

PENGARUH SISTEM INFORMASI MANAJEMEN DENGAN MUTU PELAYANAN RUMAH SAKIT GRAND HOSPITAL BENGKALIS

Deni Syafri¹, Purwadhi², Agus Hadian Rahim³

¹Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya,
denisyafrie@gmail.com

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, purwadhi@ars.co.id

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, agushadianrahim@gmail.com

ABSTRAK

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem yang menyediakan informasi untuk menunjang pengambilan keputusan. RSUD Grand Hospital Bengkalis menerapkan SIMRS sejak Januari 2020, keterlambatan penerapan sistem ini karena perangkat dan sarana prasarana baru terpenuhi. Sehingga penggunaan SIMRS belum menyeluruh, hanya pada bagian loket pendaftaran dan laboratorium saja, sedangkan pada bagian lain masih menggunakan HMIS. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode wawancara. Informan utama dalam penelitian ini adalah direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS sedangkan informan triangulasi adalah penerima pelayanan kesehatan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan tahapan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan atau verifikasi data. Hasil dari observasi menunjukkan bahwa SIMRS di RSUD Bengkalis sudah ada. Namun, hanya di bidang-bidang tertentu saja. Diskusi dari penelitian ini adalah untuk meninjau kualitas sistem informasi manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Grand Hospital Bengkalis.

Kata Kunci : Infrastruktur, Kualitas, Manajemen Rumah Sakit, Sistem Informasi

ABSTRACT

Hospital management information system (SIMRS) is a system that provides information to support decision making. RSUD Grand Hospital Bengkalis has implemented SIMRS since January 2020, the delay in implementing this system is due to new equipment and infrastructure. So that the use of SIMRS is not comprehensive, only at the registration counter and laboratory, while in other parts it is still using HMIS. This type of research is descriptive qualitative with interview method. The main informants in this study were the director, the head of the SIMRS installation, SIMRS staff and SIMRS operators while the triangulation informants were the recipients of health services. Data analysis in this study uses the stages of data reduction, data presentation and conclusions or data verification. The results of the observations showed that the SIMRS in RSUD Grand Hospital Bengkalis already existed. However, only in certain areas. The discussion of this study is to review the quality of the management information system at the RSUD Grand Hospital Bengkalis.

Keywords: Information System, Infrastructure, Hospital Management, Quality

Naskah diterima: 23 September 2022, diterbitkan: 23 September 2022

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan rumah sakit pada zaman modern tidak sesederhana seperti dulu lagi. Penyelenggaraan rumah sakit masa sekarang membutuhkan modal yang cukup besar

terutama dengan makin banyaknya teknologi baru yang harus disediakan, tenaga yang cukup banyak sehingga memerlukan pengorganisasian yang lebih profesional, dan tersedianya tenaga-tenaga

teknis yang mahir untuk menangani alat-alat yang makin canggih. Ditambah lagi dengan adanya perubahan tuntutan dari masyarakat pemakai jasa rumah sakit berupa kenyamanan dan kemudahan dalam pelayanan kesehatan.

Sistem informasi manajemen sebagai dasar dan alat bantu perputaran informasi serta pengambilan keputusan menjadi penting keberadaannya terutama terkait dengan peningkatan kualitas pelayanan dalam rumah sakit. Informasi yang terintegrasi dan termodifikasi sesuai kebutuhan rumah sakit tidak hanya berperan dalam penyederhanaan proses pelayanan serta prosedur operasional seluruh aktivitas rumah sakit, melainkan juga dalam proses pengambilan keputusan untuk pengembangan dan kemajuan rumah sakit.

Sistem informasi mempunyai peranan penting dalam mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan, pengambilan keputusan staf dan manajemen serta berbagai strategi untuk keunggulan kompetitif. Penerapan sistem informasi dalam suatu manajemen akan mampu mengetahui hal apa saja yang dibutuhkan dan yang terjadi pada rumah sakit dalam waktu singkat. Informasi yang cepat akan membuat pihak rumah sakit dapat mengambil keputusan yang tepat atas apa yang telah terjadi. Pada akhirnya akan memotong banyak biaya yang tidak diperlukan dan memperbesar keuntungan.

