



BAB II



TINJAUAN PUSTAKA



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Instalasi

Rawat Jalan

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) kini menjadi bagian tak terpisahkan dalam kegiatan operasional rumah sakit modern. Setiap rumah sakit diwajibkan untuk mencatat dan melaporkan seluruh aktivitas layanan melalui sistem ini (Dewi *et al.*, 2021). SIMRS pada Instalasi Rawat Jalan mengintegrasikan berbagai layanan seperti pendaftaran pasien, rekam medis digital, layanan farmasi, laboratorium, radiologi, hingga sistem keuangan.

Tujuan utama penerapan SIMRS adalah untuk meningkatkan efisiensi kerja, akurasi data, serta mutu layanan kepada pasien. Rumah sakit kerap menghadapi kendala dalam manajemen informasi, baik untuk kepentingan internal maupun eksternal, sehingga diperlukan sistem pengelolaan informasi yang cepat, mudah, efisien, tepat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Salah satu upayanya adalah dengan pemanfaatan teknologi digital melalui sistem informasi berbasis komputer (Sitompul *et al.*, 2024).

Sistem informasi ini memiliki peran besar dalam mendukung proses manajerial dan pengambilan keputusan dalam layanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu, juga berfungsi sebagai media pertukaran

informasi elektronik antar fasilitas layanan kesehatan, sehingga data pasien bisa tersedia secara menyeluruh serta meningkatkan efisiensi pelayanan. SIMRS seharusnya dapat mempermudah kegiatan operasional serta menjadi solusi atas kendala dalam pelayanan pasien (Sitompul *et al.*, 2024). Secara umum, sistem ini membantu mempercepat proses kerja, mempermudah akses informasi, mempercepat pertukaran data, serta memungkinkan penelusuran kembali informasi yang sudah ada.

Penerapan SIM di Instalasi Rawat Jalan dinilai berdampak positif terhadap kualitas pelayanan, seperti mempercepat respons terhadap pasien, memudahkan pemantauan kondisi pasien, serta mengurangi risiko kesalahan identifikasi dan interpretasi data (Herlina, 2024). Sistem informasi kesehatan sangat mungkin diterapkan di berbagai fasilitas layanan, termasuk rumah sakit. Di Indonesia, penerapan sistem ini bervariasi antar rumah sakit tergantung pada kebutuhan dan tujuan masing-masing. Salah satu sistem yang sering digunakan adalah rekam medis elektronik (RME), yang mengintegrasikan informasi kesehatan pasien (Wardani *et al.*, 2024).

RME merupakan bagian penting dari SIM pada Instalasi Rawat Jalan karena memberikan banyak manfaat seperti menjaga kerahasiaan data pasien, meminimalkan kehilangan dokumen, meningkatkan mutu dokumentasi, mempercepat pelayanan, meningkatkan akses data, memperbaiki komunikasi antar tenaga kesehatan, mengurangi biaya, dan mengoptimalkan penyimpanan informasi. Penelitian oleh Tsai juga

menunjukkan bahwa penerapan RME berdampak positif dalam hal efisiensi, komunikasi, akses data, dan mutu layanan (Tsai *et al.*, 2020).

Rekam medis memiliki kedudukan sentral dalam fasilitas layanan kesehatan karena memuat data lengkap seperti identitas pasien, informasi medis, riwayat penyakit, serta catatan rujukan dan perpindahan. RME memiliki beragam fungsi mulai dari aspek administratif, medis, hukum, finansial, penelitian, pendidikan, hingga dokumentasi. Tujuan utama penggunaan RME adalah meningkatkan mutu layanan kesehatan, memberikan dasar hukum dalam pengelolaan rekam medis, serta menjaga keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan aksesibilitas data medis. Selain itu, RME mendorong digitalisasi pengelolaan rekam medis yang terintegrasi (Widyaningrum *et al.*, 2024).

Penerapan sistem informasi dalam layanan kesehatan perlu dilakukan penilaian dan evaluasi berkala untuk menjamin manfaatnya terhadap peningkatan mutu layanan. Diperlukan kajian terhadap dampak positif maupun negatif yang muncul dari penerapan sistem ini, terutama RME di unit layanan. Tantangan yang sering muncul antara lain terbatasnya sumber daya, minimnya pelatihan dan dukungan teknis, serta rendahnya tingkat literasi dan keterampilan teknologi pada pengguna. Dampak negatif lainnya meliputi menurunnya efisiensi, meningkatnya beban kerja, dan potensi kelelahan pada tenaga medis (Tsai *et al.*, 2020).

