

## **Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Pada Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Andalas**

Rahmat Putra Pharmaheru<sup>1</sup>, Ifmaily<sup>2</sup>, Rima Semiarty<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>*Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94 Padang, 25172*

<sup>2</sup>*Prodi Farmasi, Universitas Perintis Indonesia, Jl. Adinegoro KM17, Padang*  
Email: [pharmaheru@gmail.com](mailto:pharmaheru@gmail.com)<sup>1</sup>, [ifmaily72@gmail.com](mailto:ifmaily72@gmail.com)<sup>2</sup>, [rimamenkher@yahoo.com](mailto:rimamenkher@yahoo.com)<sup>3</sup>

### **Abstrak**

Data dan informasi kesehatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan pengambilan keputusan di rumah sakit. Kegiatan pencatatan data dan pelaporan dilakukan dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Rumah Sakit Universitas Andalas menggunakan SIMRS dengan perencanaan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME). SIMRS berperan untuk mempermudah pelayanan, proses manajemen, dan evaluasi kinerja. Pelaksanaan SIMRS di Rumah Sakit Universitas Andalas masih terbatas pada pelayanan dan bersifat manual, sehingga belum tercapai peran SIMRS secara maksimal dan target pelaksanaan RME. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Universitas Andalas dianalisis dari segi sumber daya manusia, teknologi, lingkungan organisasi, dan fungsi manajemen. Metode penelitian yaitu analitik kualitatif dengan pendekatan observasional. Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara sebelas informan, observasi, dan telaah dokumen. Analisa data menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian secara umum penggunaan SIMRS di unit rawat jalan sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa modul yang belum digunakan sehingga masih diperlukan perbaikan dan peran serta petugas agar terwujudnya penggunaan RME.

**Kata kunci:** Rumah Sakit, SIMRS, Unit Rawat Jalan

## ***Analysis of Implementation of Hospital Management Information Systems in Outpatient Units at Andalas University Hospital***

### **Abstract**

Health data and information is an important aspect in improving health services and decision making in hospitals. Data recording and reporting activities are carried out in the form of a Hospital Management Information System (SIMRS). Andalas University Hospital uses SIMRS with plans to implement Electronic Medical Records (EMR). SIMRS plays a role in facilitating services, process management, and performance evaluation. The implementation of SIMRS at Andalas University Hospital is still limited to services and is manual in nature, so that the maximum role of SIMRS and the target of implementing RME have not been achieved. This study aims to see the implementation of hospital management information systems at Andalas University Hospital analyzed in terms of human resources, technology, organizational environment, and management functions. The research method is qualitative analysis with an observational approach. The technique for determining informants used a purposive sampling technique. Data collection was carried out by interviewing eleven informants, observing, and document review. The results of the study in general, the use of SIMRS in outpatient units has been going well, but there are still several modules that have not been used so that improvements and the participation of officers are still needed to realize the use of EMR.

**Keywords:** Hospital, Outpatient Unit, SIMRS

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu penyedia jasa layanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan paripurna. Data dan informasi kesehatan merupakan aspek penting untuk pelaksanaan pengembangan rumah sakit dan sebagai acuan untuk pengambilan keputusan di rumah sakit. Agar data dan informasi yang dihasilkan tepat, maka rumah sakit harus melaksanakan seluruh kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Permenkes No. 46, 2014).

Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang berfungsi sebagai sistem informasi yang memproses kegiatan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Undang-Undang Nomor 82 Tahun 2013 dijelaskan bahwa dalam memproses kegiatan pelayanan di rumah sakit bisa dilakukan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) (Peraturan Menteri Kesehatan No.82, 2013).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang digunakan oleh suatu rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala dalam pelayanan yang ada di rumah sakit. Suatu sistem informasi ini terdiri dari data, manusia, proses serta kombinasi dari perangkat keras, perangkat lunak dan teknologi komunikasi. Berdasarkan teori SDM penginputan data pada SIMRS adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Seorang pimpinan rumah sakit harus memperhatikan hal ini, salah satunya dengan menempatkan tenaga rekam medik dan informasi kesehatan pada tiap-tiap bagian unit rekam medik, unit dan poliklinik rawat jalan, unit rawat inap dan unit lainnya yang ada di rumah sakit yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan (Harsono, 2015).