Penggunaan SIMRS di rumah sakit sangat dibutuhkan sebagai salah satu strategik manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memenangkan persaingan bisnis. Akan tetapi, perangkat infrastruktur, perangkat SDM dan prosedur pada SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkalis tahun 2020 baru terpenuhi. Hal ini yang menyebabkan SIMRS pada rawat jalan hanya berlaku sebatas loket pendaftaran dan laboratorium, sedangkan pada rawat inap menggunakan sistem lama yaitu HMIS (Health Management Information System). Hal ini yang menghambat proses dan integrasi seluruh alur layanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara cepat, tepat dan akurat. Seharusnya,

sebagai standar rumah sakit kelas B semua sistem harus menggunakan SIMRS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas SIMRS berdasarkan infrastruktur, SDM, dan prosedur terhadap mutu pelayanan serta bagaimana gambaran kualitas SIMRS di Rumah Sakit di RSUD Grand Hospital Bengkalis Tahun 2020. Oleh karena itu, untuk mendapatkan informasi yang lebih lanjut dalam penelitian ini maka informan yang akan diwawancarai peneliti adalah Direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS, operator SIMRS dan penerima pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis deskriptif kualitatif yaitu bertujuan membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu kejadian secara objektif, dengan menggunakan metode wawancara semi terstruktur yang direkam menggunakan tape recorder. Data penelitian diambil di RSUD Grand Hospital Bengkalis bulan Maret 2020 dengan subyek ditentukan berdasarkan teknik triangulasi yaitu menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Informan penelitian atau orang yang memberikan informasi tentang situasi dan kondisi yang diwawancarai secara mendalam (in-depth interview) pada penelitian ini yaitu direktur, kepala instalasi SIMRS, staf dan operator SIMRS. Sedangkan informan triangulasi yaitu pelayan kesehatan. Sehingga informan berjumlah 5 orang. Hasil wawancara didapatkan sebagai data primer. Serta dilakukan observasi untuk melihat kelengkapan perangkat instrument, sarana, dan prasarana rumah sakit.

Data yang diperoleh dilapangan dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman yaitu melalui reduksi data, penyajian data, kesimpulan, verifikasi data, dan triangulasi.

HASIL PENELITIAN

Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu 1 orang direktur, 1 orang instalasi, 1 orang staf SIMRS dan 1 orang operator SIMRS. Semua informan berada di

lingkungan RSUD Grand Hospital Bengkalis. Sejumlah tenaga kesehatan terkait yang disebutkan diatas mempunyai keterlibatan langsung dalam pelaksanaan SIMRS.

Berdasarkan telaah dokumen, observasi, wawancara mendalam di dapatkan bahwa SIMRS belum berjalan maksimal. Hal ini dibuktikan dengan adanya penyampaian informasi dari informan bahwa penyediaan infrastruktur tidak memadai, komputer, kabel konektor, sarana dan prasarana lainnya belum merata disetiap ruangan, perlu penyesuaian prosesor

komputer dari Dual Core ke Core IV hal ini yang menyebabkan banyaknya anggaran yang dibutuhkan oleh rumah sakit, belum lagi ada beberapa komputer yang harus diperbaiki dan perlunya penambahan programmer supaya proses pemograman dapat berlangsung lebih cepat dan bisa diaplikasikan di seluruh bagian rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Analisis tentang infrastruktur SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkalis tahun 2020 disajikan pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Matriks Analisis tentang Infrastruktur SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkalis

Topik	Dokumen	Observasi	Wawancara	Analisis
Infrastruktur	SIMRS belum berjalan maksimal di rumah sakit	Kurangnya anggaran, infrastruktur, dan <i>programmer</i>	Direktur, kepala instansi, SIMRS, staf SIMRS mengetahui kurangnya infrastruktur dan anggaran, sehingga SIMRS hanya berjalan pada loket pendaftaran dan laboratorium, sedangkan pada bagian lain masih menggunakan HMIS dan gangguan pada <i>server</i> yang menyebabkan pasien harus mengantri lama	Berdasarkan kesimpulan di atas, informan kunci mengetahui penyebab SIMRS tidak berjalan dengan semestinya, sedangkan informan triangulasi merasakan lamanya pelayanan terutama jika kunjungan pasien sedang banyak

Kemudian terkait dengan Sumber Daya Manusia (SDM), hasil wawancara mendalam dengan direktur menyatakan bahwa Jumlah SDMnya sudah mencukupi, hanya saja jumlah programmernya yang masih kurang, tindakan dari kekurangan tersebut adalah dengan melakukan rekrutmen ketenagaan dengan kualifikasi pendidikan yang dibutuhkan.

