

MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health
University of Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Proses Pemecahan Masalah Di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut RSUD Kota Bogor....79

Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio (Bor) Dengan Fishbone Analysis.....89

Gambaran Tingkat Stres Dalam Pelaksanaan Work From Home Selama Masa Pandemi Covid19 Di Dki Jakarta.....101

Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita 115

Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran Bpjs Kesehatan Peserta Non Pbi Bukan Penerima Upah Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018129

Kepaniteraan Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit 139

Pelaksanaan PKRS Di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal155

Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal 171

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit 179

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

¹Yuliana Erma Kristanti, ²Ratu Qurroh Ain

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah Jakarta

Jl. KH Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat, Tangerang Selatan (15419)

email : irmakristanti76@gmail.com

Abstrak

Dewasa ini perkembangan dan kemajuan teknologi informasi berkembang pesat. Sistem aplikasi diberbagai bidang merupakan suatu keharusan bagi suatu instansi/perusahaan untuk memanfaatkan informasi sebagai basis administrasi dan pengolahan data (Deddy, 2016). Penerapan sistem informasi di rumah sakit (SIMRS) sangat penting untuk mencapai layanan berkualitas. Namun demikian, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui bagaimana manfaat SIMRS di unit kerja rumah sakit. Dengan demikian, memungkinkan rumah sakit untuk mengembangkan SIMRS dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi dan manfaat penggunaan SIMRS. Tujuan literature review ini adalah untuk mengetahui faktor pendorong dan penghambat pada pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Informasi. Metode yang digunakan adalah metode electronic data base, pencarian jurnal menggunakan google scholar dengan kata kunci "sistem informasi manajemen pada rumah sakit" yang jumlahnya 20.600 jurnal akan tetapi hanya menggunakan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria. Hasil penelitian mengidentifikasi tiga akar masalah utama yaitu kelengkapan standar prosedur operasional (SPO) dan manajemen, kognisi dan kapabilitas SDM, sistem dan teknologi.

Kata Kunci : Faktor penghambat, implementasi, SIMRS, standar prosedur operasional.

Abstract

Today the development and progress of information technology is growing rapidly. Application systems in various fields are a must for an agency / company to utilize information as a basis for administration and data processing (Deddy, 2016). The implementation of an information system in hospitals (SIMRS) is very important to achieve quality services. However, it is necessary to monitor and evaluate to find out how the benefits of SIMRS in the hospital work unit. Thus, it allows the hospital to develop SIMRS taking into account the factors that influence and benefit the use of SIMRS. The purpose of this literature review is to determine the driving and inhibiting factors in the implementation of Information Management Information Systems. The method used is the electronic data base method, the search for journals using google scholar with the keyword "management information systems in hospitals", totaling 20,600 journals but only using 5 journals that match the criteria. The results of the study identified three main root causes, namely the completeness of standard operational procedures (SOP) and management, human resource capabilities, systems and technology.

Keywords: Inhibiting factors, implementation, SIMRS, standard operating procedures.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. Dimana kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan. Sistem informasi yang baik dapat mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara yang akan memberikan kontribusi untuk perawatan pasien yang lebih baik (Deddy, 2016).

Dewasa ini perkembangan dan kemajuan teknologi informasi berkembang pesat. Sistem aplikasi diberbagai bidang merupakan suatu keharusan bagi suatu instansi/perusahaan untuk memanfaatkan informasi sebagai basis administrasi dan pengolahan data. Sebagai pemenuhan kebutuhan tersebut maka instansi/perusahaan perlu melakukan kegiatan- kegiatan yang berhubungan dengan sistem aplikasi berbasis komputer sehingga diharapkan mampu memecahkan masalah yang lebih cepat, akurat, efektif dan efisien dalam melaksanakan segala aktifitas operasional.

Institusi rumah sakit selalu mendapat tekanan untuk dapat memperbaiki pelayanan medis, mengurangi kesalahanmedis, menyediakan akses informasi yang tepat waktu, dan pada saat yang sama harus bisa memonitor aktifitas pelayanan serta mengendalikan biaya operasional. Untuk dapat memenuhi tuntutan ini, rumah sakit harus memiliki sistem informasi manajemen (SIM) terintegrasi yang bisa *sharing* informasi *real-time*, tepat dan akurat. Sistem informasi manajemen ini tidak bisa berjalan secara otomatis apabila tidak didukung sistem perangkat lunak (*software system*) atau sistem enterprise (*enterprise software*) yang sudah tertanam dalam server rumah sakit tersebut. Menurut badan dunia WHO, sistem informasi adalah suatu sistem ang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan di setiap level dalam sebuah organisasi; dan sistem informasi rumah sakit (SIRS) adalah suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan; sedangkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang khusus didesain untuk membantu

manajemen dan perencanaan program kesehatan.

