

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit X Kabupaten Indramayu

Wiwin Nuryani, Firman

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

Correspondent Author: First Author (email: wiwin1800029232@webmail.uad.ac.id)

ABSTRACT

One indicator of a hospital that has good management is a hospital that is based on the use of a hospital information management system or SIMRS. The Hospital Management Information System aims to organize administration and also increase the efficiency of resource use and also to improve the quality of hospital services. Purpose: This research aims to review the condition of hospital information management regarding integration, employee competency, and the use of SIMRS in planning and implementing hospital policies. Methods: This research is qualitative research with data collection methods using observation and interviews. Secondary data is also collected to support the secondary data obtained. Results: Information management at X Hospital has been integrated into patient services, employees in information management consist of health and non-health employees, and hospital information management plays a role in improving hospital performance. Conclusion: Information management at X Hospital has been running well and should be based on planning and has played a role in improving the quality of the hospital.

Keywords

Information Management, Evaluation, Hospital

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit terdiri dari berbagai unit yang membentuk sebuah kesatuan, unit-unit tersebut saling berkesinambungan dan terkait satu sama liannya. Salah satu hal yang harus ada di rumah sakit adalah rekam medis pasien yang mana dipergunakan untuk mencatat seluruh catatan medis dan catatan administrasi pasien. Selain itu rekam medis juga digunakan sebagai dokumen rekap pelayanan apa saja yang diberikan kepada pasien.

Selain dokumen rekam medik secara fisik menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 tahun 2008 pada pasal 2 yaitu : a. Rekam medis harus dibuat secara lengkap tertulis dan jelas atau secara elektronik, b. Penyelenggaraan rekam medis elektronik menggunakan teknologi elektronik diatur lebih lanjut dengan peraturan sendiri. Dalam rekam medis elektronik harus mencakup aspek yang sama dengan rekam medik fisik yaitu data personal, demografis, sosial, klinis dan berbagai *event* klinis selama proses pelayanan, dan juga memiliki fungsi yang secara aktif dapat memberikan dukungan bagi pengambil keputusan medis. Rekam medik elektronik ini berada di dalam SIM RS atau Sistem Informasi

Manajemen Rumah sakit (Mathar, 2018).

Dalam buku yang ditulis oleh Hosizah and Maryati (2018) menyebutkan bahwa salah satu indikator dari rumah sakit yang memiliki manajemen baik adalah rumah sakit yang telah berbasis ke pemanfaatan sistem manajemen informasi rumah sakit atau SIMRS. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui bagaimana keadaan SIMRS yang digunakan di Rumah Sakit X Kabupaten Indramayu tersebut.

Metode

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Observasi dilakukan selama lima minggu dari satu unit ke unit lain, dari mulai unit pendaftaran, poliklinik, IGD, rawat inap, dan rekam medik. Wawancara adalah proses dari mendapatkan informasi dengan cara tanya jawab yang dilakukan secara tatap muka oleh penanya dan dijawab oleh penjawab atau responden. wawancara dilakukan dengan supervisor magang, Penanggungjawab SIMRS, dan beberapa user SIMRS di rumah sakit ini.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Input

User SIMRS di rumah sakit ini terdiri dari berbagai lulusan. Dalam unit pendaftaran ada tiga jam kerja yang digunakan, masing-masing jam kerja biasanya dihadiri oleh empat orang *front office*, dari wawancara yang dilakukan terdapat beberapa latar belakang pendidikan yang berbeda seperti Kesehatan Masyarakat, dan beberapa latar belakang non-kesehatan seperti akuntansi.

Di unit lain seperti poliklinik, IGD dan juga ruang rawat biasanya para asisten dokter, perawat dan juga bidan yang bertugas yang akan melakukan input data pasien ke aplikasi SIMRS. Sementara untuk teknisi atau staf pemelihara SIMRS terdiri dari dua orang yang memang berlatar belakang dari lulusan IT atau Teknik Informasi.

2. Process

a) Kondisi SIMRS di Rumah Sakit X

Sistem Informasi Manajemen yang digunakan di rumah sakit ini terdiri atas dua aplikasi yang berbeda. Aplikasi pertama adalah aplikasi yang sudah lama digunakan serta berbasis aplikasi desktop, di dalam aplikasi lama ini juga masih menggunakan banyak kertas atau masih manual. Sementara aplikasi kedua atau aplikasi baru yang baru dipasang sekitar satu bulan dan masih proses pengembangan adalah aplikasi yang berbasis web dan juga sudah *paperless* atau sudah digital.