Komunikasi internal menjadi salah satu tujuan penting dari SIMRS, pertukaran data

elektronik antar penyedia layanan kesehatan (dokter praktik, fasilitas primer, dan rumah sakit) sehingga dapat menjamin ketersediaan informasi pasien secara komprehensif dan efisiensi pelayanan. Informasi pasien yang lengkap dapat membantu proses pelayanan pasien secara lebih baik. SIMRS juga telah banyak dikembangkan untuk berbagai fungsi klinis seperti Rekam Medis Elektronik (RME), *Computerized Physician Order Entry* (CPOE) dan *Clinical Decision Support Systems* (CDSS) guna mendukung kualitas pelayanan medis dan meningkatkan keamanan pasien dan lebih dari 50% kesalahan pengobatan dapat dicegah melalui penggunaan SIMRS (Hariana et al., 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Afonso (2017) mengenai Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit TK III 04.06.03 Dr. R. Soetarto Yogyakarta menyatakan bahwa penyusunan informasi yang direkap secara manual mengakibatkan keterlambatan penyajian informasi dan kurang dapat dipercaya. Hal ini membuktikan pentingnya penggunaan SIMRS untuk meningkatkan kualitas informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan (Afonso et al., 2017).

SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit (Hariana et al., 2013).

Perkembangan teknologi digital dalam masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi dalam pelayanan kesehatan termasuk dalam pencatatan rekam medis di Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 setiap

fasilitas kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik (RME). Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggara rekam medis. RME merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes No. 24, 2022).

Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan Rumah sakit Perguruan tinggi Negeri (RSPTN) yang berada dibawah pengelolaan Universitas Andalas. Layanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Andalas dapat dilihat sebagai berikut: 1. Layanan IGD 2. Layanan rawat jalan 3. Layanan rawat inap 4. Layanan penunjang medis 5. Layanan penunjang non medis. Saat ini semua unit sudah menggunakan SIMRS, tetapi belum ada unit yang sudah terintegrasi sepenuhnya dengan SIMRS. Hal ini didapat dari hasil wawancara awal yang dilakukan dengan kepala instalasi SIMRS di Rumah Sakit Universitas Andalas menjelaskan bahwa saat ini rumah sakit menggunakan aplikasi SIMRS yang telah terintegrasi dengan semua unit.

Pelayanan rawat jalan yang merupakan salah satu pelayanan di Rumah Sakit Universitas Andalas yang menjadi perhatian utama rumah sakit sudah menjalankan SIMRS, tetapi belum digunakan secara maksimal. Tidak adanya RME terstandar nasional, sehingga menurut pandangan dokter yang sudah mencoba, pengisian SIMRS terlalu banyak dan rumit. Pada umumnya yang tersebut diatas tidak bisa dijalankan secara maksimal karena keterbatasan perangkat komputer di masing-masing ruangan poliklinik. Penginputan SIMRS secara menyeluruh akan jauh memakan waktu yang lebih banyak dibandingkan penulisan status secara manual.

Wawancara awal dengan petugas rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas juga diketahui bahwa memang saat ini belum semua unit di rawat jalan terintegrasi dengan

SIMRS termasuk poli-poli rawat jalan. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan SDM yang bertugas pada unit tersebut. SDM dinilai masih kurang memahami.

Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit pada unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik kualitatif dengan pendekatan observasional dengan fokus utama pelaksanaan SIMRS pada unit rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Andalas. Teknik penentuan informan padan penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Wawancara dilakukan dengan 11 informan yang diberi kode If-1 sampai dengan If-11. Informan tersebut yaitu Kepala Bidang Pelayanan Medis (If-1), Kepala Ruangan Rawat Jalan (If-2), Kepala Instalasi SIMRS (If-3), Perawat Poli THT (If-4), Perawat Poli Bedah Mulut (If-5), Perawat Poli Penyakit Dalam (If-6), Perawat Poli Anak dan Eksekutif (If-7), Dokter spesialis Penyakit Dalam (If-8), Dokter Spesialis Bedah Mulut (If-9), Dokter Spesialis Mata (If-10), dan Dokter Umum (If-11). Analisa data menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia
  - a) Ketersediaan SDM

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ketersediaan SDM untuk unit rawat jalan dapat terlihat dari pernyataan para informan sebagai berikut:

*“Jumlah SDM yang ada belum mencukupi, belum ada petugas khusus untuk pengoperasian SIMRS. Jadi beberapa poli dikerjakan oleh satu orang admin”* (If-1)

*“Kami berusaha maksimal dengan jumlah tenaga yang ada. Tetapi dengan tuntutan dan*

*beban kerja yang semakin bertambah, maka kita perlu tambahan tenaga SDM” (If-2)*

*“Admin di rawat jalan masih terbatas, satu admin mengerjakan beberapa poli. Sebaiknya perawat di masing-masing poli terlibat dalam pengoperasian SIMRS” (If-3)*

Hasil observasi di lapangan didapatkan ketersediaan SDM di unit rawat jalan telah terdapat satu perawat yang bertugas di setiap poli rawat jalan. Perawat di setiap poli bertugas sebagai pemberi pelayanan dan penginput data ke SIMRS sehingga perawat mendapatkan beban kerja tambahan. Hasil observasi dari Kepala Ruangan Rawat Jalan jumlah perawat di unit rawat jalan sebanyak 14 orang.