Sistem informasi rumah sakit memiliki peranan penting dalam pelayanan klinis dan administratif. Pengelolaan informasi di rumah sakit sudah mulai menggunakan sistem berbasis elektronik (SIMRS), terutama dalam mendukung pengambilan keputusan.

Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, 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. Selain komunikasi internal, tujuan penting lain dari SIMRS adalah 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.

Mengutip pendapat Hurtubise, sistem informasi didefinisikan sebagai sistem yang menyediakan informasi yang spesifik untuk mendukung proses pengambilan keputusan di setiap tingkat organisasi (Hatta, 2008).

Sistem adalah suatu kesatuan yang utuh dan terdiri dari berbagai faktor yang berhubungan atau diperkirakan berhubungan serta satu sama lain saling mempengaruhi, yang kesemuanya dengan sadar dipersiapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Sabarguna, 2005). Menurut WHO (World Health Organization), Informasi adalah hasil analisis, manipulasi dan presentasi data untuk mendukung proses pengambilan keputusan. Berguna atau tidaknya suatu informasi bergantung pada tujuan penerima informasi, ketelitian dan Informasi adalah hasil analisis, manipulasi dan presentasi data untuk penyampaian dan pengolahan data, waktu, ruang atau tempat, pada waktu yang tepat dan dalam bentuk yang tepat.

Mengutip pendapat Hurtubise, sistem informasi didefinisikan sebagai sistem yang menyediakan informasi yang spesifik untuk mendukung proses pengambilan keputusan di setiap tingkat organisasi (Hatta, 2008)

Rumah sakit di Indonesia wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana ketentuan dalam pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang digunakan di sebuah rumah sakit harus memberikan kemudahan dalam operasional serta harus dapat mengatasi kendala pelayanan pasien yang ada di rumah sakit tersebut.

Suatu sistem informasi terdiri dari data, manusia, dan proses serta kombinasi dari perangkat keras, perangkat lunak, dan teknologi komunikasi atau yang dikenal dengan teknologi informasi. Sistem informasi sering kali dikaitkan dengan kegiatan pengumpulan data penyakit maupun keluaran (*output*) di dalam pelayanan kesehatan. Secara umum, sistem informasi kesehatan akan tersusun atas dua entitas utama yaitu pengolahan informasi dan struktur manajemen sistem informasi kesehatan. Kebutuhan data dan informasi kesehatan dari hari ke hari semakin meningkat. Masyarakat yang semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan pemerintah terutama dalam masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka, sebab kesehatan menyangkut

kehidupan masyarakat akan informasi kesehatan ini sangat memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan.

Berdasarkan teori SDM penginput data pada SIM RS adalah Untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, seorang pimpinan rumah sakit harus memperhatikan sistem informasi rumah sakit, salah satunya dengan menempatkan tenaga rekam medis dan informasi kesehatan di tiap – tiap bagian unit rekam medis, di poliklinik rawat jalan, unit rawat inap atau bangsal.

Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, 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

Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya.

Menurut badan dunia WHO, sistem informasi adalah suatu sistem yang menyediakan informasi untuk proses pengambilan keputusan di setiap level dalam sebuah organisasi; dan sistem informasi rumah sakit (SIRS) adalah suatu sistem yang mengintegrasikan pengumpulan data, pemrosesan, pelaporan, dan penggunaan informasi yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan kesehatan melalui manajemen yang lebih baik di berbagai level pelayanan kesehatan; sedangkan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) adalah sebuah sistem informasi yang khusus didisain untuk membantu manajemen dan perencanaan program kesehatan.

