

**EVALUASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DENGAN
MENGUNAKAN METODE PIECES
(STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG)**

TESIS

Diajukan Sebagai Salah Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Stara Dua(S2)Magister Komputer



OLEH :
R A S I M
341208731

**PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA
PROGRAM PASCA SARJANA (S2) MAGISTER KOMPUTER
SEKOLAH TINGGI MANAJEMEN INFORMATIKA KOMPUTER ERESHA
JAKARTA
2014**

PERSETUJUAN TESIS

Nama : Rasim
NPM : 341208731
Konsentrasi : Sistem Informasi Manajemen
Judul tesis : Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Pieces (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sumedang)

Telah disetujui untuk disidangkan pada Sidang Proposal Tesis pada Program Pasca Sarjana (S2) Magister Komputer, Program Studi Teknik Informatika Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer Eresha.

Jakarta, Maret 2014

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Dr. Rufman Iman Akbar E, MM., M.Kom.)

(Didik Setiyadi, S. Kom., M. Kom.)

Mengetahui :

Ketua

Direktur
Program Pasca Sarjana

(Ir. Damsirudin Siregar, MMT.)

(Dr. Rufman Iman Akbar E, MM., M.Kom.)

PENGESAHAN TESIS

Nama : Rasim
NPM : 341208731
Konsentrasi : Sistem Informasi Manajemen
Judul tesis : Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Pieces (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sumedang)

Telah disidangkan dan dinyatakan Lulus Sidang Tesis pada Program Pasca Sarjana (S2) Magister Komputer, Program Studi Teknik Informatika Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer Eresha pada Januari 2014

Nama Penguji	Tanda Tangan
(Ketua)
(Sekretaris)
(Anggota)

Mengetahui :
Direktur
Program Pasca Sarjana

Dr. Rufman Iman Akbar E, MM., M.Kom.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Nama : Rasim
NPM : 341208731
Konsentrasi : Sistem Informasi Manajemen
Judul tesis : Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Pieces (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sumedang)

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Jakarta, 2014

(R a s i m)

Rasim, 341208731

Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Pieces (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sumedang)

Aktif; di bawah bimbingan Dr. Rufman Iman Akbar E, MM., M.Kom. dan Didik Setiyadi, S. Kom., M. Kom.

75 + xi hal / 8 tabel / 35 gambar / 12 pustaka (2003 – 2012)

ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang telah menggunakan system informasi untuk pelayanan kesehatan kepada pasien terutama untuk pencatatan riwayat kesehatan pasien. System Informasi Medis adalah informasi berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran persepsi pengguna terhadap system informasi Medis yang berjalan saat ini. Acuan yang akan digunakan untuk evaluasi sistem informasi adalah menggunakan metoda PIECES yang terdiri dari Performance, Information / Data, Economic, Control/Security, Efficiency, Service, dengan subjek penelitian terdiri dari 100 responden.

Data penelitian diolah secara kuantitatif dengan metode univariat, bivariat dan multivariat dengan uji validasi dan reliability dengan menggunakan program SPSS 19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden. Menunjukkan kedewasaan berfikir dan menentukan pendapat.

Dalam penelitian ini disarankan agar aspek kinerja dari system informasi ini lebih ditingkatkan , demikian juga dengan aspek keamanan dan pengendalian untuk mengurangi persepsi negative dari pengguna. Dengan teknologi informasi yang compitibility, maka pasien bisa mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan tanpa adanya ruang dan waktu, Jumlah informasi yang di hasilkan akan lebih banyak dan prosedurnya tidak terlalu banyak.

Kata kunci : Sistem Informasi Medis, persepsi pengguna, PIECES.

Rasim, 341208731

Evaluation of Hospital Information Systems Method Using Pieces (Case Studies General Hospital Sumedang)

Dr. Rufman Iman Akbar E, MM, M.Kom dan Didik Setiyadi, M.Kom.

75 +xi page / 8 table / 35 picture / 12 literature (2003 – 2012)

ABSTRACT

Hospital General Hospital Sumedang has been using information systems for health services to patients, especially for the recording of the patient's medical history. Medical record is a file containing records and documents about the identity of the patient, examination, treatment, action, and other services to patients.

This study aims to obtain a user's perception of medical record information system that runs at this time. Reference to be used for the evaluation of information systems is using the method PIECES consisting of Performance, Information / Data, Economic, Control / Security, Efficiency, Service, the research subjects consisted of 100 respondents.

Quantitative research data processed by the method of univariate, bivariate and multivariate test validation and reliability by using SPSS 19. The results showed that the majority of respondents who show maturity in thinking and determine the opinion.

In this study suggested that the performance aspect of the information system is further enhanced, as well as safety and control to reduce the negative perception of the user. Compitibility with information technology, then the patient can get the care they need without any space and time, amount of information generated will be more and the procedure is not too much.

Key words : Medical information systems, user perceptions, PIECES

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan kenikmatan ilmu, rejeki, dan kesehatan kepada penulis serta sholawat dan salam untuk Nabi Muhammad SAW dan para pengikut beliau sampai akhir zaman, sehingga tersusunlah tesis yang berjudul Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Pieces (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sumedang)

Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk lulus dan memperoleh gelar Magister Komputer (M. Kom.) pada Program Pasca Sarjana (S2), Program Studi Teknik Informatika di Sekolah Tinggi Manajemen dan Komputer (STMIK) Eresha.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini tidak akan terwujud tanpa adanya dukungan dan bantuan dari banyak pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

- 1 Bapak Ir. Damsiruddin Siregar, MM., selaku Ketua STMIK Eresha, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di STMIK Eresha.
- 2 Bapak Dr. Rufman Iman Akbar E, MM., M.Kom., selaku Ketua Program Studi Program Pasca Sarjana dan dosen pembimbing utama, yang telah banyak memberikan masukan dan koreksi tesis ini.
- 3 Bapak Didik Setiyadi, M. Kom, selaku Puket II STMIK Eresha dan dosen pembimbing penulisan, yang telah memberikan motivasi untuk segera menyelesaikan tesis ini dan memberikan masukan dan koreksi tesis ini.
- 4 Bapak Bobby Reza, MM., selaku Puket III STMIK Eresha, yang telah memberikan motivasi untuk segera menyelesaikan tesis ini.
- 5 Istri dan anakku tercinta yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan tesis ini hingga selesai.
- 6 Khusus buat ibu, bapa tercinta, engkaulah yang selalu memberikan inspirasi dan motivasi.

- 7 Seluruh Staf Eresha, yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama perkuliahan dan penyusunan tesis ini hingga selesai.
- 8 Teman teman khususnya angkatan 34 dan teman teman di STMIK Bani Saleh Bekasi yang telah memberikan bantuan dan dukungan moral selama perkuliahan dan penyusunan tesis ini hingga selesai.

Penulis menyadari dan meminta maaf jika ada kekeliruan dan kesalahan yang tertulis pada tesis ini karena segala kesempurnaan adalah hanya milik Allah SWT, Dan berharap semoga tesis ini bisa memberikan manfaat bagi yang membaca.

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
Judul	i
Lembar Persetujuan Tesis.....	ii
Lembar Pengesahan Tesis	iii
Lembar Pernyataan Keaslian Tesis	iv
Abstark	v
Abstarct	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang	1
1.2. Permasalahan Penelitian.....	3
1.2.1. Identifikasi Masalah	3
1.2.2. Ruang Lingkup Masalah	3
1.2.3. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Penelitian	4
1.3.2. Manfaat Penelitian	4
1.4. Sistematika Penulisan	5
BAB II. LANDASAN TEORI DAN KERANGKA PEMIKIRAN	
2.1. Tinjauan Pustaka	6
2.2. Landasan Teori	7
2.2.1. Pengertian Sistem	7
2.2.2. Pengertian Informasi	8
2.2.3. Pengertian Sistem informasi	9
2.2.4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	10
2.2.5. Pengertian Rumah Sakit	11

2.2.5.1. Tugas dan Fungsi Rumah sakit.....	11
2.2.5.2. Pengertian Pasien	12
2.3. Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit.....	12
2.3.1. Arti Evaluasi	12
2.3.2. Tujuan Evaluasi Sistem informasi Rumah Sakit.....	12
2.3.3. Ukuran Yang Digunakan	12
2.3.3.1. Metode PIECES	12
2.3.3.2. Balanced Scorecard	14
2.4. Pengguna	13
2.5. Kerangka Pemikiran	17

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Analisis Kebutuhan	19
3.2. Metoda Penelitian	19
3.2.1. Teknik Pengumpulan Data	20
3.2.3. Populasi dan sample	24
3.2.3.1. Populasi	24
3.2.3.2. Sample	24
3.4. Perancangan Penelitian	25
3.5. Penyusunan Instrumen Penelitian	27
3.6. Uji Coba Instrumen Penelitian	29
3.7. Teknik Analisa data	32
3.7.1. Analisis Kualitatif	32
3.7.2. Analisis Deskriptif	32
3.8. Metode Pengukuran Kepuasan Pengguna	34

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil	39
4.1.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Sumedang	39
4.1.2. Prosedure Sistem berjalan Rawat Jalan	40
4.1.2.1. Prosedure Sistem berjalan Rawat jalan	40
4.1.2.2. Prosedure Sistem berjalan Rawat inap	40
4.1.2.3. Prosedure Sistem penyimpanan informasi	41
4.1.2.4. Prosedure sistem pelayanan Informasi	41

4.2. User interface Sistem yang sedang berjalan	42
4.3. Prsepsi Responden	48
4.4. Prsepsi Pengguna	48
4.4.1. Prsepsi Pengguna Terhadap Sistem Informasi	48
4.4.1.1. Persepsi Pengguna dari aspek Performance	48
4.4.1.2. Prespsi Pengguna dari Aspek Infspormation /Data.....	52
4.4.1.3. Presepsi Pengguna dari Aspek Economic	54
4.4.1.4. Presepsi Pengguna dari Aspek Control/Security	56
4.4.1.5. Prsepsi Pengguna dari Aspek effeciency	58
4.4.1.6. prsepsi pengguna dari Aspek Service	59
4.5. Pembahasan	61
4.5.1. Evaluasi terhadap Aspek Performance.....	62
4.5.2. Evaluasi Terhadap Aspek informasi	62
4.5.3. Evaluasi Terhadap Aspek Ekonomi	63
4.5.4. Evaluasi Terhadap Aspek Control and Security	64
4.5.5. Evaluasi Terhadap Aspek effeciency	65
4.5.6. Evaluasi terhadap Aspek Service	66
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	68
5.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	73
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	75

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1. Ruang Rawat Jalan RSUD Sumedang.....	22
Tabel 3.2. Tabel Tenaga Medis	22
Tabel 3.3. Tabel Tenaga Pengunjung Medis	23
Tabel 3.4. Kerekteria Pemberian Skor	26
Tabel 3.5. Instrumen Penelitian	27
Tabel 3.6. Hasil uji Validaasi angket / Qusioner	30
Tabel 3.7. Hasil Uji Reabilitas Angket Penelitian	31
Tabel 3.8. Kerekteria Analisis Deskriptif Presntase	34

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1. Kerangka Balanced Scorcard	15
Gambar 2.2. Krangka pemikiran	17
Gambar 3.1. Konsep implementasi BSC ke SIMRS	37
Gambar 4.1. Gambar menu Utama	42
Gambar 4.2. Menu pendaftaran pasien	43
Gambar 4.3. Input pasien baru	44
Gambar 4.4. daftar rawat jalan	45
Gambar 4.4. Gambar menu rawat inap	45
Gambar 4.5. Pendaptaran pasien UGD	46
Gambar 4.6. Input berita pasien	46
Gambar 4.7. Pengisian dan perbaikan data pasien	47
Gambar 4.8. Pengisian pendaftaran pengunjung medik.....	47
Gambar 4.9. Pengisian proses pasien pulang	48
Gambar 4.10. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Performance	49
Gambar 4.11. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek throughput.....	50
Gambar 4.12. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek respnce time	50
Gambar 4.13. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek kelaziman	51
Gambar 4.14. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek kelengkapan	51
Gambar 4.15. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek telonransi	52
Gambar 4.16. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek informasi	53
Gambar 4.17. Grafik Prsepsi pengguna aspek akurasi	53

Gambar 4.18. Grafik Prsepsi pengguna aspek fleksibilitas	54
Gambar 4.19. Grafik Prsepsi pengguna aspek economic	54
Gambar 4.20. Grafik Prsepsi pengguna aspek Reusabilitas	55
Gambar 4.21. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Sumber daya	55
Gambar 4.22. Grafik Prsepsi pengguna dari Control/Security	56
Gambar 4.23. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Integritas	57
Gambar 4.24. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek keamanan	57
Gambar 4.25. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek efficiency	58
Gambar 4.26. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Usabilitas	58
Gambar 4.27. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Maintabilitas	59
Gambar 4.28. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Service	59
Gambar 4.29. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Realibilitas	60
Gambar 4.30. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Kesederhanaan	60
Gambar 4.31. Grafik Prsepsi pengguna dari aspek Kemudahan	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah sarana umum untuk pemulihan kesehatan, dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta dapat dimanfaatkan untuk sarana pendidikan dan tenaga kesehatan serta penelitian, dalam rumahsakit secara umum terdapat 3 (tiga) jenis rumah sakit yaitu rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta dan rumah sakit pendidikan.

Dalam sebuah rumah sakit memiliki fungsi utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan terhadap manusia serta berupa perawatan dan pengobatan yang baik kepada pasien, baik pasien rawat inap, pasien rawat jalan, maupun pasien gawat darurat. Dari pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan, melalui rumah sakit, bertanggung jawab akan mutu pelayanan rumah sakit yang diberikan kepada semua pasien. Sehingga pemerintah harus bisa memerintahkan dan serta tanggung jawabnya kepada staf-staf di rumah sakit, yang terdiri dari Manajemen Rumah Sakit, Staff Medis Rumah Sakit, staff para medis, staff administrasi dan staff pendukung rumah sakit yang lain.

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu sector untuk pembangunan yang sedang mendapatkan perhatian besar dari pemerintah, sehingga departemen kesehatan dapat dijadikan sebagai salah satu sektor pembangunan yang sangat potensial untuk dapat diintegrasikan dengan kehadiran teknologi informasi, apalagi jika dilihat dari perkembangan teknologi informasi rumah sakit di Indonesia, terutama di daerah dan kota-kota besar, baik dari segi jumlah peralatan serta informasi kesehatan misalnya segi administrasi maupun segi teknologi maka pelayanan kesehatan tersebut bisa diketahui oleh masyarakat di Indonesia dan bisa di rasakan secara efektif dan efisien.

Pesatnya perkembangan teknologi informasi serta berkembannya kemajuan pembanguana dari sektor sosial ekonomi. dan pendidikan mengakibatkan perubahan system teknologi informasi, sehingga penilaian masyarakat menuntut pelayanan kesehatan scara transparan dan bermutu. Untuk itu salah satu parameter yang menentukan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah informasi yang segala jenis kegiatan dirumah sakit tercatat dalam system informasi. Untuk indikator kegiatan dan meningkatkan pelayanan yang baik adalah kelengkapan isinya, akurat, tepat waktu dan memenuhi aspek persyaratan hukum.

Untuk pencatatan riwayat pengobatan sudah barang dan seharusnya sejak lama diwajibkan kepada semua pelaku pelayanan medis, baik institusional maupun perseorangan

(dokter praktek), dari berbagai bentuk dari mulai sederhana hingga modern sudah seharusnya menggunakan piranti elektronik dengan seiring berkembangnya teknologi informasi sehingga bisa dapat meminimalisir Kelalaian kerja yang sering terjadi, karena tidak diberikannya catatan riwayat penyakit kepada penderita (atau keluarganya) yang nyata-nyata penyakit tersebut harus berobat dengan menggunakan obat tertentu, sehingga tanggung jawab ini berada di dokter sebagai pemegang tanggung jawab di bidang kesehatan.

Seiring pesatnya Teknologi informasi telah berkembang dan menjadi bagian yang sangat penting bagi dunia industri kesehatan, termasuk penerapan untuk menurunkan biaya pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga Sistem informasi rumah sakit harus turut berkembang seiring dengan perkembangan teknologi informasi.

Untuk meningkatkan dan evaluasi diperlukan sebuah sistem berjalan saat ini karena untuk memecahkan segala permasalahan yang ada agar system yang diterapkan akan lebih baik, sehingga bisa evaluasi untuk dapat digunakan penilai kinerja sistem adalah dengan evaluasi kinerja berdasarkan pandangan pengguna. Pengguna dalam sistem ini meliputi *End User* atau operator komputer dari seluruh bagian rumah sakit, sehingga orang-orang yang menggunakan sistem ini bisa melihat kejadian yang dialami (meliputi pihak manajemen dan pihak direksi), sehingga pelanggan atau masyarakat atau individu yang terlibat dengan sistem ini (seperti pasien rumah sakit)

Untuk mengevaluasi sistem menurut persepsi pengguna sangatlah penting, karena merupakan dan merekah yang seharusnya merasakan kebutuhan dan manfaat dari sistem informasi tersebut. Persepsi merupakan suatu proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami sistem informasi tentang lingkungannya, baik melalui penglihatan, pengalaman yang dirasakan oleh pasien tersebut.

Pentingnya kerjasama antara pengguna dalam proses pengembangan sistem informasi telah dibuktikan secara luas oleh kelompok MIS (*Management Information System*) untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan pengguna. Kerjasama ini harus berpartisipasi antara pengguna yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas sistem tersebut, serta dapat menghindari pengembangan yang tidak dapat diterima oleh orang banyak .

Rumah sakit umum tersebut bertanggung jawab untuk melindungi informasi yang ada di dalam terhadap kemungkinan hilangnya data dan keterangan, sehingga terjadi pemalsuan data yang ada ataupun dipergunakan oleh orang yang semestinya tidak diberi izin.

1.2. Permasalahan Penelitian

Di dalam penelitian ini penulis mengelompokkan menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu Identifikasi masalah, Ruang lingkup masalah dan Rumusan masalah

1.2.1. Identifikasi Masalah

Untuk mengetahui dan mengidentifikasi masalah, maka harus dilakukan analisis terhadap kinerja, informasi, ekonomi, keamanan aplikasi, efisiensi dan pelayanan terhadap pelanggan. Maka di buat panduan ini dikenal dengan PIECES, dari analisis ini biasanya didapatkan beberapa masalah utama, antara lain.

- a. Petugas merasa kesulitan dalam mengolah data pasien pada kegiatan layanan kesehatan di RSUD Kabupaten Sumedang .
- b. Instansi ataupun unit yang ada di RSUD kabupaten Sumedang mengalami kesulitan untuk mengakses data yang di butuhkan dari unit yang lain.
- c. Instansi rumah sakit dalam mengelolah dan meramalkan jumlah penggunaan obat obatan atau kejadian yang di alami pasien terkadang kurang akurat.

1.2.2. Ruang lingkup Masalah

Adapun penelitian ini hanya akan membahas mengenai penerapan Metoda PIECE dalam mengevaluasi kinerja dan penerapan sistem informasi dalam peningkatan pelayanan publik di Rumah Umum Sumedang.

a. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Septembr 2013

b. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah Jalan Palasari No. 80 - Jalan Pangeran Geusan Ulun No. 41, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia, 45311. Tel: 0261-201021.

1.2.3. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada pembuatan tesis ini adalah “Bagaimana persepsi pengguna terhadap system informasi terhadap pelayanan publik menyangkut masalah *Performace, Informations/Data, Economic, Control/Security, Efficiency* dan *Service* pada Rumah Ssakit Umum Sumedang.

1.3. Tujuan dan manfaat penelitian

Penelitian sudah sangat penting untuk meningkatkan kinerja dan harus mempunyai tujuan dan manfaat penelitian, untuk itu disini akan dijelaskan mengenai tujuan dan manfaat penelitian ini.

1.3.1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

- a. Tujuan umum
Melakukan evaluasi terhadap penerapan system informasi pelayanan publik ditinjau dari aspek persepsi pengguna dan pasien.
- b. Tujuan Khusus
 1. Mengetahui peranan sistem teknologi informasi dalam meningkatkan pelayanan pasien yang ada saat ini di Rumah Sakit Umum Sumdang.
 2. Mengidentifikasi permasalahan permasalahan dan kejadian sehingga kendala-kendala pada system informasi pelayanan publik yang dihadapi sekarang dari persepsi pengguna berdasarkan aspek *Performance, Informasi, Control, Economic, Efficiency* dan *Service*
 3. Memberikan masukan kepada pihak rumah sakit tentang variable variable yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan

1.3.2. Manfaat Penelitian

Dari manfaat penelitian ini untuk membuat sistem informasi pelayanan public dapat digunakan untuk mendukung tingkat keamanan pasien, dengan meminimalkan kesalahan medis

- a. Untuk Rumah Sakit
Untuk mendapatkan dan memperoleh gambaran mengenai pendapat dan keinginan pengguna terhadap Sistem Informasi pelayanan public sehingga dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk membantu mengembangkan system selanjutnya.
- b. Untuk Peneliti
Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah dapat meningkatkan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama kuliah dalam realita masalah yang ditemui masalah masalah di lapangan.
- c. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan kontribusi atau dorongan bagi khasanah ilmu pengetahuan khususnya tentang system informasi pelayanan publik, sehingga dapat dijadikan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini bab 1 menjelaskan tentang Latar belakang Permasalahan Penelitian, Identifikasi Masalah, Ruang Lingkup Masalah, Rumusan Masalah Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian

Bab 11, menjelaskan tentang, Tinjauan Pustaka, Landasan Teori, Pengertian Sistem, Pengertian Informasi, Pengertian Sistem informasi, Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Pengertian Rumah Sakit, Tugas dan Fungsi Rumah, Pengertian Pasien, Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit, Arti Evaluasi, Tujuan Evaluasi Sistem informasi Rumah Sakit, Ukuran Yang Digunakan, Metode PIECES, Balanced Scorecard, Pengguna, Kerangka Pemikiran.

Bab 111 Menjelaskan Tentang, Analisis Kebutuhan, Metoda Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Populasi dan sample, Populasi, Sample, Perancangan Penelitian, Penyusunan Instrumen Penelitian, Uji Coba Instrumen Penelitian, Teknik Analisa data, Analisis Kualitatif, Analisis Deskriptif, Metode Pengukuran Kepuasan Pengguna.