Berdasarkan pemaparan dari para informan didapatkan bahwa ketersediaan SDM untuk pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan masih belum mencukupi dan proses input data tidak dilakukan oleh seluruh petugas karena hal tersebut dianggap *double job* bagi petugas di poli rawat jalan. Maka pekerjaan petugas menjadi kurang efektif dalam penginputan data karena kurangnya jumlah SDM.

#### b) Kualitas SDM

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kualitas SDM unit rawat jalan dapat terlihat dari pernyataan para informan sebagai berikut:

*”Tidak ada pelatihan, hanya manual antara perawat dan IT. Dulu pernah ada orang dari luar untuk mengajarkan langsung ke komputer disini” (If-5)*

*“Pelatihan atau workshop untuk penggunaan SIMRS belum ada, tapi sosialisasi individu belajar sama user nya sudah ada” (If-6)*

*“Pelatihan belum ada. Belajar SIMRS dari diarahkan teman, kalau ada masalah kita telpon IT” (If-7)*

Hasil observasi kualitas SDM di unit rawat jalan diketahui petugas di unit rawat jalan sudah mampu mengoperasikan SIMRS sesuai dengan SOP. Petugas telah

mendapatkan pelatihan dari unit Instalasi SIMRS. Tetapi tidak semua petugas telah mengikuti pelatihan oleh unit instalasi SIMRS. Petugas yang tidak mengikuti pelatihan mendapatkan informasi tentang penggunaan SIMRS dari petugas lain yang telah mendapatkan pelatihan dari unit instalasi SIMRS.

Berdasarkan pemaparan dari para informan didapatkan bahwa kemampuan SDM dalam pengoperasian SIMRS sudah cukup baik. Hal ini diketahui dari sudah adanya pelatihan yang diberikan langsung oleh petugas IT kepada petugas di unit rawat jalan.

#### c) Kegunaan SIMRS bagi SDM

Berdasarkan hasil wawancara tentang kegunaan SIMRS bagi SDM yang dilakukan kepada informan penelitian didapatkan pemaparan sebagai berikut:

*“Membantu dalam proses pelayanan, menginput data pasien. Kekurangannya masih ada menu-menu yang belum ada” (If-4)*

*“Membantu, bisa melihat rekapan bulanan, bisa melihat riwayat tindakan pasien. Sangat membantu jika ada SIMRS. Dalam penginputan bisa diinput sebelum pelayanan karena tau riwayat pasiennya” (If-5)*

*“Bisa mempermudah dalam pelayanan di poli” (If-6)*

*“Bisa melihat rincian, diagnosa pasien. Untuk surat keterangan dan lain lain belum tersedia disini” (If-7)*

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa SIMRS berperan dalam mempermudah pelayanan di unit rawat jalan, terutama dalam proses perekapan data pasien setelah pelayanan selesai. Terlihat bahwa SIMRS membantu perekapan data pasien yang sebelumnya dilakukan secara manual sehingga hasil pelaporan dapat dikumpulkan tepat waktu.

Berdasarkan pemaparan para informan didapatkan bahwa SIMRS memberikan manfaat dan kemudahan bagi petugas di unit

rawat jalan. Kegunaan SIMRS terutama untuk melihat informasi pasien, laporan harian, dan riwayat tindakan pasien.

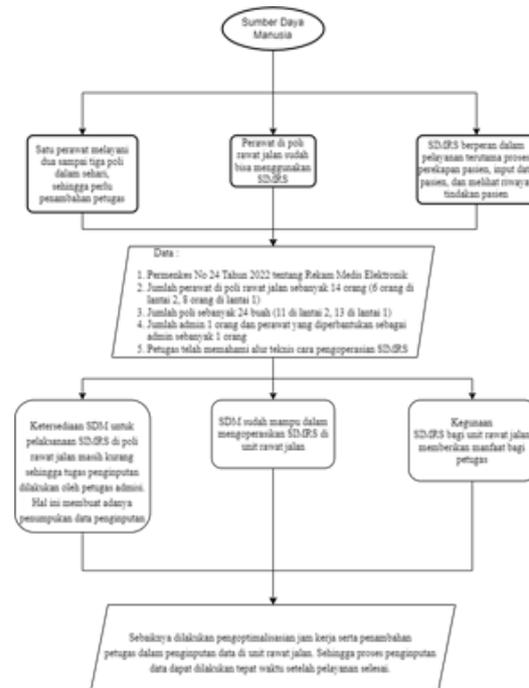
Gambaran jumlah SDM di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas saat ini satu orang perawat melayani dua sampai tiga poli dalam satu hari sehingga tugas penginputan data diserahkan kepada petugas admisi yang hanya berjumlah dua orang. Jika mengacu pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, pengisian informasi klinis harus dilakukan oleh tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Sehingga masih dibutuhkan penambahan perawat untuk pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan (Permenkes No. 24, 2022).