Dari gambaran di atas, upaya pemanfaatan sistem informasi merupakan langkah maju yang perlu dilaksanakan dalam menghadapi perubahan yang sangat cepat dan era globalisasi sudah mulai terasa dampaknya. Bila pengembangan terlambat, maka akan lebih tertinggal lagi oleh kebutuhan masyarakat, maka akan semakin ketinggalan zaman. Pada dasarnya Sistem Informasi Rumah Sakit sebagian kecil telah ada, dan perlu

dimanfaatkan lebih lanjut sehingga integral dengan informasi lain dapat berguna (Sabarguna, 2005).

Dengan adanya sistem informasi kesehatan sangat membantu di dalam proses kegiatan pengolahan data yang sebagian besar prosesnya dilakukan menggunakan komputer yang telah terprogram dengan berbagai program yang akan menangani suatu aplikasi (Dadan, 2001).

METODE

Metode yang digunakan untuk menyusun literatur review yaitu menggunakan electronic data base. Metode pencarian jurnal menggunakan google scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal yaitu sistem informasi manajemen pada rumah sakit” yang jumlahnya 20.600 jurnal akan tetapi hanya menggunakan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria. Jurnal yang digunakan dibatasi dari tahun 2015-2021. Jurnal yang digunakan pada literatur review diperoleh dari berbagai jurnal penelitian diantaranya Jurnal Kedokteran.

Data-data yang didapatkan baik secara langsung atau pun tidak langsung, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah di Instalasi Radiologi Rumah Sakit menggunakan metode USG (*Urgency, Serious, and Growth*). USG adalah salah satu alat untuk menyusun

urutan prioritas isu atau masalah yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu yang menjadi prioritas.

Untuk lebih jelasnya, pengertian urgency, seriousness, dan growth dapat diuraikan sebagai berikut:

1) *Urgency* (U)

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi.

2) *Seriousness* (S)

Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan.

3) *Growth* (G)

Seberapa kemungkinan isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

Dari hasil penentuan prioritas untuk mengatasi masalah yang menyebabkan tidak terpenuhinya SPM pada instalasi radiologi. masalah, kemudian dianalisa

dengan *fishbone analysis*. Selanjutnya penulis membuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Identifikasi Masalah

Menurut Ery Rustiyanto (2010), bahwa suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi baik kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap kepada kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hatta (2008) bahwa sistem informasi dilakukan dengan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh para pengguna sistem. Namun dalam prosesnya bukan hal tidak mungkin ditemukan beberapa masalah dan faktor penghambat. Faktor manusia dan organisasi dapat berperan sebagai pendorong maupun penghambat dalam implementasi SIMRS.

Dalam literatur review terhadap lima jurnal yang membahas mengenai faktor penghambat pengimplementasian system informasi manajemen rumah sakit, bahwa permasalahan yang umumnya terjadi yaitu diantaranya :

1. Manajemen dan kelengkapan standar prosedur operasional
 - a. Tim SIMRS di Struktur Organisasi belum berkoordinasi

- b. Belum lengkapnya standar prosedur operasional/SPO SIMRS,
 - c. Tugas pokok dan fungsi (TUPOKSI) organisasi SIMRS belum jelas,
 - d. Belum ada supervisi SIMRS dari manajemen
 - e. Manajemen tidak mendorong personel untuk menggunakan SIRS
 - f. Evaluasi tidak dilakukan terhadap pengoperasian SIRS
2. Kognisi dan kapabilitas SDM
- 1) Belum ada kepedulian pemakai,
 - 2) Belum ada kedisiplinan *entry* data,
 - 3) Kompetensi *user* belum seragam,
 - 4) Kurangnya pelatihan SIMRS dan petugas khusus
3. Sistem dan teknologi.
- a. *Server* sering panas, LAN sering macet
 - b. *Hardware* kurang di beberapa ruangan,
 - c. Belum lengkap sarana SIM di tiap unit,
 - d. Koneksi sering terganggu

2. Penentuan Prioritas Masalah

Pada hakikatnya seluruh masalah yang ditemukan harus diselesaikan secara tuntas dan menyeluruh, oleh karena itu pada penetapan prioritas masalah bertujuan untuk menentukan urutan atau peringkat masalah dari yang terpenting dan harus segera diselesaikan sampai dengan masalah yang kurang penting dan tidak

harus segera diselesaikan. Hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam menyelesaikan masalah yang ditemukan. Dalam mengidentifikasi masalah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti kemampuan sumber daya manusia, biaya, tenaga, teknologi dan lain-lain. Untuk itu, dilakukan penilaian prioritas masalah dari yang paling mendesak hingga tidak terlalu mendesak.