Bab 1V menjelaskan tentang, Hasil, Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Sumedang, Prosedure Sistem berjalan Rawat Jalan, Prosedure Sistem berjalan Rawat jalan, Prosedure Sistem berjalan Rawat inap, Prosedure Sistem penyimpanan informasi,

Prosedure sistem pelayanan Informasi, User interface Sistem yang sedang berjalan, Prsepsi Responden, Prsepsi Pengguna, Prsepsi Pengguna Terhadap Sistem Informasi Persepsi Pengguna dari aspek Performance, Prespsi Pengguna dari Aspek Infspormation /Data, Presepsi Pengguna dari Aspek Economic, Presepsi Pengguna dari Aspek Control/Security, Prsepsi Pengguna dari Aspek effeciency, prsepsi pengguna dari Aspek Service, Pembahasan, Evaluasi terhadap Aspek Performance, Evaluasi Terhadap Aspek informasi, Evaluasi Terhadap Aspek Ekonomi, Evaluasi Terhadap Aspek Control and Security, Evaluasi Terhadap Aspek effeciency, Evaluasi terhadap Aspek Service.

Bab V Menjelaskan Tentang, Kesimpulan, Saran.

BAB II

LANDASAN TEORI DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1. Tinjauan Pustaka

Pada jaman sekarang rumah sakit dituntut untuk meningkatkan kinerja yang sangat ekstra dan teliti maka dengan adanya daya saing pihak pemerintah dan swasta sehingga persaingan tersebut harus bisa meningkatkan pelayanan sehingga harus membentuk badan usaha dengan demikian rumah sakit tersebut tidak mengurangi misi sosial yang dibawanya. Untuk Rumah sakit sekarang ini harus bisa merumuskan kebijakan-kebijakan yang sangat strategis antara lain efisiensi dari sistem dalam *organisasi, manajemen, serta SDM* serta bisa dan mampu secara cepat dan tepat dan teliti dalam mengambil keputusan dan kebijakan untuk peningkatan pelayanan terhadap masyarakat agar dapat dan bisa dipercaya, sehingga rumah sakit tersebut menjadi organisasi yang responsif, inovatif, efektif, efisien dan menguntungkan.

Dari penulisan ini penulis mendapatkan berbagai pengalaman dalam hal pembahasan penelitian ini yaitu, tinjauan pustaka yang diolah didalamnya menjadi kesatuan pokok pembahasan dan untuk mendukung literatur dan penelitian ini agar supaya tidak lepas dari bahan pokok pembahasan. Beberapa tinjauan pustaka yang dan untuk digunakan sehingga dalam penelitian ini adalah materi perkuliahan yang di dapat, buku cetakan, *e-book* dan tulisan ilmiah serta jurnal yang berkaitan dengan pokok pembahasan utama.

Penelitian Setyawan (2005: 30) tentang pengelolaan penerapan dalam meningkatkan pelayanan publik tentang kegiatan seperti rawat inap di RS Haji Jakarta menyimpulkan pengisian berkas dan pelayanan publik yang dilakukan oleh tenaga pelaksana belum bisa dilaksanakan dengan baik, karena masih ada beberapa tenaga medis maupun paramedis yang belum sempurna dan melakukan pengisian karena kendala kendala yang ada.

Penelitian Eti Murdani tentang pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis Rawat Jalan untuk mendukung evaluasi pelayanan di RSUD Bina Kasih menyimpulkan Hasil uji coba sistem informasi yang dirancang, mampu mengatasi permasalahan yang berhubungan dengan kualitas informasi system yaitu : kelengkapan data dan informasi, kesesuaian informasi, keakuratan informasi dan

ketepatan waktu pelaporan. Laporan yang dihasilkan dapat digunakan untuk mendukung evaluasi pelayanan. Salah satu contoh pada penggunaan laporan kegiatan rawat jalan yaitu pada indikator rasio pasien rujukan, evaluasi yang dapat dilakukan jika rasio pasien yang dirujuk keluar nilai persentasenya meningkat dari periode waktu ke periode waktu berikutnya dapat diartikan bahwa kualitas/mutu pelayanan yang diberikan pada rumah sakit tersebut menurun.

Penelitian Azwar, Asniwan; Analisis SIM RSUD Tangerang, menyimpulkan bahwa User lebih dilibatkan dalam perancangan dan implementasi program sehingga merasa berperan dalam sukses dan gagalnya sistem, pelibatan tersebut dapat mengurangi persepsi negatif tentang system komputerisasi.

2.2. Landasan Teori

Landasan teori merupakan penjelasan tentang sumber acuan terbaru dari pustaka primer seperti artikel, jurnal dan tulisan asli lainnya untuk mengetahui perkembangan penelitian yang relevan dengan judul atau tema penelitian ini dan juga sebagai arahan dalam memecahkan masalah yang diteliti

2.2.1. Pengertian Sistem

Menurut (Hall, 2008: 15), sistem adalah sekelompok atau lebih komponen yang saling berkaitan atau sub sistem-sub sistem yang bersatu untuk mencapai tujuan yang sama. (Indradjit, 2007: 18), berpendapat bahwa sistem adalah sesuatu yang memiliki bagian-bagian yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan tertentu melalui tiga tahapan, yaitu input, proses, dan output.

Sistem adalah suatu jaringan kerja dari produser-produser yang saling berhubungan berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran tertentu atau kumpulan dari elemen yang berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan.

Secara umum sistem adalah sekelompok elemen-elemen yang terintegrasi dengan maksud yang sama untuk mencapai suatu tujuan

Sistem terbentuk dari bagian atau elemen yang saling berhubungan dan mempengaruhi. Secara umum elemen membentuk sistem, yaitu :

a. Masukan (*input*) :

Segala sesuatu yang masuk kedalam sistem yang selanjutnya menjadi bahan untuk diproses.

b. Proses

Kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem yang berfungsi mengubah masukan menjadi keluaran.

c. Keluaran (*output*)

Merupakan hasil dari pemrosesan. Pada sistem informasi, keluaran biasanya suatu informasi, saran, cetakan, dan laporan.

2.2.2. Pengertian Informasi

Definisi informasi menurut (Indrajit, 2000: 33), informasi adalah data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang mempunyai arti dan bermanfaat bagi manusia. (Gordon B. Davis, 2002: 10) mendefinisikan, informasi adalah data yang berguna yang diolah sehingga dapat dijadikan dasar untuk mengambil keputusan yang tepat". Menurut (Mc. Leod, 2004: 9), *A system is group of elements that are integrated with the common purpose of achieving an objective*

Informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya. Informasi yang merupakan sumber daya strategis bagi organisasi atau suatu entitas yang mendukung kelangsungan hidup bagi organisasi. Oleh karena itu informasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kelangsungan organisasi

Kebutuhan informasi saat ini sangat meningkat, seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Informasi yang dibutuhkan tidak dilihat dari jumlah informasi yang dihasilkan, tetapi kualitas dari informasi (*quality of information*) tersebut.

Kualitas informasi ditentukan oleh beberapa hal yaitu :

a. Ketersediaan (*availability*)

Syarat yang mendasar bagi suatu informasi adalah tersedianya informasi itu sendiri. Informasi harus dapat diperoleh bagi orang yang hendak memanfaatkannya.

b. Mudah dipahami (*comprehensibility*)

Informasi harus mudah dipahami oleh pembuat keputusan, baik itu informasi yang menyangkut pekerjaan rutin maupun keputusan-keputusan yang bersifat strategis.

c. Relevan

Dalam konteks organisasi, informasi yang diperlukan adalah yang benar-benar relevan dengan permasalahan, misi dan tujuan organisasi.

d. Bermanfaat

Sebagai konsekwensi dari syarat relevansi, informasi juga harus bermanfaat bagi organisasi.

e. Tepat waktu

Informasi harus tersedia tepat pada waktunya. Syarat ini terutama sangat penting pada saat organisasi membutuhkan informasi ketika manajer hendak membuat keputusan-keputusan yang krusial.

f. Keandalan (*reliability*)

Informasi harus diperoleh dari sumber-sumber yang dapat diandalkan kebenarannya. Pengolah data atau pemberi informasi harus dapat menjamin tingkat kepercayaan yang tinggi atas informasi yang disajikannya.

g. Akurat

Syarat ini mengharuskan bahwa informasi bersih dari kesalahan dan kekeliruan. Ini juga berarti bahwa informasi harus jelas dan secara akurat mencerminkan makna yang terkandung dari data pendukungnya

h. Konsisten

Informasi tidak boleh mengandung kontradiksi di dalam penyajiannya karena konsistensi merupakan syarat penting bagi dasar pengambilan keputusan.

i. Kelengkapan

Atribut ini berkaitan dengan kelengkapan isi informasi. Dalam hal ini, isi tidak menyangkut hanya volume tetapi juga kesesuaian dengan harapan si pemakai.

2.2.3. Pengertian Sistem Informasi

Menurut (Susanto, 2002: 65) mendefinisikan Sistem informasi adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan.

Usaha untuk memperoleh suatu informasi harus melalui suatu proses transformasi dengan membuat data menjadi bermakna. Dengan demikian untuk memperoleh suatu informasi diperlukan sumber daya input, yang diproses menjadi sumber daya output. Proses pengolahan informasi memerlukan alat pengolah informasi, yaitu *hardware*, *software*, dan *brainware*.

Sistem informasi pada hakekatnya merupakan suatu sistem yang memiliki subsistem-subsistem untuk menghasilkan informasi. Terdapat dua kelompok pendekatan dalam mendefinisikan sistem, yaitu yang menekankan pada prosedurnya dan yang menekankan pada komponen atau elemennya. Jerry Fitz Gerald mendefinisikan sistem lebih menekankan pada prosedur yaitu suatu jaringan kerja dari prosedur-prosedur yang saling berhubungan, berkumpul bersama-sama untuk melakukan suatu kegiatan atau untuk menyelesaikan suatu sasaran yang tertentu (Gordon B Davis, 1999: 14) mendefinisikan sistem lebih menekankan pada elemen atau komponennya yaitu kumpulan elemen elemen yang saling berinteraksi untuk mencapai suatu tujuan tertentu

Sistem informasi pada dasarnya merupakan serangkaian prosedur untuk memproses data menjadi informasi dan mendistribusikannya kepada para pemakai

2.2.4. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

Menurut (Soejitno,2002: .45) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat

Menurut (Sabarguna,2003: 20) Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit merupakan himpunan atau kegiatan dan prosedur yang terorganisasikan dan saling berkaitan serta saling ketergantungan dan dirancang sesuai dengan rencana dalam usaha menyajikan info yang akurat, tepat waktu. Selain itu sistem ini berguna menunjang proses fungsi-fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sistem tersebut, saat ini ditujukan untuk menunjang fungsi perencanaan dan evaluasi dari penampilan kerja rumah sakit antara lain adalah jaminan mutu pelayanan rumah sakit yang bersangkutan, pengendalian keuangan dan perbaikan hasil kerja rumah sakit tersebut, kajian dalam penggunaan dan penaksiran permintaan pelayanan kesehatan rumah sakit oleh masyarakat, perencanaan dan evaluasi program rumah sakit, penyempurnaan laporan rumah sakit serta untuk kepentingan pendidikan dan penelitian

Sistem Informasi Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat, Sistem tersebut, saat ini ditujukan untuk

menunjang fungsi perencanaan dan evaluasi dari penampilan kerja rumah sakit antara lain adalah jaminan mutu pelayanan rumah sakit yang bersangkutan, pengendalian keuangan dan perbaikan hasil kerja rumah sakit tersebut,

Secara umum terdapat dua kelompok data yang ada di rumah sakit, yaitu kelompok data medis dan kelompok data non medis (data umum). Data medis merupakan data yang dihasilkan oleh Medis / paramedis / ahli ahli kesehatan lain yang mendokumentasikan hasil pemeriksaan atau pengobatan mereka terhadap pasien pada waktu tertentu, bentuknya dapat berupa rekam medik, maupun hasil pemeriksaan lain seperti laboratorium, EKG, foto rontgen, dll

2.2.5. Pengertian Rumah Sakit

Menurut (Kumorotomo Wahyudi, 2004: 35) Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan

2.2.5.1. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Dalam perkembangannya, pelayanan rumah sakit tidak terlepas dari pembangunan ekonomi masyarakat. Perkembangan ini tercermin pada perubahan fungsi klasik rumah sakit yang pada awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Pelayanan rumah sakit kemudian bergeser karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif (penyembuhan) tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga

berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar inilah, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang komprehensif .

2.2.5.2. Pengertian Pasien

Menurut sumber dari internet (<http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien/> 28 maret 2010). Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya.

2.3. Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit

2.3.1. Arti Evaluasi

Menurut (Whitten, 1989: 50) Evaluasi adalah suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih diantara keduanya, serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dibandingkan dengan harapan harapan yang ingin diperoleh.

2.3.2. Tujuan Evaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit

Tujuan dilakukan evaluasi system informasi rumah sakit adalah untuk menntukan peningkatan yang diperlukan dalam sisten informasi rumahsakit, mengkonfirmasi bagian bagian dari system rumah sakit dimana peningkatan tidak dipelukan atau diperlukan, serta untuk mencapai kerja kualitas teknik yang lebih baik, lebih seragam dan dapat diprediksi untuk membuat kinerja teknis menjadi lebih dapat di ukur.

2.3.3. Ukuran yang Digunakan

Banyak Ukuran yang dapat digunakan untuk menilai Sistem informasi diantaranya adalah :

2.3.3.1 Metode PIECES

Dengan metoda PIECES yang terdiri dari *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service* Masing masing kategori tersebut dapat dibagi lagi menjadi beberapa kriteria: (Whitten, Jeffery L, 2004: 120).

- a. *Performance*, diperlukan untuk menilai kinerja dari system informasi yang telah dirancang, terdiri dari:

1. *Throughput*, dimana sistem dinilai dari banyaknya kerja yang dilakukan pada beberapa periode waktu.
 2. *Respon time*, yaitu delay rata rata antara transaksi dan respon dari transaksi tersebut.
 3. *Audibilitas*, yaitu kecocokan dimana keselarasan terhadap standar dapat diperiksa.
 4. Kelaziman komunikasi, yaitu tingkat dimana *interface* standar, protokol, dan *bandwith* digunakan.
 5. Kelengkapan, yaitu derajat di mana implementasi penuh dari fungsi yang diharapkan telah tercapai.
 6. Konsistensi, yaitu penggunaan desain dan teknik dokumentasi yang seragam pada keseluruhan proyek pengembangan perangkat lunak.
 7. Toleransi kesalahan, yaitu kerusakan yang terjadi pada saat program mengalami kesalahan.
 8. *Generalitas*, yaitu luas aplikasi potensial dari komponen program.
- b. *Information*, untuk menilai informasi yang dihasilkan dan data yang digunakan, terdiri dari :
1. *Accuracy* (akurat), dimana Informasi atas hasil evaluasi hendaklah memiliki tingkat ketepatan tinggi.
 2. Relevansi Informasi, dimana informasi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan.
 3. Penyajian Informasi, dimana informasi disajikan dalam bentuk yang sesuai.
 4. Fleksibilitas Data, dimana informasi mudah disesuaikan dengan kebutuhan
 5. Kelaziman data, yaitu penggunaan struktur dan tipe data standar pada seluruh Program.
 6. *Ekspandibilitas*, yaitu tingkat dimana arsitektur, data, atau desain prosedural dapat diperluas.
- c. *Economic*
1. Reusabilitas, tingkat dimana sebuah program atau bagian dari program tersebut dapat digunakan kembali di dalam aplikasi yang lain.
 2. Sumber Daya, jumlah sumber daya yang digunakan dalam pengembangan sistem, meliputi sumber daya manusia serta sumber daya ekonomi.
- d. *Control and Security*

1. Integritas, tingkat dimana akses ke perangkat lunak atau data oleh orang yang tidak berhak dapat dikontrol.
2. Keamanan, yaitu mekanisme yang mengontrol atau melindungi program dan data.

e. *Efficiency*

1. Usabilitas, Usaha yang dibutuhkan untuk mempelajari, mengoperasikan, menyiapkan input, dan menginterpretasikan output suatu program
2. Maintanabilitas, Usaha yang diperlukan untuk mencari dan membetulkan kesalahan pada sebuah program

f. *Service* , untuk mengetahui bagaimana meningkatkan kepuasan pelanggan, pegawai dan manajemen.

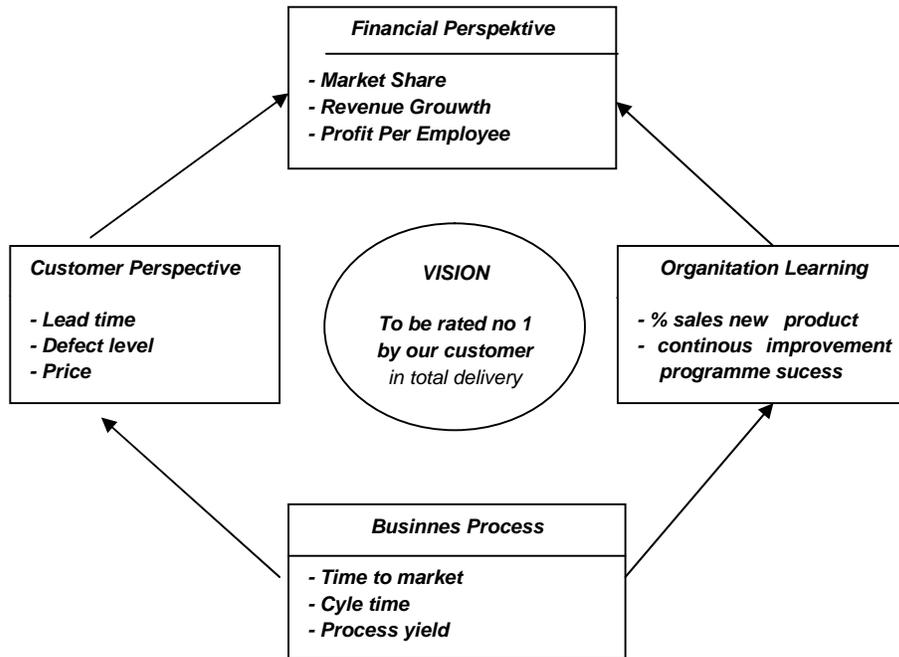
1. Akurasi, yaitu ketelitian komputasi dan kontrol.
2. Reliabilitas, tingkat dimana sebuah program dapat dipercaya melakukan fungsi yang diminta.
3. Kesederhanaan, yaitu tingkat dimana sebuah program dapat dipahami tanpa kesukaran.

2.3.3.2. Balanced Scorecard

Scorecard merupakan kumpulan pengukur kinerja terintegrasi yang diturunkan dari strategi dan mendukung strategi perusahaan secara keseluruhan. *Balanced Scorecard* memberikan suatu cara untuk mengkomunikasikan strategi suatu perusahaan pada manajer-manajer di seluruh organisasi. *Balanced Scorecard* juga menunjukkan bagaimana perusahaan menyempurnakan prestasi keuangannya (Amin Widjaja Tunggal, 2002:1).

Balanced Scorecard menurut Robert S. Kaplan dan David P. Norton (2000 : 7) merupakan suatu metode penilaian yang mencakup empat perspektif untuk mengukur kinerja perusahaan, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. *Balanced Scorecard* menekankan bahwa pengukuran keuangan dan non keuangan harus merupakan bagian dari informasi bagi seluruh pegawai dari semua tingkatan bagi organisasi. Tujuan dan pengukuran dalam *Balanced Scorecard* bukan hanya penggabungan dari ukuran-ukuran keuangan dan non keuangan yang ada, melainkan merupakan hasil dari suatu proses atas bawah (*top-down*) berdasarkan misi dan strategi dari suatu unit usaha, misi dan strategi tersebut harus diterjemahkan dalam

tujuan dan pengukuran yang lebih nyata (Teuku Mirza, 2000 : p14).



Gambar 2.1

Krangka *Balanced Scorecard* . Shinta Lusi Wardani Tahun IV, Vol7, 1999, hal. 45.

a. Komunikasi & hubungan

Balanced Scorecard memperlihatkan kepada setiap karyawan apa yang dilakukan perusahaan untuk mencapai apa yang menjadi keinginan para pemegang saham, konsumen, karena untuk tujuan tersebut dibutuhkan kinerja karyawan yang baik. Untuk itu *Scorecard* menunjukkan strategi yang menyeluruh terdiri dari 3 kegiatan :

1. *Communicating dan education*
2. *Setting goal*
3. *Linking reward to performance measure*

b. Rencana Bisnis

Rencana bisnis memungkinkan organisasi mengintegrasikan antara bisnis dan rencana keuangan mereka. Hampir semua organisasi pada saat ini mengimplementasikan berbagai macam program yang mempunyai keunggulan masing-masing yang saling bersaing antara satu dengan yang lain, sehingga akan menyulitkan manajer untuk mengintegrasikan ide-ide yang muncul dan berbeda di

setiap departemen. Dengan menggunakan *Balanced Scorecard* sebagai dasar untuk mengalokasikan sumber daya dan mengatur mana yang lebih penting untuk diprioritaskan akan menggerakkan mereka ke arah tujuan jangka panjang perusahaan menyeluruh.

c. Umpan balik dan pembelajaran

Dengan *Balanced Scorecard* sebagai pusat system manajemen perusahaan maka perusahaan tersebut akan dapat melakukan monitor terhadap apa yang dihasilkan perusahaan dalam jangka pendek dari tiga perspektif yang ada dalam *Balanced Scorecard* yaitu konsumen, proses bisnis internal, dan pembelajaran dan pertumbuhan akan dijadikan sebagai umpan balik dalam mengevaluasi strategi dalam kinerja.