Hal tersebut dijelaskan dalam penelitian (Eddy et al., 2014), bahwa salah satu upaya meningkatkan kinerja petugas dalam pelayanan adalah dengan menempatkan petugas sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Selain itu dukungan manajemen dan organisasi juga dibutuhkan agar terciptanya lingkungan kerja yang baik dengan pelayanan paripurna. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Silvi, 2019), bahwa sumber daya manusia adalah kecukupan baik kualitas maupun kuantitas untuk menunjang terlaksananya SIMRS dengan optimal.

Proses implementasi dan pengembangan Sistem Informasi Rumah Sakit sangat penting untuk memperhatikan sistem dapat bekerja dengan efektif dan efisien, dimana hal tersebut dapat dicapai dengan sumber daya manusia yang berkualitas, dukungan sistem maupun manajemen yang baik, serta pelatihan yang menunjang proses penggunaan sistem (Fadilla & Setyonugroho, 2021).

Pada Rumah Sakit Universitas Andalas sebaiknya dilakukan pengoptimalisasian jam kerja serta penambahan perawat yang bertugas dalam penginputan data dan pelayanan pasien di unit rawat jalan. Sehingga proses penginputan data dapat dilakukan tepat waktu setelah pelayanan selesai. Gambaran sumber daya manusia di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas

Andalas dapat dilihat pada *flow chart* sebagai berikut:



Gambar 1. *Flow chart* gambaran SDM pada unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas

## 2. Teknologi

### a) Ketersediaan *hardware*

Berdasarkan hasil wawancara tentang ketersediaan hardware di unit rawat jalan yang dilakukan kepada informan penelitian didapatkan pemaparan sebagai berikut:

“Tidak semua poli memiliki komputer. Harusnya semua poli memiliki komputer dan tidak bersamaan dengan komputer DPJP, artinya ada komputer khusus untuk admisi di depan” (If-1)

“Komputer tidak cukup karena kalau sekali jalan maka tidak terhandle dengan perangkat komputer yang ada sekarang” (If-2)

“Untuk saat ini kalau ketersediaan hardware per poli masih kurang, tapi per admin sudah ada. Walaupun sudah ada per admin tapi karena lot tinggi efeknya terjadi keterlambatan penginputan” (If-3)

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa ketersediaan perangkat (*hardware*) di masing-masing poli rawat jalan

belum mencukupi. Terlihat ada beberapa poli di unit rawat jalan yang belum terpasang komputer. Jumlah komputer yang ada di unit rawat jalan sebanyak enam buah.

Berdasarkan pemaparan para informan didapatkan bahwa ketersediaan *hardware* atau perangkat keras untuk unit rawat jalan masih belum cukup. Hal ini berpengaruh terhadap kinerja petugas yaitu keterlambatan dalam input data.

b) Kualitas *software*/aplikasi

Berdasarkan hasil wawancara tentang kualitas *software* atau aplikasi pada unit rawat jalan yang dilakukan kepada informan penelitian didapatkan pemaparan sebagai berikut:

“Belum coba jadi kurang tau gimana” (If-1)

“Pengoperasiannya bisa dimengerti, fitur nya sederhana. Login tergantung jaringan, jika jaringan bagus login lebih cepat” (If-4)

“Kalau login mudah, tapi fitur tidak lengkap. Mudah hanya untuk penginputan, tidak ada menu untuk menghubungkan ke unit lain” (If-5)

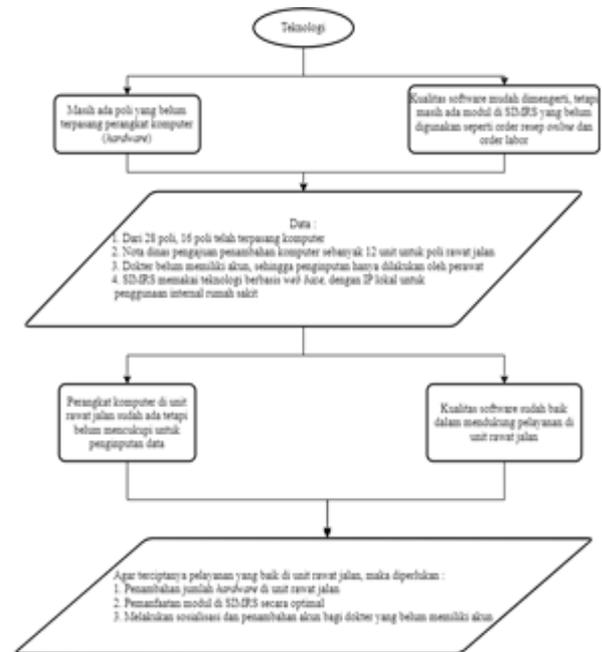
Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa kualitas *software* mudah digunakan oleh petugas dengan tampilan yang sederhana. Fitur yang terdapat di SIMRS sudah lengkap tetapi belum digunakan secara optimal. Terlihat dari setiap poli di unit rawat jalan belum memiliki *user name* dan *password* untuk *login* di SIMRS, sehingga dokter masih menggunakan akun perawat untuk pengoperasian SIMRS.