Tabel 1. Penyebab Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Belum Berjalan Optimal

No	Kategori	Penyebab Umum	Sebab Spesifik
1	MAN	Belum ada kedisiplinan entry data	Kurang diterapkannya kedisiplinan
		Belum ada kepedulian pemakai	Penghargaan kurang
		Kompetensi user belum seragam	Kurang Pelatihan
		Kurangnya pelatihan SIM	
		Tim SIMRS di Struktur organisasi belum koordinasi	Organisasi belum jelas
		Kurang komitmen petugas ruangan	
2	METHODE	Belum semua SPM dibuatkan SIM	Kurangnya SIM
		Belum ada supevisi SIMRS dari manajemen	Organinsasi belum jelas
		Hasil studi SIMRS belum bisa dijalankan	Belum dilakukan studi banding
		Daftar tarif Laboratorium dan Radiologi belum jelas	SPO belum ada
		Belum lengkap SPO SIMRS	
		TUPOKSI organisasi SIMRS belum jelas	Kurangnya organisasi dan tupoksi
		Belum ada prosedur pelatihan SIM rutin	Kurangnya pelatihan
		Aplikasi BPJS belum sempurna konek dengan pusat	User belum paham
3	ENVIRONMENT	Ruang SIMRS kurang representatif	Luas ruangan terbatas
		Belum terbangun budaya kerja	Belum ada supervise dan monitoring
4	MATERIAL	Hardware kurang di beberapa ruangan	Kelengkapan SIMRS masih kurang
		Belum Lengkap sarana SIM di tiap unit	Kelengkapan SIMRS masih kurang
		Koneksi sering terganggu	Jaringan bermasalah
5	MACHINE	Server sering panas	Kurangnya teknisi
		LAN sering macet	

Berdasarkan analisis diatas ditemukan beberapa akar masalah yang menjadi penyebab belum berjalannya SIMRS berbasis komputer sehingga idealnya diperlukan solusi secara lengkap dari seluruh faktor penghambat dengan perencanaan yang sistematis. Pada Tabel 2 disajikan skoring skala prioritas dari akar masalah dengan metode USGL dan ditemukan 3 akar masalah utama yaitu belum lengkap SPO SIMRS, TUPOKSI organisasi SIMRS belum jelas, belum ada supervisi SIMRS dari manajemen. Dibawah ini dijelaskan skoring mengenai skala prioritas masalah.

Tabel 2. Skoring skala prioritas akar masalah

No	Uraian Masalah	Skoring USGL	Nilai	Ranking
1	TUPOKSI organisasi SIMRS belum jelas	5 4 5 5	500	II
2	Belum lengkap SPO SIMRS	5 5 5 5	625	I
3	Realisasi kerjasama dengan DISPENDUKCAPIL dan DISHUBKOMINFO belum ada	3 4 4 3	144	VI
4	Aplikasi BPJS belum konek sempurna dengan SIMRS	1 2 2 1 4		VIII
5	Hasil studi SIMRS belum bisa dijalankan	3 2 2 2	24	VII
6	Belum semua SPM telah dibuatkan SIM	1 2 2 1 4		VIII
7	Daftar tarif laboratorium dan radiologi yang baru belum masuk SIMRS	1 2 2 1 4		VIII
8	Belum ada supervisi SIMRS dari manajemen	5 4 4 4	320	III
9	Belum ada prosedur pelatihan SIM rutin	4 3 4 4	192	IV
10	Belum ada kepedulian pemakai di unit	3 3 4 5	180	V
11	Belum ada kedisiplinan entry data	3 3 4 5	180	V
12	Kompetensi user belum seragam	2 3 2 2 24		VII

Penentuan Pemecahan Masalah

Tabel 3. Alternatif pemecahan masalah

No/ Ranking	Akar Masalah	Solusi/ Pemecahan Masalah
	Belum lengkap SPO SIMRS	Membuat SPO SIMRS yang belum lengkap Studi banding untuk bahan pembuatan SPO
	TUPOKSI organisasi SIMRS belum jelas	Membuat TUPOKSI tim SIMRS Menugaskan tim tata kelola teknologi informasi Membentuk tim SIMRS
	Belum ada supervisi SIMRS dari manajemen	Melakukan supervisi ke setiap ruangan secara rutin Menyusun jadwal supervisi Menentukan ketua regu tiap supervisi