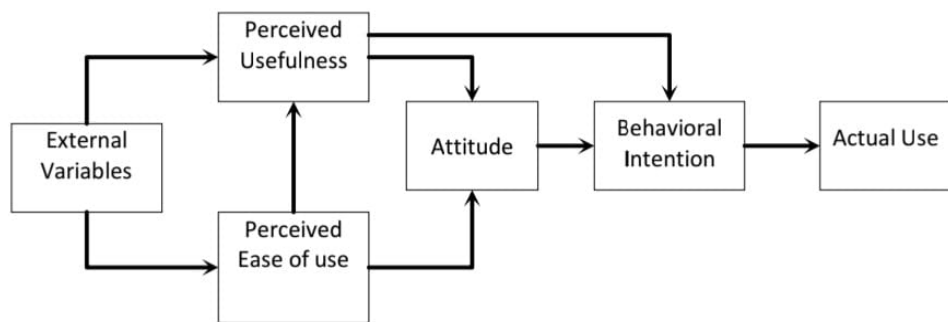
2.1.2 *Technology Acceptance Model*

Technology Acceptance Model (TAM) atau Model Penerimaan Teknologi adalah sebuah pendekatan teoritis yang digunakan untuk mengkaji serta memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap teknologi baru, terutama dalam konteks sistem informasi. Fokus utama dari TAM adalah menjelaskan proses-proses yang mendasari penerimaan teknologi informasi, serta meramalkan perilaku pengguna dan memberikan dasar teori atas keberhasilan adopsi teknologi.

Secara praktis, TAM bertujuan untuk memberikan wawasan kepada praktisi tentang langkah-langkah yang dapat diambil sebelum penerapan sistem dilakukan (Marikyan *et al.*, 2023). Singkatnya, TAM digunakan untuk memprediksi serta menjelaskan bagaimana individu menerima dan menggunakan teknologi dalam pekerjaan mereka, di mana keberhasilan implementasi bergantung pada penerimaan pengguna. Model ini banyak digunakan untuk menggali bagaimana seseorang mengadopsi teknologi baru serta untuk mengidentifikasi variabel yang mempengaruhi pemilihan, penerimaan, dan niat dalam penggunaan inovasi (Purwanto & Budiman, 2020).

Model TAM pertama kali dikenalkan oleh Davis pada tahun 1989 sebagai pengembangan dari komponen-komponen seperti kepercayaan (*belief*), sikap (*attitude*), niat (*intention*), dan perilaku pengguna (*user behavior*), yang merupakan adaptasi dari teori *Theory of Reasoned Action* (TRA). Dalam merumuskan TAM, Davis menggunakan TRA

sebagai teori induk, namun tidak mengadopsi semua unsurnya. Ia hanya memanfaatkan elemen “kepercayaan” dan “sikap”, sementara aspek norma subjektif dan kepercayaan normatif tidak dimasukkan. Beberapa variabel utama yang menentukan tingkat penerimaan teknologi antara lain adalah persepsi kemudahan dalam menggunakan teknologi, persepsi manfaat dan kegunaannya, kecenderungan perilaku terhadap teknologi, serta seberapa besar teknologi tersebut benar-benar digunakan (Widiyanto *et al.*, 2023).



Gambar 2. 1. *Technology Acceptance Model* dari Davis (1989)
(Emad *et al.*, 2016)

TAM biasanya digunakan untuk menjelaskan bagaimana seseorang menerima penggunaan sistem teknologi informasi yang merupakan penggabungan dari hubungan antara persepsi kebermanfaatan (*perceived usefulness*), persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*), sikap terhadap penggunaan (*attitude toward using*), niat untuk menggunakan (*behavior intention to use*) yang saling mempengaruhi dan

pada akhirnya akan berpengaruh terhadap penggunaan nyata dari sistem (*actual system use*) (Imamah *et al.*, 2022) (Oktariyono *et al.*, 2024).

