

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Di era modern ini, Teknologi Informasi telah merambah ke berbagai sektor kehidupan, termasuk dalam sektor kesehatan. Penerapan Teknologi Informasi dalam bidang kesehatan tidak hanya mencakup interaksi langsung dengan pasien, tetapi juga aspek administratif dan manajemen fasilitas kesehatan. Salah satu contohnya adalah penggunaan *Electronic Medical Record* (EMR) atau Rekam Medis Elektronik (RME) untuk mempermudah proses dokumentasi dan manajemen informasi kesehatan. RME adalah sistem informasi dalam bidang kesehatan yang digunakan untuk menyimpan, mengelola, dan mengakses data rekam medis pasien secara elektronik (Neng Sari Rubiyanti, 2023). Indonesia menerapkan RME dengan dikembangkannya *E-Health* sebagai pusat informasi berbasis komputerasi di bidang kesehatan (Neng Sari Rubiyanti, 2023). Himbauan untuk rumah sakit, puskesmas, dan layanan kesehatan lainnya untuk menggunakan Teknologi Informasi dalam pelayanan operasionalnya sesuai dengan Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang menetapkan rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024 (Mayang Ayu, 2022). Rencana strategis tersebut meliputi penggunaan Teknologi Informasi dalam pelayanan kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang kewajiban pengelolaan RME bagi Fasilitas Kesehatan (Faskes) untuk menerapkan sistem rekam medis pasien berbasis elektronik (Neng Sari Rubiyanti, 2023). Dengan adanya pengembangan layanan kesehatan yang ditunjang oleh Teknologi Informasi, akan meningkatkan efektivitas dan efisiensi tenaga medis dalam melayani pasien.

Saat ini banyak perkembangan layanan kesehatan yang telah menerapkan RME dalam pelayanannya (Neng Sari Rubiyanti, 2023). Dilansir dari survey yang dilakukan oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) pada bulan Maret 2022, diketahui bahwa 50% dari 3000 rumah sakit yang ada di Indonesia telah menerapkan RME. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Sumenep yang merupakan salah satu pelaksana urusan pemerintah dalam bidang kesehatan, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menerapkan RME dalam menjalankan layanan kesehatan. Dilansir dari website Koran Madura, pada 17 Agustus 2021 Dinkes Kabupaten Sumenep melakukan pengembangan Rekam Medis Elektronik (RME) dengan meluncurkan sebuah aplikasi

kesehatan yang bernama *Health Indicator Modules with Appropriate Integrated Methods for Proper Access of Health Information* (HomPIMPA). Aplikasi HomPIMPA membantu tenaga medis dalam melakukan pencatatan riwayat pasien, perekaman medis pasien, dan dokumentasi layanan kesehatan. Hal tersebut sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas, yang menyatakan bahwa sistem informasi puskesmas merupakan suatu sarana yang memberikan informasi untuk mendukung pengambilan keputusan dalam pelaksanaan operasional puskesmas untuk mencapai tujuan kegiatan (Mayang Ayu, 2022). Dalam penggunaannya, Aplikasi HomPIMPA telah berjalan selama hampir 5 tahun dan masih tergolong aplikasi yang baru diluncurkan. Evaluasi secara berkala pada aplikasi yang baru diluncurkan perlu dilakukan untuk mengetahui kualitas, efektivitas, dan kebutuhan perbaikan yang perlu dilakukan pada aplikasi (Ashiong P. Munthe, 2015). Aplikasi HomPIMPA digunakan di 30 puskesmas, 4 klinik, dan 5 dokter praktek mandiri di Kabupaten Sumenep. Aplikasi ini dirancang untuk mengintegrasikan data kesehatan masyarakat dan memungkinkan seluruh puskesmas di Kabupaten Sumenep yang terintegrasi dengan aplikasi HomPIMPA memiliki satu data kesehatan sentral untuk mencatat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Puskesmas Bluto, Sumenep, mengenai aplikasi HomPIMPA yang dianalisis menggunakan metode *Technology Acceptance Model* (TAM) mengidentifikasi bahwa aplikasi hompimpa memiliki beberapa masalah seperti sering terjadinya *error system* dan lambatnya respon penanganan saat terjadi error (Mayang Ayu, 2022). Saran dari peneliti sebelumnya yaitu, penting bagi Dinkes Sumenep untuk melakukan evaluasi dan pemeliharaan sistem secara berkala guna memantau permasalahan dalam aplikasi serta menyusun rencana perbaikan yang sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi.