Pada kegiatan brainstorming tersebut, dilakukan pemilihan alternatif solusi yang paling efektif, relatif murah, mudah dan bisa dikerjakan dalam waktu singkat seperti (Tabel 4). Berdasarkan penilaian di atas, pembuatan SPO SIMRS yang belum lengkap merupakan prioritas pilihan solusinya dan dilakukan program pembuatan SPO SIMRS. Berdasarkan pilihan solusi dilakukan penyusunan *plan of action* untuk mengembangkan SPO SIMRS. Tahapan (*plan of action*) proyek pembuatan SPO SIMRS yang belum lengkap dilakukan selama 4 minggu dengan tahapan sebagai berikut; persiapan, menyusun Tim pembuat SPO SIMRS, mengumpulkan bahan untuk membuat SPO SIMRS, merancang dan menuliskan SPO, sosialisasi, uji coba pelaksanaan, revisi dan perbaikan SPO, pengesahan, implementasi dan pemeliharaan atau audit.

Semua tahapan tersebut telah dilakukan dan menghasilkan 12 SPO SIMRS. Keseluruhan SPO yang disusun meliputi: menghidupkan dan mematikan komputer, tindakan ketika terjadi permasalahan dalam menghidupkan, mematikan, dan menjalankan komputer, penggabungan

nomer rekam Medik, tata cara mengganti *user log in, entry* data pada saat peralihan perubahan tanggal, modul pendaftaran, gawat darurat, modul, rawat inap, hemodialisa, rawat jalan, kasir.

Tabel 4. Alternatif Solusi Masalah

	Kriteria	Bobot	Alternatif Solusi Masalah								
			Membuat SPO SIMRS yang belum Lengkap	Skor (1-5)	Σ	Membuat TUPOKSI tim SIMRS	Skor (1-5)	Σ	Melakukan Supervisi ke setiap ruangan secara rutin oleh tim SIMRS	Skor (1-5)	Σ
M U S T	Efektifitas	0,4	SPO (<i>standard Procedure Operating</i>] SIMRS dibuat untuk petunjuk dalam menjalankan SIMRS berbasis komputer di setiap ruangan/ unit sesuai modul-modul yang tersedia, apabila terjadi kendala harus melapor kemana dan siapa yang harus menangani.	5	2	Personil dalam TIM SIMRS harus memahami secara jelas kedudukannya sehingga dapat menjalankan tugas pokoknya serta fungsinya sesuai struktur organisasi	5	2	Supervisi dilakukan oleh TIM SIMRS (kadang bersama manajer) ke setiap ruangan/unit dalam rangka pendampingan, penyelesaian sekaligus evaluasi pekerjaan utamanya dalam menjalankan SIMRS	4	1,6
	Ketersediaan uang	0,3	Penggajian SDM telah dilakukan sesuai remunerasi yang berlaku dan honor	5	1,5	Penggajian SDM telah dilakukan sesuai remunerasi yang berlaku	4	1,2	Penggajian SDM telah dilakukan sesuai remunerasi yang berlaku	4	1,2
	Ketersediaan Barang	0,2	Mesin printer, alat tulis, kertas, komputer	5	1	Mesin printer, alat tulis, kertas, komputer	5	1	Buku supervisi, alat tulis	5	1
W A N T	Ketersediaan SDM Jumlah	0,1	Tim SIMRS	4	0,4	Kepala Tata Usaha dan jajarannya	4	0,4	Direktur, Tim SIMRS	3	0,3
		1			4,9			4,6			4,1

Studi ini mengidentifikasi bahwa ketidaklengkapan SPO SIMRS menjadi akar masalah utama belum optimalnya implementasi SIM RS. Faktor belum lengkapnya SPO SIMRS menjadi penting karena SPO menjadi panduan yang terdokumentasi secara formal, jelas, lengkap, dan rinci mengenai proses, tugas, dan peran setiap individu atau kelompok yang dilakukan sehari-hari di dalam suatu organisasi. Dilihat dari fungsinya, SPO berfungsi membentuk sistem kerja dan aliran kerja yang teratur, sistematis, serta dapat dipertanggungjawabkan. Dokumen SPO juga menggambarkan tujuan pekerjaan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan peraturan yang berlaku dalam sebuah organisasi agar mampu mengatasi tantangan seperti adanya kesulitan dalam penggunaannya.