Teknologi dirancang untuk menarik perhatian pengguna agar mereka bersedia mencoba, menggunakan, dan terus memanfaatkannya. Jika sistem menimbulkan hambatan atau gangguan, pengguna termasuk tenaga medis dapat menolak bahkan enggan mencobanya (Nadal *et al.*, 2020). Oleh karena itu, penerimaan terhadap teknologi sangat penting agar sistem dapat dipakai, bermanfaat, dan dapat terus dikembangkan.

1. Kegunaan yang dirasakan (*perceived usefulness*).

Diartikan sebagai sejauh mana individu meyakini bahwa penggunaan suatu teknologi dapat meningkatkan kinerja pekerjaannya serta memberikan manfaat. Keyakinan ini berkaitan dengan kepercayaan bahwa sistem dapat membantu menyelesaikan tugas lebih baik. Indikator penilaiannya mencakup produktivitas, efektivitas, relevansi terhadap pekerjaan, dan manfaat secara keseluruhan. Ketika seseorang merasa sistem berguna, maka besar kemungkinan ia akan menggunakannya. Dampak dari persepsi kegunaan terhadap penggunaan aktual bisa terjadi secara langsung dan penting untuk memprediksi sikap serta perilaku (Marikyan *et al.*, 2023). Sejumlah studi menemukan hasil yang beragam; ada yang menyatakan persepsi kegunaan berpengaruh positif dan signifikan (Husnaeni & Susanti, 2023), ada pula yang menunjukkan pengaruh sedang (Putra *et al.*, 2022), bahkan ada yang merasa sistem tidak memberi manfaat (Aula & Sulistyawati, 2024).

2. Kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*)

Didefinisikan sebagai sejauh mana seseorang percaya bahwa penggunaan teknologi tidak memerlukan usaha besar atau bahwa sistem tersebut mudah dimengerti dan digunakan. Indikator dari persepsi ini mencakup kemudahan belajar, kemampuan mencapai tujuan, kejelasan informasi, fleksibilitas, dan aksesibilitas. Persepsi ini meyakinkan bahwa teknologi bukan beban bagi pengguna. Bila sistem dianggap mudah, maka pengguna akan cenderung terus menggunakannya.

Persepsi kemudahan menunjukkan keyakinan bahwa teknologi dapat diaplikasikan tanpa kesulitan dan digunakan dalam tugas sehari-hari. Selain itu, persepsi ini juga berkaitan dengan seberapa mudah teknologi dapat dipahami dan dioperasikan. Kemudahan penggunaan berpengaruh terhadap niat memakai (*intention to use*), penerimaan teknologi (*IT acceptance*), serta bisa meningkatkan persepsi terhadap manfaat (Husnaeni & Susanti, 2023).

3. Sikap terhadap penggunaan (*attitude toward using*)

Menggambarkan pandangan atau penilaian pengguna terhadap sistem teknologi yang digunakan. Sikap ini merupakan tolok ukur penerimaan terhadap suatu sistem dan menggambarkan evaluasi subjektif pengguna terhadap teknologi atau ide tertentu (Iswahyuni & Gunawan, 2023). Walaupun sikap pengguna penting

dalam riset TAM, keberadaannya tidak selalu menjamin penerimaan teknologi secara menyeluruh.

4. Niat perilaku menggunakan (*behavior intention to use*).

Menunjukkan seberapa besar keinginan seseorang untuk menggunakan teknologi tertentu. Niat ini mencerminkan kesungguhan pengguna untuk terus memakai sistem informasi. Prediksi terhadap penggunaan teknologi dapat dilihat dari sikap perhatian terhadap sistem, termasuk keinginan menambah jumlah pengguna, dorongan untuk tetap menggunakan, serta hasrat mengajak orang lain menggunakan teknologi. Perhatian pengguna ini menjadi elemen penting yang menumbuhkan minat dalam diri seseorang. Tingkat perhatian yang tinggi akan berbanding lurus dengan keinginan untuk menggunakan teknologi tersebut (Marikyan *et al* 2023).

5. Penggunaan nyata dari sistem (*actual system use*)

Merupakan kondisi penggunaan sistem dalam praktik sehari-hari. Seseorang akan merasa puas dan terdorong untuk memakai sistem jika percaya bahwa sistem itu mudah digunakan dan membantu meningkatkan efisiensi kerja. Penggunaan nyata diukur melalui durasi serta frekuensi penggunaan teknologi. Ukurannya mencakup berapa lama dan seberapa sering sistem digunakan. TAM dinilai mampu memberikan penjelasan yang sederhana namun kuat mengenai bagaimana pengguna menerima sistem informasi (Nadal *et al*, 2020).