Pentingnya melakukan evaluasi secara berkala bagi aplikasi yang baru diluncurkan agar dapat mengetahui apakah aplikasi dapat diterima oleh pengguna dan memperbaiki aplikasi sesuai dengan kebutuhan pengguna (Murhum et al., 2022). Dalam penelitian sebelumnya tentang evaluasi pada pengguna aplikasi menekankan bahwa evaluasi juga perlu dilakukan setelah aplikasi tersebut terimplementasikan kepada masyarakat (evaluasi pasca-implementasi) (Dwi et al., 2023). Evaluasi pasca-implementasi biasanya dilakukan setelah "waktu *settle down*" yang berarti evaluasi

dilakukan setelah menunggu beberapa saat setelah aplikasi digunakan secara aktif oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya. Tujuan dari evaluasi pasca-implementasi adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang kualitas layanan pada aplikasi dan memungkinkan untuk dilakukannya perbaikan atau pengembangan lanjutan agar aplikasi dapat memenuhi kebutuhan penggunanya. Dengan dilakukannya evaluasi pada aplikasi akan membantu mengidentifikasi permasalahan dalam aplikasi agar dapat segera terdeteksi sehingga dapat meminimalisir adanya kendala-kendala lain yang mungkin terjadi.

Aplikasi HomPIMPA memiliki peran yang penting dalam pelayanan kesehatan di Kabupaten Sumenep dikarenakan fungsinya adalah untuk mengintegrasikan data kesehatan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan digunakannya Aplikasi HomPIMPA oleh seluruh puskesmas di Kabupaten Sumenep. Namun, meskipun memiliki peran yang penting, penggunaan Aplikasi HomPIMPA masih diiringi oleh keluhan yang berasal dari penggunanya, yaitu tenaga medis. Keluhan tersebut seringkali berkaitan dengan keterbatasan fungsionalitas aplikasi yang menunjukkan bahwa terdapat permasalahan pada kualitas layanan Aplikasi HomPIMPA. Beberapa pengguna mengeluh tentang permasalahan ketika mendaftarkan pasien dan mencari data penduduk yang menunjukkan bahwa pengguna mengalami kesulitan dalam menggunakan fitur dari aplikasi. Kemudian pengguna mengeluh bahwa terkadang aplikasi tidak dapat melakukan *bridging* atau mengintegrasikan data dengan sistem lain. Kegagalan dalam *bridging* ini dapat menghambat efektivitas dalam pelayanan. Pengguna juga mengeluhkan bahwa aplikasi seringkali error dan tidak dapat mendaftarkan pasien, sehingga proses pendaftaran dilakukan secara manual. Pengguna mengeluh mengenai kurang lengkapnya fitur dalam aplikasi HomPIMPA dalam menunjang pekerjaan seperti tidak adanya fitur *entry* data untuk pasien yang telah melakukan imunisasi. Keluhan-keluhan tersebut menunjukkan permasalahan dalam fungsionalitas aplikasi yang berdampak pada produktivitas dan efisiensi layanan kesehatan.

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai Aplikasi HomPIMPA, *preliminary study* dilakukan sebagai langkah untuk memahami topik penelitian. Tujuannya adalah untuk mengumpulkan dan menganalisis data awal yang akan digunakan untuk merancang pendekatan penelitian yang sesuai (Pasundan et al., 2018). Dalam