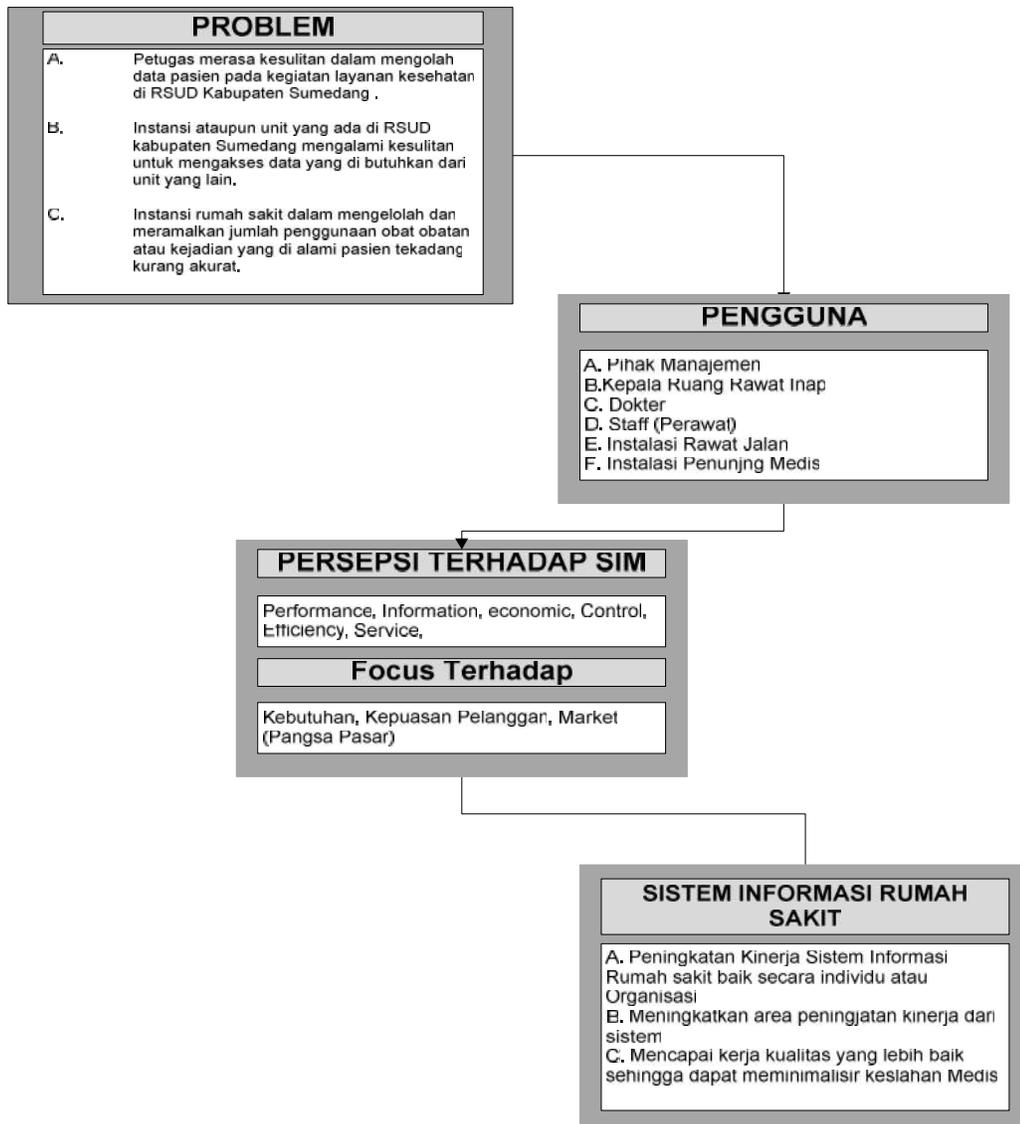
2.4. Pengguna

Pengguna dalam Sistem Informasi Rumah Sakit dibagi dalam beberapa kategori, yaitu :

- a. Pengguna Akhir yaitu individu yang pekerjaannya mencakup kreasi, pemrosesan dan distribusi dari informasi, mencakup staff (Perawat), Kepala Bagian, Kepala Ruang, seluruh pihak manajemen yang meliputi *Top Management, Midle Management* dan *Lower Management*.
- b. Pelanggan, yaitu individu yang menjadi objek dari Sistem Informasi Rumah Sakit, mencakup pasien yang datang berkunjung ke Rumah Sakit.

2.5. Kerangka pemikiran

Merupakan suatu penjelasan tentang kerangka berpikir kesisteman untuk memecahkan masalah yang sedang diteliti. Adapun diagram kerangka pemikirannya adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2

Kerangka pemikiran

Berdasarkan diagram kerangka pemikiran diatas dapat dijelaskan konsep dari kerangka pemikiran yang dibuat sebagai berikut :

Pengguna system informasi rumah sakit pihak menejemen sebagai control pelaksanaan operasional rumah sakit secara umum, Kepala ruang rawat inap, dokter, perawat, instansi rawat jalan dan instansi penunjang medis bertanggung jawab secara teknis menyangkut operasional medis secara keseluruhan, sedangkan pasien sebagai objek yang akan menanggung resiko jika terjadi kesalahan yang disebabkan oleh factor human error yang dibuat oleh tenaga medis maupun para medis. Dalam penelitian ini akan melihat bagaimana persepsi pengguna terhadap system informasi rumah sakit yang ada pada RS. Umum Sumedang, sehingga dapat diketahui apakah system informasi rumah sakit yang selama ini digunakan dapat meningkatkan kinerja pengguna baik secara individu maupun organisasi, juga untuk mengetahui area peningkatan kinerja dari system informasi rumah sakit sehingga dapat mencapai kualitas system informasi rumah sakit yang lebih baik agar dapat meminimalkan kemungkinan kesalahan medis.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Analisis Kebutuhan

Untuk menganalisa kebutuhan bagi pengguna yang merupakan salah satu bentuk dalam mengevaluasi dan dapat menerapkan suatu perangkat lunak, maka mereka yang menggunakan sistem informasi tersebut dan ketika mereka tidak mau menggunakan system tersebut maka akan kesulitan dalam menggunakannya maka sia-sialah sistem informasi yang akan dibuat.

Dalam analisa kebutuhan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dilakukan dengan cara mempertimbangkan kelayakan teknis, operasi, jadwal, ekonomi serta hukum

- a. Dengan kelayakan teknis dapat mempertimbangkan ketersediaan teknologi dipasaran dan ketersediaan personil yang dapat menjalankan atau mengoperasikan sistem baru.
- b. Dalam kelayakan operasi dapat mempertimbangkan kemampuan personil untuk mengoperasikan system baru, dan melihat kemampuan dari operasi sistem untuk menghasilkan informasi, serta efisiensi dari system tersebut.
- c. Dengan kelayakan ekonomi dengan mempertimbangkan keuntungan serta kerugian dan manfaat yang diperoleh oleh system tersebut.
- d. Dengan kelayakan hukum dapat mempertimbangkan peraturan peratuaran yang berlaku untuk mendukung pengembangan system baru tersebut.

3.2. Metoda Penelitian

Dalam Metode penelitian yang akan digunakan sehingga penelitian ini adalah metode deskriptif analisis, yaitu suatu metode penelitian yang menguraikan kejadian kejadian dari peristiwa yang terjadi pada saat penelitian sedang dilakukan atau peristiwa yang sedang berlangsung yang sifatnya aktual. Sehingga data yang di dapat dapat dikumpulkan kemudian disusun, maka dapat dijelaskan serta dianalisa yang pada akhirnya dapat disusun untuk suatu kesimpulan, sehingga metode ini dapat digunakan, karena peneliti ingin mengetahui persepsi pengguna sistem informasi dalam pelayanannya yang ada pada RSUD. Sumedang – Jawa Barat. Adapun Variabel penelitian tersebut, diukur melalui instrumen penelitian berupa angket yang diberikan kepada responden sebagai objek penelitian. Adapun teknik pengumpulan dan pengolahan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

3.2.1. Teknik Pengumpulan Data

A. Wawancara

Wawancara dilakukan secara langsung kepada responden dengan berpedoman pada kuisisioner semi secara tertutup yang telah disiapkan terlebih dahulu.

1. Pengamatan

Melalui pengamatan dilakukan melalui kegiatan sehari-hari sehingga yang dilakukan di unit-unit kerja tersebut dapat melihat bagaimana operasionalisasi sistem informasi yang sedang berjalan. Pengamatan juga dilakukan terhadap prosedur Sistem Informasi terhadap pelayanan publik, struktur organisasi dan deskripsi tugas.

2. Kuisisioner

Kuisisioner adalah suatu pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden (Sugiyono, 2000). Tujuan dari teknik ini adalah untuk memperoleh informasi dari pengguna. Adapun informasi tersebut mengenai persepsi pengguna sistem informasi pelayanan publik pada RSUD. Sumedang – Jawa Barat. Dari bentuk pertanyaan dalam angket ini adalah pilihan ganda, sedangkan alternatif jawaban yang disediakan untuk tiap pertanyaan memiliki empat kategori dengan skor masing-masing sebagai berikut :

- a). Alternatif jawaban a skornya 5
- b). Alternatif jawaban b skornya 4
- c). Alternatif jawaban c skornya 3
- d). Alternatif jawaban d skornya 2
- e). Alternatif jawaban e skornya 1

3. Studi Pustaka

Dengan menggunakan literatur-literatur yang relevan dalam penelitian guna memperoleh gambaran teoritis mengenai dan bisa menilai kinerja sistem informasi tentang bagaimana persepsi pengguna berdasarkan metode PIECES tentang Sistem Informasi yang sedang berjalan. Metode ini diperlukan untuk menunjang kelengkapan dan ketajaman analisis serta keakuratan penilaian data.

4. Pengolahan data

Untuk pengolahan data dalam kegiatan ini meliputi :

1. Editing

Dilakukan pada saat pengumpulan data. Editing ini bertujuan untuk memeriksa apakah data sudah lengkap atau akurat sehingga terdapat kekeliruan dalam pengisian kuisisioner.

2. *Coding*

Pemberian tanda/kode/symbol untuk tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama.

3. *Entry*

Entry data yang dilakukan setelah semua data manual terkumpul dan setelah dilakukan pengkodean untuk pertanyaan-pertanyaan yang ada pada kuesioner

4. **Objek penelitian**

Tempat atau objek dalam penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Sumedang yang berlokasi di Jalan Jalan Palasari No. 80 - Jalan Pangeran Geusan Ulun No. 41, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia, 45311. Alasan dipilihnya objek tersebut karena Rumah Sakit Umum tersebut mengembangkan system informasi berbasis pelayanan terhadap pengguna. Untuk itu perlu sekali untuk mengukur manfaatnya pelayanan tersebut maka yang diperoleh dari pengembangan system informasi ini yaitu dilihat dari persepsi pengguna.

5. **Deskripsi objek penelitian**

Maka untuk menunjang fungsi Rumah Sakit yang lebih baik, maka harus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dan tentu harus ditunjang oleh fasilitas dan teknologi system informasi yang baik, lengkap dan memadai. Sampai saat ini, RSUD Sumedang memiliki unit unit, sbb :

- a. Unit Instansi Rawat Inap, yang terdiri dari :
- b. VIP
- c. Kelas I
- d. Kelas II
- e. Kelas III
- f. Isolasi
- g. Kamar Bayi
- h. ICU

Tabel 3.1
Ruang Rawat Jalan RSUD. Sumednag

1	• Penyakit Dalam
2	• Gigi dan Mulut
3	• Kebidanan dan Penyakit Kandungan
4	• Penyakit Kulit dan Kelamin
5	• THT
6	• Mata
7	• Jiwa
8	• Syaraf
9	• Kesehatan Anak
10	• DM & DOT
11	• PKBRS
12	• Bedah Ortopedi
13	• Laktasi
14	• Bedah Umum
15	• Poli Khusus (Poli VIP)

b. Instansi Rawat Inap, terdiri dari :

1	• Perawatan Penyakit Dalam
2	• Perawatan Penyakit Anak
3	• Perawatan Penyakit Bedah
4	• Perawatan Penyakit Kebidanan dan Kandungan
5	• Perawatan Intensif Care Unit (ICU)
6	• VIP Kelas A , Kelas B dan Kelas C

Tabel. 3.2
Tabel Tenaga Medis

No	Jenis Tenaga Medis	Jumlah
1	Dokter Umum	9
2	Dokter Spesialis THT	3
3	Dokter Spesialis Kulit	4
4	Dokter Spesialis Mata	2
5	Dokter Spesialis Kandungan	5
6	Dokter Spesialis Syaraf	1
7	Dokter Spesialis Jantung	1

8	Dokter Spesialis Gigi	4
9	Dokter Spesialis Anak	5
10	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	4
11	Dokter Spesialis Bedah	2
Jumlah		40

c. Instalasi Penunjang Medis, terdiri dari :

1	Laboratorium Klinik
2	Apotik (Instalasi Farmasi)
3	Radiologi
4	Fisioteraphy
5	Gizi
6	Perawat

Tabel. 3.3

Tabel Tenaga Penunjang Medis

No	Instalasi	Jumlah
1	Instalasi Laboratorium :	
	* Patologi Klinik	5
	* Patologi Anatomi	2
2	Instalasi Farmasi	2
3	Instalasi Laundry	4
4	Instalasi CSSD	4
5	Instalasi Gizi	5
6	Instalasi Radiologi & USG	6
7	Pelayanan EKG	5
8	Rehabilitasi Medik	5
9	Pelayanan Hemodialisa	5
10	Pelayanan EEG	6
11	Tread Mild	3

6. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Sumedang

Untuk mencapai terwujudnya Rumah Sakit Idaman dan dipercaya, maka Rumah Sakit Umum Sumedang harus melaksanakan Tugas dan Fungsi sebagai berikut.

- a. Menjalankan pelayanan yang bagus bagi semua golongan masyarakat, melalui procedure yang berlaku dengan cepat, ramah dan terjangkau.
- b. Menjalankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang bermutu melalui pelayanan yang spesialistik secara professional dan etis.
- c. Menjalankan dan mewujudkan rumah sakit yang nyaman dan aman bagi masyarakat.

- d. Menjalankan dan Meningkatkan peran rumah sakit sebagai tempat pendidikan, dan pelatihan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

3.2.3 Populasi dan Sample

3.2.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006:90).

Populasi adalah sejumlah individu yang mempunyai sifat atau kepentingan yang sama (Sutrisno Hadi, 2002:220).

Sedang contoh sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono,2006:90) Dalam penelitian ini yang akan dijadikan acuan populasi adalah : Tenaga Medis dan Tenaga Penunjang medis Rumah Sakit Umum Sumedang yang terlibat langsung dalam penggunaan Sistem Informasi berjumlah 92 orang yang digunakan objek untuk penilaian dari aspek Tenaga Medis dan Paramedis

Dengan mempunyai acuan kepada populasi tersebut diatas maka manajemen rumah sakit umum mengharuskan atau menghendaki pengelolaan Sistem Informasi Rumah Sakit yang terpercaya sehingga efektif dan efisien. Efektif dalam arti tingkat keberhasilan penanganan terhadap pasien cukup tinggi dan efisien berarti optimal dalam penggunaan sumber daya rumah sakit yang ada. Maka untuk upaya serius dan terencana harus menjalankan dan harus ditempuh agar keinginan tersebut dapat tercapai.

3.2.3.2 Sampel

Untuk teknik pengambilan contoh atau sampel dalam penelitian ini adalah *Sample random sampling*, yaitu Teknik pengambilan sampel dari populasi yang sangat sederhana dengan cara mengambil acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

lapisan populasi yang dipilih sebagai subjek adalah tidak terbatasnya sehingga peneliti memiliki kebebasan untuk memilih dan melakukan sampel yang paling cepat dan murah (Nur Indriantoro & Bambang, 2002:130). Penentuan besarnya sampel menggunakan rumus Slovin yaitu :

$$n = \frac{N}{N.d + 1}$$

Keterangan :

N = ukuran populasi

n = ukuran sampel

d = galat pendugaan (persen kelonggaran ketidak telitian
karena kesalahan pengambilan sample = 0.1%

contoh sample Tenaga Medis dan Pendukung Medis yang terlibat langsung dalam penanganan Sistem Informasi berjumlah 100 orang, maka jumlah yang akan dijadikan sample sebanyak :

$$n = \frac{100}{100 \cdot 0,1^2 + 1} = 50$$

3.4 . Perancangan Penelitian

Untuk menggunakan metode ini dapat digunakan dalam analisis penelitian deskriptif evaluatif yaitu penelitian yang memberikan gambaran tentang persepsi pengguna terhadap sistem informasi pelayanan publik yang sedang berjalan di RSUD Sumedang – Jawa Barat, dimana penelitian ini hanya dilakukan pada suatu saat tertentu

a. Variabel Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto menyatakan (1998 :99) variabel adalah obyek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian, sedangkan menurut Sutrisno Hadi (1993: 224) variabel sebagai gejala yang bervariasi baik dalam jenis maupun dalam klasifikasi tingkatnya.

Berdasarkan pendapat Saifudin Azwar (1998 : 59) variabel merupakan konsep mengenai atribut atau sifat yang terdapat pada subyek penelitian yang dapat bervariasi secara kualitatif ataupun secara kuantitatif.

Berdasarkan definisi-definisi di atas dapat ditegaskan bahwa variabel merupakan obyek yang bervariasi yang dapat dijadikan sebagai titik perhatian suatu penelitian. Adapun variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah persepsi pengguna system informasi rekam medis pada RSUD. Sumedang – Jawa Barat, melalui instrumen PIECES, yang meliputi Indikator *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service*

b. Skala Pengukuran

Skala pengukuran dalam penelitian ini, dimaksudkan untuk mengukur hasil dari kuisioner yang penulis sebarakan pada responden. Sedangkan bentuk kuisioner yang digunakan adalah pilihan ganda dengan skala pengukuran Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok. Setiap alternatif jawaban yang tersedia memiliki tingkatan nilai (score) yang berbeda. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi adanya kecenderungan responden menjawab pada kolom tertentu seperti pada bentuk checklist

Bentuk kuisioner yang diajukan kepada responden dalam menyusun jawabannya disesuaikan dengan pertanyaan yang diberikan, Dari setiap jawaban diberi nomor yang sekaligus menunjukkan score dari jawaban tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Kuntjoroningrat dalam bukunya

“Metode-metode Penelitian Masyarakat”, sebagai berikut : Dengan sistem pilihan ganda dapat diukur kekuatan pendapat atau keteguhan sikap dari responden terhadap sesuatu peristiwa atau keadaan, cara dengan jalan memberi angka urut dimuka tiap jawaban dimaksud sebagai penilaian atas jawabannya. (Kuntjoroningrat, 1997 : 234)

Kuisioner yang hasil penyebaran sudah terkumpul, maka selanjutnya penulis melakukan pemindahan data kualitatif menjadi data kuantitatif dengan jalan memberikan skor pada seluruh jawaban responden. Penetapan skor berdasarkan skala Likert yang bersifat gradasi, yaitu penurunan dari suatu tingkatan terbesar ke tingkatan terkecil. Sesuai dengan alternatif jawaban yang tersedia, maka kriteria pemberian skor ditetapkan sebagai berikut :

Tabel : 3.4
Kriteria pemberian skor

Kriteria Jawaban	Skor
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Agak Tidak Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat tidak setuju	1

c. Teknik Mengolah Data

3.5. Penyusunan Instrumen Penelitian

Langkah-langkah penyusunan instrumen dalam penelitian ini adalah pembatasan materi yang digunakan untuk penyusunan instrumen yang mengacu pada ruang lingkup persepsi pengguna Sistem Informasi RSUD Sumedang - Bekasi . Untuk mencapai tujuan tersebut dibuat kisi-kisi instrumen penelitian sebagaimana terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.5
Instrumen Penelitian

Indikator	Definisi Operasi
Performance	
Throughput	Sedikit/banyaknya output yang dihasilkan oleh system
Respon time	Cepat atau lambatnya system melakukan proses kerja
Audabilitas	Cocok/tidaknya fungsi kerja yang dilakukan system dengan standar yang ditetapkan
Kelaziman komunikasi	Mudah / tidaknya suatu interface dipahami oleh pengguna
Kelengkapan	Lengkap / tidaknya fungsi kerja yang dilakukan oleh system
Toleransi kesalahan	Sedikit / banyaknya kerusakan yang terjadi pada saat system melakukan kesalahan

Indikator	Definisi Operasi
Information/Data	
Akurasi	Teliti / tidaknya proses komputasi dari sistem ini
Relevansi Informasi	Sesuai / tidaknya informasi yang dihasilkan dengan kebutuhan
Penyajian Informasi	Sesuai / tidaknya tampilan informasi dengan kebutuhan

Fleksibilitas Data	Mudah / sulitnya data diakses / digunakan

Indikator	Definisi Operasi
Economic	
Reusabilitas	Banyak / sedikitnya pogram yang dapat digunakan kembali dalam aplikasi lain
Sumber Daya	Sedikit / banyaknya sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem ini

Indikator	Definisi Operasi
Confrol/Security	
Integritas	Sesuai / tidaknya batasan akses yang dipakai sistem terhadap pengguna untuk program program tertentu
Keamanan	Aman / tidaknya sistem yang ada untuk menjamin keamanan data
Usabilitas	Sulit atau tidaknya usaha pengguna untuk mempelajari dan mengoperasikan system
Maintanabilitas	Mudah / tidaknya mencari dan membetulkan kesalahan yang ada pada sistem

Indikator	Definisi Operasi
Service	
Akurasi	Teliti / tidaknya sistem ini dalam melakukan proses kerja
Reliabilitas	Dapat / tidaknya dipercaya sistem yang ada untuk melakukan

	pekerjaan yang diminta
Kesederhanaan	Mudah / sulitnya sistem dipahami oleh pengguna

3.6. Uji Coba Instrumen Penelitian

Untuk penyempurnaan penelitian maka instrumen penelitian tersebut perlu diujicobakan, dengan tujuan untuk diketahui apakah instrumen penelitian tersebut dapat digunakan untuk pengambilan data atau tidak. Instrumen yang baik adalah instrumen yang dapat terpenuhinya syarat validitas dan reliabilitas yang baik.

a). Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2006: 168).