Pembuatan SPO SIMRS didasarkan pada kebutuhan dan tuntutan adanya pengendalian mutu terhadap proses kegiatan organisasi yang berisi seperangkat instruksi sebagai petunjuk kerja dalam sistem manajemen. Proses pembuatannya diperlukan tahapan persiapan hingga akhirnya diimplementasikan/diterapkannya SPO SIMRS didalam setiap kegiatan manajemen rumah sakit dan penerapan SIMRS berbasis komputer di seluruh unit layanan rumah sakit dengan mudah, cepat dan tepat. Penerapan SPO SIMRS yang telah dihasilkan memerlukan evaluasi terus menerus serta pemeliharaan bahkan revisi perbaikan berdasarkan hasil kajian evaluasi. Pembuatan SPO SIMRS merupakan awalan solusi dari permasalahan dalam hambatan pelaksanaan SIMRS berbasis komputer.

Pembahasan

Seperti telah disebut sebelumnya, masalah-masalah yang teridentifikasi dapat

dipetakan ke dalam beberapa domain. Masalah kunci setiap domain didiskusikan pada bagian berikut ini:

Data. Meskipun pendataan di RS telah bersifat digital akan tetapi terdapat beberapa kendala untuk melakukan migrasi data dasar sebagai penunjang SIRS. Data transaksi/proses bisnis RS tidak terpusat, tetapi tersebar di banyak divisi. Karenanya, data tidak mengalir sesuai dengan proses bisnis yang ada. Perbedaan format dan media penyimpanan data juga menghambat proses integrasi. Karena teknologi untuk melakukan konversi data spesifik secara massal tidak tersedia, sebagian proses migrasi data dilakukan secara manual. Penelitian ini menemukan, RS yang telah bekerja sama dengan BPJS memiliki sistem Indonesian Case Based Groups (INA CBGs) dalam mengelola tarif layanan untuk pasien. Konektivitas antarsistem yang sudah ada dengan SIRS harus dijamin untuk menjaga integritas data. Soh et al. (2000) dalam penelitiannya menemukan bahwa format dan hubungan data yang tersedia membutuhkan upaya 'mlipir' (workaround) untuk menjadikan kompatibel dengan sistem enterprises resource planning (ERP).

Teknologi. Infrastruktur jaringan dan komputer yang belum terpasang secara merata di seluruh bagian RS, merupakan masalah yang ditemui pada tahapan pra-implementation SIRS. Faktor teknologi lainnya yaitu kesiapan perangkat keras (hardware) dan perangkat lunak (software) baik dari sisi server dan komputer terminal (client). Masalah ini mengharuskan proses baru, yakni pengadaan barang yang melibatkan pihak manajemen sebagai pengambil keputusan.

Proses bisnis. Tiap RS memiliki karakteristik dan tingkat kompleksitas yang berbeda. Hal itu tercermin dalam modul SIRS yang diimplementasikan.

Adanya permintaan modifikasi SIRS menjadi hal yang lumrah dan harus dilakukan agar sistem dapat berjalan sesuai dengan proses bisnis yang diinginkan oleh di RS tersebut. Namun demikian, kebutuhan rekayasa ulang proses bisnis pada sistem enterprise dapat dilakukan namun tetapi dengan tetap dengan biaya yang minimum. Kurangnya dukungan dari pihak RS untuk menyediakan team khusus sebagai jembatan komunikasi dalam proses rekayasa ulang SIRS mengakibatkan lambatnya proses penyesuaian proses bisnis SIRS.

Kognisi SDM. Paradigma berpikir dari personel RS adalah melayani pasien dan kegiatan administratif telah terbiasa dengan penggunaan media fisik yaitu menggunakan kertas/buku. Resistensi yang muncul pada implementasi SIRS disebabkan oleh engganannya banyak pegawai RS dalam mengubah cara kerjanya dari proses manual ke pemanfaatan teknologi, menggunakan SIRS. Domain kognisi SDM ini sangat berkaitan erat dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh pihak manajemen khususnya kebijakan penghargaan (reward and punishment).