Dengan kata lain SIMRS rumah sakit ini masih dalam proses peralihan dari SIMRS yang manual dan belum terintegrasi ke SIMRS yang sudah berbasis digital dan terintegrasi.

b) Kelebihan dan Kekurangan SIMRS Rumah Sakit X

1) Kelebihan

- a. Akses Aplikasi yang mudah
- b. Aplikasi dapat ditambahkan fitur sesuai kebutuhan
- c. Terintegrasi dalam hal pelayanan
- d. Pencarian data pasien lebih mudah
- e. Data pasien lebih spesifik
- f. Penarikan data bulanan pasien lebih mudah

2) Kekurangan

- a. Sering terjadi kendala jaringan
- b. Kurangnya SDM
- c. Data-data pasien banyak yang sering tidak diisi
- d. SDM kurang memahami aplikasi

c) Output

Pasien yang dilayani rumah sakit ini biasanya kurang lebih 150, terbagi dari beberapa unit. Poliklinik biasanya mendapat kunjungan yang paling banyak sekitar 80 pasien, tergantung pelayanan dokter yang ada. Kemudian selanjutnya poliklinik khusus HIV yang seharusnya kurang lebih 50 pasien, pasien yang ada di poliklinik khusus ini biasanya adalah pasien tetap yang selalu datang setiap bulannya. Sementara itu ruang rawat inap biasanya menampung kurang lebih 20 orang, dan IGD yang biasanya dalam satu shift dapat melayani kurang lebih 10 orang.

B. Pembahasan

User SIMRS di rumah sakit ini terdiri dari berbagai lulusan. Dalam unit pendaftaran ada tiga jam kerja yang digunakan, masing-masing jam kerja biasanya dihadiri oleh empat orang *front office*, dari wawancara yang dilakukan terdapat beberapa latar belakang pendidikan yang berbeda seperti Kesehatan Masyarakat, dan beberapa latar belakang non-kesehatan seperti akuntansi.

Sementara untuk teknisi atau staf pemelihara SIMRS terdiri dari dua orang yang memang berlatar belakang dari lulusan IT atau Teknik Informasi. Dua orang tim IT ini biasanya melakukan keliling secara bertahap ke unit-unit yang ada di rumah sakit ini. Selama proses magang dilakukan tim IT yang hanya dua orang ini bekerja dengan cukup baik karena terbukti dengan cepat tanggapnya mereka jika ada keluhan di unit-unit yang ada di rumah sakit.

Sistem Informasi Manajemen pada rumah sakit ini terdiri atas dua aplikasi yang berbeda. Aplikasi pertama adalah aplikasi yang sudah lama digunakan serta berbasis aplikasi desktop, di dalam aplikasi lama ini juga masih menggunakan banyak kertas atau masih manual. Aplikasi lama ini masih cukup sederhana, di dalamnya hanya ada data diri pasien, diagnosis, dokter penanggung jawab dan juga billing pembayaran. Aplikasi lama ini juga tidak bisa dibuka di perangkat yang tidak terinstal aplikasi itu sendiri, selain itu penarikan laporan akhir juga khusus di perangkat yang sudah terprogram untuk penarikan laporan.

Sementara aplikasi kedua atau aplikasi baru yang pemasangannya baru sekitar satu bulan dan masih proses pengembangan ini adalah aplikasi yang berbasis web dan juga sudah paperless atau sudah digital. Aplikasi ini merupakan aplikasi yang disediakan oleh pihak ketiga, namun disesuaikan dengan yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Aplikasi ini juga masih dalam percobaan untuk mengetahui apa saja kendala dan kebutuhan yang di perlukan rumah sakit, masa percobaan ini diperkirakan selama tiga bulan. Aplikasi ini adalah aplikasi berbasis web yang mana setiap user yang memiliki *password* dan *username* akan dapat masuk dimana saja dan kapan saja selama dibutuhkan.

Didalam aplikasi ini data pasien yang dimasukkan adalah data-data pasien yang ada di rekam medik, dari mulai data diri seperti nama, alamat, umur, nomor rekam medik dan lain-lain; pemeriksaan fisik, data anamnesis, diagnosis pasien, dokter penanggung jawab, tindakan yang dilakukan, pemakaian alat, resep obat, laboratorium dan lain-lain dengan rinci dan spesifik, walaupun penerapannya di lapangan masih belum maksimal karena masih dalam proses adaptasi terhadap aplikasi baru ini.

Dengan kata lain SIMRS RS X masih dalam proses peralihan dari SIMRS yang manual dan belum terintegrasi ke SIMRS yang sudah berbasis digital dan terintegrasi. Peralihan ini dilakukan secara bertahap, pada saat penulis melakukan magang, aplikasi baru ini baru di terapkan pada bagian pelayanan sedangkan di bagian kepegawaian belum berjalan masih dalam tahap penginputan data karyawan.

Kelebihan SIMRS yang ada di Rumah Sakit X ini yang pertama adalah akses ke dalam aplikasi yang mudah, aplikasi SIMRS di Rumah Sakit X dapat dibuka di berbagai perangkat, misalnya dari gawai atau *smartphone*, laptop dan juga PC, aplikasi SIMRS nya juga dapat dibuka dan digunakan dimana saja oleh para user.