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah instrumen yang dipakai dapat mampu mencerminkan isi sesuai dengan hal dan sifat yang diukur. Artinya, setiap butir instrumen telah benar-benar menggambarkan keseluruhan isi atau sifat bangun konsep yang menjadi dasar penyusunan instrumen

Pengujian validitas instrumen dilakukan dengan cara menganalisis tiap item pertanyaan, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah skor dari tiap butir. Untuk menguji validitas instrumen tersebut korelasi yang digunakan adalah korelasi pearson product moment dengan rumus

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan :

- r = Korelasi antara tiap item dengan skor total
 - n = Jumlah sample
 - $\sum xy$ = jumlah skor total
 - $\sum x$ = jumlah skor item x
 - $\sum y$ = jumlah skor item y
 - $\sum x^2$ = jumlah skor item ke-1 dikuadratkan
 - $\sum y^2$ = skor total item ke-I dikuadratkan
- (Sugiyono, 1997:148)

Sebelum mengoperasikan rumus di atas, terlebih dahulu data disusun dalam bentuk tabel untuk mengetahui skor tiap item dan skor total yang diperoleh. Sedangkan untuk mengetahui apakah data/item tersebut valid atau tidak, selanjutnya Masrun yang dikutip oleh Sugiyono dalam bukunya "Metode Penelitian Administrasi" mengemukakan bahwa "Syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat valid untuk 48 responden, dengan 20 pertanyaan adalah $r = 0,240$. Jadi kalau korelasi antara butir dengan skor total (r) kurang dari $0,240$ maka butir dalam instrumen tersebut tidak valid". (Dwi Priyatno, 2008 : 121).

Hasil uji coba angket kepada 48 responden untuk 20 pertanyaan kuisisioner, terdapat 3 (tiga) pertanyaan dianggap tidak valid karena $r < 0,240$, seperti disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3.6.

Hasil uji validasi angket / kuisisioner

No.item	Koefisien korelasi	Keterangan
1	0,470	Valid
2	0,334	Valid
3	0,365	Valid
4	0,430	Valid
5	0,285	Valid
6	0,280	Valid
7	0,280	Valid
8	0,334	Valid
9	0,370	Valid
10	0,352	Valid
11	0,320	Valid
12	0,471	Valid
13	0,496	Valid
14	0,576	Valid
15	0,470	Valid
16	0,430	Valid

b). Reliabilitas Angket

Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian tersebut apabila beberapa kali digunakan dalam obyek yang sama akan menghasilkan data yang sama dan dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data.

Suatu kuisisioner disebut reliable atau handal jika jawaban-jawaban seseorang konsisten (Setiaji, 2004: 60). Untuk uji reliabilitas instrumen, digunakan rumus Alpha dari Cronbach (Umar, 2003: 106) sebagai berikut

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sum \sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

a = reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

Ssb² = Jumlah varian butir

st² = Varian total

Suatu instrumen dikatakan reliabel jika memiliki harga $r_{11} > r_{tabel}$ dan tidak reliabel jika $r_{11} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 5%, dari hasil analisa dengan SPSS didapat nilai Alpha sebesar 0.8270, sedangkan nilai r kritis (uji 2 sisi) pada signifikansi 0.05 dengan jumlah data (n)=20, didapat sebesar 0.444 (lampiran tabel r)

Tabel 3.7
Hasil Uji Reabilitas Angket Penelitian

No. Item	r ₁₁	r _{Tabel}	Keterangan
1	0.599	0.444	Reliabel
2	0.616	0.444	Reliabel
3	0.63	0.444	Reliabel
4	0.613	0.444	Reliabel
5	0.604	0.444	Reliabel
6	0.632	0.444	Reliabel
7	0.622	0.444	Reliabel
8	0.635	0.444	Reliabel
9	0.636	0.444	Reliabel
10	0.622	0.444	Reliabel
11	0.616	0.444	Reliabel
12	0.615	0.444	Reliabel
13	0.618	0.444	Reliabel
14	0.623	0.444	Reliabel
15	0.6	0.444	Reliabel
16	0.595	0.444	Reliabel
17	0.629	0.444	Reliabel
18	0.582	0.444	Reliabel
19	0.599	0.444	Reliabel
20	0.604	0.444	Reliabel

3.7. Teknik Analisa Data

Metode analisis data yang digunakan adalah metode deskriptif untuk data kuantitatif dan "*content analysis*" untuk data kualitatif, yaitu metode analisis dengan menilai kinerja sistem informasi tentang bagaimana pendapat pengguna tentang Sistem Informasi Rekam Medis yang sedang berjalan. Data tentang persepsi pengguna terhadap Sistem Informasi Rekam Medis (berdasarkan PIECES) kemudian dilakukan analisis statistik

Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil dari penelitian ini kemudian dibandingkan dengan standar kualitas sistem informasi. Setelah diketahui persepsi pengguna, maka pendapat pengguna tersebut dipakai sebagai masukan untuk perbaikan Sistem Informasi Medis yang sedang berjalan

3.7.1. Analisis Kualitatif

Analisis isi digunakan untuk menganalisis data kualitatif yang berasal dari hasil wawancara mendalam kepada subyek penelitian guna mengetahui kebijakan sistem informasi medis rawat jalan dan memperoleh data-data yang berhubungan dengan pengembangan sistem informasi.

3.7.2. Analisis Deskriptif

Analisis deskripsi dilakukan untuk menilai kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi, dengan menghitung nilai rata-rata tertimbang sebelum dan setelah pengembangan sistem informasi

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan *skala likert*, yang terdiri dari 4 (empat) jawaban yaitu : Sangat Setuju , Setuju , Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju .

Formula yang digunakan untuk menghitung rata-rata tertimbang adalah :

$$\bar{X} = \frac{\sum f_i \cdot w_i}{\sum f_i}$$

\bar{X} = rata-rata tertimbang

f_i = frekuensi

w_i = bobot

Keterangan bobot jawaban check list pengukuran kualitas informasi yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Agak tidak setuju = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

Berdasarkan angka rata-rata tertimbang kemudian dilakukan evaluasi kualitas informasi dengan cara membandingkan angka rata-rata tertimbang sistem lama dengan sistem yang baru. Kesimpulan yang dapat diambil adalah : ada peningkatan kualitas informasi yang dihasilkan, apabila hasil perhitungan setelah intervensi lebih besar daripada sebelum intervensi, demikian juga sebaliknya.

Analisis data merupakan satu langkah penting dalam penelitian. Dalam pelaksanaannya terdapat dua bentuk analisis data berdasarkan jenis data, bahwa apabila data telah terkumpul, maka dikualifikasikan menjadi dua kelompok data, yaitu data kualitatif digunakan pada analisis non statistik dan data kuantitatif digunakan pada analisis statistik

Data dari angket dalam penelitian ini merupakan data kuantitatif yang akan dianalisis secara deskriptif persentase dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menghitung nilai responden dari masing-masing aspek atau sub variabel.
2. Merekap nilai.
3. Menghitung nilai rata-rata.
4. Menghitung persentase dengan rumus :

$$DP = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

DP = Deskriptif Persentase(%)

n = Skor empirik (Skor yang diperoleh)

N = Skor Ideal/Jumlah total nilai responden

Untuk menentukan kategori/jenis deskriptif persentase yang diperoleh masing-masing indikator dalam variabel, dari perhitungan deskriptif persentase kemudian ditafsirkan kedalam kalima

Cara menentukan tingkat kriteria adalah sebagai berikut :

Menentukan angka persentase tertinggi

$$\frac{\text{Skor Maksimal}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

$$\frac{5}{5} \times 100\%$$

Menentukan angka persentase terendah

$$\frac{\text{Skor Minimal}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

$$\frac{1}{5} \times 100\% = 20\%$$

Rentang persentase : $100\% - 20\% = 80\%$

Interval kelas persentase : $80\% : 5 = 16\%$

Untuk mengetahui tingkat kriteria tersebut, selanjutnya skor yang diperoleh (dalam %) dengan analisis deskriptif persentase dikonsultasikan dengan tabel kriteria.

Tabel 3.8
Kriteria Analisis Deskriptif Persentase

No	Presentase	Kriteria
1	84 – 100%	Sangat baik
2	66 – 83%	Baik
3	49 – 65 %	Cukup baik
4	32 – 48%	Kurang baik
5	0 – 31%	Tidak baik

3.8. Metode Pengukuran Kepuasan Pengguna

Mengukur tingkat kepuasan pengguna dapat dilakukan dengan memberikan kumpulan daftar pertanyaan atau kuesioner. Dimana data yang diperoleh dapat berupa jawaban dari para responden terhadap pertanyaan yang diajukan. Jawaban dapat berupa penentuan tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang, misalnya:

- a. Sangat Baik dengan skor (5)
- b. Baik dengan skor (4)
- c. Kurang Baik dengan skor (3)
- d. Tidak Baik dengan skor (2)
- e. Sangat Tidak Baik dengan skor (1)

Dengan pemberian jawaban yang berupa angka, maka hal ini bisa digunakan untuk menghitung tingkat kepuasan pengguna atas kinerja system rumah sakit. Apabila rata-rata yang diperoleh dari perhitungan di atas hasilnya antara 1,5 sampai dengan 2,5 maka perusahaan harus memperbaiki kualitas system informasi rumah sakit. RSUD harus berusaha sekuat tenaga agar rata-rata tingkat kepuasan pelanggan mendekati angka lima (5) dan pelanggan yang puas di atas nilai 90%.

Dalam pembentukan pertanyaan tentang kepuasan pengguna dapat ditempuh empat tahap:

- a. Menentukan pertanyaan yang akan dipergunakan dalam pertanyaan.
- a. Memilih bentuk jawaban.
- b. Menulis introduksi/pengenalan pertanyaan.
- c. Menentukan isi akhir daftar pertanyaan.

Dalam membentuk suatu kuesioner atau skala yang menilai sikap dan persepsi pengguna perlu mempertimbangkan ukuran untuk menjamin bahwa skor yang diperoleh dari instrumen berupa kuesioner mencerminkan informasi yang akurat tentang kontrak yang mendasari.

Hasil dari pengukuran kepuasan pengguna tersebut adalah pengguna dilibatkan dalam pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit dengan cara mengidentifikasi apa yang dibutuhkan pelanggan. Hal tersebut berbeda dengan pelanggan dalam konsep tradisional, dimana mereka tidak melibatkan dalam pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit hal itu dikarenakan mereka berada diluar sistem.

Cara yang paling tepat untuk dapat dilakukan adalah menanyakan langsung kepada para pengguna yang sudah berpengalaman menggunakan produk atau jasa tertentu. Mengenai beberapa karakteristik atau atribut suatu produk yang dapat membuat pengguna puas atau kecewa. Dengan begitu berdasar jawaban yang diperoleh dari pengguna kita dapat memperoleh nilai kepuasan.

Pendapat yang akurat mengenai pengguna merupakan hal yang diperlukan, namun tidak cukup untuk memberi kepuasan kepada pengguna. Untuk itu perusahaan harus mewujudkan harapan pengguna ke dalam desain dan standar kepuasan pengguna, dimana hal itu akan efektif.

Secara definisi sederhana saja, dapat kita batasi bahwa *sistem* = sebuah kumpulan mekanisme terpadu; *informasi* = data yang sudah diolah dan siap digunakan; *manajemen* = pengelolaan. Maka secara sederhana pula sistem informasi manajemen dapat didefinisikan sebagai *sebuah kumpulan mekanisme terpadu pengolahan data supaya siap digunakan untuk kebutuhan pengelolaan organisasi*.

Dari definisi sederhana tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa SIM bukanlah sekedar aplikasi software. SIM adalah sebuah mekanisme tata-kelola informasi di dalam sebuah organisasi dalam mencapai tujuan-tujuannya diantaranya adalah Laporan Akuntansi dan Keuangan, Laporan akuntansi dan keuangan rumah sakit yang bersifat manajerial untuk kepentingan pihak manajemen.

Maka sebuah SIMRS dapat disebut terbaik atau layak tentu saja *kriteria penilaian utamanya* adalah harus mampu mewujudkan tujuan dibangunnya sebuah SIM seperti yang dianalisa di atas. Sehebat apapun dan secanggih apapun fitur yang tersedia di dalam sebuah

SIMRS menjadi sia-sia jika *tidak* mampu mendukung organisasi penggunanya mencapai tujuan-tujuan strategisnya. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit adalah sistem komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Sistem Informasi Manajemen berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting, bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional rumah sakit.

Dengan perkembangan beberapa rumah sakit di Indonesia akhir-akhir ini baik dari segi aspek administratif atau teknologi peralatan medis, maka proses pelayanan kesehatan di Indonesia dapat berangsur-angsur lebih baik. Untuk mengembangkan mutu pelayanan rumah sakit dibutuhkan beberapa fasilitas pendukung yang digunakan untuk proses pengolahan data rumah sakit dengan pemanfaatan teknologi komputer.

Teknologi yang dirancang khusus untuk membantu proses pengolahan data di rumah sakit adalah teknologi informasi berupa Sistem Informasi Manajemen rumah sakit. Informasi merupakan aktivitas (*asset*) penting suatu rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi dan efektifitas pekerjaan. Era saat ini, banyak rumah sakit tidak menyadari berapa banyak informasi telah didapat dan diproses serta didistribusikan baik secara manual maupun secara komputerisasi.

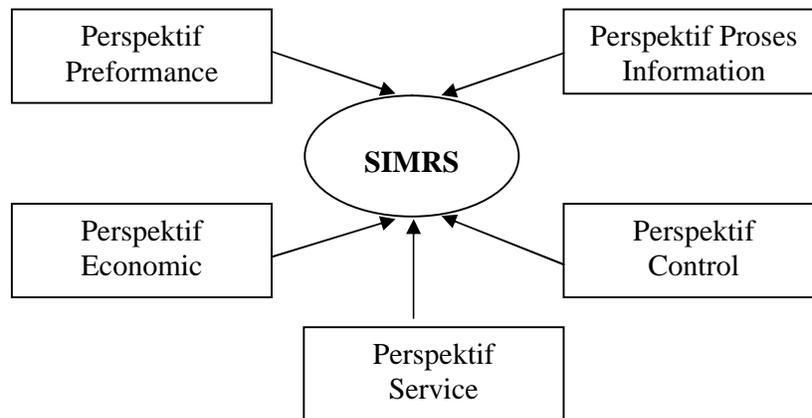
Sistem informasi manajemen (*manajemen information system*) atau disingkat sebagai MIS, merupakan penerapan sistem informasi di dalam organisasi untuk mendukung informasi yang dibutuhkan oleh semua tingkatan manajemen. Sedangkan sistem informasi manajemen rumah sakit adalah suatu sistem berbasis komputer yang menghasilkan sekumpulan informasi yang telah diolah dan saling berinteraksi. Hasil informasi berupa laporan dan digunakan oleh pengguna dalam mengambil keputusan atau peningkatan upaya pelayanan.

Balance Scorecard merupakan salah satu tolok ukur dalam penilaian kinerja sebuah organisasi, sebelum mengimplementasikan dalam sebuah Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) maka diperlukan penilaian-penilaian dari berbagai aspek tidak hanya dari unsur keuangan saja tetapi dari unsur-unsur lain yang mendukung kinerja Rumah Sakit tersebut. Dari analisa diatas yang menggunakan *Balance Scorecard* penulis akan mendapatkan suatu gambaran bahwa dengan SIMRS kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang akan sangat terbantu dengan cepat, tepat dan akurat dalam mendapatkan informasi dan laporan yang dibutuhkan, sehingga hasil penelitian dan kajian merupakan salah satu rujukan untuk merekomendasikan kepada manajemen Rumah Sakit bahwa penggunaan

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang sudah sangat perlu untuk mendukung jalannya operasional Rumah Sakit.

Seringkali orang menyatakan bahwa dengan adanya komputerisasi biaya administrasi meningkat. Padahal dalam jangka panjang yang terjadi adalah sebaliknya, jika dengan sistem manual kita harus membuat laporan lebih dulu di atas kertas, baru kemudian dianalisa, maka dengan SIMRS analisa cukup dilakukan di layar komputer, dan jika sudah benar baru datanya dicetak. Hal ini menjadi penghematan yang cukup signifikan dalam jangka panjang.

Implementasi SIMRS tentunya tidak dapat berjalan dengan baik tanpa dukungan semua pihak yang terkait serta *political will* dari pimpinan rumah sakit maupun pemilik RS / Pemerintah. Hasil kajian diatas dapat diimplementasikan kedalam SIMRS sbb :



Gambar 3.2

Konsep Implementasi BSC ke SIMRS

a. Perspektif Performance :

Mengukur hasil tertinggi yang dapat diberikan kepada Penampilan system yang meliputi Throughput, Respon time, Audabilitas, Kelaziman komunikasi, Kelengkapan dan Toleransi kesalahan.

b. Perspektif Information :

Fokus terhadap Informasi yang dihasilkan meliputi Akurasi, Relevansi Informasi. Penyajian Informasi. Fleksibilitas Data.

c. Perspektif Economic:

Berpokus terhadap Proses : Reusabilitas dan Sumber Daya.

d. Perspektif Control :

Berpokus terhadap Proses : Integritas. Keamanan. Usabilitas. Maintanabilitas.

e. Perspektif Service:

Berpokus terhadap Proses: Akurasi. Reliabilitas. Kesederhanaan.

Kelima elemen ini merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan satu sama lainnya dan merupakan sumber informasi yang dapat diberikan dan membantu dalam pengambilan keputusan di tingkat manajemen. Dengan terintegrasikannya hasil kajian yang menggunakan *Balanced Scorecard* dengan SIMRS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang, maka diharapkan dapat meningkatkan kinerja seluruh unsur rumah sakit dan dapat memberikan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen/pengguna, sehingga harapan untuk dapat bersaing dengan rumah sakit yang lain dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan yang lebih baik dan berdampak akan bertambahnya konsumen yang datang, secara otomatis akan meningkatkan pendapatan rumah sakit secara bisnis.

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya harus ditunjang oleh data melalui Sistem Informasi Manajemen dimana informasi yang dihasilkan akan bermanfaat bagi kegiatan manajemen Rumah Sakit, selain untuk monitoring pelayanan kesehatan individual. Penggunaan system informasi dalam tingkat manapun membutuhkan informasi yang berkualitas. Sejak tahun 2000 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang, telah memulai uji coba implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Oleh karena itu dibutuhkan suatu studi mengenai pengembangan SIMRS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang melalui analisis tahap-tahap pengembangan system diantaranya dengan menggunakan *Balance Scorecard* yang penulis lakukan sekarang ini.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1. Gambaran Umum Rumah Umum Sumedang

Rumah Sakit Umum Sumedang dalam perjalanan pengabdianya dan kemudian meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dan profesionalisme di bidang kesehatan, maka pengelolaan RSU ini diarahkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah. Sejak tanggal 1 April 2009 yang dituangkan dalam Peraturan Bupati Nomor 47 tahun 2009. Kebijakan tersebut merupakan salah satu langkah strategis pemerintah dalam memberikan kewenangan **otonomi** yang lebih luas kepada unit-unit pelayanan tertentu khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumedang yaitu untuk menyelenggarakan manajemen secara mandiri, sehingga diharapkan nantinya mampu merespon kebutuhan masyarakat secara tepat, cepat dan fleksible

Adapun. falsafah-falsafah yang dijalankan oleh RSUD Sumednag meliputi :

- a. Allah SWT adalah sumber kehidupan dimana motivasi kerja yang tinggi adalah bekerja untuk menapatkan ridho-Nya dan bekerja merupakan ibadah.
- b. Setiap penyakit ada obatnya dan manusia wajib berupaya memperoleh kesembuhan.
- c. Pelayanan kesehatan merupakan perwujudan dari pengalaman keimanan

Visi Rumah Sakit Umum Sumedang adalah untuk mewujudkan rumah sakit daerah dengan pelayanan kesehatan yang selayak mungkin, profesional menggunakan teknologi tepat guna untuk mencapai kepuasan pasien

Memulai metode self esaement program akreditasi rumah sakit maka penilaian pelayanan utamanya di bidang:

- a. Bidang administrasi manajemen
- b. Bidang pelayanan medik
- c. Bidang pelayanan gawat darurat
- d. Bidang pelayanan keperawatan
- e. Bidang rekam medik (medical record)

Kelima bidang tersebut sudah ditetapkan standar minimalnya, dengan demikian sudah dapat dinilai dibidang mana saja yang sudah mencapai bidang standard dan bidang pelayanan apa yang perlu ditingkatkan pelayanannya.

4.1.2. Procedure Sistem berjalan Rawat Jalan

4.1.2.1. Procedure Sistem berjalan Rawat Jalan

Kegiatan yang dilakukan untuk pasien baru : (a) pasien mendaftar di Tempat Pendaftaran, (b) petugas memberikan formulir pendaftaran pasien yang berisi tentang data identitas pasien dan poliklinik tujuan, (c) petugas mencetak kartu berobat pasien dan kartu indeks utama pasien (KIUP), (d) Kartu berobat pasien diserahkan kepada pasien dan KIUP disimpan di unit rekam medis , (e) petugas pendaftaran menyerahkan kartu poliklinik ke poliklinik tujuan dan pasien dipersilahkan untuk menunggu, (f) Apabila pasien perlu pemeriksaan penunjang maka dilakukan pemeriksaan penunjang, (g) setelah selesai diperiksa maka pasien membayar jasa pelayanan di kasir dan mengambil obat di apotik.

Sedangkan untuk pasien lama : (a) pasien mendaftar di Tempat Pendaftaran dengan menyerahkan Kartu berobat pasien, (b) petugas Tempat Pendaftaran menginput No.RM yang bersangkutan untuk menampilkan data yang di daftarkannya serta hasilnya, (c) apabila pasien tidak membawa Kartu berobat pasien maka pasien cukup menyebutkan nomor RM nya untuk menampilkan data calon pasien dan apabila pasien lupa No. RM nya, maka petugas mencari No.RM melalui KIUP, (d) petugas pendaftar mewawancarai pasien tentang poliklinik tujuannya, (e) petugas pendaftar menyerahkan kartu poliklinik ke poliklinik tujuan dan pasien dipersilahkan menunggu, (f) apabila pasien perlu pemeriksaan penunjang maka dilakukan pemeriksaan penunjang, (g) setelah selesai diperiksa maka pasien membayar jasa pelayanan di kasir dan mengambil obat di apotik.

