mengetahui keuntungan bagi para pengguna Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Jati Husada Karanganyar.
2.	<i>Organization</i> (Organisasi)	Komponen <i>Organization</i> komponen yang mencakup kebijakan struktur organisasi serta dukungan manajemen dalam integrasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan BPJS.
3.	<i>Technology</i> (Teknologi)	Komponen <i>technology</i> komponen yang mencakup kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).
4.	<i>Net-benefit</i> (Manfaat)	Komponen <i>Net-Benefit</i> dalam sistem informasi kesehatan merupakan hasil manfaat atau keuntungan yang diperoleh dari kepuasan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), baik dari tenaga kesehatan maupun pasien.

Kategori benefit skor penilaian sebesar  $\geq 50\%$  mendukung, sedangkan non benefit skor penilaian sebesar  $\leq 50\%$  tidak mendukung. Berikut contoh kategorinya menurut (Budiaji, 2013) :

1. Angka 0%-19,99% = sangat tidak puas
2. Angka 20%-39,99% = tidak puas
3. Angka 40%-59,99% = cukup/netral
4. Angka 60%-79,99% = puas
5. Angka 80%-100% = sangat puas

## **E. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data**

### 1. Instrumen Penelitian

- a. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari hasil penelitian Yosuf et al. (2006) Kuesioner yang digunakan dalam bentuk skala likert dengan rentang nilai :

- 1) Sangat setuju dengan skor 5
- 2) Setuju dengan skor 4
- 3) Tidak setuju dengan skor 3
- 4) Netral dengan skor 2
- 5) Sangat tidak setuju dengan skor 1

- b. Pedoman Wawancara Tidak Terstruktur

Pedoman wawancara yaitu berisi daftar pertanyaan yang ditunjukkan ke responden di unit pendaftaran pasien rawat jalan untuk menggali informasi tentang evaluasi kepuasan SIMRS dan kendala dalam

mengevaluasi SIMRS di RSUD Jati Husada Karanganyar.

## 2. Cara Pengumpulan Data

### a. Kuesioner

Cara pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada petugas rekam medis bagian pendaftaran dan perawat bagian poli berjumlah 19 responden.

### b. Wawancara Tidak Terstruktur

Cara pengumpulan data dimana peneliti melakukan tanya jawab secara langsung kepada petugas rekam medis untuk mendapatkan keterangan langsung mengenai pelaksanaan SIMRS dan untuk mengetahui kepuasan petugas terhadap SIMRS di RSUD Jati Husada Karanganyar.

## F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

#### a. Pengumpulan (*collecting*)

Pada penelitian ini melakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, kemudian data yang sudah diperoleh dan diurutkan sesuai tujuan guna mendapatkan hasil dalam mempermudah proses penyajian data.

#### b. Edit (*editing*)

Setelah data dikumpulkan kemudian data tersebut dikoreksi dan disesuaikan dengan tujuan peneliti.