Reduksi diatas berkesinambungan dengan reduksi dari kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS menyatakan bahwa jumlah SDM pengelola SIMRS yang memadai. Hanya saja, rumah sakit kekurangan tenaga programmer dan sampai saat ini rumah sakit masih membutuhkan 1 orang lagi supaya program

SIMRS dapat terselesaikan dengan segera. SDM rumah sakit selalu peduli terhadap pelaksanaan SIMRS, semua staf menjalankan kewajibannya seperti yang telah ditentukan pada uraian tugas dan menjaga semua sarana dan prasarana rumah sakit. Akan tetapi, ada beberapa dari SDM kurang disiplin, tidak ada pemberitahuan jika tidak masuk dinas, masih ada staf yang kadang telat mengentri data sehingga ketika akhir bulan kerjaan numpuk dan tidak bisa diselesaikan tepat waktu. Hal ini terjadi karena belum ada reward ataupun punishment dalam menjalankan tugas SIMRS, sehingga jika ada yang melanggar etika kedisiplinan hanya di tegur saja, tanpa diberikan sanksi yang berat.

Berdasarkan informasi dari penerima pelayanan kesehatan, mengatakan bahwa kurangnya pelayanan dari SDM karena tidak melayani tepat waktu, khususnya pada siang hari. Hal ini merupakan dampak dari kurangnya kedisiplinan petugas. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan kinerja tersebut, direktur melakukan perekrutan tenaga programmer

untuk memaksimalkan SIMRS pada rumah sakit, sedangkan untuk tingkat kedisiplinan SDM direktur akan merencanakan kebijakan agar kedisiplinan dapat dipertegaskan, dengan punishment jika SDM tidak disiplin maka uang jasa BPJS SDM akan kurangkan.

Analisis tentang SDM SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkulu tahun 2020 disajikan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Matriks Analisis tentang SDM SIMRS di RSUD Hospital Bengkulu

Topik	Dokumen	Observasi	Wawancara	Analisis
SDM	SDM sudah mencukupi kecuali <i>programmer</i> , kurangnya kedisiplinan SDM, tidak ada <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	Perlunya rekrutmen tenaga dan perlunya <i>reward</i> dan <i>punishment</i> agar SIMRS bisa berjalan dengan maksimal	Kepala instalasi, staff, dan operator mengetahui bahwa adanya ketidaksiplinan pegawai sama halnya yang disampaikan oleh penerima layanan. Selain itu, jumlah SDM khususnya <i>programmer</i> kurang, begitu pula dengan direktur, sehingga direktur mengupayakan perekrutan SDM	Berdasarkan kesimpulan di atas, informan kunci mayoritas mengetahui tentang ketidaksiplinan SDM, sehingga menyebabkan pekerjaan menumpuk dan tidak bisa terselesaikan dengan tepat waktu

Terkait prosedur, wawancara informan menyatakan semua mengetahui adanya SOP. Pada umumnya mereka menggunakan SOP sebagai pedoman kerja dalam menjalankan tugasnya ataupun tanggung jawab. Selain itu, dalam menjalankan hal tersebut juga terdapat tupoksi tugas. Setiap petugas terdapat beberapa bagian, seperti staf instalasi SIMRS yang bertugas memantau kinerja operator dan evaluasi setiap kerjaan operator ruangan, programmer SIMRS yang membuat program dan menanggapi kendala pada jaringan SIMRS, operator SIMRS yang terdiri dari loket pendaftaran, penunjang medis dan rawat inap, akan tetapi ada beberapa ruang pula yang tidak operatornya, karena penyediaan komputernya belum merata seperti fisioterapi dan poli.

Analisis tentang SDM SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkulu tahun 2020 disajikan pada **Tabel 3**.

Hasil penelitian ini dirangkum menjadi peta konsep yang dilampirkan pada **Gambar 4**.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kualitas SIMRS adalah infrastruktur dan SDM.

Infrastruktur

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan kunci dan triangulasi mengenai analisis infrastruktur SIMRS menunjukkan bahwa penyediaan perangkat komputer tidak merata disetiap ruangan dan adanya komputer rusak yang membutuhkan waktu lama untuk proses perbaikannya. Penyediaan sarana dan prasarana, kabel konektor dan wifi disesuaikan dengan jumlah pengadaan komputer di setiap ruangan. Hal tersebut

sesuai dengan hasil pengamatan langsung oleh peneliti ketika melakukan wawancara dengan responden, penyediaan komputer tidak merata dan banyak perangkat komputer yang rusak, Sehingga pada saat menjalankan SIMRS sering terjadi masalah pada server, terutama jika akses lagi memadat maka server sering lelet. Seharusnya penyediaan komputer dan sarana prasarana lainya diadakan sesuai dengan kebutuhan agar SIMRS dapat terlaksana dengan baik.