2.1.3 Rumah Sakit Sebagai Institusi Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan penerima layanan sesuai ketentuan hukum yang berlaku. Di Indonesia, kualitas pelayanan publik masih dianggap belum efektif, yang disebabkan oleh berbagai persoalan kompleks seperti budaya birokrasi yang cenderung paternalistik, lingkungan kerja yang kurang adaptif terhadap perubahan zaman, sistem penghargaan yang lemah dalam birokrasi, lemahnya sistem hukuman terhadap aparatur negara, serta minimnya komitmen dari pemerintah daerah untuk mewujudkan layanan publik yang transparan, akuntabel, dan responsif.

Tiga permasalahan utama dalam pelayanan publik adalah adanya diskriminasi dalam pemberian layanan, ketidakjelasan dalam proses pelayanan, serta rendahnya kepuasan masyarakat terhadap layanan pemerintah (Djafar & Sune, 2022). Padahal, setiap warga negara berhak atas pelayanan publik yang prima dan pemerintah wajib menyelenggarakan layanan yang cepat, tepat, terbuka, dan berkualitas.

Pelayanan kesehatan merupakan usaha yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan, baik dalam bentuk pencegahan, penyembuhan penyakit, maupun pemulihan kesehatan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pelayanan yang bermutu adalah layanan yang mampu memberikan kepuasan kepada para pengguna jasa sesuai dengan standar serta kode etik profesi yang berlaku. Reformasi kesehatan dilakukan untuk memperbaiki mutu

pelayanan agar lebih efisien, efektif, serta terjangkau oleh semua kalangan masyarakat. Oleh karena itu, konsep *Good Governance* diperlukan sebagai solusi atas berbagai kendala dalam pelayanan kesehatan (Djafar & Sune, 2022).

Mutu layanan dipengaruhi oleh dua aspek utama, yakni pemenuhan terhadap standar kualitas dan tingkat kepuasan masyarakat. Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan publik tak dapat dilepaskan dari evaluasi terhadap kepuasan masyarakat. Kepuasan sangat dipengaruhi oleh kesenjangan antara harapan terhadap pelayanan dan kenyataan yang diterima. Masyarakat akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sesuai dengan ekspektasi mereka. Terdapat lima elemen utama dalam teori *Service Quality* yang menjadi tolok ukur mutu layanan, yakni tampilan fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Keunggulan layanan tidak akan tercapai apabila salah satu unsur tersebut diabaikan (Aqil, 2020).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa dimensi kualitas layanan kesehatan bisa berbeda tergantung pada pihak yang menilai. Bagi pasien atau pengguna jasa, kualitas pelayanan lebih difokuskan pada kecepatan respons petugas, kemampuan komunikasi antara petugas dan pasien, perhatian dan keramahan petugas, serta hasil pengobatan yang diterima. Sementara bagi penyelenggara layanan kesehatan, mutu pelayanan lebih dititikberatkan pada kesesuaian layanan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kebebasan profesi

dalam menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan pasien. Adapun bagi pemilik atau penyandang dana, kualitas pelayanan dinilai dari efisiensi penggunaan dana, kelayakan biaya, dan sejauh mana pelayanan mampu meminimalisir kerugian (Ahmad *et al* 2022).

Sebagai institusi pemberi layanan publik, rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan yang aman, berkualitas, tidak diskriminatif, dan efektif, dengan mengedepankan kepentingan pasien dan berpedoman pada standar pelayanan rumah sakit (Khainuddin *et al* 2020). Namun, rumah sakit dihadapkan pada sejumlah tantangan, seperti terbatasnya sumber daya, meningkatnya permintaan layanan kesehatan dari masyarakat, serta kemajuan teknologi medis yang cepat. Di sisi lain, terdapat pula peluang seperti semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, bertambahnya alokasi dana kesehatan dari pemerintah, dan perkembangan teknologi kedokteran yang dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan. Dalam era globalisasi yang penuh persaingan dan tuntutan, rumah sakit dituntut untuk terus meningkatkan mutu layanannya secara menyeluruh dan berkelanjutan (Sani, 2021).