4.1.2.2. Procedure Sistem berjalan Rawat Inap

Procedure untuk pasien rawat Inap : (a) pasien mendaftar di Tempat Pendaftaran Rawat Inap dengan menyerahkan Kartu berobat pasien, (b) petugas Tempat Pendaftaran menginput No.RM yang bersangkutan untuk menampilkan data pribadi pasien, (c) apabila pasien tidak membawa

Kartu berobat pasien maka pasien cukup menyebutkan nomor RM nya untuk menampilkan data data pasien dan apabila pasien lupa No. RM nya, maka petugas mencari No.RM melalui KIUP, (d) petugas pendaftar mewawancarai pasien tentang kelas yang dipilih, (e) petugas pendaftar menyerahkan kartu rawat inap ke kelas yang dituju, (f) setelah selesai pasien masuk ke ruang pendaftaran

4.1.2.3. Procedure Sistem penyimpanan Informasi

Ada dua cara pengurusan penyimpanan dalam penyelenggaraan kesehatan, yaitu :

- a. Sentralisasi, diartikan menyimpan data medis seorang pasien dalam satu kesatuan, baik data medis rawat jalan maupun rawat inap.
- b. Desentralisasi, yaitu penyimpanan data medis dengan cara dipisah antara data medis rawat jalan dengan rawat inap

4.1.2.4. Procedure Sistem pelayanan Informasi

Sistem pelayanan informasi adalah suatu sistem yang mengorganiskan catatan, dan laporan yang dikoordinasikan sedemikian rupa untuk menyediakan informasi yang dibutuhkan manajemen klinis dan administrasi guna memudahkan pengelolaan dalam melayani pasien yang memandang sebagai manusia seutuhnya, sehingga semua hasil pelayanan kepada pasien dapat dinilai dan dilihat pada formulir-formulir dalam system informasi.

Tujuan sistem pelayanan informasi yaitu menyediakan informasi guna memudahkan pengelolaan dalam pelayanan kepada pasien dan memudahkan pengambilan keputusan manajerial (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian) oleh pemberi pelayanan klinis dan administrasi pada sarana pelayanan kesehatan.

Dalam pelayanan informasi, alat utamanya adalah formulir, catatan dan laporan yang digunakan untuk mencatat, merekam transaksi pelayanan pasien di setiap tempat atau unit layanan. Tempat atau unit layanan tersebut terbagi menjadi 2 yaitu:

- a. Unit pencatat data yang berada di luar unit Informasi yaitu :
 1. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di tempat penerimaan pasien rawat jalan.
 2. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di tempat pelayanan rawat jalan.
 3. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di tempat pelayanan gawat darurat

4. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di tempat penerimaan pasien rawat inap.
5. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di tempat pelayanan rawat inap
6. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di instalasi pemeriksaan penunjang.

b. Unit pengumpul dan pengolahan data yang berada di dalam informasi:

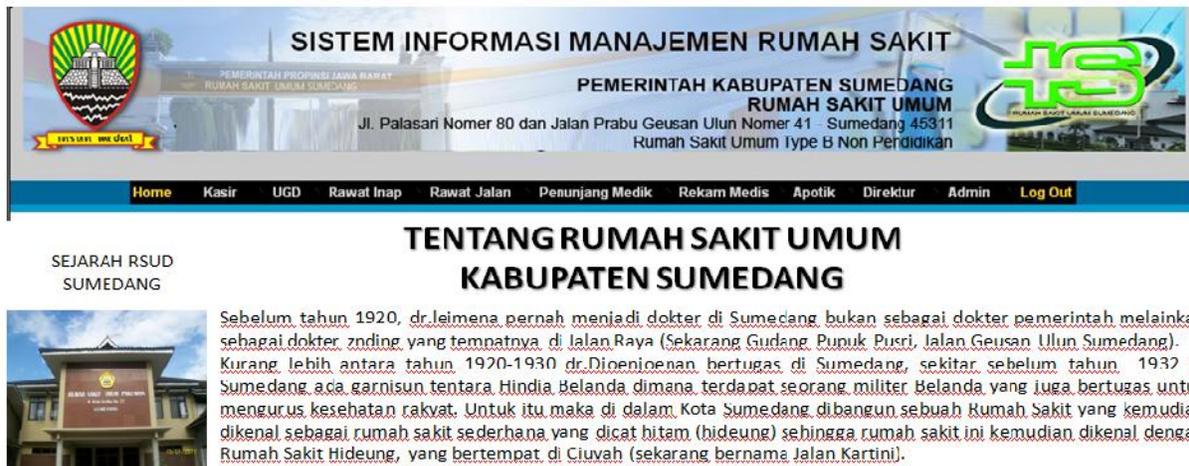
1. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di assembling.
2. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di koding dan indeksing.
3. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di filing
4. Sistem dan prosedur pelayanan informasi di analising dan reporting.

4.2. User Interface sistem yang sedang berjalan

Antar muka pemakai merupakan fasilitas dari aplikasi untuk melakukan berbagai kegiatan pengolahan data, salah satunya proses input data, beberapa interface yang berjalan antara lain :

a. Menu Utama

Menu utama adalah salah satu form utama yang berisi fitur-fitur dari keseluruhan aplikasi yang di tempatkan paling awal



Gambar 4.1

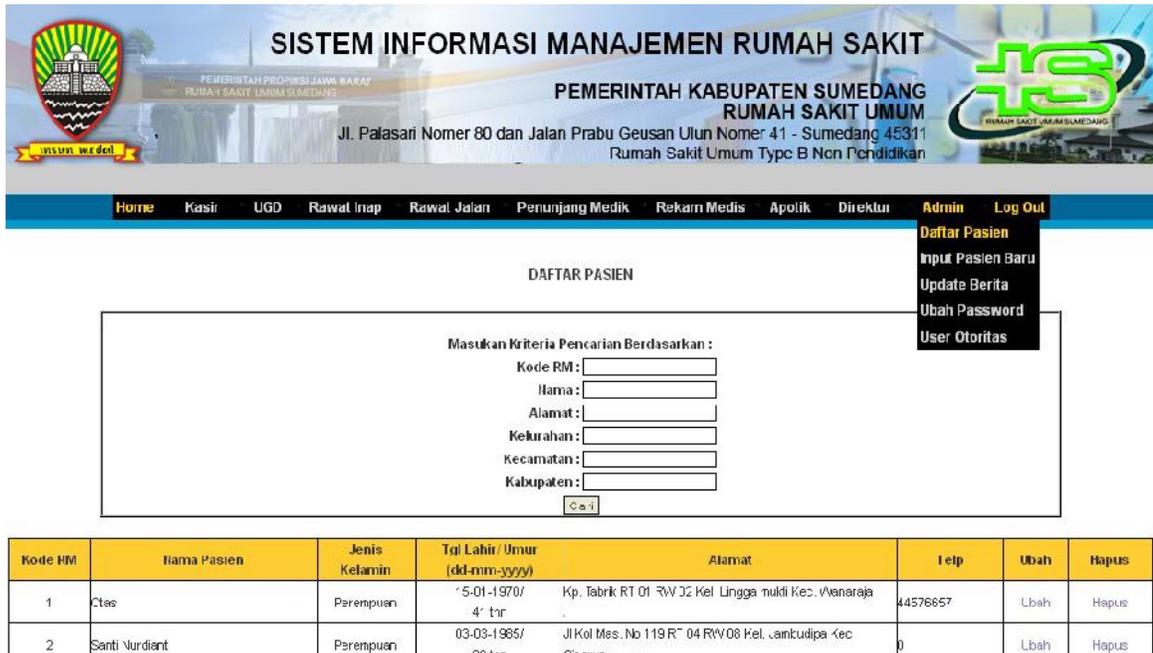
Gambar menu utama

b. Menu Daftar

Menu Daftar terdiri dari Pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, pendaftaran radiologi dan pendaftaran laboratorium, pada tesis ini penulis hanya menampilkan menu pendaftaran rawat jalan dan menu pendaftaran rawat inap, menu tersebut adalah :

1. Menu Pendaftaran Pasien

Menu pendaftaran pasien merupakan loket pertama yang menghadapkan secara langsung sistem informasi rumah sakit dengan pasien, menu ini juga mencatat setiap pendaftaran pasien, mencari data pasien secara mudah dan cepat, serta melaporkan rekapitulasi dan keadaan pendaftaran pasien.



Kode RM	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Tgl Lahir / Umur (dd-mm-yyyy)	Alamat	Telp	Ubah	Hapus
1	Elas	Perepuan	05-01-1970/ 41 th	Kp. Babrik RT 01 RW 02 Kel. Lingga mukti Kec. Wanasari	44576657	Ubah	Hapus
2	Santi Nurdiant	Perepuan	03-03-1985/ 28 th	Jl Kol. Mes. No 119 RT 04 RW 08 Kel. Jambudipa Kec. ...	0	Ubah	Hapus

Gambar 4.2
Menu pendaftaran pasien

2. Menu daftar pasien Baru

Menu pendaftaran pasien baru merupakan loket pertama yang menghadapkan secara langsung sistem informasi rumah sakit dengan pasien, menu ini juga mencatat setiap pendaftaran pasien, dan mendata pasien, serta melaporkan rekapitulasi dan keadaan pendaftaran pasien.

Input Pasien Baru

Masukkan Data Pasien

Tiba Tanggal lahir Tidak Diketahui, maka isi umur pasien!!

No. RM:

Nama Pasien:

Tempat Lahir:

Tanggal lahir / Bulan: / / / /

Alamat:

RT:

RW:

Kelurahan:

Kecamatan:

Kabupaten:

Kode Pos:

Telp:

Golongan Darah:

Jenis Kelamin:

Pendidikan:

Pekerjaan:

Status:

Agama:

Tanggal Daftar:

/sisa/sis/index.php?var=inputpasienbaru

Gambar 4.3
Input pasien Baru

3. Menu Daftar Rawat Jalan

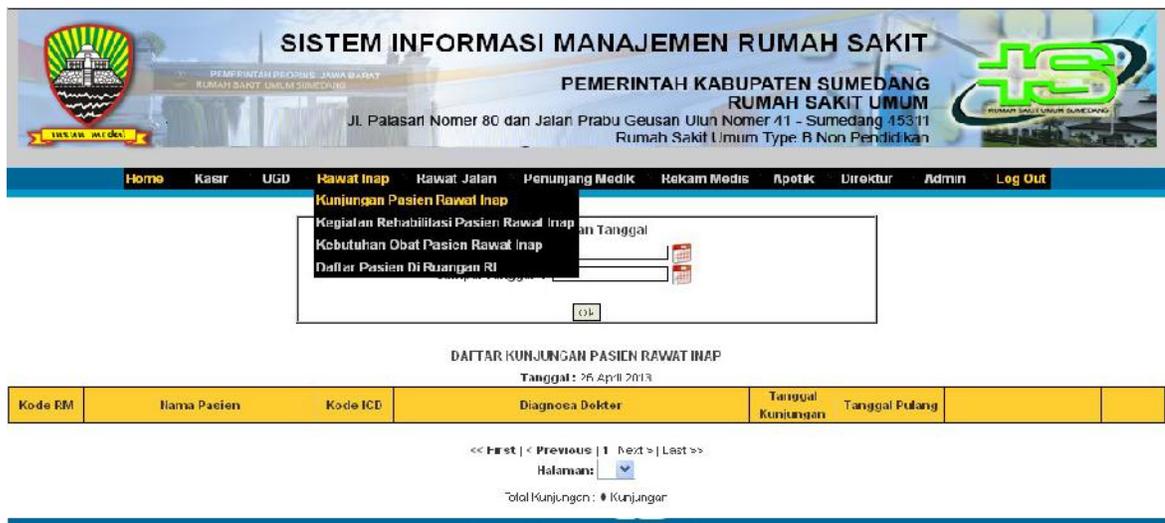
Menu ini merupakan menu pendaftaran rawat jalan, sehingga setiap pasien yang akan melakukan rawat jalan harus mengisi Form pendaftaran ini, jika pasien lama cukup menyerahkan Kartu berobat pasien sehingga bagian pendaftaran cukup menginput No. rekam medis, jika pasien tidak membawa Kartu berobat maka petugas pendaftaran dapat mencari data pasien melalui menu cari. Tetapi jika pasien baru petugas pendaftaran harus mengisi biodata pasien melalui menu ini. Menu ini juga dapat melakukan registrasi pendaftaran harian, registrasi per poliklinik artinya manajemen dapat mengetahui pasien rawat jalan setiap hari maupun per poli klinik.



Gambar 4.3.
daftar rawat jalan

4. Menu Daftar Rawat Inap

Menu ini merupakan menu pendaftaran rawat inap, sehingga setiap pasien yang akan melakukan rawat inap, jika pasien sudah mempunyai kartu berobat maka petugas pendaftaran rawat inap cukup menginput No.Rekam Medis. Tetapi jika pasien rujukan dari luar maka pasien harus mengisi bio data pasien melalui Form ini, menu ini juga melakukan registrasi pendaftaran rawat inap harian, registrasi rawat inap per poliklinik artinya manajemen dapat mengetahui pasien rawat inap setiap hari maupun per poli klinik



Gambar 4.4
Gambar menu rawat inap

5. Pendaftaran pasien UGD

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
 PEMERINTAH KABUPATEN SUMEDANG
 RUMAH SAKIT UMUM
 Jl. Palasari Nomer 80 dan Jalan Prabu Geusan Ulun Nomer 41 Sumedang 45311
 Rumah Sakit Umum Type B Non Pendidikan

Home Kasir UGD Rawat Inap Rawat Jalan Penunjang Medik Rekam Medis Apotik Direktur Admin Log Out

Kunjungan Pasien UGD
 Pendaftaran

PENDAFTARAN PASIEN UGD

Kode EM / Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Tempat Lahir :

Tanggal Lahir : yyyy-mm-dd

Alamat :

Tanggal Daftar : 2011-04-26 yyyy mm dd

© Hak Milik Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang
 Best View >= 1024 x 768

Gambar 4.5
 Pendaftaran Pasien UGD

6. Input Berita Pasien

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
 PEMERINTAH KABUPATEN SUMEDANG
 RUMAH SAKIT UMUM
 Jl. Palasari Nomer 80 dan Jalan Prabu Geusan Ulun Nomer 41 Sumedang 45311
 Rumah Sakit Umum Type B Non Pendidikan

Home Kasir UGD Rawat Inap Rawat Jalan Penunjang Medik Rekam Medis Apotik Direktur Admin Log Out

Defter Pasien
 Input Pasien Baru
 Update Berita
 Ubah Password
 User Otoritas

Input Berita

Judul :

Ringkasan Berita :

Isi Berita :

Sumber :

Tgl :

2013-07-05	Sejarah Rumah Sakit	Edit	Hapus
2013-07-05	Tugas Pukul	Hilang	Hapus

Gambar 4.6
 Input Berita Pasien

7. Pengisian dan Perbaikan data pasien

Pilih Ruangan

UBAH STATUS BAYAR PASIEN RI

Kode RM	Nama Pasien	Tgl Lahir	Tgl Masuk	Alamat	Telp	Ruangan	Cara Bayar	
123	Tuti Trisrawati	24-07-1954	04-03-2013	Kp. Subanulya RT 01 RW 03 Kec. Sukamulya Kec. Singaperbangsa Kab. Bandung		Cencrawasih Kelas I	Cekinda	Ubah Status Bayar
102	Mae	..	04-03-2013	RT 00 RW 00 Kel. Kec. Kab.		Cebatik Intensif	Askes	Ubah Status Bayar
1452	Mirin Hamidah	..	04-03-2013	Lembang Bandung RT 00 RW 00 Kel. Kec.		Fang Kelas II	Pilih	Ubah Status Bayar
1545	Asep Subrajat	..	04-03-2013	Bandung RT 01 RW 00 Kel. Kec.		Eang Kelas II	Pilih	Ubah Status Bayar
3240	Ajat Immanudin	07-11-1974	05-03-2013	Kp. Babakan Solomat RT 02 RW 01 Kel. Parlasah Kec. Cisurua Kab. Bandung		Fang Kelas II	Askes	Ubah Status Bayar
				Kp. Barukel RT 01 RW 11 Kel.				

Gambar 4.7.
Pengisian dan perbaikan data pasien

8. Pengisian pendaftaran Pengunjung Medik

PENDAFTARAN PASIEN PENUNJANG MEDIK

Kode RM / Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Tempat Lahir :

Tanggal Lahir :

Alamat :

Tanggal Daftar :

@ Hak Milik Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang
Best View >> 1024x768

Gambar. 4.8
Pengisian pendaftaran Pengunjung Medik

9. Pengisian proses Pasien Pulang (Rawat Inap)

Kode RM	Nama Pasien	Tgl Lahir	Tgl Masuk	Alamat	Telp	Ruangan	Cara Bayar	
123	Tuti Trisnawati	24-07-1954	04-03-2013	Ko Sukamajaya RT C1 RW 03 Kel. Subis Mulya Kec. Sngaparna Kab. Tasikmalaya		Candrawash Keles II	Gakinde	Pulang
165	Mae	--	04-03-2013	RT 03 RW 30 Kel. <etc.		Delekik Intensif	Astes	Pulang
1452	Mirir Haridah	--	04-03-2013	lembang Bancung RT 00 RW 00 Kel. <etc.		Elang Kelas II	Pilih	Pulang
1545	Asep Sudrajat	--	04-03-2013	Bandung RT 00 RW 00 Kel. <etc.		Elang Kelas II	Pilih	Pulang
3240	Ajar Ismerudin	01-01-1974	05-03-2013	Ko Babakan Selamat RT 02 RW 01 Kel. Pacaasih Kec. Cisarua		Elang Kelas II	Astes	Pulang
3566	Sti Aminah Marliani, Ny	05-07-1961	23-02-2013	Ko Barakei RT 01 RW 11 Kel. Jambudipa Kec. Cisarua Kab.		Candrawash Keles II	Jankesmas	Pulang

*Gambar. 4.9
Pengisian proses Pasien Pulang (Rawat Inap)*

4.3. Prsepsi Respoden

Dari kuesioner yang disebarakan dapat terambil 100 orang responden, Pada bagian ini akan diuraikan ringkasan karakteristik prsepsi responden yang merupakan Pimpinan, staff dan dokter Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang Karakteristik responden ini perlu diperhatikan, mengingat pada dasarnya setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda dalam menggunakan pelayanan kesehatan. Ciri ciri individu yang digunakan untuk mengkarakteristik responden dalam penelitian ini.

4.4. Persepsi Pengguna

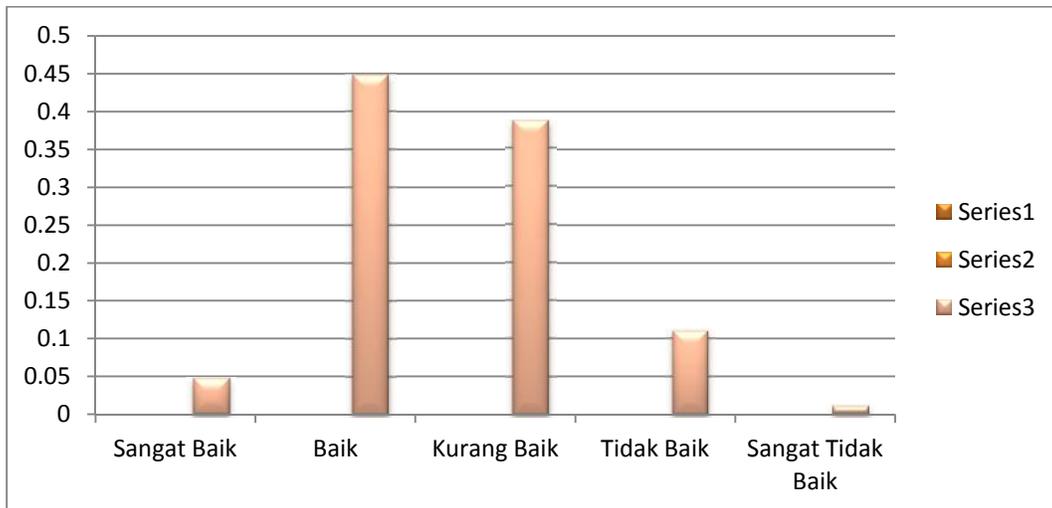
4.4.1. Persepsi Pengguna Terhadap Sistem Informasi

4.4.1.1. Persepsi Pengguna dari aspek Performance

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek Performance, yaitu aspek Kinerja merupakan bagian pendukung didalam menyelesaikan proses kerja dalam suatu sistem rekam

medis Klinik Kesehatan. Masalah dapat terjadi ketika tugas tugas operasional yang dikerjakan belum mencapai sasaran yang diinginkan. Kinerja diukur dengan jumlah produksi dan waktu jawaban dari suatu system.