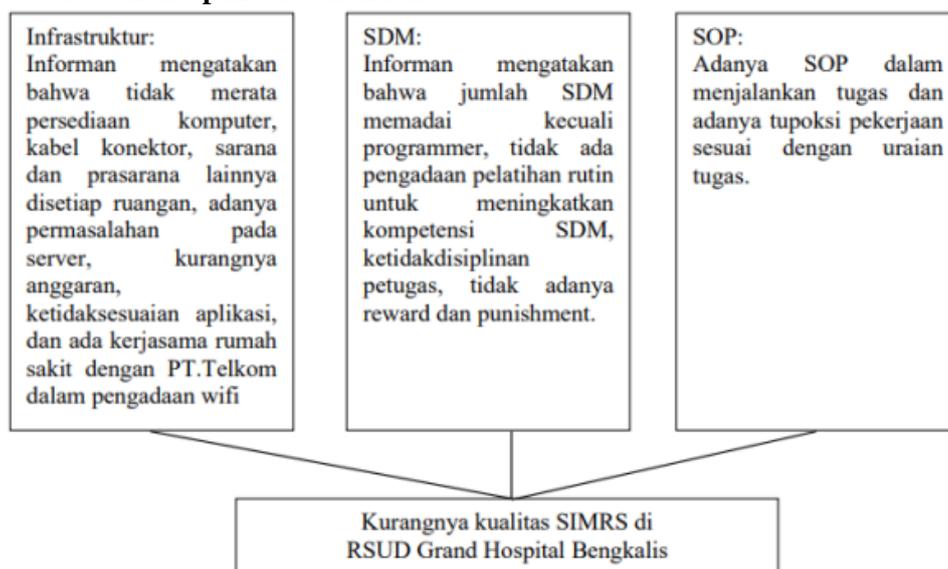
Selain itu, adanya ketidaksesuaian aplikasi, karena seluruh bagian rumah sakit ini belum menggunakan SIMRS. SIMRS hanya aktif pada bagian loket pendaftaran dan laboratorium, sedangkan pada rawat inap dan bagian penunjang medis, farmasi dan manajemen lainnya belum memakai SIMRS, masih menggunakan aplikasi yaitu HMIS (Health Manajemen Information

System) yang sebenarnya aplikasi masih berbasis sistem lama, sehingga perlu di update setiap 4 bulan sekali. Akan tetapi untuk tuntutan sekarang, semua harus menggunakan yang aplikasi SIMRS yang berbasis web dan database, yang merupakan sebuah sistem informasi yang terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen rumah sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Oleh karena itu, rumah sakit sedang dalam pemograman agar SIMRS tidak hanya berjalan pada 2 bagian rumah sakit saja, akan tetapi secara merata rumah sakit bisa menggunakan aplikasi SIMRS ini.

Tabel 3. Matriks Analisis tentang Prosedur SIMRS di RSUD Grand Hospital Bengkalis

Topik	Dokumen	Observasi	Wawancara	Analisis
SDM	Adanya SPO sebagai pedoman dalam menjalankan tugas	Petugas menjalankan tugas sesuai dengan SPO dan adanya tupoksi pekerjaan masing-masing	Adanya SPO dan tupoksi kerja	Berdasarkan kesimpulan di atas, informan kunci dan informan triangulasi mengetahui adanya SPO sebagai pedoman kerja dan tupoksi pekerjaan sesuai dengan uraian tugas

Gambar 4. Peta Konsep Hasil Penelitian



SIMRS adalah sebuah sistem informasi terpadu yang digunakan untuk melaksanakan segala bentuk kegiatan maupun transaksi yang terjadi di Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas Pelayanan dan memudahkan Manajemen Rumah Sakit dalam berbagai rutinitas transaksi yang dilaksanakan. SIMRS diajukan untuk dapat diaplikasikan dan memenuhi kebutuhan Rumah Sakit dengan sistem yang diharapkan dapat memberikan solusi sesuai harapan Rumah Sakit.

Adapun manfaat SIMRS adalah kecepatan penyelesaian pekerjaan-pekerjaan administrasi rumah sakit (pengadaan barang atau alat kesehatan), kecepatan dalam melacak data pasien baik data rekam medis, maupun data history kesehatan yang diperlukan pada proses diagnosis, kecepatan pelayanan (untuk menyelesaikan administrasi rawat inap ataupun rawat jalan), kecepatan dalam penyusunan laporan bagi manajemen rumah sakit. Secara umum, SIMRS dapat meningkatkan kualitas pelayanan, menjaga standar praktek medis yang baik dan benar, menjadi alat koordinasi yang sangat efektif, mendukung fungsi kontrol yang konsisten, dan pada akhirnya dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit.