2.1.4 Pengukuran kepuasan kualitas pelayanan dengan *ServQual Model*

Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang mencerminkan kualitas pelayanan dalam sektor kesehatan. Kepuasan ini muncul dari perbandingan antara pengalaman aktual pasien saat menerima layanan kesehatan dengan harapan yang mereka miliki sebelumnya. Ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan layanan

yang diterima dapat menyebabkan pasien enggan untuk kembali menggunakan fasilitas rumah sakit yang sama. Dalam konteks evaluasi mutu pelayanan rumah sakit, persepsi pasien sebagai penerima layanan menjadi salah satu tolok ukur utama. Kualitas pelayanan kesehatan sendiri diartikan sebagai sejauh mana sistem pelayanan mampu memenuhi kebutuhan dan menciptakan kepuasan bagi setiap individu yang dilayani (Wulandari *et al.*, 2021). Dengan demikian, kualitas pelayanan publik yang diberikan harus memperhatikan kepuasan dari penerima pelayanan.

Secara umum, kepuasan merupakan hal yang bersifat subyektif dan hasilnya dapat berbeda-beda karena bergantung pada harapan atau persepsi masing-masing individu. Kepuasan dianggap tercapai jika layanan yang diberikan sesuai atau memenuhi ekspektasi pasien. Penilaian terhadap tingkat kepuasan biasanya dilakukan bersamaan dengan pengukuran mutu pelayanan kesehatan lainnya. Peningkatan dalam hal kenyamanan, kesopanan tenaga medis, dan komunikasi antar petugas dengan pasien dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dan secara keseluruhan menghasilkan pelayanan yang memuaskan. Mutu layanan yang diberikan oleh seluruh komponen di rumah sakit sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (Apriani & Nurcahyo, 2021). Dalam hal ini, pasien hanya akan merasa puas jika rumah sakit dapat memenuhi semua kebutuhan mereka melalui layanan yang berkualitas, adil, dan merata (Hasan S & Putra, 2019). Namun, kenyataannya masih banyak pasien yang belum menerima layanan sesuai dengan harapan

mereka, dan tingkat kepuasan pasien masih belum mencapai standar yang ditetapkan pemerintah. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya nyata dan serius untuk memperbaikinya (Marzuq & Andriani, 2022).

Ekspektasi pasien terhadap mutu layanan dapat dijabarkan dalam lima dimensi utama yang sebaiknya dipahami dan direalisasikan oleh penyedia layanan. Namun demikian, tidak jarang timbul hambatan dari sisi pengguna layanan, karena mereka merasa layanan yang diterima belum sesuai dengan yang diharapkan. Salah satu pendekatan yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pasien adalah teori *ServQual*, yang menilai mutu layanan berdasarkan lima dimensi yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Parasuraman *et al.*, 1988). Hasil penelitian memperkuat temuan ini, di mana kualitas pelayanan yang mencakup kelima dimensi tersebut terbukti berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Marzuq & Andriani, 2022).

1. Bukti Fisik (*Tangible*)

Menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan oleh perusahaan serta penampilan karyawan. Fasilitas fisik merupakan kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, misalnya dari gedung.

Terdapat 4 indikator dalam tangible, yaitu:

- a. Peralatan modern

- b. Fasilitas yang berdaya tarik visual
- c. Karyawan yang berpenampilan rapi dan profesional
- d. Materi-materi berkaitan dengan jasa yang berdaya tarik visual.

2. Keandalan (*Reliability*)

Merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang telah dijanjikan dengan akurat dan handal. Terdapat 5 indikator dalam *reliability*, yaitu:

- a. Menyediakan jasa sesuai dengan yang dijanjikan
- b. Dapat diandalkan dalam menangani masalah jasa pelanggan
- c. Menyampaikan jasa secara benar sejak pertama kali
- d. Menyampaikan jasa sesuai dengan waktu yang dijanjikan
- e. Menyimpan catatan atau dokumen tanpa kesalahan

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Merupakan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan memberikan jasa dengan cepat. Indikator yang terdapat dalam *responsiveness* adalah:

- a. Memberikan informasi kepada pelanggan tentang kapan jasa akan diberikan
- b. Memberikan layanan kepada pelanggan dengan segera dan cepat.
- c. Kesediaan untuk membantu pelanggan

- d. Kesiapan untuk memberikan respon terhadap permintaan pelanggan.