penelitian ini, *preliminary study* dilakukan dengan menyebarkan kuisioner kepada pengguna Aplikasi HomPIMPA di puskesmas yang telah terakreditasi paripurna. Pemilihan sampel di puskesmas yang telah terakreditasi paripurna dikarenakan puskesmas tersebut memiliki standar pelayanan yang lebih tinggi daripada puskesmas lain yang akreditasinya lebih rendah atau belum terakreditasi (Dary et al., 2022). Dengan demikian, representasi pengalaman pengguna di puskesmas tersebut dapat memberi gambaran yang cukup baik tentang Aplikasi HomPIMPA. Pengambilan sampel *preliminary study* ini dilakukan pada periode 20-21 maret 2024 dan ditujukan kepada 30 responden dari puskesmas yang telah terakreditasi paripurna yaitu Puskesmas Pragaan. Hal tersebut dikarenakan menurut sugiono (2020), ukuran sampel pada penelitian yang layak adalah berjumlah 30-50 responden. Metode pengumpulan data dalam *preliminary study* ini mengacu pada instrumen yang digunakan oleh penelitian sebelumnya yang mengungkap adanya faktor mempengaruhi kepuasan pengguna. Berikut merupakan hasil dari *preliminary study* yang dapat dilihat pada tabel I-3.

Tabel I- 1 Hasil Preliminary Study

Dimensi	Persentase Keluhan	Keterangan
<i>Efficiency</i>	70.3%	Pengguna sering mengalami kesulitan dalam menggunakan Aplikasi hompimpa
		Aplikasi Hompimpa lambat dalam memuat halaman atau data rekam medis pasien.
<i>Fullfilment</i>	72.6%	Pengguna tidak puas dengan informasi yang disediakan oleh Aplikasi hompimpa
		Fitur dari aplikasi hompimpa kurang lengkap dalam menunjang kinerja tenaga medis
<i>System availability</i>	65.3%	Aplikasi hompimpa sering mengalami gangguan atau kegagalan sistem yang mengganggu produktivitas pengguna.

Dimensi	Persentase Keluhan	Keterangan
		Design atau tampilam Aplikasi Hompimpa membingungkan.
<i>Security</i>	70%	Aplikasi Hompimpa aman dalam menyimpan data pasien.
<i>Responsiveness</i>	66.3%	Tim IT atau bantuan teknis dari aplikasi Hompimpa lama dalam merespons pertanyaan, masalah, dan error.
		Fitur-fitur dalam aplikasi Hompimpa merespons interaksi pengguna dengan cepat tanpa jeda (tidak lemot).
<i>Compensation</i>	67.3%	Aplikasi Hompimpa kurang menyediakan mekanisme yang memadai untuk mengatasi ketidaknyamanan atau ketidakpuasan pengguna.
<i>Contact</i>	64.3%	Aplikasi Hompimpa menyediakan wadah komunikasi yang responsif untuk memberikan umpan balik atau menyampaikan masalah yang dialami.
		<i>Call Center</i> Aplikasi Hompimpa tidak membantu

Sumber: Data Primer yang Diolah, (2024)

Berdasarkan hasil dari *preliminary study* pada tabel diatas didapatkan informasi mengenai keluhan pengguna terhadap setiap dimensi layanan Aplikasi HomPIMPA. Keluhan terbesar dari pengguna berada pada dimensi *fullfilment* dengan persentase keluhan sebesar 72.6%. Dalam dimensi ini menyatakan bahwa 72.6%. pengguna tidak puas dengan informasi yang disediakan oleh Aplikasi HomPIMPA. Kemudian disusul oleh keluhan dari dimensi *efficiency* sebesar 70.3%, dimensi *security* sebesar 70%,

dimensi *compensation* sebesar 67.3%, dimensi *responsiveness* 66.3%, dimensi *system availability* sebesar 65.3%, dan dimensi *contact* sebesar 64.3%. Berdasarkan hasil dari *Preliminary study*, ditemukan sejumlah keluhan pengguna yang berbeda-beda dalam setiap dimensi. Hal tersebut membuat permasalahan yang ada pada aplikasi semakin nyata terlihat dan memperkuat dugaan bahwa layanan yang diberikan oleh Aplikasi HomPIMPA belum memenuhi standar kualitas layanan yang diharapkan oleh pengguna, sehingga perlu dilakukannya evaluasi yang lebih mendalam terhadap Aplikasi HomPIMPA untuk mengidentifikasi permasalahan yang ada dan melakukan perbaikan guna meningkatkan pengalaman pengguna.