Secara umum dari aspek performance sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.1 berikut ini



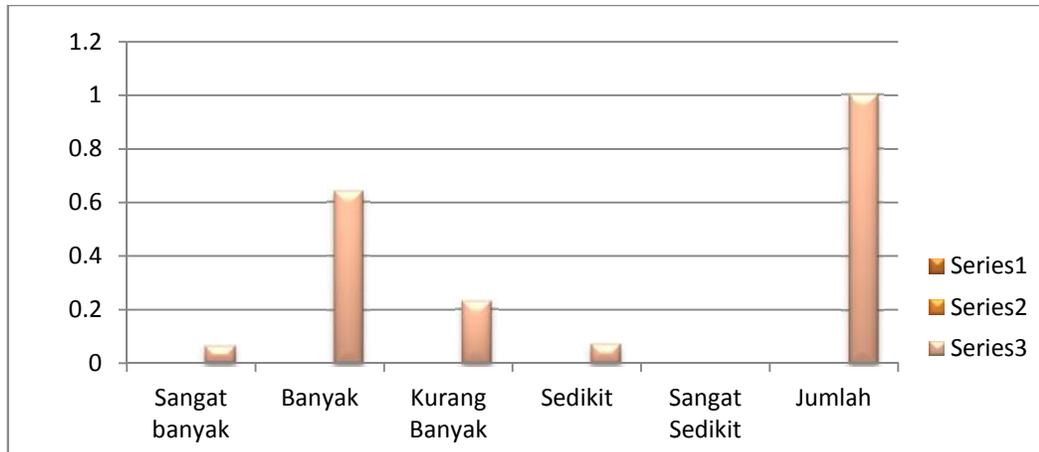
Gambar 4.10

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Performance

Secara terinci aspek performance diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya :

a). Deskripsi Persepsi Pengguna aspek *Throughput* (banyaknya Output) dalam sistem

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Throughput* sebesar 100 dengan prosentase sebesar 70.00% dan termasuk kategori Sangat banyak dan banyak. Dilihat dari persepsi pengguna tentang output yang dihasilkan sistem menyatakan hal ini terangkum pada grafik 4.2. berikut ini :

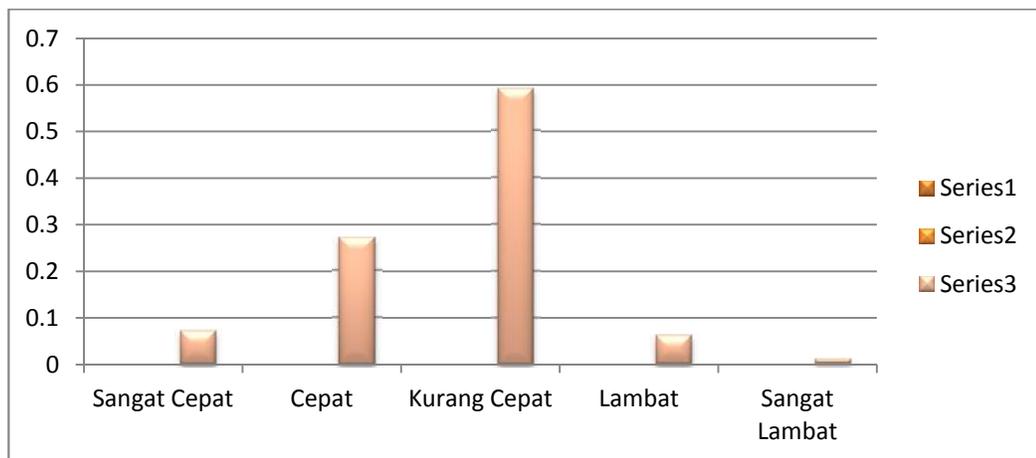


Gambar 4.11

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Throughput

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Respon Time

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Respon Time sebesar 100 dengan prosentase sebesar 34,00% dan termasuk kategori Sangat Baik dan Baik. hal ini terangkum pada grafik 4.3 berikut ini :



Gambar 4.12

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Respon time

c). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Kelaziman

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek kelaziman yaitu Seberapa mudah interface dapat dipahami oleh pengguna, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 51.00% dan termasuk kategori Sangat Mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.4 berikut ini :

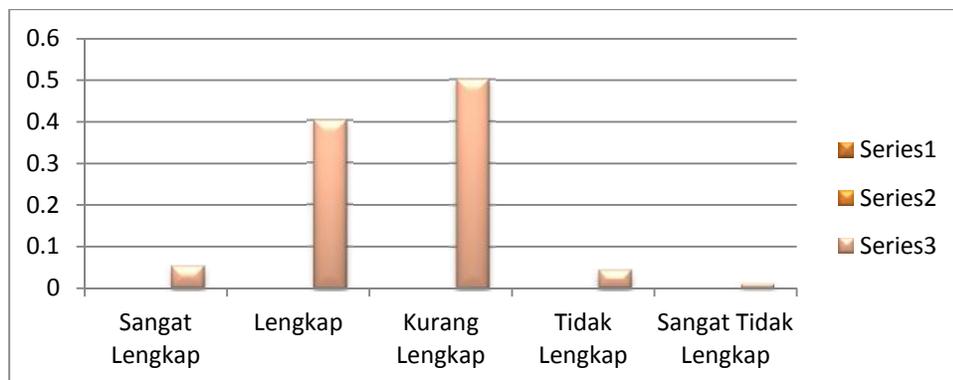


Gambar 4.13

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Kelaziman

d). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Kelengkapan

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek kelengkapan yaitu Seberapa lengkap fungsi kerja yang dilakukan sistem informasi rekam medis, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 45.00% dan termasuk kategori Sangat lengkap dan Lengkap. hal ini terangkum pada grafik 4.5. berikut ini :

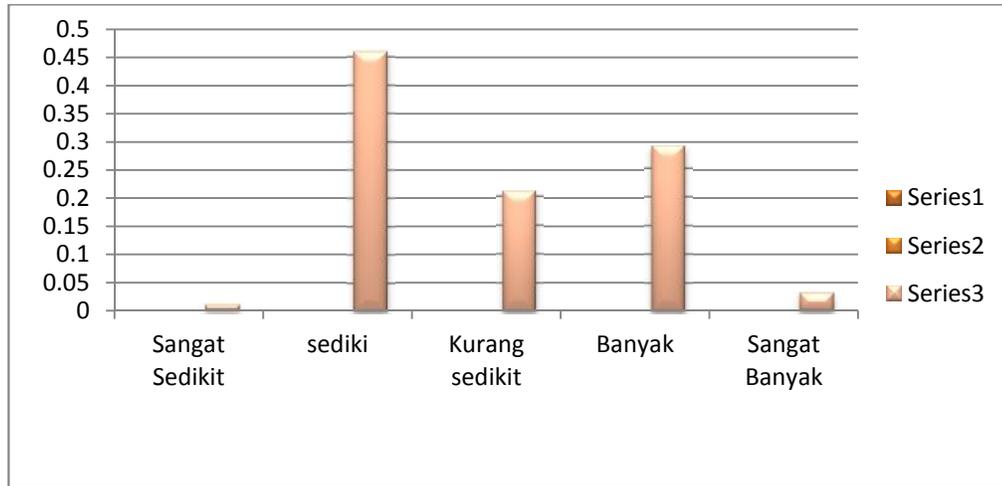


Gambar 4.14

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Kelengkapan

e). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Toleransi

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Toleransi yaitu Seberapa banyak kesulitan yang mungkin terjadi pada saat sistem melakukan kesalahan, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 47.00% dan termasuk kategori Sangat sedikit dan Sedikit. hal ini terangkum pada grafik 4.6. berikut ini :

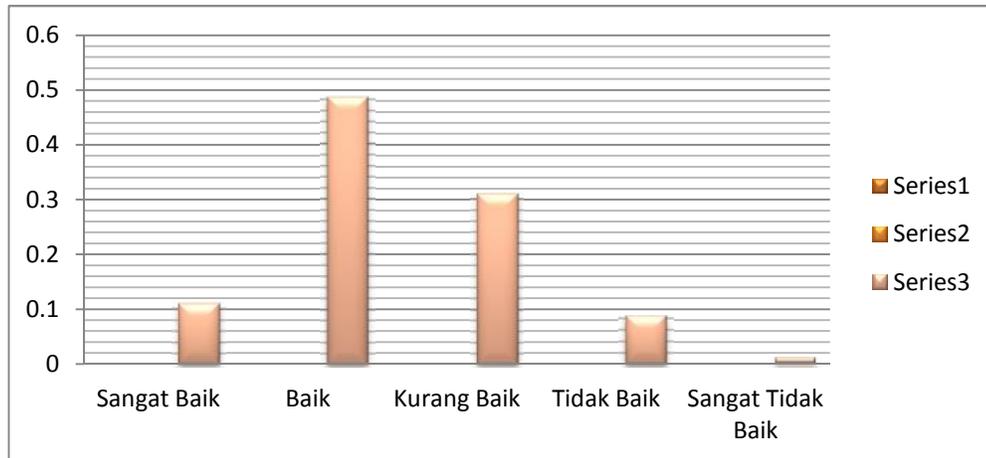


Gambar 4.15

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Toleransi

4.4.1.2. Persepsi Pengguna dari aspek *Information/Data*

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek *Information/Data*, yaitu Apabila kemampuan sistem informasi baik maka pasien akan mendapat informasi yang akurat, tepat waktu dan relevan sesuai dengan yang diharapkan sehingga memudahkan dokter dalam mengambil keputusan atau merencanakan langkah-langkah berikutnya. Secara umum dari aspek *Information/Data* sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.7 berikut ini



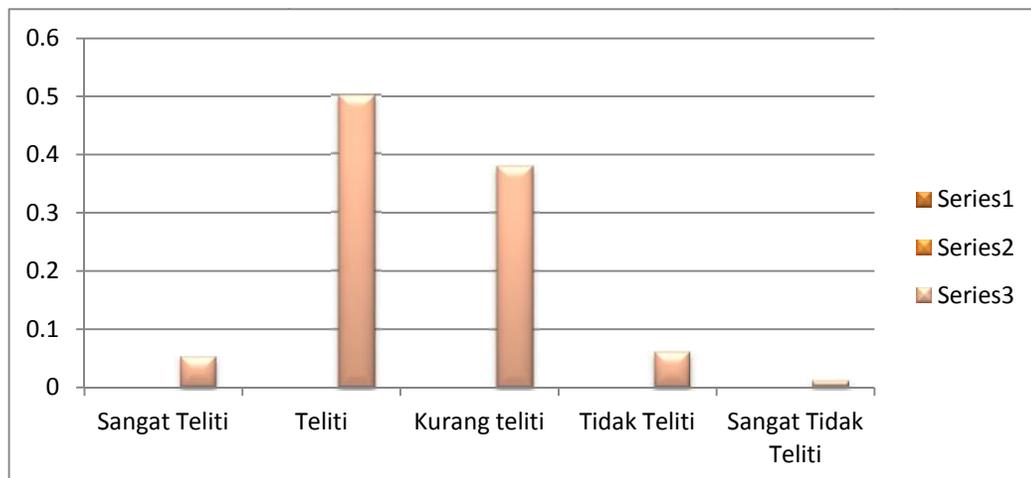
Gambar 4.16

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Informasi

Secara terinci aspek *Information/Data* diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya :

a). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Akurasi

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Akurasi yaitu Bagaimana ketelitian proses komputerisasi dari sistem informasi medis yang sedang berjalan, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 55.00% dan termasuk kategori Sangat teliti dan Teliti. hal ini terangkum pada grafik 4.8. berikut ini :

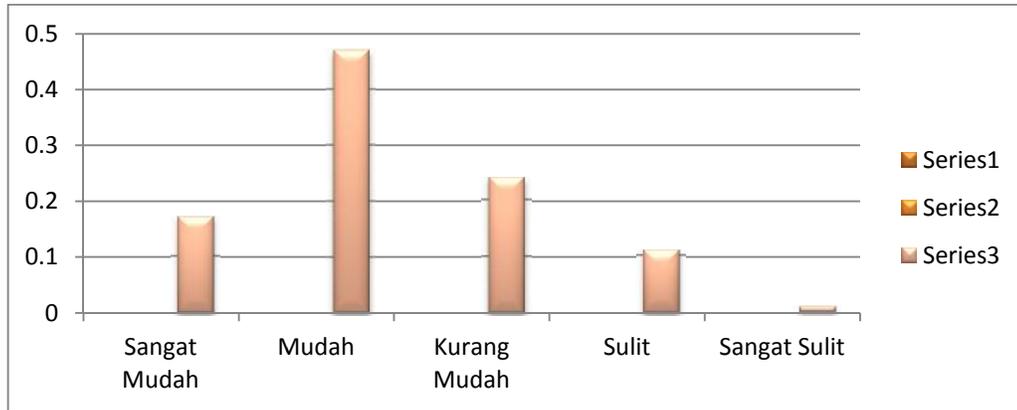


Gambar 4.17.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Akurasi

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Fleksibilitas*

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Fleksibilitas* yaitu Apakah terdapat kemudahan jika informasi disesuaikan dengan kebutuhan pengolahan data sistem informasi medis, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 64.00% dan termasuk kategori Sangat mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.9. berikut ini :

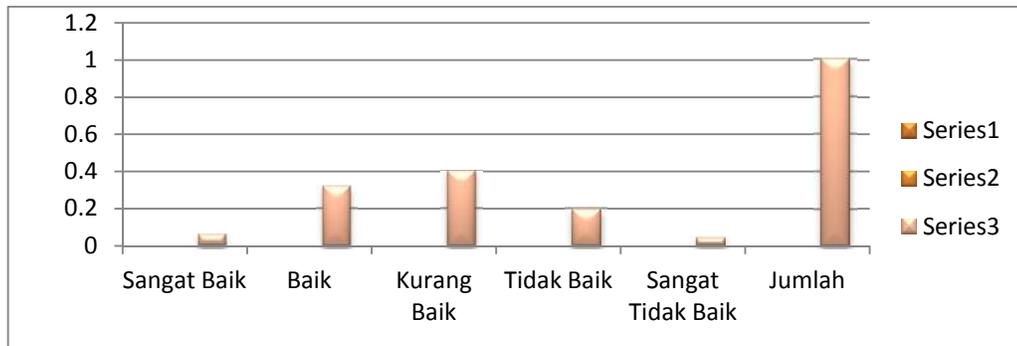


Gambar 4.18.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Fleksibilitas*

4.4.1.3. Persepsi Pengguna dari aspek *Economic*

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek *Economic*, yaitu analisa terhadap peningkatan manfaat-manfaat, keuntungan-keuntungan atau penurunan biaya-biaya yang dikeluarkan Secara umum dari aspek *Economic* sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.10 berikut ini



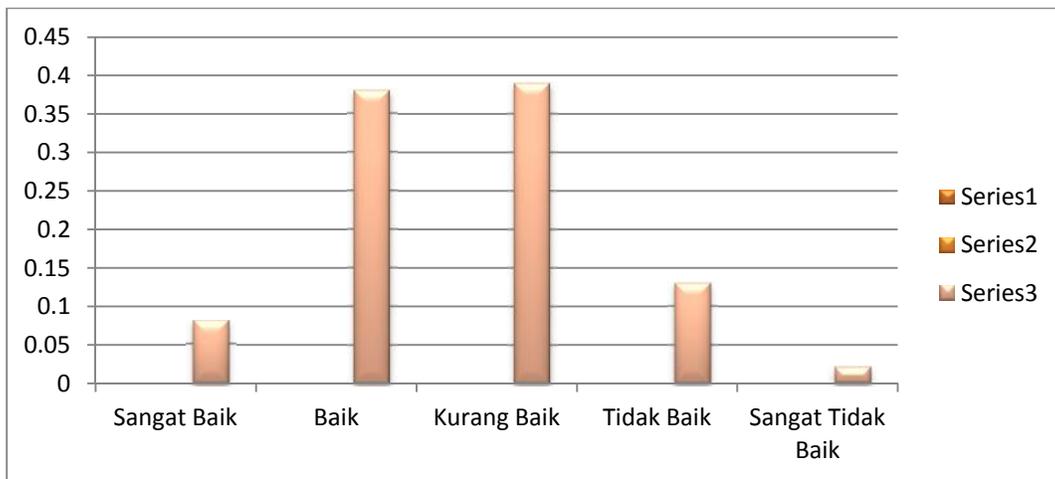
Gambar 4.19.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Economic*

Secara terinci aspek *Economic* diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya

a). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Reusabilitas*

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Reusabilitas* yaitu Seberapa banyak program yang dapat dipakai untuk aplikasi lain, sebesar 42 dengan prosentase sebesar 46.00% dan termasuk kategori Sangat banyak dan Banyak. hal ini terangkum pada grafik 4.11. berikut ini :

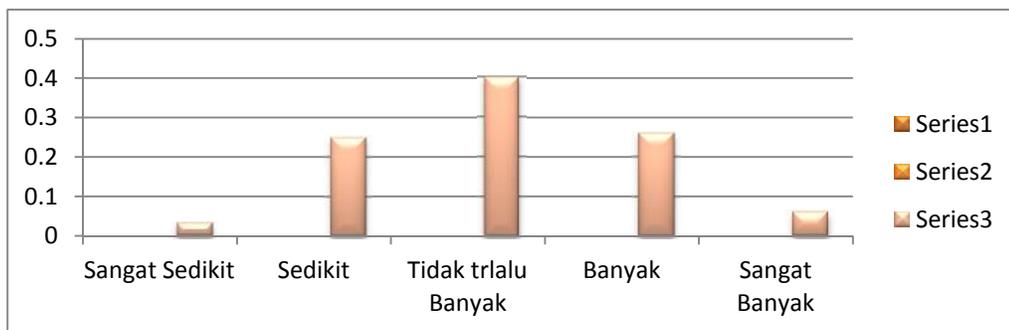


Gambar 4.20.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Reusabilitas*

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Sumber Daya

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Sumber Daya yaitu Berapa banyak sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi medis ini, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 28.00% dan termasuk kategori Sangat sedikit dan sedikit. hal ini terangkum pada grafik 4.12. berikut ini :

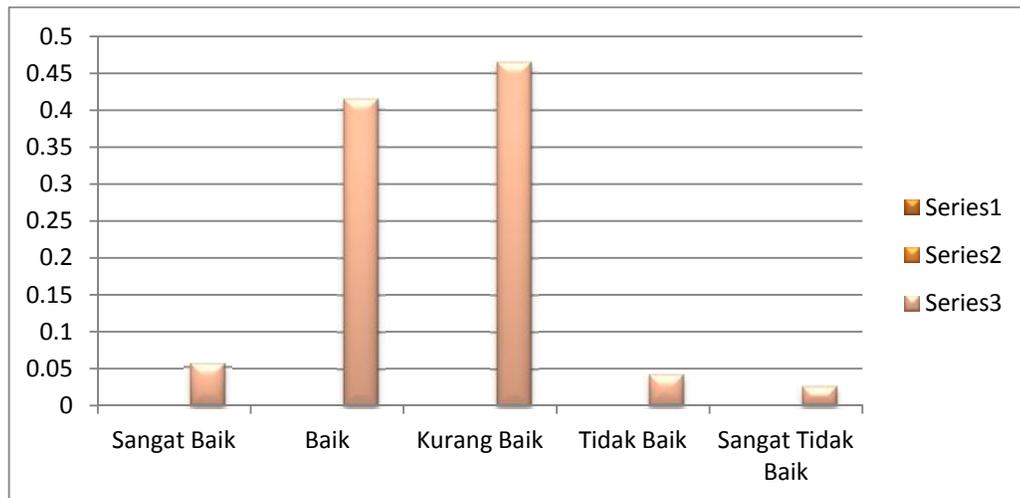


Gambar. 4.21.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Sumber Daya*

4.4.1.4. Persepsi Pengguna dari aspek *Confrol/Security*

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek *Confrol/Security*, yaitu analisa terhadap Pengendalian data dan keamanan data. Secara umum dari aspek *Confrol/Security* sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.13 berikut ini



Gambar. 4.22.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Confrol/Security*

Secara terinci aspek *Confrol/Security* diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya

a) Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Integritas*

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Integritas* yaitu Apakah terdapat kesesuaian batasan akses terhadap pengguna, yang diterapkan oleh sistem informasi ini, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 47.00% dan termasuk kategori Sangat sesuai dan sesuai. hal ini terangkum pada grafik 4.14. berikut ini :

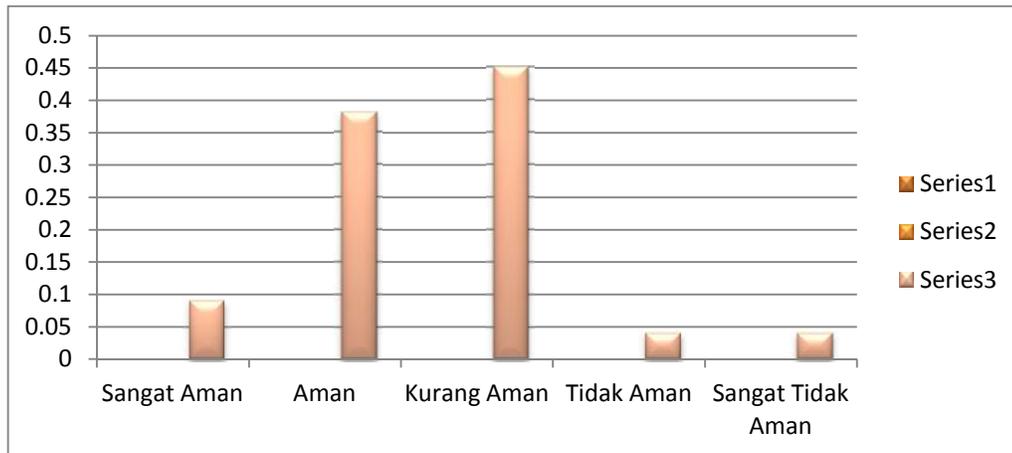


Gambar 4.23.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Integritas

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Keamanan

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Keamanan yaitu Bagaimana keamanan yang diterapkan oleh sistem yang ada untuk menjamin keamanan data yang ada, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 47.00% dan termasuk kategori Sangat sesuai dan sesuai. hal ini terangkum pada grafik 4.15. berikut ini :

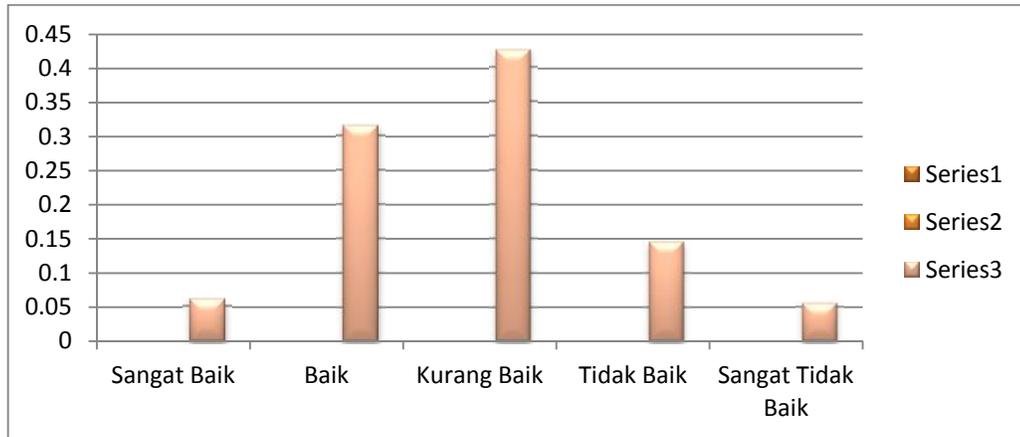


Gambar 4.24.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek Keamanan

4.4.1.5. Persepsi Pengguna dari aspek *Efficiency*

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek *Efficiency*, yaitu analisa terhadap bagaimana peningkatan terhadap efisiensi operasi system informasi, efisiensi berhubungan dengan bagaimana sumber daya tersebut digunakan dengan pemborosan minimum, sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.15 berikut ini