4. Jaminan (*Assurance*)

Merupakan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki karyawan, serta kemampuan mereka untuk menjaga kepercayaan dan keyakinan yang diberikan oleh pelanggan. Terdapat 4 indikator dalam *assurance* yaitu:

- a. Karyawan dapat menumbuhkan rasa percaya para pelanggan
- b. Membuat karyawan merasa aman ketika melakukan transaksi
- c. Karyawan bersikap sopan dihadapan pelanggan.
- d. Kemampuan karyawan menjawab pertanyaan pelanggan.

5. Empati (*Empathy*)

Merupakan kepedulian dan perhatian yang diberikan individual kepada para pengguna. Indikator yang terdapat dalam *empathy* adalah:

- a. Memberikan perhatian individual kepada pelanggan
- b. Karyawan memperlakukan pelanggan perhatian secara penuh
- c. Karyawan mengetahui apa yang dibutuhkan oleh pelanggan
- d. Mengutamakan kepentingan pelanggan
- e. Waktu operasi (jam kerja) yang nyaman.

Kepuasan pasien terhadap layanan dapat meningkat apabila fasilitas kesehatan mampu memenuhi ekspektasi mereka, seperti dengan menyediakan area tunggu yang nyaman. Aspek keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kinerja tenaga medis dalam memberikan pelayanan,

termasuk ketepatan waktu, akurasi, serta kemampuan dalam menangani perawatan dan pengobatan. Bila layanan diberikan sesuai jadwal dan prosedurnya jelas serta mudah dimengerti, maka pasien cenderung merasa puas.

Faktor lain yang berperan penting adalah daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kemampuan memberikan respons cepat terhadap keluhan pasien, menyampaikan informasi secara jelas, dan melakukan tindakan yang tepat saat dibutuhkan. Jaminan (*assurance*) membantu menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan pasien, sehingga mereka merasa yakin dan nyaman untuk terus melakukan pemeriksaan di tempat pelayanan tersebut. Selain itu, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh unsur empati (*empathy*), seperti kemampuan tenaga kesehatan dalam menjalin komunikasi yang baik, memberikan perhatian secara personal, serta memahami kebutuhan pasien secara individual. Pasien merasa puas ketika mendapat perhatian yang tulus dari petugas kesehatan tanpa membedakan latar belakang atau status sosial mereka ((Marzuq & Andriani, 2022).