Berdasarkan pemaparan para informan penelitian didapatkan bahwa kualitas *software* yang digunakan dalam SIMRS sudah baik dan mudah dalam pengoperasian.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fadilla & Setyonugroho, 2021) dengan keberadaan sistem informasi manajemen rumah sakit dapat memudahkan pertukaran data serta informasi dapat diakses pada waktu yang sebenarnya sehingga meningkatkan

kualitas pelayanan dan tercapainya kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan sehingga proses di rumah sakit berjalan lancar dan efisien. Sedangkan manfaat penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit menurut (Ahmadi et al., 2017) sangat penting bagi industri kesehatan karena perannya dalam mendukung berbagai tugas dan layanan perawatan kesehatan yang sangat spesifik dan kompleks.

Gambaran teknologi di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas dapat dilihat pada *flow chart* sebagai berikut:



Gambar 2. *Flow chart* gambaran teknologi pada unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas

3. Lingkungan Organisasi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan penelitian tentang lingkungan organisasi yang mendukung jalannya pelaksanaan SIMRS pada unit rawat jalan didapatkan hasil pemaparan sebagai berikut:

“Dukungan direksi sudah ada. Melihat kebingungan sana sini dari petugas maka pimpinan langsung memanggil provider SIMRS. Peran direksi terhadap pemakaian SIMRS ini besar” (If-1)

“Sejauh ini direksi sudah memberikan dukungan penuh dengan menanyakan kekurangan tenaga di unit tapi masih membutuhkan proses untuk membenahan” (If-2)

“Untuk dukungan dari pihak direksi, SIMRS ini dianggap serius dengan membuat instalasi SIMRS yang khusus memegang pengembangan, jalannya SIMRS, dan troubleshoot yang ada di SIMRS” (If-3)

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa sudah ada dukungan dari direksi dan manajemen untuk membentuk unit khusus yaitu Instalasi SIMRS sebagai penanggung jawab jalannya SIMRS di lingkungan Rumah Sakit Universitas Andalas. Unit Instalasi SIMRS disahkan melalui SK Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Andalas serta terdapat petunjuk penggunaan SIMRS, dokumen sosialisasi, dan terlihat adanya ruangan khusus Instalasi SIMRS yang berfungsi untuk mengendalikan jalannya SIMRS.

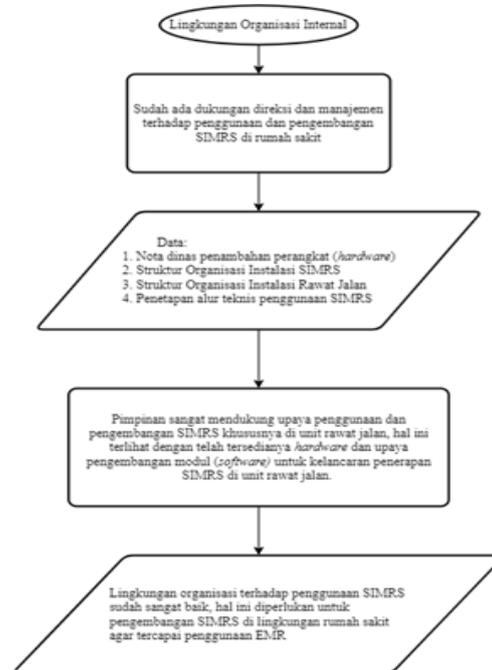
Berdasarkan pemaparan para informan penelitian didapatkan bahwa jajaran direksi dan manajemen sangat mendukung dalam penggunaan dan pengembangan SIMRS dalam pelayanan di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas.

Selain penetapan struktur organisasi, dukungan lingkungan organisasi internal baik dari pimpinan dan unit non pelayanan merupakan hal penting terhadap implementasi SIMRS. Dukungan dalam pelaksanaan SIMRS diberikan dari unit terendah hingga tertinggi di lingkungan organisasi internal Rumah Sakit Universitas Andalas. Misalnya pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didukung dan dipantau oleh Kepala Ruang Rawat Jalan dan Kepala Instalasi Rawat Jalan, pengoperasian dan pengembangan SIMRS didukung oleh Instalasi SIMRS khususnya Kepala Instalasi SIMRS, proses pengadaan sarana prasarana didukung oleh Bidang Pengadaan Umum dan Rumah Tangga, hingga dukungan dari jajaran direksi dan manajemen. SIMRS sendiri dalam hal ini berada dibawah naungan Direktur Umum dan