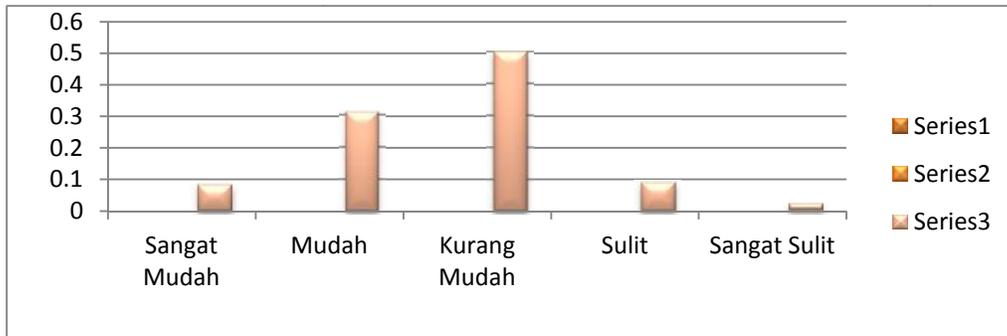
Gambar 4.25.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Efficiency*

Secara terinci aspek *Efficiency* diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya

a). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Usabilitas*

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Usabilitas* yaitu Bagaimana tingkat kesulitan pengguna untuk mempelajari dan mengoperasikan sistem yang ada saat ini, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 39.00% dan termasuk kategori Sangat Mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.16. berikut ini :

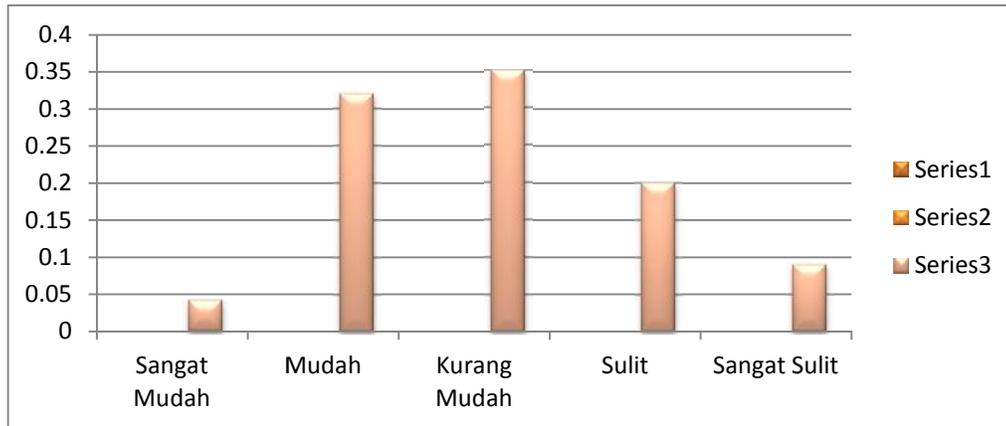


Gambar 4.26.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Usabilitas*

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Maintanabilitas*

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Maintanabilitas* yaitu Seberapa sulit dalam mencari serta memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi pada sistem informasi ini, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 36.00% dan termasuk kategori Sangat mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.17. berikut ini :

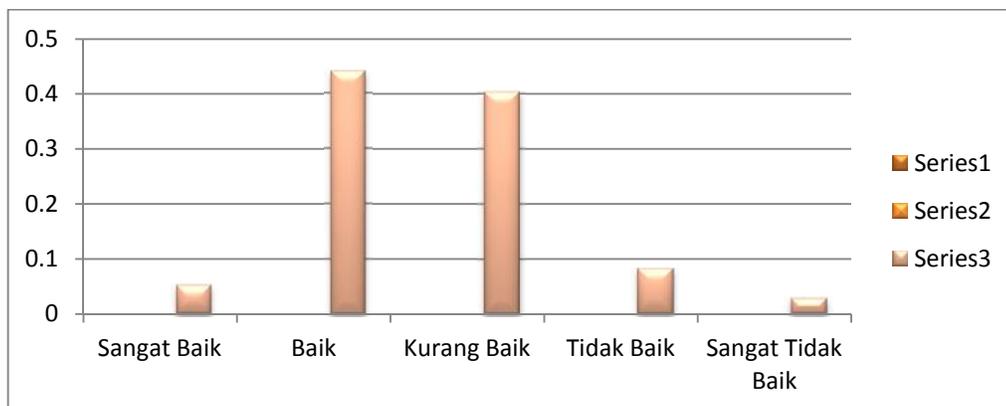


Gambar 4.27.

Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Maintanabilitas*

4.4.1.6. Persepsi Pengguna dari aspek *Service*

Deskripsi persepsi pengguna berdasarkan aspek *Service*, yaitu analisa teknologi informasi yang ada saat ini terhadap pelayanan yang baik kepada seluruh pasien yang ada. Sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang mereka butuhkan Jumlah informasi yang di hasilkan akan lebih banyak dan prosedurnya tidak terlalu banyak, Dalam hal ini sebagian besar responden sangat baik dan baik, seperti terangkum dalam grafik 4.18 berikut ini

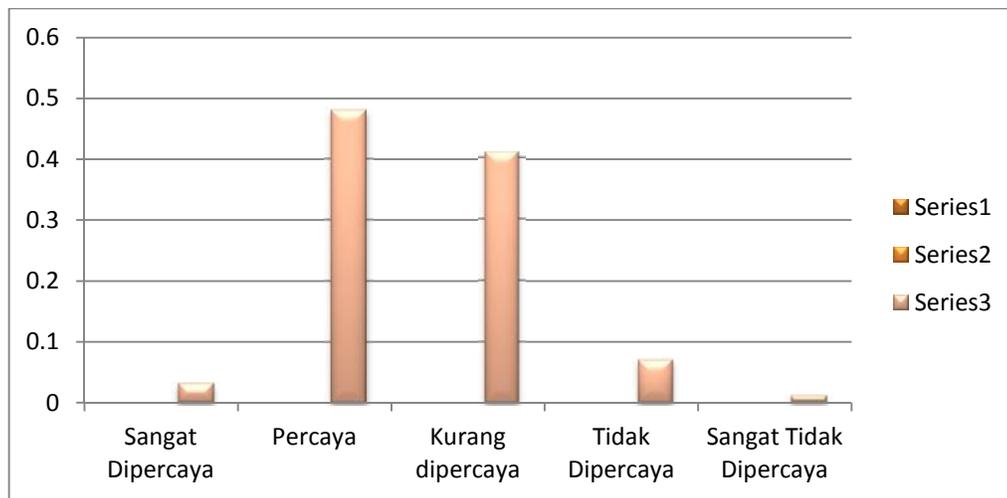


Gambar 4.28. Gambar Persepsi pengguna dari aspek *Service*

Secara terinci aspek *Service* diuraikan menjadi beberapa aspek, diantaranya

a). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Reliabilitas*

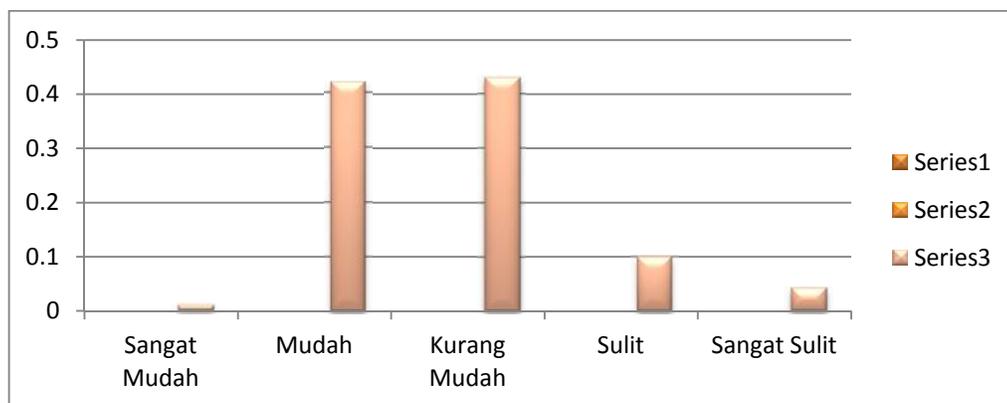
Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Reliabilitas* yaitu Apakah sistem yang ada dapat dipercaya oleh pengguna untuk melakukan pekerjaan yang diminta, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 51.00% dan termasuk kategori Sangat dipercaya dan Dipercaya. hal ini terangkum pada grafik 4.19. berikut ini :



Gambar 4.29. Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Reliabilitas*

b). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek *Kesederhanaan*

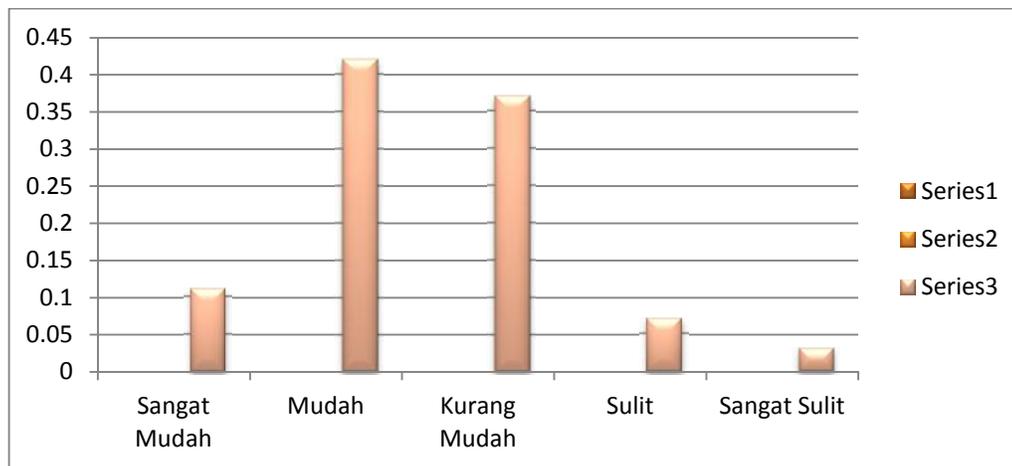
Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek *Kesederhanaan* yaitu Seberapa sulitkah sistem ini dipahami oleh pengguna, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 43.00% dan termasuk kategori Sangat mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.20. berikut ini :



Gambar 4.30. Grafik Persepsi pengguna dari aspek *Kesederhanaan*

c). Deskripsi Persepsi Pengguna dari aspek Kemudahan

Berdasarkan hasil penelitian pada lampiran diperoleh rata-rata skor untuk sub variabel obyek Kesederhanaan yaitu Seberapa sulitkah sistem ini dipahami oleh pengguna, sebesar 100 dengan prosentase sebesar 53.00% dan termasuk kategori Sangat mudah dan Mudah. hal ini terangkum pada grafik 4.21. berikut ini :



Gambar 4.31. Grafik Persepsi pengguna dari aspek Kemudahan

4.5. Pembahasan

Untuk mengevaluasi Sistem Informasi Rumah Sakit digunakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang, dengan framework PIECES. Framework PIECES adalah kerangka yang dipakai untuk mengklarifikasikan suatu masalah, Opportunities dan directives yang terdapat pada bagian scope definition analisa dan perancangan system.

Dengan kerangka ini, dapat dihasilkan hal-hal baru yang dapat menjadi pertimbangan dalam pengembangan system.

Untuk menemukan permasalahan tersebut perlu mencari tahu dari pengguna system informasi tersebut. Sehingga pengembangan dalam dalam penelitian ini Pimpinan Rumah Sakit, dokter dan paramedis.

4.5.1. Evaluasi Terhadap Aspek Performance

Untuk meng evaluasi Performaance merupakan evaluasi terhadap kinerja yang diukur dengan jumlah produksi dan waktu tanggap. Sehingga jumlah produksi adalah jumlah pekerjaan yang bisa diselesaikan selama jangka waktu tertentu.

Untuk aspek performance yang dibahas meliputi penilaian throughput, respond time, , kelaziman komunikasi, kelengkapan dan toleransi.

Dari aspek performance 70.00% pengguna menilai baik, hanya 30.00% yang mengatakan bahwa output dari system ini sedikit. Waktu tanggap system terhadap pengolahan data dinilai cepat oleh pengguna sebesar 34.00%, walaupun 65.00% pengguna mengatakan kecepatan kerja computer masih lambat

Pengguna computer untuk pengolahan system informasi medis mengatakan bahwa interface /dan tampilan dari system informasi mudah dipahami sebesar 51.00%, walaupun 49.00% mengatakan bahwa system informasi ini sangat sulit untuk dipahami.

Dari kelengkapan system informasi ini dinilai baik oleh pengguna baik sebesar 45.00%, dan hanya 54.00% yang merasa bahwa sistem informasi ini kurang lengkap. Sebagian besar pengguna yaitu sebesar 54.00% mengatakan bahwa tidak terdapat kesulitan jika system informasi ini melakukan kesalahan.

4.5.2. Evaluasi Terhadap Aspek Informasi

System Informasi ini merupakan komoditas krusial bagi pemakai akhir. Dan kemampuan sistem informasi dalam menghasilkan informasi yang sangat bermanfaat dapat dievaluasi untuk menangani masalah masalah yang akan terjadi, dan peluang untuk mengatasi masalah tersebut. Akan meningkatkan kualitas informasi dan tidak akan dengan menambah jumlah informasi, karena terlalu banyak informasi juga menghasilkan masalah baru.

Untuk mengevaluasi Sistem Informasi medis dari aspek sistem informasi mencakup aspek akurasi dan relevansi data, penyajian informasi sesuai dengan kebutuhan serta kemudahan akses data.

Sehingga faktor ketelitian kerja komputer dinilai dari data yang ada diperoleh sebanyak 55.00% menyatakan teliti. Yang cukup signifikan adalah bahwa sebesar 44.00% tidak teliti. Hal ini sering ditemukan dalam daftar rekapitulasi akhir.

Dan untuk Indikator masalah lain dari aspek sistem informasi adalah kemudahan jika informasi disesuaikan dengan kebutuhan pengolahan data medis yang telah ada, deskripsi persepsi pengguna menyatakan 64.00% sangat mudah, sedangkan 53.00% menyatakan sulit.

4.5.3. Evaluasi Terhadap Aspek Ekonomi

Setiap sistem informasi diharapkan dapat menghasilkan sistem informasi yang bermanfaat agar institusi mampu masarakat umum sehingga dengan peningkatan dan pemanfaatan sistem teknologi informasi. Informasi yang bermanfaat mempunyai ciri akurat, lengkap, relevan dan tepat waktu. Untuk menghasilkan informasi yang bermanfaat diperlukan investasi sejak dari perolehan, pengolahan, penyimpanan, retrieval dan komunikasi.

Dari aspek ekonomi secara umum 37.00% respondent menyatakan sangat baik dan baik dan hanya 59.00% menyatakan kurang baik dan tidak baik

Indikator yang digunakan untuk mengukur aspek ekonomi diantaranya adalah aspek *reusabilitas* yaitu Seberapa banyak program yang dapat dipakai untuk aplikasi lain 100 responden atau 46.00% bahwa program yang dipakai untuk aplikasi lain sangat banyak dan banyak, sedangkan responden yang menyatakan bahwa program yang dipakai untuk aplikasi lain kurang banyak dan sedikit beberapa responden atau sebesar 52.00% saja

Sedangkan dari aspek Sumber Daya yaitu Berapa banyak sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi medis ini, 100 responden atau 28.00% menyatakan bahwa sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi medis ini sangat sedikit dan sedikit, sedangkan yang menyatakan bahwa sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi medis ini tidak terlalu banyak dan sebanyak responden atau hanya sebesar 66% saja.

4.5.4. Evaluasi Terhadap Aspek *Control and Security*

Untuk Sistem keamanan yang digunakan di Rumah sakit umum Daerah Sumedang harus dapat mengamankan data dari kerusakan, misalnya dengan membuat BackUp data. Selain itu system keamanan juga harus dapat mengamankan data dari akses yang tidak diijinkan, biasanya dilakukan dengan password terutama pada form aplikasi dan databasenya.

Untuk mengontrol atau pengendalian dalam sebuah sistem informasi sangat diperlukan keberadaannya untuk menghindari dan mendeteksi secara dini terhadap penyalahgunaan atau kesalahan sistem serta dan untuk menjamin keamanan data dan informasi. Dengan adanya kontrol maka tugas-tugas dijalankan tidak mengalami gangguan dan dapat diatasi.

Sehingga Kontrol ini bertujuan untuk pengendalian agar dapat mendeteksi dan memperbaiki kesalahan-kesalahan, contohnya penggelapan, kecurangan-kecurangan yang akan terjadi pada data dan informasi yang ada pada suatu perusahaan. Sehingga dibutuhkan suatu kontrol yang baik dan ampuh, agar data dan informasi dapat terhindar dari hal-hal yang dapat mengganggu kelancaran dalam penggunaan sistem.

Dari aspek *Control and Security* sebagian besar responden hanya atau sebesar 47.00% menyatakan sangat baik dan baik dan beberapa responden atau sebesar 50.50% menyatakan kurang baik dan tidak baik

Sehingga Indikator lain yang digunakan untuk mengukur aspek ini adalah *Integritas* yaitu Apakah terdapat kesesuaian batasan akses terhadap pengguna, yang diterapkan oleh sistem informasi ini, jika hak akses tidak dibatasi maka data dapat dibuka oleh siapa saja, dari hasil penelitian diperoleh data responden atau 47.00% menyatakan bahwa terdapat kesesuaian antara batasan hak akses terhadap pengguna, dan hanya responden atau 52.00% responden menyatakan tidak terdapat kesesuaian antara batasan hak akses terhadap pengguna

Sehingga dari aspek keamanan yaitu Bagaimana keamanan yang diterapkan oleh sistem informasi yang ada untuk menjamin keamanan data yang ada, sebanyak responden atau 47.00% menyatakan bahwa keamanan yang diterapkan oleh sistem yang ada untuk menjamin keamanan data yang ada sudah sangat aman, sedangkan yang menyatakan kurang aman dan tidak aman dan beberapa responden atau sebesar 49.00% saja

Untuk Kontrol dan keamanan data benar-benar harus diperhatikan karena Sistem informasi medis menyimpan data pasien yang harus dijaga kerahasiaannya oleh Rumah sakit umum daerah Sumedang

Sistem informasi juga harus mempertimbangkan keamanan data dalam menghadapi keadaan yang tidak biasa sehingga harus ada mekanisme *back up data*. Mekanisme *back up data* sudah menggunakan *automatic back up* baik harian maupun mingguan dan ada pula mekanisme penyimpanan ke dalam CD sehingga apabila terjadi keadaan darurat misalnya bencana alam, sistem sudah dapat mengantisipasi kondisi tersebut. Mekanisme *back up* yang telah dilakukan secara rutin memungkinkan jika terjadi keadaan darurat maka tingkat kehilangan data tidak akan begitu berpengaruh terhadap kesinambungan informasi dan kelancaran pelayanan.

4.5.5. Evaluasi Terhadap Aspek *Efficiency*

Dalam aspek efisiensi berbeda dengan ekonomis, bila ekonomis berhubungan dengan jumlah sumber daya yang digunakan dengan pengeluaran atau biaya yang paling minimal, efisiensi berhubungan dengan bagaimana sumber daya tersebut digunakan dengan optimal. Dan untuk efisiensi dari system yang dikembangkan adalah pemakaian secara maksimal atas sumber daya yang tersedia yang meliputi manusia, informasi, waktu, uang, peralatan, ruang dan keterlambatan pengolahan data

Dari aspek Efisiensi sebagian besar responden menyatakan sebesar 37.00% menyatakan sangat baik dan baik dan hanya beberapa responden atau sebesar 57.00% menyatakan kurang baik dan tidak baik

Indikator lain yang digunakan untuk mengukur aspek ini adalah Usabilitas yaitu Bagaimana tingkat kesulitan pengguna untuk mempelajari dan mengoperasikan sistem yang ada saat ini. Beberapa responden atau 39.00% menyatakan bahwa dalam mempelajari dan mengoperasikan sistem informasi rekam medis saat ini sangat mudah dan mudah, sedangkan yang mengatakan agak sulit sebesar 59.00% dan yang menyatakan sulit dan sangat sulit hanya sebesar 2.00% saja

Aspek lain yang diukur adalah *Maintanabilitas* yaitu Seberapa sulit dalam mencari serta memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi pada sistem informasi ini. beberapa responden atau 36.00% menyatakan bahwa dalam memperbaiki kesalahan pada sistem informasi medis saat ini sangat mudah, sedangkan yang menyatakan kurang mudah (agak sulit) dan beberapa responden atau 55.00% dan yang menyatakan sulit dan sangat sulit sebanyak 9.00%

Dengan adanya sistem informasi medis ini sudah membantu fungsi manajemen dalam pengambilan keputusan secara efisiensi dan efektivitas untuk Indikator masalah dalam aspek *efficiency* adalah in-efisiensi waktu yaitu membuang waktu (*people, machine or computers waste time*) dalam arti pengguna sering melakukan input berulang kali ke dalam sistem karena tidak terproses ataupun tersimpan sehingga membuang waktu meskipun pengguna sebagian besar merasa mudah ketika koreksi kesalahan maupun penelusuran kesalahan.

4.5.6. Evaluasi terhadap aspek Service

Untuk Analisa ini berhubungan dengan pelayanan yang lebih baik, yang diberikan oleh sistem. Tujuannya adalah memberikan analisa pelayanan ini adalah sejauh mana kemudahan yang diberikan sistem yang diterapkan untuk menyelesaikan pekerjaan, kemudahan untuk memperoleh data serta dapat menghasilkan informasi yang cepat

Sistem yang baik harus dapat memenuhi kepuasan pelanggan, yaitu sistem dapat digunakan secara benar, akurat dan cepat. Untuk menjaga akurasi dalam perolehan informasi maka pengguna harus disamakan persepsi dengan pelatihan sebelum sistem diimplementasikan.