Penerapan suatu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan solusi penerapan teknologi Informasi bidang kesehatan, yang mampu mengelola data dan menyajikan informasi dengan baik untuk mendukung kegiatan rumah sakit. Sistem ini dapat mengintegrasikan seluruh alur proses bisnis layanan kesehatan rumah sakit itu dalam suatu jaringan koordinasi sejak pelaporan dan proses administrasi dan penyediaan informasi secara cepat, tepat dan akurat. Tentu sistem ini harus berbasis komputer merupakan sarana pendukung utama sistem. Banyak rumah sakit yang menggunakan administrasi konvensional merasa kehilangan peluang memperoleh keuntungan-keuntungan akibat lemahnya atau lambatnya koordinasi antar departemen maupun kurangnya dukungan informasi yang cepat, tepat, akurat, dan terintegrasi.

Perbedaan SIMRS dengan HMIS sangat terlihat jelas pada proses dan

aplikasinya. Aplikasi HMIS membutuhkan update data setiap 4 bulan sekali, jumlah rekaman data terbatas, data yang belum terintegrasi atau masih tersebar, pencatatan data masih dilakukan secara bertahap sehingga banyak terdapat kesalahan dan informasi terlambat disebarkan.

Kebijakan dalam memaksimalkan kinerja SIMRS yaitu dengan mengeluarkan regulasi-regulasi sesuai dengan kaidahnya, dan menerapkan kebijakan tersebut sesuai dengan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah terkait pelaksanaan SIMRS dapat sesuai kebutuhan dan standar pendidikan.

Infrastruktur merupakan kebutuhan dasar fisik pengorganisasian sistem struktur. Istilah ini umumnya merujuk kepada hal infrastruktur teknis atau fisik yang mendukung jaringan struktur seperti fasilitas perlengkapan komputer, kabel konektor, server dan sarana prasarana lainnya. SIMRS saat ini merupakan sumber daya utama, yang mempunyai nilai strategis dan mempunyai peranan yang sangat penting sebagai daya saing serta kompetensi utama sebuah organisasi dalam menyongsong era Informasi ini, di bidang kesehatan terutama rumah sakit sangat membutuhkan Sistem Informasi Manajemen untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Suyanto dkk (2017), yang menyatakan bahwa hampir semua aspek SIMRS terkendala jika infrastruktur tidak terpenuhi dengan baik, karena infrastruktur merupakan kebutuhan yang paling utama seperti perangkat komputer, kabel konektor, jaringan WIFI dan kelengkapan sarana dan prasarana lainnya.

Dewi Satria Larinse (2015) menemukan hal yang sama bahwa kesuksesan penerapan SIMRS dipengaruhi oleh faktor system quality dan system use. System quality yang diterapkan di RSUD-Talud memiliki hubungan yang searah (positif) terhadap system use. Hal ini berarti system quality memberi pengaruh terhadap system use untuk menggunakan sistem SIMRS yang telah diterapkan di RSUD-Talud. Yang termasuk system quality yaitu adanya perangkat infrastruktur yang memadai.

Menurut asumsi peneliti, puncak permasalahan dari infrastruktur di RSUD Grand Hospital Bengkulu adalah kurangnya anggaran sehingga pengadaan infrastruktur tidak sesuai dengan standarisasi. Jika dikaitkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit menjelaskan bahwa pengadaan perangkat komputer disesuaikan dengan jumlah kebutuhan rumah sakit. Oleh karena itu, jika rumah sakit terkendala dalam menjalankan operasional maka pihak manajemen rumah sakit dapat melakukan pengadaan sesuai dengan kebutuhan dengan biayanya dibebankan pada RBA (Rencana Bisnis dan Anggaran). Begitu pula kebutuhan ruangan disesuaikan dengan jenis dan kebutuhan pelayanan serta ketersediaan SDM di Rumah Sakit.

Oleh karena itu, jika anggaran RSUD Grand Hospital Bengkulu menjadi kendala atau desifit, maka pihak manajemen harus lebih kritis dalam menginspirasi kepada pejabat daerah tentang pentingnya SIMRS terhadap pelayanan rumah sakit, dengan tujuan mereka memberi bantuan berupa alokasi dana APBD untuk melengkapi segala kebutuhan infrastruktur SIMRS pada rumah sakit. Jika anggaran terpenuhi maka pihak manajemen khususnya kasubbag perencanaan dan pengembangan perlunya mengalokasikan dana khusus untuk menyediakan segala kekurangan infrastruktur.