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
1	Nugraha <i>et al</i> (2022)	Evaluasi Penggunaan SIMRS dengan Metode <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh	Kualitatif	Pelaksanaan SIMRS dari sisi penggunaan yang sesungguhnya (<i>actual usage</i>) belum dioperasikan di semua unit, dan belum terhubung ke semua poli, sistem ini baru dioperasikan di pendaftaran rawat jalan, rawat inap, IGD dan apotik.	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian ini kuantitatif - Tidak di semua poliklinik Rawat Jalan - Belum menilai kepuasan pasien.
2	Aula & Sulistyawati (2022)	<i>Analysis of Using Management Information System (HIS) at Public Hospital Wonosari Regency, Gunung Kidul</i>	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Ada hubungan antara persepsi kemudahan penggunaan dengan penggunaan SIMRS di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, Gunungkidul, Yogyakarta. - Pengembangan sistem informasi yang mudah digunakan oleh tenaga kesehatan akan mendorong penggunaan sistem informasi yang lebih efektif dan berkelanjutan di rumah sakit. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bukan hanya di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
3	Putra <i>et al</i> (2022)	Analisis Pelaksanaan SIMRS Pada Unit Kerja Rekam Medis Dengan Metode <i>Technology Acceptance Model (TAM)</i>	Kualitatif Deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> - Sistem informasi masih sulit digunakan oleh pengguna. - Sistem informasi tidak bermanfaat bagi pengguna. - Pengguna cukup puas dengan adanya sistem informasi. - Sebagian besar pengguna berasumsi baik dan berminat terhadap teknologi dan sistem tersebut, sehingga dapat mendorong sikap dan niat petugas untuk tetap menggunakan sistem informasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian ini kuantitatif - Dilaksanakan di unit rekam medis, bukan di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien
4	Imamah <i>et al</i> (2022)	Analisis Pelaksanaan SIMRS Dengan Metode <i>Technology Acceptance Model</i> di RSD Balung Kabupaten Jember.	Analitik	Ada pengaruh persepsi kemudahan terhadap persepsi sikap menggunakan dan persepsi manfaat pengguna SIMRS, tidak ada pengaruh persepsi manfaat pengguna terhadap persepsi sikap menggunakan SIMRS, ada pengaruh persepsi manfaat pengguna dan persepsi sikap menggunakan terhadap persepsi minat menggunakan SIMRS, dan ada pengaruh persepsi minat menggunakan SIMRS terhadap persepsi penggunaan SIMRS sesungguhnya.	<ul style="list-style-type: none"> - Bukan hanya di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
5	Rahmadhani <i>et al.</i> (2023)	Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rawat Jalan Menggunakan <i>Metode Technology Acceptance Model</i> (TAM) Di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2023.	Kuantitatif	Evaluasi kinerja SIMRS secara keseluruhan dianggap sudah baik dilihat dari variabel persepsi kemudahan, persepsi kemanfaatan, sikap terhadap penggunaan, minat perilaku. Diharapkan bisa dipertahankan evaluasi dalam mengoperasikan, sehingga bisa ditingkatkan menjadi lebih baik lagi.	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Accidental sampling</i> - Bukan hanya di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien.
6	Husnaeni & Susanti (2023)	Analisis penerimaan SIMRS menggunakan metode TAM (<i>Technology Acceptance Model</i>) di RS Hermina Arcamanik Bandung	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Kemudahan pengguna : SIMRS memberikan kemudahan pada pegawai. - Kebermanfaatan : Pegawai sangat setuju SIMRS berguna dalam pengelolaan manajemen. - Penerimaan : Pegawai sangat setuju dalam menggunakan SIMRS dan dapat diterima dengan baik. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bukan hanya di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
7	Utomo (2023)	Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (HMIS) dengan Menggunakan <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM) pada Staf Rawat Jalan.	Kuantitatif	Ada pengaruh dari persepsi kemudahan penggunaan terhadap sikap penggunaan dan persepsi kegunaan, persepsi kegunaan terhadap sikap penggunaan dan niat perilaku penggunaan, sikap penggunaan terhadap niat perilaku penggunaan, dan niat perilaku terhadap penerimaan penggunaan HMIS.	- Belum menilai kepuasan pasien.
8	Oktariono <i>et al.</i> (2024)	Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD Pindad Turen menggunakan Metode <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM)	Kuantitatif	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas merasakan manfaat penggunaan SIMRS dalam menyelesaikan tugas mereka dan mempercepat kinerja. - Petugas tidak mengalami kesulitan signifikan dalam mempelajari dan menggunakan SIMRS. - Petugas merasa nyaman saat menggunakan SIMRS untuk menyelesaikan pekerjaan. - Petugas memiliki minat untuk menggunakan SIMRS dalam pekerjaan sehari-hari. - Petugas menggunakan SIMRS setiap hari dalam memberikan pelayanan kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bukan hanya di Rawat jalan - Belum menilai kepuasan pasien.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang akan dilakukan
9	Bisono <i>et al.</i> (2024)	Analisis Penerimaan SIMRS Rumah Sakit TK IV DKT Kediri dengan <i>Technology Acceptance Model</i>	Kuantitatif	Pengguna sangat setuju SIMRS dapat diterima. Pengguna menganggap SIMRS mudah dioperasikan, informasinya jelas dan mudah dibaca, dan bersedia mempelajari lebih lanjut untuk meningkatkan kinerja. Fitur SIMRS dianggap menarik dan membantu pekerjaan, dan pengguna secara rutin mengaplikasikannya. Diharapkan rumah sakit memberikan pelatihan lanjutan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap pengguna terhadap SIMRS, serta memberikan feedback atas saran atau keluhan.	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak hanya di poliklinik Rawat Jalan - Belum menilai kepuasan pasien.
10	Sulistiyowati <i>et al.</i> (2024)	Upaya untuk meningkatkan efisiensi Sistem Informasi Pendaftaran online dalam layanan pada RSAB Harapan Kita dengan menggunakan metode <i>ServQual</i> .	Kuantitatif	Terdapat pengaruh secara simultan antara variabel independen yaitu <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , dan <i>emphaty</i> terhadap variabel dependen yaitu kepuasan pendaftaran <i>online</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak meneliti penerimaan sistem informasi. - Hanya di bagian pendaftaran