Dari aspek Efisiensi sebagian besar responden yaitu 49.00% menyatakan sangat baik dan baik dan hanya 48.33% responden menyatakan kurang baik dan tidak baik

Untuk indikator lain yang digunakan untuk mengukur aspek ini adalah *Reliabilitas* yaitu Apakah sistem yang ada dapat dipercaya oleh pengguna untuk melakukan pekerjaan yang diminta. beberapa responden atau 51.00% menyatakan bahwa sistem yang sangat dipercaya dan dipercaya oleh pengguna untuk melakukan pekerjaan yang diminta, dan hanya responden atau 48.00% menyatakan bahwa sistem informasi medis ini kurang dapat dipercaya untuk melakukan pekerjaan yang diminta, dan 1.00% responden menyatakan bahwa sistem ini tidak dapat dan sangat tidak dapat dipercaya

Aspek lain yang diukur adalah Kesederhanaan yaitu Seberapa sulitkah sistem ini dipahami oleh pengguna. beberapa responden atau 43.00% menyatakan bahwa sistem informasi ini sangat mudah untuk dipahami oleh pengguna, dan hanya 53.00% pengguna menyatakan kurang mudah dan sulit untuk memahami sistem informasi ini

Aspek berikutnya yang diukur adalah Kemudahan yaitu Apakah sistem informasi medis ini dapat membantu mempermudah dalam memberikan penjelasan kepada pengguna. Sebanyak

beberapa responden atau 53.00% responden menyatakan bahwa sistem informasi ini sangat mempermudah dan mempermudah dalam membantu memberikan penjelasan kepada pengguna (pasien), dan sebanyak responden atau 44.00% responden menyatakan bahwa sistem informasi ini kurang dapat membantu dalam memberikan penjelasan kepada pengguna (pasien), serta 3.00% responden menyatakan bahwa sistem informasi ini sulit dan sangat sulit dalam membantu dalam memberikan penjelasan kepada pengguna (pasien).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Pada pembahasan uraian dari bab-bab sebelumnya, maka penulis menyimpulkan bahwa hal hal, sebagai berikut :

a. Persepsi user berdasarkan aspek *performance* :

Kinerja merupakan bagian pendukung untuk menyelesaikan proses kerja dalam menyelesaikan suatu sistem informasi medis. Maka dalam hal masalah yang dapat terjadi ketika tugas tugas operasional yang dikerjakan belum mencapai sasaran yang diinginkan. Maka untuk kinerja dapat diukur dengan jumlah produksi dan waktu jawaban dari suatu sistem.

1. Dari aspek *performance* masih terdapat 50.60% menyatakan kurang baik, sehingga perlu untuk meningkatkan kinerja sistem tersebut, maka perlu suatu pengembangan sistem informasi terutama dari tampilan tampilan sistem yang lebih baik.
2. Untuk waktu tanggap dalam sistem ini, sistem informasi sampai saat ini dianggap sudah cukup baik.
3. Interface sebagai alat komunikasi antar pengguna cukup mudah untuk diapami dan dipelajari oleh user.

b. Persepsi user berdasarkan aspek *Information* :

Dan apabila kemampuan sistem informasi baik maka hasil dari pasien akan mendapat informasi yang sangat akurat, tepat waktu dan relevan sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan, sehingga memudahkan dokter dalam mengambil keputusan atau merencanakan langkah-langkah berikutnya untuk mengambil keputusan secara tepat.

1. Kendala yang masih terdapat pengguna yang masih merasakan ketidak telitian dari hasil proses komputerisasi sistem informasi medis, sehingga hal ini harus menjadi perhatian khusus pihak manajemen rumah sakit.
2. Masyarakat atau pengguna merasakan masih terdapat ketidak sesuaian data antara yang di input dengan output yang dihasilkan.

c. Persepsi pengguna berdasarkan aspek *Economic* :

1. Masih ada pengguna yaitu 63.00% menyatakan bahwa program aplikasi sistem informasi medis tidak banyak digunakan untuk aplikasi yang lain
2. Sebagian besar pengguna menyatakan bahwa sumber daya yang diperlukan untuk mengembangkan sistem informasi medis masih sangat sedikit, sehingga pengguna yang merasa pesimis terhadap kesiapan SDM menghadapi setiap perubahan yang akan terjadi.

d. Persepsi user berdasarkan aspek *Control/Security* :

1. Masih terdapat pengguna yang merasakan aspek keamanan dan kendali dirasakan belum cukup.
2. Sebagian pengguna masih merasa tidak ada kesesuaian batasan akses oleh pengguna, sehingga masih ada pengguna yang mempunyai hak akses yang tidak sesuai dengan bidang pekerjaannya.

e. Persepsi user berdasarkan aspek *Efficiency* :

1. Sebagian pengguna masih berpendapat bahwa sistem informasi medis ini masih kurang efisien.
2. 61.00% pengguna merasa kesulitan didalam mengoperasikan system informasi medis ini, sehingga perlu adanya buku panduan dalam mengoperasikan system tersebut dan perlu diadakan pelatihan penggunaan sistem informasi terutama untuk staff.

3. Masih banyak pengguna yang merasa kesulitan untuk memperbaiki jika ada kesalahan input data.

f. Persepsi user berdasarkan aspek *Service* :

1. Secara umum pengguna merasa puas dengan interface yang ditampilkan pada sistem informasi medis ini, walaupun masih terdapat pengguna yang merasakan bahwa dari aspek service sistem ini masih kurang baik.
2. Masih terdapat pengguna yang menyatakan bahwa sistem ini kurang dapat dipercaya, bahkan ada pengguna yang menyatakan bahwa sistem ini sangat tidak dapat dipercaya walaupun jumlahnya hanya 6.00%.
3. Masih ada 9.00% pengguna yang menyatakan bahwa sistem ini masih sangat sulit untuk dipahami.
4. Sebagian besar pengguna menyatakan bahwa sistem ini sangat membantu dalam memberikan penjelasan kepada pasien, walaupun jumlahnya tidak banyak.

Menyimpan dan memelihara data medis untuk keperluan informasi Medical) Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang beserta data penunjang medis. Mengelola informasi-informasi medis dengan cara yang mudah, cepat dan efisien. Mengelola informasi manajemen Rumah Sakit dengan menggunakan sistem komputer yang cepat, akurat dan terpadu.

Untuk mencapai sasaran itu diperlukan system teknologi informasi yang memadai dan compatible sehingga mampu memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat demi untuk menunjang kelancaran operasi rumah sakit.

5.2. Saran

Adapun saran-saran yang didapat penulis sampaikan adalah sebagai berikut :

a. Dari aspek Performance

Kinerja sistem ini masih perlu untuk ditingkatkan karena kinerja merupakan bagian pendukung didalam menyelesaikan proses kerja dalam suatu sistem informasi, demikian juga dengan waktu tanggap system perlu ditingkatnya yaitu dengan mengganti peralatan komputer yang sudah tidak memenuhi syarat operasional.

b. Dari aspek Informasi

Informasi yang dihasilkan system ini perlu ditingkatkan untuk mengaatasi keluhan pengguna yang merasa bahwa system ini masih menghasilkan system yang kurang teliti dan ketidak sesuaian output yang dihasilkan, sehingga jika kemampuan sistem informasi baik maka pasien akan mendapat informasi yang akurat, tepat waktu dan relevan sesuai dengan yang diharapkan.

c. Dari aspek Ekonomi

Aspek Ekonomi merupakan suatu proses penganalisaan terhadap peningkatan manfaat-manfaat dan keuntungan-keuntungan, maka system informasi ini perlu untuk dikembangkan lagi agar dapat digunakan untuk aplikasi yang lain agar lebih bermanfaat.

d. Dari aspek *Control/Security*

Pengendalian data dan keamanan data harus lebih ditingkatkan, sehingga data lebih terkontrol dengan baik, hal ini harus menjadi perhatian serius dari pihak manajemen rumah sakit.

e. Dari aspek *Efficiency*

Peningkatan terhadap efisiensi operasi sistem, efisiensi berhubungan dengan bagaimana sumber daya tersebut digunakan dengan pemborosan minimum yang dapat diukur dari output dibagi dengan input. Dalam hal ini system ini masih

dirasa kurang efisien karena masih ada pengguna yang merasa kesulitan dalam mengoperasikan dan memperbaiki jika terjadi kesalahan input data.

f. Dari aspek *Service*

Dengan pembuatan ruang system informasi medis yang baru dan luas disertai teknologi informasi yang memadai, telah membuktikan pelayanan yang baik kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Hall, James A, *Accounting and Information Systems*, Southwestern College Publishing., 2008

McLeod Raymond. *Sistem Informasi Manajemen*, Jilid 1, Edisi 8, Prenhallindo, Jakarta, 2004

Sabarguna, Boy S. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2003

Setyawan, *Pengelolaan rekam medis rawat inap di RS Haji Jakarta*, Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang 2005

Soejitno, Soedarmo, dkk. *Reformasi Perumhaskitan Indonesia*. Grasindo, Jakarta, 2002
Whitten, Bentley, Barlow.; *System Analysis and Design Methods*; sixth edition; Irwin; Boston;"USA; 2007

Whitten, Jeffery L. *Metode Desain & Analisis Sistem*. Edisi 6. Andi. Yogyakarta, 2004.

Azhar Susanto, *Sistem Informasi Manajemen: Konsep dan pengembangannya*. Lingga Jaya, Bandung, 2002,

Azwar, Asniwan; *Analisis SIM RSUD Tangerang*; Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia; Depok; 1999

Davis, Gordon. *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen*. PT. Pustaka Binaman Pressindo, Jakarta, 1999

DepKes RI. *Bentuk Pokok Penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta, 1992
Dwi Priyatno, *Mandiri Belajar SPSS*, Jakarta, 2008

Indrajit, Richardus Eko, *Pengantar Konsep Dasar Manajemen Sistem Informasi dan Teknologi Informasi*, Elex Media Komputindo, Jakarta. , 2000

Kumorotomo, Wahyudi. *Sistem Informasi Manajemen Dalam Organisasi-organisasi Publik*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2004

Lampiran 2

LEMBAR PERTANYAAN INSTRUMEN PENELITIAN

EVALUASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DENGAN
MENGUNAKAN METODE PIECES
(STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG)

Oleh :

R A S I M

34120731

PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA
PROGRAM PASCA SARJANA (S2) MEGISTER KOMPUTER
SEKOLAH TINGGI MANAJEMEN INFORMATIKA DAN KOMPUTER ERESHA
J A K A R T A
2013

Kepada Yth.
Bapak/Ibu
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tesis yang berjudul "(EVALUASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DENGAN MENGGUNAKAN METODE PIECES (STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG))" yang merupakan salah satu syarat untuk menempuh tesis Program Pascasarjana (S2) Magister Komputer STMIK ERESHA Jakarta, diperlukan informasi dan tanggapan bapak/ibu sebagai responden terhadap pertanyaan/pernyataan yang disajikan dalam angket ini.

Hasil jawaban bapak/ibu bersifat rahasia dan penulis menjamin bahwa hasilnya tidak akan disebarluaskan diluar kepentingan ilmiah dan juga sama sekali tidak mempengaruhi jabatan, status dan pekerjaan bapak/ibu. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan agar angket ini dijawab berdasarkan pendapat yang sebenarnya secara jujur dan tanpa dipengaruhi oleh unsure-unsur lain.

Demikian harapan dan permohonan penulis, dan atas segala bantuan dan kesediaan bapak/ibu, penulis ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bekasi, Juni 2013
Hormat saya,

R A S I M

KUESIONER

Petunjuk Pengisian

- (1) Mohon sebelum menjawab pertanyaan ini Bapak/Ibu membaca terlebih dahulu dengan teliti.
 - (2) Pilihlah alternative jawaban yang dianggap benar menurut pendapat Bapak/Ibu dengan cara memberikan tanda silang (X) pada huruf a,b,c,d dan e.
 - (3) Domohon Bapak/Ibu mengisi angket ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
 - (4) Apabila terjadi kesalahan, maka lingkari(O) jawaban yang salah tersebut dan pilihlah jawaban yang baru dan dianggap paling tepat.
-
-

Indikator	PERTANYAAN	Jawaban
<i>Aspek Performance</i>		
<i>Throughput</i> 1	Seberapa banyak Output yang dihasilkan oleh sistem informasi RSUD Sumedang ?	a: Sangat Banyak b: Banyak c: Kurang Banyak d. Sedikit e: Sangat sedikit
<i>Respon time</i> 2	Berapa lama waktu yang diperlukan system melakukan proses kerja?	a. Sangat Cepat b: Cepat c: Kurang Cepat d: Lambat e. Sangat Lambat
<i>Kelaziman</i> 3	Seberapa mudah interface dapat dipahami oleh pengguna?	a. Sangat mudah dipahami b. Mudah dipahami c. Kurang Mudah dipahami d. Sulit dipahami e. Sangat sulit dipahami
<i>Kelengkapan</i> 4	Seberapa lengkap fungsi kerja yang dilakukan sistem informasi RSUD Sumedang ?	a: Sangat lengkap b: Lengkap c: Kurang Lengkap d: Tidak lengkap e. Sangat tidak lengkap
<i>Toleransi</i> 5	Seberapa banyak kesulitan yang mungkin terjadi pada saat sistem melakukan kesalahan?	a: Sangat Sedikit b. Sedikit c: Kurang Sedikit d: Banyak e: Sangat Banyak

<i>Aspek Information/Data</i>		
<i>Akurasi</i> 6	Bagaimana ketelitian proses komputerisasi dari sistem informasi RSUD Sumedang yang sedang berjalan?	a: Sangat teliti b: Teliti c: Kurang teliti d: Tidak teliti e. Sangat tidak teliti
<i>Fleksibilitas</i> 7	Apakah terdapat kemudahan jika informasi disesuaikan dengan kebutuhan pengolahan data ?	a: Sangat mudah b: Mudah c: Kurang Mudah d: Sulit e. Sangat sulit
<i>Aspek Economic</i>		
<i>Reusabilitas</i> 8	Seberapa banyak program yang dapat dipakai untuk aplikasi lain?	a: Sangat banyak b: Banyak c: Kurang Banyak d: Sedikit e. Sangat sedikit
<i>Sumber Daya</i> 9	Berapa banyak sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi ini?	a: Sangat sedikit b: Sedikit c. Tidak terlalu banyak d: Banyak e: Sangat Banyak
<i>Aspek Confrol/Security</i>		
<i>Integritas</i> 10	Apakah terdapat kesesuaian batasan akses terhadap pengguna, yang diterapkan oleh sistem informasi ini ?	a: Sangat sesuai b: Sesuai c. Kurang sesuai d: Tidak Sesuai e: Sangat tidak sesuai
<i>Keamanan</i> 11	Bagaimana keamanan yang diterapkan oleh sistem yang ada untuk menjamin keamanan data yang ada ?	a: Sangat aman b: Aman c: Kurang aman d: Tidak aman e. Sangat tidak aman
<i>Aspek Efficiency</i>		
<i>Usabilitas</i> 12	Bagaimana tingkat kesulitan pengguna untuk mempelajari dan mengoperasikan sistem yang ada saat ini ?	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang mudah d: Sulit e: Sangat sulit
<i>Maintanabilitas</i> 13	Seberapa sulit dalam mencari serta memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi pada sistem informasi ini?	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang Mudah d: Sulit e Sangat sulit

<i>Aspek Service</i>		
<i>Reliabilitas</i> 14	Apakah sistem yang ada dapat dipercaya oleh pengguna untuk melakukan pekerjaan yang diminta?	a: Sangat dipercaya b: Dipercaya c: Kurang Dipercaya d: Tidak dipercaya e. Sangat tidak dipercaya
<i>Kesederhanaan</i> 15	Seberapa sulitkah sistem ini dipahami oleh pengguna	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang mudah d: Sulit e: Sangat sulit
<i>Kemudahan</i> 16	Apakah sistem informasi RSUD ini dapat membantu mempermudah dalam memberikan penjelasan kepada pasien ?	a: Sangat Mudah b: Mudah c: Kurang mudah d. Sulit e: Sangat Sulit

Lampiran 3

LEMBAR PERTANYAAN INSTRUMEN PENELITIAN

EVALUASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DENGAN
MENGUNAKAN METODE PIECES
(STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG)

Oleh :

R A S I M

34120731

PROGRAM STUDI TEKNIK INFORMATIKA
PROGRAM PASCA SARJANA (S2) MEGISTER KOMPUTER
SEKOLAH TINGGI MANAJEMEN INFORMATIKA DAN KOMPUTER ERESHA
J A K A R T A
2013

Kepada Yth.
Bapak/Ibu
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tesis yang berjudul "(EVALUASI SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT DENGAN MENGGUNAKAN METODE PIECES (STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM SUMEDANG))" yang merupakan salah satu syarat untuk menempuh tesis Program Pascasarjana (S2) Megister Komputer STMIK ERESHA Jakarta, diperlukan informasi dan tanggapan bapak/ibu sebagai responden terhadap pertanyaan/pernyataan yang disajikan dalam angket ini.

Hasil jawaban bapak/ibu bersifat rahasia dan penulis menjamin bahwa hasilnya tidak akan disebarluaskan diluar kepentingan ilmiah dan juga sama sekali tidak mempengaruhi jabatan, status dan pekerjaan bapak/ibu. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan agar angket ini dijawab berdasarkan pendapat yang sebenarnya secara jujur dan tanpa dipengaruhi oleh unsure-unsur lain.

Demikian harapan dan permohonan penulis, dan atas segala bantuan dan kesediaan bapak/ibu, penulis ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bekasi, Juni 2013
Hormat saya,

R A S I M

KUESIONER

Petunjuk Pengisian

- (1) Mohon sebelum menjawab pertanyaan ini Bapak/Ibu membaca terlebih dahulu dengan teliti.
- (2) Pilihlah alternative jawaban yang dianggap benar menurut pendapat Bapak/Ibu dengan cara memberikan tanda silang (X) pada huruf a,b,c,d dan e.
- (3) Domohon Bapak/Ibu mengisi angket ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
- (4) Apabila terjadi kesalahan, maka lingkari(O) jawaban yang salah tersebut dan pilihlah jawaban yang baru dan dianggap paling tepat.

Indikator	PERTANYAAN	Jawaban
<i>Aspek Performance</i>		
<i>Throughput</i> 1	Seberapa banyak Output yang dihasilkan oleh sistem informasi RSUD Sumedang ?	a: Sangat Banyak b: Banyak c: Kurang Banyak d: Sedikit e: Sangat sedikit
<i>Respon time</i> 2	Berapa lama waktu yang diperlukan system melakukan proses kerja?	a. Sangat Cepat b: Cepat c: Kurang Cepat d: Lambat e. Sangat Lambat
<i>Kelaziman</i> 3	Seberapa mudah interface dapat dipahami oleh pengguna?	a. Sangat mudah dipahami b. Mudah dipahami c. Kurang Mudah dipahami d. Sulit dipahami e. Sangat sulit dipahami
<i>Kelengkapan</i> 4	Seberapa lengkap fungsi kerja yang dilakukan sistem informasi RSUD Sumedang ?	a: Sangat lengkap b: Lengkap c: Kurang Lengkap d: Tidak lengkap e. Sangat tidak lengkap
<i>Toleransi</i> 5	Seberapa banyak kesulitan yang mungkin terjadi pada saat sistem melakukan kesalahan?	a: Sangat Sedikit b: Sedikit c: Kurang Sedikit d: Banyak

		e: Sangat Banyak
<i>Aspek Information/Data</i>		
<i>Akurasi</i> 6	Bagaimana ketelitian proses komputerisasi dari sistem informasi RSUD Sumedang yang sedang berjalan?	a: Sangat teliti b: Teliti c: Kurang teliti d: Tidak teliti e. Sangat tidak teliti
<i>Fleksibilitas</i> 7	Apakah terdapat kemudahan jika informasi disesuaikan dengan kebutuhan pengolahan data ?	a: Sangat mudah b: Mudah c: Kurang Mudah d: Sulit e. Sangat sulit
<i>Aspek Economic</i>		
<i>Reusabilitas</i> 8	Seberapa banyak program yang dapat dipakai untuk aplikasi lain?	a: Sangat banyak b: Banyak c: Kurang Banyak d: Sedikit e. Sangat sedikit
<i>Sumber Daya</i> 9	Berapa banyak sumber daya yang diperlukan dalam mengembangkan sistem informasi ini?	a: Sangat sedikit b: Sedikit c. Tidak terlalu banyak d: Banyak e: Sangat Banyak
<i>Aspek Confrol/Security</i>		
<i>Integritas</i> 10	Apakah terdapat kesesuaian batasan akses terhadap pengguna, yang diterapkan oleh sistem informasi ini ?	a: Sangat sesuai b: Sesuai c. Kurang sesuai d: Tidak Sesuai e: Sangat tidak sesuai
<i>Keamanan</i> 11	Bagaimana keamanan yang diterapkan oleh sistem yang ada untuk menjamin keamanan data yang ada ?	a: Sangat aman b: Aman c: Kurang aman d: Tidak aman e. Sangat tidak aman
<i>Aspek Efficiency</i>		
<i>Usabilitas</i> 12	Bagaimana tingkat kesulitan pengguna untuk mempelajari dan mengoperasikan sistem yang ada saat ini ?	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang mudah d: Sulit e: Sangat sulit
<i>Maintanabilitas</i> 13	Seberapa sulit dalam mencari serta memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi pada sistem informasi ini?	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang Mudah

		d: Sulit e Sangat sulit
<i>Aspek Service</i>		
<i>Reliabilitas</i> 14	Apakah sistem yang ada dapat dipercaya oleh pengguna untuk melakukan pekerjaan yang diminta?	a: Sangat dipercaya b: Dipercaya c: Kurang Dipercaya d: Tidak dipercaya e. Sangat tidak dipercaya
<i>Kesederhanaan</i> 15	Seberapa sulitkah sistem ini dipahami oleh pengguna	a: Sangat mudah b: Mudah c. Kurang mudah d: Sulit e: Sangat sulit
<i>Kemudahan</i> 16	Apakah sistem informasi RSUD ini dapat membantu mempermudah dalam memberikan penjelasan kepada pasien ?	a: Sangat Mudah b: Mudah c: Kurang mudah d. Sulit e: Sangat Sulit