Kepuasan pengguna terhadap kualitas layanan aplikasi adalah salah satu faktor yang sangat penting bagi setiap perusahaan. Dengan terciptanya kepuasan pengguna pengguna tidak hanya memberi pengalaman positif bagi pengguna, tetapi juga dapat memberi kontribusi secara signifikan pada kesuksesan sebuah perusahaan. Selain itu, kepuasan pengguna dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi perusahaan untuk meningkatkan kualitas aplikasi sehingga tercipta aplikasi yang semakin baik dan meningkatkan faktor kepuasan pengguna (Dary et al., 2022). Berdasarkan hasil dari *preliminary study*, diketahui bahwa terdapat penilaian terhadap dimensi kualitas layanan Aplikasi HomPIMPA belum memenuhi standar kualitas layanan yang diharapkan oleh pengguna.

Untuk mengetahui lebih dalam mengenai kualitas aspek layanan Aplikasi HomPIMPA, serta berdasarkan hasil dari analisis risiko dan *preliminary study* yang telah dilakukan, peneliti melakukan penelitian menggunakan metode *E-Service Quality* (E-Servqual) dan *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk menganalisis kualitas layanan Aplikasi HomPIMPA. E-Servqual adalah analisis yang digunakan untuk untuk mengetahui kemampuan suatu aplikasi dalam mengukur kualitas layanan elektronik dan memfasilitasi kegiatan, baik itu berupa belanja, pembelian dan distribusi secara efektif dan efisien (Noor Alisya Septiana & Firda Nosita, 2020). Tujuan dari digunakannya E-Servqual adalah untuk mengukur dan mengevaluasi suatu layanan yang tersedia pada jaringan sosial melalui aspek persepsi dan harapan (Pondaag G. E. Deo et al., 2017). Aspek tersebut berupa perhitungan gap untuk mengetahui kesenjangan antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (Sutabri, 2023). Metode E-Servqual memiliki tujuh dimensi yaitu efisiensi (*efficiency*),

pemenuhan (*fullfilment*), ketersediaan sistem (*system availability*), keamanan (*security*), responsif (*responsiveness*), kompensasi (*compensation*), dan kontak (*contact*). Dalam penelitian ini, analisis E-Servqual dirancang untuk menganalisis persepsi pengguna terhadap kualitas layanan aplikasi HomPIMPA dan, berbeda dengan IPA, dirancang untuk menganalisis harapan pengguna dan layanan aplikasi yang dirasakan pengguna dilakukan dengan membandingkan kinerja aplikasi. Metode IPA berguna dalam menilai kepuasan pengguna serta mengidentifikasi aspek yang memerlukan perbaikan atau pemeliharaan, sehingga dapat menjadi landasan dalam meningkatkan kepuasan pengguna (Sampurno & Sharif, 2020). Dengan menggunakan analisis tujuh dimensi E-Servqual dan empat kuadran dari metode IPA yaitu Prioritas Utama (*Concentrate Here*), Pertahankan Prestasi (*Keep Up The Good Work*), Prioritas Rendah (*Low Priority*), dan Berlebihan (*Possibly Overkill*) akan memberi hasil analisis untuk mengetahui atribut pelayanan yang harus ditingkatkan oleh perusahaan (Muhammad Jazuli, 2020).

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana tingkat kepuasan pengguna terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh aplikasi HomPIMPA berdasarkan analisis menggunakan E-Servqual?
- b. Apa saja atribut layanan yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki agar sesuai dengan harapan pengguna berdasarkan analisis menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA)?
- c. Bagaimana strategi penyusunan rekomendasi perbaikan yang relevan untuk meningkatkan kualitas Aplikasi HomPIMPA?

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui hasil analisis tingkat kepuasan pengguna terhadap kualitas aplikasi HomPIMPA berdasarkan analisis menggunakan E-Servqual.

- b. Menentukan dan mengetahui atribut layanan yang perlu diprioritaskan untuk diperbaiki agar sesuai dengan harapan pengguna berdasarkan analisis menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA).
- c. Menentukan rekomendasi perbaikan berdasarkan hasil yang telah di analisis menggunakan metode E-Servqual dan *Importance Performance Analysis* (IPA).