Penelitian ini berfokus kepada evaluasi penggunaan sistem informasi manajemen instalasi rawat jalan (SIM RAJA) yang telah digunakan sejak tahun 2023 hingga saat ini. Sejak diluncurkan sistem informasi tersebut, Instalasi Teknologi dan Sistem Informasi bersama Tim Pengembangan Sistem Informasi RSUD dr. Soedono Madiun telah menambahkan beberapa fitur dan menu untuk mengadopsi permintaan pengguna agar pengguna merasa dimudahkan dalam pengisiannya terutama rekam medik elektronik. Tim IT juga telah menambahkan beberapa menu integrasi RME dengan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi, rujuk antar poliklinik, fitur e-resep pengantaran obat tanpa biaya dan pembayaran non tunai bagi pasien umum. Perubahan fitur dan penambahan menu tersebut dilakukan setelah bagian atau unit melakukan permintaan kepada manajemen RS atau setelah bidang pelayanan medik maupun bidang penunjang medik melakukan rapat koordinasi maupun diskusi kepada bagian atau unit tersebut. Hal tersebut dilakukan agar implementasi SIM RAJA di RSUD dr. Soedono Madiun dapat terlaksana dengan baik, sehingga data yang tersimpan menghasilkan *outcome* data yang dapat dipakai untuk semua kepentingan yang ada. Meskipun demikian pihak manajemen belum pernah melakukan evaluasi secara menyeluruh terhadap implementasi SIM RAJA tersebut.

Penilaian penerimaan SIM RAJA oleh petugas dan tingkat kepuasan pasien akan dapat menganalisa dan mengidentifikasi masalah atau hambatan yang ada sehingga sistem informasi yang ada dapat terus melakukan perubahan agar pelaksanaannya dapat lebih ditingkatkan lagi.

Sebuah Teknologi yang baru akan sangat bermanfaat untuk digunakan bila proses tersebut dinilai dan dievaluasi penggunaannya. Untuk menilai dan melakukan evaluasi, maka salah satu yang diukur adalah tingkat penerimaan terhadap penggunaan SIM RAJA. Sistem baru yang berjalan di sebuah RS akan jauh lebih bermanfaat bila nilai tingkat kepuasan pelanggan tinggi, yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Tingkat kepuasan dokter terhadap penerimaan terhadap SIM RAJA oleh pengguna diukur dengan menggunakan *Technology Acceptance Model* (TAM), yang meliputi kegunaan yang dirasakan setelah menggunakan SIM RAJA, kemudahan penggunaan SIM RAJA, Sikap terhadap penggunaan SIM RAJA, niat perilaku untuk menggunakan SIM RAJA dan penggunaan nyata dari SIM RAJA.

Terdapat bukti yang cukup untuk memvalidasi kemampuan TAM dalam memprediksi penerimaan teknologi. Konstruksi umum secara konsisten menjelaskan sejumlah besar variasi dalam penerimaan teknologi, dan variabel yang disesuaikan. Model ini layak dipertimbangkan dalam lingkungan layanan Kesehatan (Marikyan *et al.*, 2023). Persepsi kemudahan penggunaan memiliki dampak positif pada kegunaan yang dirasakan, penggunaan aktual, dan kepuasan pengguna, karena teknologi ini dirancang untuk membuat pengguna tertarik, mulai menggunakan, dan terus menggunakannya (Nadal *et al.*, 2020).

Sedangkan kepuasan pasien terhadap pelaksanaan SIM RAJA diukur dengan dimensi *ServQual*. *Tangible* (Bukti Fisik), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati). Lima dimensi *ServQual* merupakan variabel yang sudah terbukti dapat menilai

kepuasan pelanggan dalam sebuah pelayanan. Marzuq & Andriani (2022) dalam sebuah studi literatur review menjelaskan bahwa cukup banyak studi yang menggunakan dimensi *ServQual* untuk menilai kepuasan dalam sebuah pelayanan kesehatan. Meskipun beberapa studi mengatakan bahwa tidak semua dimensi dalam *ServQual* berhubungan dengan kepuasan pasien, namun mayoritas seluruh artikel ini menyebutkan dimensi *ServQual* ini berdampak positif terhadap kepuasan pasien (Marzuq & Andriani, 2022).