Untuk menganalisis perencanaan pengadaan infrastruktur, maka perlunya analisis komprehensif terhadap semua aspek RSUD yang berkaitan dengan rencana, perancangan dan pengembangan perangkat lunak SIMRS yang sesuai dengan kebutuhan RSUD serta implementasi SIMRS, termasuk anggaran belanja untuk keseluruhan pengadaan barang, SIMRS, dan pekerjaan pemasangan networking. Diantaranya seperti data struktur organisasi, modul, denah bangunan rumah sakit, jenis/kebutuhan perangkat keras/lunak, dan infrastruktur teknologi informasi. Berdasarkan data/dokumen/informasi yang sudah dikumpulkan, lalu membuat rencana dan pemetaan jenis/jumlah perangkat

keras/lunak, peripheral, kabel data/network, dan rencana lokasi/posisi antena/alat komunikasi dan rencana pengadaan semua sarana yang diperlukan serta rencana/jadwal kerja pada tahap awal ini merupakan prasyarat untuk implementasi SIMRS.

Analisis terhadap proses implementasi aplikasi SIMRS menunjukkan bahwa kesuksesan implementasi SIMRS ini tidak terlepas dari adanya infrastruktur yang baik dan perangkat lunak ini sangat fleksibel, dimana fitur, modul dan sub modulnya dapat disesuaikan dengan kebutuhan RSUD setempat. Aplikasi SIMRS yang fleksibel dan cocok ini membuat petugas di lapangan menjadi sangat lancar. Implementasi aplikasi SIMRS ini menyebabkan perubahan manajemen dan struktur organisasi yang lebih sesuai dengan sistem Modul SIMRS. Struktur organisasi RSUD ini terdiri dari dua fungsi utama, yakni fungsi bisnis dan fungsi klinis. Pemanfaatan teknologi informasi sangat penting bagi institusi penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit (RS).

Ada beberapa manfaat SIMRS bagi rumah sakit: pertama, pengelolaan sistem manajemen di RS yang terpadu dan terkontrol, kedua, sebagai jawaban terhadap semakin tingginya tuntutan masyarakat akan peningkatan kualitas layanan publik semakin meluas di berbagai sektor termasuk di institusi penyedia layanan kesehatan seperti RS.

Teknologi informasi diharapkan bisa memberikan solusi-solusi terhadap masalah kerumitan birokrasi dan transparansi serta meningkatkan produktivitas dan kualitas layanan dalam hal efektivitas, efisiensi, fleksibilitas dan kecepatan. Guna mengatasi hambatan-hambatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, keberadaan “Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit” sangat dibutuhkan, sebagai salah satu strategi manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan dan memenangkan persaingan bisnis.

Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam

suatu perusahaan ataupun instansi pemerintahan. Oleh karena itu, SDM harus dikelola dengan baik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja. Oleh karena itu, di rumah sakit memerlukan SDM pelayanan informasi dari pengumpulan dan pengolahan data. Rekam medis merupakan bagian penting dari sistem pengelolaan rumah sakit dengan kinerjanya dilakukan khusus oleh staf SIMRS.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Suyanto dkk (2017), yang menyatakan bahwa SDM sebagai pengguna SIMRS merupakan faktor utama dalam penerimaan sebuah teknologi baru. Proses adopsi dalam penerapan SIMRS merupakan bagian perilaku manusia dan menentukan kelancaran penerapan SIMRS. Oleh karena itu perlunya kedisiplinan dan kompetensi SDM yang sesuai.

Astianurdin (2017) menemukan hal yang sama bahwa kualitas sistem informasi manajemen dapat ditingkatkan dengan efektifitas kerja petugas dan operator SIMRS. Jika sistem informasi manajemen baik maka akan meningkatkan efektifitas kerja pegawai. Hal ini menunjukkan bahwa, jika infrastruktur memadai dan mudah diakses maka meningkatkan kualitas kinerja petugas, seperti tidak macetnya server sehingga petugas bisa menyelesaikan tugas dengan tepat waktu. Oleh karena itu, jumlah kebutuhan tenaga dan kualifikasi pendidikan pada SIMRS bisa disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit.