I.4 Batasan Penelitian

Demi mencapai tujuan yang sesuai, dalam penelitian ini terdapat batasan agar fokus penelitian tetap terjaga, berikut adalah batasan masalah pada penelitian ini:

1. Penelitian ini membatasi lingkup pada analisis kualitas layanan Aplikasi HomPIMPA.
2. Penelitian ini dilakukan pada 14 puskesmas yang terletak di Kabupaten Sumenep. Pemilihan puskesmas sebagai objek penelitian didasarkan pada infrastruktur TI yang dimiliki oleh setiap puskesmas.

I.5 Manfaat Penelitian

Adapun beberapa manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti, dapat memberi pengalaman pribadi dalam melakukan penelitian terapan yang dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Sumenep.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, dengan menganalisis layanan layanan Aplikasi HomPIMPA, mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan atau dipertahankan, serta melalui hasil dari rekomendasi perbaikan akan membantu pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep dalam memperbaiki kualitas layanan Aplikasi HomPIMPA sehingga dapat menunjang pelayanan kesehatan yang lebih baik di Kabupaten Sumenep.
3. Bagi penelitian lain, penelitian ini bermanfaat dalam memberi referensi dan informasi terkait metode yang digunakan dalam penelitian ini serta menyediakan kerangka kerja dalam melakukan analisis pada aplikasi kesehatan lainnya.

I.6 Sistematika Penulisan

Penelitian ini diuraikan dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Pada bab 1 berisi uraian mengenai permasalahan, latar belakang penelitian, analisis risiko, *preliminary study*, perumusan masalah, tujuan penelitian, batasan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini berisi 10 penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian, gambaran umum perusahaan, dan studi literatur yang dibutuhkan dalam penelitian. Penelitian terdahulu diuraikan dengan menyebutkan judul, penulis, predikat, dan tahun terbit, serta merangkum tujuan, metodologi, dan hasil dari setiap penelitian. Hal ini bertujuan untuk menunjukkan relevansi penelitian-penelitian tersebut dengan topik yang sedang diteliti, sekaligus memberikan wawasan tambahan untuk memperdalam pemahaman tentang masalah yang ada. Kemudian terdapat gambaran umum mengenai perusahaan yang menjadi objek penelitian, mencakup latar belakang, visi, misi, struktur organisasi, serta layanan yang diberikan. Dalam bagian studi literatur, E-Servqual dijelaskan secara mendetail, menguraikan dimensi-dimensi yang ada dan relevansinya dalam penelitian, serta penjelasan mengenai *Importance Performance Analysis* (IPA), yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja layanan berdasarkan tingkat kepentingan dan persepsi kinerja yang dirasakan oleh pengguna.

Bab III Metodologi Penelitian

Pada bab ini, dijelaskan langkah-langkah penelitian yang meliputi merumuskan dan mengembangkan model penelitian. Selanjutnya akan dilakukan analisis dan perancangan penelitian menggunakan metode E-Servqual dan Importance-Performance Analysis (IPA). Pada bab ini juga disusun kuesioner yang terdiri dari 35 pernyataan dan diukur menggunakan Skala Likert untuk menilai kualitas layanan.

Bab IV Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pada bab ini, dijelaskan mengenai bagaimana data dalam penelitian ini didapatkan. Kemudian, semua pengolahan data baik E-Servqual dan Importance Performnace Analysis (IPA) dalam penelitian akan di sajikan pada bab ini.

Bab V Analisis dan Pembahasan

Pada bab ini, akan dijelaskan mengenai hasil analisis, temuan, dan pengolahan data yang telah terlampir di bab IV. Semua hasil analisis deskriptif dalam penelitian akan disajikan pada bab ini. Kemudian, terdapat rekomendasi perbaikan di akhir bab. Rekomendasi penelitian ini diperoleh dari hasil pengolahan data dan analisis deskriptif yang telah dilakukan sebelumnya.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini dijelaskan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan serta jawaban dari pertanyaan penelitian yang disajikan di pendahuluan. Saran penelitian dikemukakan pada bab ini untuk penelitian selanjutnya.