Yang kedua aplikasi dapat ditambahkan fitur sesuai dengan kebutuhan, karena aplikasi ini masih dalam pengembangan maka menjadikan aplikasi yang digunakan masih dapat di tambah fitur-fitur yang dirasa kurang. Misalnya karena di Rumah Sakit X ini merupakan RS rujukan untuk pasien HIV dan juga TB maka pihak pengembang aplikasi sedang menambahkan poli bagian Khusus untuk kedua poli tersebut.

Terintegrasi dalam hal pelayanan, di dalam aplikasi ini semua pelayanan sudah terintegrasi, dari mulai pendaftaran sampai ke pengambilan obat dan pembayaran. Oleh karena itu jika ada pasien yang sudah pulang namun didalam aplikasi ada proses yang belum diselesaikan maka tidak dapat dipulangkan dari pendaftaran.

Pencarian data pasien menjadi lebih mudah, dalam pencarian data pasien dapat menggunakan berbagai cara yang pertama dapat menggunakan nama, kedua nomor rekam medik, yang ketiga tanggal kunjungan, yang ke empat status pasien dan juga poli atau pun ruangan yang digunakan.

Data pasien lebih spesifik, dalam aplikasi SIMRS baru ini terdapat lebih banyak data yang harus di masukan. Data-data tersebut adalah data rekam medik pasien yang telah berbentuk elektronik dari mulai data diri, data pemeriksaan fisik, data anamnesis, data diagnosis, data pemakaian alat dan obat pasien, data penggunaan lab dan juga triase (jika di IGD). Data-data tersebut tidak ada di SIMRS yang lama, yang hanya berfokus pada diagnosis dan juga pembayaran.

Penarikan data bulanan pasien lebih mudah, dalam hal pelaporan di dalam aplikasi SIMRS ini telah buat agar menjadi lebih mudah. Penarikan data akhir dapat disesuaikan dengan kebutuhan, misalnya data dapat ditarik berdasarkan urutan penyakit terbanyak yang di daftarkan, atau berdasarkan unit yang ingin dilihat. Penarikan juga dapat dilakukan langsung ke dalam bentuk Microsoft Excel.

Sementara itu ada beberapa kekurangan yang penulis temukan dalam proses pengaplikasian SIMRS di RS X ini, diantaranya adalah seringnya terjadi kendala jaringan, karena jaringan yang digunakan dalam penggunaan aplikasi ini adalah jaringan WiFi maka sering kali terkendala jika jaringan WiFi nya digunakan terlalu banyak device atau jaringan juga akan sering terganggu jika terjadi hujan.

Kekurangan SDM atau sumber daya manusia, dalam penerapannya di lapangan pengisian data pada SIMRS dilakukan oleh perawat yang sebenarnya memiliki tugas lain. Seperti yang terjadi pada poliklinik adalah para asisten dokter harus melakukan pengisian data pasien pada aplikasi padahal mereka sendiri sudah memiliki *job desk* lain, hal yang sama juga terjadi di instalasi gawat darurat dan juga ruang rawat inap, bidan dan juga perawat yang berjaga bergantian memasukkan data pasien ke dalam aplikasi SIMRS yang digunakan, yang mana hal tersebut membuat mereka kewalahan karena dilain sisi mereka juga harus melakukan pemeriksaan dan juga pengisian pada lembar rekam medik manual atau lembar rekam medik kertas.

Hal-hal diatas juga berdampak kepada seringnya data-data pasien yang tidak diisi ataupun diisi dengan seadanya atau tidak lengkap, karena keterbatasan SDM yang ada data pasien yang dimasukkan sering kali hanya data-data inti atau data yang jika

tidak di masukan maka akan menghambat proses pemulangan pasien pada aplikasi.

Terkadang data-data tersebut tidak diisi juga karena ketidakpahaman SDM mengenai aplikasi, hal tersebut dapat terjadi karena ada beberapa data yang seharusnya diinputkan oleh dokter dan juga para perawat atau SDM yang ada belum terlalu beradaptasi dengan aplikasi baru tersebut.

Pasien yang dilayani Rumah Sakit X ini biasanya kurang lebih 150, terbagi dari beberapa unit. Poliklinik biasanya mendapat kunjungan yang paling banyak sekitar 80 pasien, tergantung pelayanan dokter yang ada. Kemudian selanjutnya poliklinik khusus HIV yang seharusnya kurang lebih 50 pasien, pasien yang ada di poliklinik khusus ini biasanya adalah pasien tetap yang selalu datang setiap bulanya. Sementara itu ruang rawat inap biasanya menampung kurang lebih 20 orang, dan IGD yang biasanya dalam satu sif dapat melayani kurang lebih 10 orang.

Dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa SIMRS sangat berguna bagi rumah sakit karena dengan adanya SIMRS yang terintegrasi dapat meningkatkan kinerja RS menjadi lebih efektif dan efisien, meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, karena pelayanan akan semakin cepat dan juga terkoneksi satu sama lain; mengurangi kesalahan-kesalahan karena faktor SDM karena terkomputerisasi sehingga meminimalisir kesalahan yang dilakukan oleh manusia; dan juga dari data yang terekam di SIMRS dapat membantu analisis data pasien untuk pembuatan kebijakan baru rumah sakit.

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. SIMRS Rumah Sakit X bagian penerimaan dan pelayanan pasien sudah terintegrasi, namun masih proses transisi dari dua aplikasi SIMRS. Pengintegrasian baru dilakukan di bagian pelayanan, sementara pada bagian kepegawaian masih dalam proses.
2. User SIMRS di Rumah Sakit X terdiri dari perawat, bidan, dan beberapa user lulusan non-kesehatan (pada bagian pendaftaran).
3. Manfaat SIMRS bagi Rumah Sakit X adalah meningkatkan kinerja rumah sakit menjadi lebih efektif dan efisien, meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, mengurangi kesalahan-kesalahan karena faktor SDM, dan juga membantu analisis data pasien untuk pembuatan kebijakan baru rumah sakit.

b. Saran

1. Melakukan perbaikan jaringan secara berkala agar tidak sering terjadi kendala aplikasi yang eror dan akhirnya menyebabkan terkendalanya proses pelayanan kesehatan.
2. Menambah SDM yang diperuntukkan khusus untuk user SIMRS di beberapa instalasi seperti instalasi IGD dan poliklinik.
3. Melakukan pelatihan dasar pada semua user yang akan menggunakan SIMRS.

DAFTAR PUSTAKA

- Hosizah and Maryati, Y. (2018a) *Sistem Informasi Kesehatan II: Statistik Pelayanan Kesehatan, Ii*. Edited by A. M.PD. Penerbit Lakeisha. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=rTIhEAAAQBAJ> (Accessed: 19 September 2021).
- Hosizah and Maryati, Y. (2018b) 'Sistem Informasi Kesehatan II: Statistik Pelayanan

-
- Kesehatan', *li*. Edited by A. M.PD, p. 312. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=rTihEAAAQBAJ> (Accessed: 9 October 2021).
- Indonesia, K. K. R. (2010) 'Peraturan MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 340/MENKES/PER/III/2010 TENTANG KLASIFIKASI RUMAH SAKIT'.
- Kemendes RI (2013) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit', *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*, pp. 1-37. Available at: www.peraturan.go.id (Accessed: 13 October 2021).
- Mathar, I. (2018) *Manajemen Informasi Kesehatan: Pengelolaan Dokumen Rekam Medis - Irmawati Mathar - Google Buku, Deepublish*. Yogyakarta: Deepublisher. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Informasi_Kesehatan_Pengelolaan/gCiADwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=rekam+medis+adalah&printsec=frontcover (Accessed: 19 September 2021).
- Mulyani, S. (2016) *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Sistem_Informasi_Manajemen_Rumah_Sakit/k7rPDgAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=manajemen+rumah+sakit+adalah&printsec=frontcover (Accessed: 7 October 2021).
- Raco, J. R. (2010) *Metode Penelitian Kualitatif - Prof. Dr. Conny R. Semiawan - Google Buku, Grasindo*. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=dSpAlXuGUCUC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false> (Accessed: 29 August 2021).
- Rosi, E. F. (2016) *Teori Wawancara Psikodignostik, PT Leutika Nouvalitera*. Yogyakarta: Leutikaprio. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Teori_Wawancara_Psikodignostik/uS96DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metode+wawancara++adalah&printsec=frontcover (Accessed: 29 May 2021).
- Rukajat, A. (2018) *Teknik Evaluasi Pembelajaran, Teknik Evaluasi Pembelajaran*. Universitas Hamzanwadi Press. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Evaluasi_Pembelajaran_Sejarah/IGb5DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=observasi+adalah&pg=PA105&printsec=frontcover (Accessed: 29 August 2021).
- Setiayawan, F. E. B. and Supriyanto, S. (2019) 'Manajemen Rumah Sakit', p. 384. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/MANAJEMEN_RUMAH_SAKIT/pNqSDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pengertian+manajemen+rumah+sakit&pg=PA1&printsec=frontcover (Accessed: 7 October 2021).
- Tarjo (2019) *Metode Penelitian*. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Metode_penelitian_keluarga/Ukz8DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=data+sekunder+adalah&pg=PA172&printsec=frontcover (Accessed: 30 May 2021).
- World Health Organization, W. (2019) *Hospital*. Available at: https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1 (Accessed: 7 October 2021).
-