Kapabilitas SDM. Model jam kerja di RS, baik di RS pemerintah maupun swasta, terdiri atas dua kategori besar: manajemen administratif dan pelayanan. Kategori pertama meliputi pegawai yang memiliki jam kerja tetap, sedangkan kategori kedua terdiri dari petugas medis yang memiliki jam kerja bergiliran (shift), yang terbagi atas tiga giliran tiap harinya. Kendala dalam proses pelatihan yakni terbatasnya waktu yang ada baik bagi personel manajemen administratif maupun personel pelayanan. Hal ini mengakibatkan proses pelatihan perlu dilakukan berulang-ulang sampai dirasa pegawai telah memahami penggunaan SIRS dengan baik. Masalah lainnya adalah minimnya keterampilan teknologi informasi yang dimiliki oleh

personel calon pengguna SIRS. Hal ini terlihat secara jelas pada proses pelatihan dan pendampingan penggunaan sistem.

Manajemen. Masalah yang terdapat pada sisi manajemen RS sangat kompleks. Meyakinkan pihak manajemen sebagai pengambil keputusan membutuhkan usaha yang cukup besar. Manajemen tidak selalu 'satu kata' dalam setiap keputusan. Tidak semua manajemen juga mau mendelegasikan pekerjaan, seperti terkait dengan pemilihan administrator dan operator yang akan melakukan aktivitas rutin di SIRS. Masalah semakin rumit ketika personel RS tidak siap menerima delegasi. Selain itu, di beberapa RS, manajemen tidak melakukan proses sosialisasi SIRS dan mobilisasi personel untuk mendukung penggunaan SIRS secara memadai. Tidak adanya kebijakan penghargaan (reward and punishment) membuat para personel RS menganggap 'enteng' penggunaan SIRS.

A. *PLAN OF ACTION (PoA)*

Dalam menentukan rencana tindak lanjut tiap kegiatan disusun secara detail dalam PoA: (5W 1H)

1. Apa yang dikerjakan (persiapan, pelaksanaan, monev): **WHAT**
2. Tujuan & Sasaran: **WHY**
3. Jadwal kegiatan: **WHEN**
4. Tempat pelaksanaan: **WHERE**
5. Unit/siapa yang bertanggungjawab/ melaksanakan: **WHO**
6. Jumlah & Sumber anggaran: **HOW**

Tabel 5. Plan of Action (PoA)

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Biaya	Lokasi	Waktu	PIC	Indikator Keberhasilan
1	Studi banding dan membuat SPO SIMRS.	Untuk dijadikan sebagai petunjuk dalam menjalankan SIMRS	Seluruh staf yang berkaitan dengan penggunaan SIMRS	100%	RS	Internal RS	April	Penanggung jawab SIMRS	Penggunaan SIMRS lebih optimal dan kegiatan di RS lebih terkontrol.
2	Membuat TUPOKSI tim SIMRS	Agar staf dalam TIM SIMRS harus memahami secara jelas kedudukannya sehingga dapat menjalankan tugas pokoknya serta fungsinya sesuai struktur organisasi	Seluruh staf yang berkaitan dengan penggunaan SIMRS	100%	RS	Internal RS	April	Penanggung jawab SIMRS	Staf dalam TIM SIMRS memahami secara jelas kedudukannya dan dapat menjalankan tugas pokoknya serta fungsinya sesuai struktur organisasi
3	Melakukan Supervisi ke setiap ruangan secara rutin oleh tim SIMRS	Untuk pendampingan, serta penyelesaian sekaligus evaluasi pekerjaan utamanya dalam menjalankan SIMRS	Seluruh staf yang berkaitan dengan penggunaan SIMRS	100%	RS	Internal RS	Per triwulan	Penanggung jawab SIMRS	SIMRS berjalan dengan baik sesuai SPO

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Menurut Ery Rustiyanto (2010), bahwa suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat digunakan sebagai sarana strategis untuk memberikan pelayanan yang berorientasi baik kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap kepada kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hatta (2008) bahwa sistem informasi dilakukan dengan proses. Proses yang dimaksud adalah kebijakan dan prosedur yang harus diikuti dan dilaksanakan oleh para pengguna sistem. Namun dalam prosesnya bukan hal tidak mungkin ditemukan beberapa masalah dan faktor penghambat. Faktor manusia dan organisasi dapat

berperan sebagai pendorong maupun penghambat dalam implementasi SIMRS.