Sumber Daya Rumah Sakit Universitas Andalas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari et al., 2013) menyatakan bahwa keberhasilan penerapan sistem informasi manajemen Rumah Sakit di RS PKU Muhammadiyah Sruweng dipengaruhi dengan adanya dukungan serta dorongan dari pihak manajerial kepada para pengguna SIMRS dan tersedianya kondisi fasilitas yang memadai di lingkungan rumah sakit. Menurut World Health Organization (WHO) dalam penelitian (Harsono, 2015) sistem informasi yang baik adalah sistem yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan disetiap level organisasi. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) tidak hanya membantu level pelayanan saja namun juga sistem informasi yang didesain untuk membantu level manajemen pada perencanaan program kesehatan khususnya di rumah sakit.

Gambaran lingkungan organisasi internal terhadap pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas dapat dilihat pada *flow chart* sebagai berikut:



Gambar 3. *Flow chart* gambaran lingkungan organisasi internal terhadap pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas

4. Fungsi Manajemen

a) Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan penelitian tentang perencanaan rumah sakit dalam penggunaan SIMRS didapatkan pemaparan sebagai berikut:

*“Untuk kondisi saat ini perencanaan SIMRS belum sesuai dengan visi misi rumah sakit” (If-1)*

*“Karena penggunaannya tidak optimal, jadi belum tercapai. Cuma kayanya kesalahan bukan di sistem, memang kitanya yang belum mau menggunakan SIMRS ini secara optimal” (If-2)*

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa proses perencanaan SIMRS di unit rawat yaitu penggunaan rekam medis elektronik atau *Electronic Medical Record (EMR)* terdapat dalam Rencana Strategis tahun 2021. Hal ini belum tercapai karena penggunaan SIMRS di unit rawat jalan saat ini masih terbatas pada penginputan data jumlah pasien rawat jalan dan riwayat pasien. Serta belum adanya keterlibatan peran dokter dalam melakukan penginputan data ke SIMRS.

Berdasarkan hasil pemaparan para informan tentang perencanaan rumah sakit dalam penggunaan SIMRS didapatkan bahwa perencanaan SIMRS saat ini sudah sesuai dengan visi misi rumah sakit yaitu rekam medis elektronik, tetapi dalam pelaksanaannya belum mencapai target.

b) Pengorganisasian

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan penelitian tentang proses penetapan pengorganisasian dalam pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan pemaparan sebagai berikut:

*“Untuk saat ini belum ada petugas admisi khusus yang bertanggung jawab untuk mengelola SIMRS” (If-1)*

*“SOP nya tidak ada, Cuma kita kan punya alur sendiri, berkas dikirim oleh unit rekam medis, kita sebagai petugas poli*

*mengklik jika kita sudah menerima berkas, lalu kita klik lagi jika pasien nya sudah menemui dokter. Akhirnya kita mengetahui langkah-langkah itu sesuai dengan alur yang ada” (If-2)*

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa terlihat telah ada struktur organisasi di setiap unit rumah sakit serta penetapan SK petugas Instalasi SIMRS. Masing-masing poli rawat jalan sudah memiliki perawat yang berperan sebagai petugas penginputan data ke SIMRS.

Berdasarkan hasil pemaparan para informan tentang proses penetapan pengorganisasian dalam pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan bahwa unit rawat jalan masih kekurangan SDM yang bertugas sebagai penginput data ke SIMRS sehingga SOP yang ada belum dijalankan dengan semestinya.

c) Pengarahan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan penelitian tentang proses pengarahan pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan pemaparan sebagai berikut:

*“Kalau dilihat SOP sudah dijalankan tapi masih banyak kebingungan sana sini. Untuk saat ini belum dilaksanakan dengan semestinya. Karena masih belum terbiasa jadi sudah diberikan tutorial pun belum bisa” (If-1)*

*“Kalau unit kita briefing pagi atau evaluasi sore, belum ada jadwal khusus. Cuma kalau per insiden atau permasalahan nanti kita rapatkan dengan admin. Untuk ketegasan sebenarnya lebih efektif kalau kita kumpul, tapi nanti kalau dikumpulkan biasanya tidak semua anggota yang hadir. Untuk permasalahan di sistem langsung oleh IT. Prinsipnya KaRu kalau apapun yang bermasalah di unit maka akan dicarikan solusinya. Apabila permasalahan itu menyangkut dengan unit lain maka akan kita laporkan ke atas sesuai sistem” (If-2)*

*“Kita masih butuh dukungan lebih besar untuk pelaksanaan SIMRS ini di unit rawat jalan” (If-3)*

Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa proses pengarahan pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan dilakukan oleh KaRu Rawat Jalan. Apabila terdapat kendala dalam pengoperasian SIMRS maka KaRu berkoordinasi dengan petugas Instalasi SIMRS.