Menurut peneliti (Hikmawan Suryanto) pada Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Volume 3 No 1 (Maret, 2020) , kurangnya SDM pada rumah sakit dapat di rekrut sesuai dengan kebutuhan, hal ini berkaitan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, pada pasal 23 disebutkan bahwa jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 huruf d dan huruf e disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Selain itu, ketidakdisiplinan petugas bukan hanya penyebab dari individu, melainkan dari infrastruktur rumah sakit, seperti yang telah dijelaskan pada penelitian

sebelumnya, jika infrastrukturnya tidak baik (khususnya server) maka mengakibatkan lamanya operator mengentri data sehingga operator jenuh dan tidak menyelesaikan tugasnya dengan baik. Oleh karena itu, perlu peningkatan kualitas server.

Terkait ketidakhadiran petugas tanpa pemberitahuan kepada atasan dan kurang kedisiplinan jam kerja, maka perlunya penegakan kedisiplinan yang ketat terhadap petugas / operator SIMRS agar dapat bekerja dengan maksimal. Untuk mendukung hal ini, perlu pemberian reward bagi yang mampu meningkatkan kualitas kerja dan tanggungjawab, begitu pula sebaliknya, perlu adanya punishment bagi yang tidak disiplin/ melalaikan tugasnya. Dengan adanya reward dan punishment maka petugas akan lebih maksimal dalam menjalankan tanggungjawabnya.

Selain itu, untuk menunjang kualitas/kompetensi petugas, pihak rumah sakit juga perlu melakukan pelatihan rutin atau mewajibkan bagi yang mengikuti pelatihan di luar rumah sakit, maka dia berhak melakukan sosialisasi kepada SDM lain.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan dengan adanya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), maka diperlukan peningkatan infrastruktur dan peningkatan kualitas SDM sehingga terbentuk prosedur yang sesuai standar mutu rumah sakit.

Disarankan direktur rumah sakit dapat mengalokasikan dana khusus untuk menyediakan kekurangan infrastruktur untuk menunjang SIMRS, kepala instalasi SIMRS senantiasa tegas terhadap kedisiplinan dan berkomunikasi baik dengan manajemen untuk meminimalisir kendala yang terjadi, serta operator dan staf SIMRS terus menggunakan SPO sebagai acuan prosedur yang dilakukan untuk menyelesaikan pekerjaan yang efektif.

Penelitian ini dapat disempurnakan dengan penelitian lain yang lebih mendalam dan komprehensif menggunakan variabel lain seperti Lingkungan Kerja, Latar Belakang Pendidikan, Disiplin Kerja, Sikap, Pendidikan dan Pelatihan, Keterampilan, dan Kemampuan dengan mewawancarai

subyek yang lebih luas guna mendapatkan hasil yang maksimal.

REFERENSI

Simrs S, Diy DI, Farmako J, Utara S, Fax T. Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah. 2013;2-4.

Wicaksono HN, Utami S, Witcahyo E. Analisis Kesuksesan Sistem Informasi Manajemen Menggunakan Pendekatan Updated D & M Is Success Model Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember (The Succeeded Analysis of Management Information System by Updated D & M IS Success Model Approached at The Kaliwates Jember Hospital).

Kisdianata W, Pribadi F. Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Dalam Mendukung Proses Manajemen di Rumah Sakit Gigi dan Mulut UMY. 2016;2(2).

Setyawan D. Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada RSUD Kardinah Tegal. IJCIT (Indonesian J Comput Inf Technol. 2016;1(2).

Gunawan I. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (Sirs) Online Kemenkes Ri Tahun 2013. 2013.

Sari CK. Surya Medika Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri 2012. 2013;9(2).

Akbar MK. Sistem Informasi Manajemen Pada Rumah Sakit Khusus ParuParu Palembang. :1-8.

Wahyuni V, Maita I. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology (UTAUT). J Ilm Rekayasa dan Manaj Sist Inf. 2015;1(1):55-61.

Indonesia MK. Evaluasi Kinerja Sistem Informasi Manajemen Farmasi Di Rs

Roemani Muhammadiyah Dengan Metode Hot Fit Model Evaluation of the Performance of Pharmacy Management Information System. 2016;4(1).

Yulianti E, Sudana AAKO, Mandenni NMIM. Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Modul Farmasi. Lontar Komput J Ilm Teknol Inf. 96-107.

Harsono A. Sakit Umum Daerah (SIMRSUD) Terintegrasi Di Provinsi. 11-22. Tangerang DI, Susano A. Pengembangan Sistem Informasi Rekam Medis Dengan Menggunakan Pendekatan Fast (Framework For The Application Of System Techniques) Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Rumah Sakit Umum. 2013;6(4):320-32.