Dalam literatur review terhadap lima jurnal yang membahas mengenai faktor penghambat pengimplementasian system informasi manajemen rumah sakit, bahwa permasalahan yang umumnya terjadi yaitu diantaranya:

1. Manajemen dan kelengkapan standar prosedur operasional
 - a. Tim SIMRS di Struktur Organisasi belum berkoordinasi
 - b. Belum lengkapnya standar prosedur operasional/SPO SIMRS,

- c. Tugas pokok dan fungsi (TUPOKSI) organisasi SIMRS belum jelas,
 - d. Belum ada supervisi SIMRS dari manajemen
 - e. Manajemen tidak mendorong personel untuk menggunakan SIRS
 - f. Evaluasi tidak dilakukan terhadap pengoperasian SIRS
2. Kognisi dan kapabilitas SDM
 - a. Belum ada kepedulian pemakai,
 - b. Belum ada kedisiplinan *entry* data,
 - c. Kompetensi *user* belum seragam,
 - d. Kurangnya pelatihan SIMRS dan petugas khusus
 3. Sistem dan teknologi.
 - a. *Server* sering panas, LAN sering macet
 - b. *Hardware* kurang di beberapa ruangan,
 - c. Belum lengkap sarana SIM di tiap unit,
 - d. Koneksi sering terganggu

Saran

Manajemen rumah sakit perlu memperhatikan faktor-faktor yang mendorong maupun menghambat adopsi SIMRS sebagai referensi dalam pengembangan SIMRS. Pengembangan SIMRS dapat diarahkan pada unit-unit layanan lainnya untuk mendukung operasional yang pada akhirnya membantu pengambilan keputusan di level manajemen. Data transaksi medis secara

elektronik yang telah berjalan dapat dikembangkan untuk mendukung mutu pelayanan medis melalui pengembangan sistem pendukung keputusan klinis.

Selain itu sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja SIMRS, evaluasi perlu dilakukan secara berkala terhadap sistem agar cepat terdeteksinya masalah dan faktor penghambat sehingga dan dapat dengan segera diatasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang terkait dalam penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan dengan pertama kali mengucapkan puji syukur alhamdulillah kepada Allah SWT, pimpinan dan dosen pembimbing Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta sehingga penelitian ini dapat dilakukan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Fui- Hoon Nah, F., Lee- Shang Lau, J., & Kuang, J. (2001). Critical factors for successful implementation of enterprise systems. *Business Process Management Journal*, 7(3), 285–296.
- Hatta, Gemala. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Rustiyanto, Ery. 2010. *Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Yang Terintegrasi*. Yogyakarta. Gosyen Publishing Windu Kinanti, Dwi. 2017. *Analisis Lokasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang di Wilayah Kedungmundu Terhadap Perspektif Pelanggan*. Magna Medica. Bagian Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran

Gigi Universitas Muhammadiyah
Semarang.

- Sabarguna, Boys. 2005. Sistem Informasi Rumah Sakit. Yogyakarta. Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng
- Sari, M. M., Sanjaya, G. Y. & Meliala, A. Evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) dengan kerangka HOT - FIT. *Semin. Nas. Teknol. Inf. Inonesia* **1**, 204–207 (2016).
- Setiaji, H. & Wahid, F. Masalah Implementasi Sistem Informasi Rumah Sakit: Pelajaran dari Beberapa Proyek. *Semin. Nas. Inform. Medis VI* **97** (2015).
- Setyawan D. Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada Rsud Kardinah Tegal. *Indones. J. Comput. Inf. Technol.* **1**, 54–61 (2016).
- Soh, C., Kien, S. S., & Tay-Yap, J. (2000). Enterprise resource planning: cultural fits and misfits: is ERP a universal solution? *Communications of the ACM*, **43**(4), 47–51.
- Suyanto , Hidayat Taufiq, I. Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi Inhibiting Factors in Hospital Information System Implementation at Blambangan General Hospital Banyuwangi. *J. Kedokt. Brawijaya* **28**, 141–147 (2015).
- Topan, M., Wowor, H. F. & Najoran, X. B. N. Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berbasis Web Studi Kasus : Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi. *E - J. Tek. Inform.* **6**, 1–6 (2015).