Berdasarkan hasil pemaparan para informan tentang proses pengarahan pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan bahwa pengarahan pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan dilakukan oleh KaRu Rawat Jalan. Permasalahan yang terjadi dilaporkan secara sistematis dan berjenjang dibawah pengawasan direksi dan manajemen.

d) Pengendalian dan Monitoring

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan penelitian tentang proses pengendalian dan monitoring selama pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan pemaparan sebagai berikut:

*“Evaluasinya dilakukan dengan rapat antara provider dengan pemakai. Untuk pelaporan sifatnya melalui grup WA saja, jadi ada kendala lapor. Tapi pelaporan harusnya ke provider bukan ke tim IT kita” (If-1)*

*“Kalau kemarin di awal kita bikin grup. Akhirnya IT mencoba untuk datang ke masing-masing site jika ada masalah. Lalu kami akhirnya mencoba cari-cari sendiri saja. Tapi kalau ada yang standby itu lebih bagus sebenarnya” (If-2)*

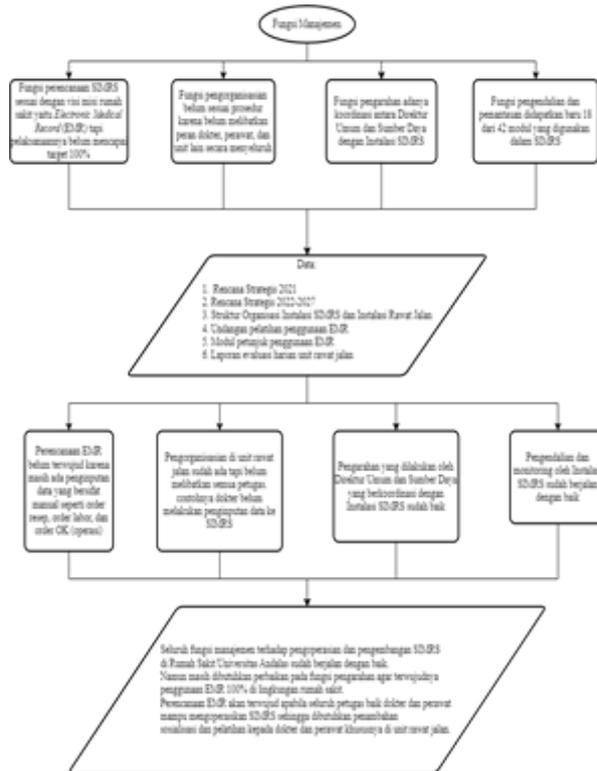
Hasil observasi di lapangan didapatkan bahwa pengendalian dan monitoring pengoperasian SIMRS di unit rawat jalan dilakukan oleh Instalasi SIMRS dibawah pengawasan direksi. Pelaksanaannya dilakukan oleh KaRu rawat jalan sebagai pengontrol layanan di unit rawat jalan. Pemantauan yang dilakukan oleh KaRu masih melalui sambungan telepon antar unit. KaRu mengumpulkan laporan evaluasi harian dari masing-masing poli di unit rawat jalan.

Berdasarkan hasil pemaparan para informan tentang proses pengendalian dan monitoring pelaksanaan SIMRS di unit rawat jalan didapatkan bahwa proses pengendalian dan monitoring dilakukan secara berjenjang. KaRu bertanggung jawab terhadap pelaksanaan SIMRS harian di unit rawat jalan. Pengambilan keputusan lebih tinggi dilakukan berjenjang hingga ke direksi dan manajemen.

Penelitian yang dilakukan oleh (Demirel, 2017), menjelaskan efektif serta efesiennya penggunaan sistem informasi kesehatan berbasis aplikasi sangat dipengaruhi oleh kompetensi petugas menjadi pengguna *software* tersebut. Semakin baik fungsi organisasi dilaksanakan maka semakin baik pula koordinasi antar pelayanan kesehatan yang berbasis aplikasi.

Penelitian oleh (Ajami, 2012), menyebutkan bahwa dalam proses implementasi suatu sistem kesehatan, selain sumber daya manusia dan teknologi hal lain yang wajib diperhatikan adalah bagaimana dukungan dan penerimaan organisasi dan manajemen terhadap sistem informasi kesehatan tersebut.

Gambaran fungsi manajemen di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas dapat dilihat pada *flow chart* sebagai berikut:



Gambar 4. *Flow chart* gambaran fungsi manajemen pada unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas

### 5. Keterkaitan Antara Model HOT-fit (SDM, Teknologi dan Organisasi) dengan Pelaksanaan SIMRS di Rumah Sakit Universitas Andalas Pada Unit Rawat Jalan

Model HOT-fit banyak digunakan untuk mengevaluasi suatu sistem informasi dibidang pelayanan kesehatan terutama pada pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit. Model ini memperjelas semua komponen yang ada dalam suatu sistem informasi yaitu komponen manusia (*human*), organisasi (*organization*), dan komponen teknologi (*technology*).