Wijaya SS, Lawunugraha LS, Iswanto IA. Pada Klinik Skala Kecil (Studi Kasus : Klinik Dr . Jonni). :1059-72. Rustamaji HC, Yulianti F. Sistem Informasi Rumah Sakit Berbasis Web. 2010;6(2):11-20.

Topan M, Wowor HF, Najoan XBN, Studi P, Informatika T, Teknik F, et al. Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Berbasis Web Studi Kasus : Rumah Sakit TNI AU Lanud Sam Ratulangi. 2015;6(1):1-6.

Potters G, Pasternak TP, Guisez Y, Palme KJ, Jansen MAK. Stressinduced morphogenic responses: growing out of trouble? Trends Plant Sci. 2007;12(3):98-105.

Khafidhoh MS, Setyo N, Hikmah F. Penilaian Teknologi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Rawat Inap dengan Metode Teknometrik dan Smart di Rumah Sakit Paru Jember. J Manaj Inf Kesehat Indones. 2014;2(1).

Hennings A, Semouchkina E, Semouchkin G, Lanagan M. Novel compact band-pass filters with horse-shoe microstrip resonators. In: 34th European Microwave Conference, 2004. IEEE; 2004. p. 637-40.

Sudaryanto S, Budiman F. Model Driven Architecture (MDA) Untuk Customization dan Integrasi Layanan Fungsionalitas SIMRS. *Semantik*. 2013;3(1).

Putra rhb. Kajian kelengkapan dan external causes pada simrs gawat darurat pasien kasus kecelakaan lalu lintas untuk pembuatan laporan ri 4b (penyebab cedera) di rsup dr. Sardjito yogyakarta. Universitas Gadjah Mada; 2014.

Palupi R. Hubungan Persepsi Manfaat, Persepsi Kemudahan Penggunaan dan Sikap Pengguna dengan Penggunaan Aktual Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). UNS (Sebelas Maret University); 2015.

Suci RY. Hubungan Human, Organization Dan Technology Dengan User Satisfaction Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Tahun 2015. Universitas Andalas; 2015.

Ambawani S. Grammatical Errors On Indonesian-English Translation By Google Translate. In Yogyakarta: Seminar Nasional Aplikasi Sains dan Teknologi; 2014.

Yang QX, Yuan SS, Zhao L, Chun L, Peng S. Faster algorithm of string comparison. *Pattern Anal Appl*. 2003;6(2):122–33.

Wijaya A. Faktor Penghambat Penerapan SIMRS Di Rumah Sakit. *Median blogspot com*(9 April 2015). 2010.

GUNAWAN I. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Brebes Dalam Kesiapan Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Online Kemenkes RI Tahun 2013. *J Rekam Medis*. 2013;83(6).

Wahyuni V, Maita I. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode Unified Theory Of Acceptance And Use Of Technology (UTAUT). *J Ilm Rekayasa dan Manaj Sist Inf*. 2015;1(1):55–61.

Afra IL. Evaluasi penerapan sistem komputerisasi registrasi dan rawat jalan di RSUD Mayjen HA Thalib Kabupaten Kerinci. Universitas Gadjah Mada; 2008. Kristianto E, Susanto A.

Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta Dengan Menggunakan HOT-Fit. Universitas Gadjah Mada; 2007.

Abda'u PD, Winarno WW, Henderi H. Evaluasi Penerapan SIMRS Menggunakan Metode HOT-Fit di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *INTENSIF J Ilm Penelit dan Penerapan Teknol Sist Inf*. 2018;2(1):46–56.

Zhao L, Yuan SS, Yang QX, Peng S. Dynamic similarity for fields with null values. In: *International Conference on Data Warehousing and Knowledge Discovery*. Springer; 2002. p. 161–9.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2016.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014.

BIODATA PENULIS

Penulis bernama Deni Syafri yang lahir di Duri 6 Januari 1980 dan berdomisili di Karawang Jawa Barat. Pada saat ini bekerja sebagai dokter gigi di Klinik Kimia Farma Grahayana Karawang sejak tahun 2020. Sebelumnya pernah bekerja di Klinik Indah Kiat Perawang tahun 2005, Pegawai Negeri Sipil (PNS) di Puskesmas Perawang tahun 2009–2011, dan praktek pribadi di Apotik Mekar Farma Rumbai Pekanbaru tahun 2011–2019. Riwayat pendidikan penulis yaitu lulus Strata-1 dan profesi dokter gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah Padang.