Komponen manusia dinilai dari penggunaan sistem dan kepuasan terhadap sistem yang digunakan. Komponen organisasi dinilai dari dukungan pimpinan dan dukungan staf sebagai pelaksana sistem tersebut. Komponen teknologi dinilai dari kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan yang dihasilkan oleh sistem informasi yang digunakan (Wahyuni & Parasetorini, 2019)

Jika mengacu pada komponen HOT-fit dengan pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit pada unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas dapat dinilai bahwa secara umum sudah baik, namun masih terdapat beberapa kekurangan seperti pada bidang teknologi dan manusia. Pada bidang teknologi, jumlah ketersediaan perangkat atau hardware belum tersedia di setiap poli unit rawat jalan dan masih sering terjadi *error* jaringan saat penggunaan. Pimpinan Rumah Sakit Universitas Andalas, dalam hal ini Direktur Umum dan Sumber Daya, sudah melakukan proses pengadaan perangkat (*hardware*).

Sedangkan dari segi manusia di unit rawat jalan Rumah Sakit Universitas Andalas secara umum sudah memiliki kualitas sumber daya manusia yang baik. Hal ini terlihat dari perawat sudah mampu dalam mengoperasikan SIMRS di unit rawat jalan. Namun masih terdapat kekurangan dari ketersediaan jumlah sumber daya manusia di unit rawat jalan. Sehingga diperlukan penambahan tenaga di unit rawat jalan untuk penginputan dan perekapan data pasien.

### SIMPULAN

Gambaran pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit pada unit rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Andalas selama tiga tahun sudah berjalan dengan baik. Tetapi masih terdapat beberapa kekurangan antara lain ketersediaan perangkat di poli rawat jalan serta masih dibutuhkan keterlibatan petugas baik dokter, perawat, maupun unit lain dalam pengoperasian SIMRS. Hal ini bertujuan agar target pelaksanaan *Electronic Medical Record* tercapai 100%.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Universitas Andalas yang telah membantu proses penelitian dari pengumpulan data hingga penelitian selesai. Kemudian terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah memfasilitasi penelitian ini hingga selesai.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afonso, M., Wulandari, D. ., & Ronald. (2017). *Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit TK III*. 772–781.
- Ahmadi, H., Nilashi, M., Shahmoradi, L., & Ibrahim, O. (2017). Hospital Information System adoption: Expert perspectives on an adoption framework for Malaysian public hospitals. *Computers in Human Behavior*, 67, 161–189.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.023>
- Ajami, S. (2012). Training and its Impact on Hospital Information System (HIS) Success. *Journal of Information Technology & Software Engineering*, 02(05). <https://doi.org/10.4172/2165-7866.1000112>
- Demirel, A. P. D. D. (2017). Effectiveness of Health Information System Applications: Clinical Information and Diagnosis-Treatment Systems in Turkey. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 5(1), 122. <https://doi.org/10.26417/ejms.v5i1.p122-131>
- Eddy, K., Jordan, Z., & Stephenson, M. (2014). Health professionals' experiences of teamwork education in acute hospital settings: a systematic review protocol. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 12(8), 90–105. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2014-1060>
- Fadilla, N. M., & Setyonugroho, W. (2021). Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 8(1), 357–374.
- Hariana, E., Yoki Sanjaya, G., Ristya Rahmanti, A., Murtiningsih, B., & Nugroho, E. (2013). Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di Diy. *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*, 2–4.
- Harsono, A. (2015). Sakit Umum Daerah (SIM-RSUD ) Terintegrasi Di Provinsi. *Eksplora Informatika*, 5, 11–22.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.82. (2013). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879, 2004–2006.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 tahun 2022 tentang rekam medis. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Permenkes No. 46. (2014). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 Tentang Sistem Infirmasi Kesehatan*. 2, 1–23.
- Puspitasari, N., Permanasari, A. E., & Nugroho, H. A. (2013). Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Menggunakan Metode UTAUT dan TTF. *Jnteti*, 2(4), 225–232. [http://jnteti.te.ugm.ac.id/Journal/November 2013/225-232 JNTETI\\_13-11-12L Novianti.pdf](http://jnteti.te.ugm.ac.id/Journal/November%202013/225-232%20JNTETI_13-11-12L%20Novianti.pdf)
- Silvi, Y. (2019). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), 161–165.
- Wahyuni, T., & Parasetorini, A. (2019). Metode HOT FIT Untuk Mengukur Tingkat Kesiapan SIMRS Dalam Mendukung Implementasi E-Health. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 75. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i1.217>