

## **ANALISIS IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN ADMINISTRASI RSD IDAMAN BANJARBARU 2020**

Maulidiani Roudhotul Nadhifah<sup>1</sup>, Noorhidayah<sup>2</sup>, Achmad Rizal<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, 132O1, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin MAB, 16070156

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, 132O1, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin MAB, 061604896

<sup>3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, 132O1, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin MAB, 061512851

Email: Lydiaa.rassya01@gmail.com

### **ABSTRAK**

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit digunakan untuk entri data, mengolah, dan membuat laporan data pasien. Instalasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru belum sepenuhnya terintegrasi. Kendala yang dihadapi adalah pendaftaran *online* hanya dapat dilakukan pasien yang sudah pernah berobat dan No. Induk Kependudukannya sudah terdaftar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kegiatan pengumpulan, pengolahan, dan penyimpanan data dalam implementasi serta komponen input meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana dalam mendukung implementasi SIMRS RSD Idaman Banjarbaru. Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber informan utama sebanyak 2 orang pelaksana software, 2 orang pelaksana hardware, dan 1 orang pelaksana administrasi. Informan triangulasi, yaitu Kepala Instalasi bidang SIMRS dan Kasi Rekam Medik. Waktu pengumpulan data dengan *cross sectional* yaitu wawancara pada subjek penelitian hanya sekali saja. Instrumen penelitian meliputi wawancara, Alat perekam. Pengolahan data melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menyatakan bahwa diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia di ruangan instalasi IT SIMRS. Pelatihan untuk petugas SIMRS: telah dilaksanakan dan semua petugas secara bergantian mengikuti pelatihan tersebut sesuai bidangnya. Sarana prasarana di IT SIMRS: sudah memenuhi syarat dari komisi akreditasi rumah sakit dan sudah berjalan sesuai perannya masing-masing. Fasilitas Pendaftaran APM: sementara tidak dapat diakses oleh pasien baru.

Kata kunci: SIMRS, Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana

### **ABSTRACT**

*The Hospital Management Information System is used for data entry, processing, and making patient data reports. The SIMRS installation at RSD Idaman Banjarbaru has not been fully integrated. The obstacle faced is that online registration can only be done by patients who have already been treated and have registered identification numbers. The purpose of this study was to determine the activities of collecting, processing, and storing data in the implementation as well as the input components including human resources,*

*facilities and infrastructure in supporting the implementation of SIMRS RSD Idaman Banjarbaru. This type of research uses a descriptive qualitative approach. The main informant sources were 2 software implementers, 2 hardware implementers, and 1 administrative executive. Triangulation informants, namely the Head of Installation in the field of SIMRS and the Head of Medical Records. The time of data collection was cross sectional, namely the interview with the research subject only once. Research instruments include interviews, recording devices. Data processing through data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The result of the research states that it is necessary to increase the number of human resources in the IT SIMRS installation room. Training for SIMRS officers: has been carried out and all officers take turns following the training according to their fields. Infrastructure at IT SIMRS: has met the requirements of the hospital accreditation commission and has been running according to their respective roles. APM Registration Facility: temporarily not accessible to new patients.*

*Keywords: SIMRS, Human Resources, Facilities and Infrastructure*

## **PENDAHULUAN**

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dibuat untuk membantu manajemen di rumah sakit dalam melakukan entri data, mengolah data dan membuat laporan data pasien. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan sistem yang mendukung pengambilan keputusan bagi pihak manajemen dalam menentukan strategi untuk mencapai tujuan penyelenggaraan rumah sakit (Rahaju, dkk, 2013). Software ini dikembangkan sejak tahun 2010 di RS Sadewa Yogyakarta, kemudian tahun 2013 dirilis sebagai aplikasi free dan mulai digunakan di banyak rumah sakit. Kenapa bersifat free? Karena aplikasi ini sebagai solidaritas karena seringnya rumah sakit gagal implementasi dalam penggunaan SIMRS entah karena faktor vendor atau faktor orang IT dalam rumah sakit sendiri.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSD) memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan untuk masyarakat. Tidak dipungkiri semakin hari semakin banyak tuntutan kualitas pelayanan rumah sakit sehingga rumah sakit dituntut memberikan pelayanan mudah, cepat serta murah. Mendukung hal tersebut, rumah sakit perlu mengembangkan sistem informasi dalam pencapaian efisiensi rumah sakit.

RSD Idaman Banjarbaru sebagai salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) kota Banjarbaru yang melaksanakan tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dan dengan fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan kepada masyarakat secara profesional dapat terjangkau dan sebaik mungkin. Saat ini RSD Idaman Banjarbaru dihadapkan kepada tantangan yang berat yaitu usaha peningkatan mutu , pemenuhan tuntutan masyarakat adanya kompetisi yang semakin ketat antar rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta melaksanakan fungsi sosial serta beban ekonomi masyarakat yang semakin berat karena sekmen yang dilayani harus sampai kepada masyarakat ekonomi bawah sedangkan sisi lain dihadapkan pada suatu keadaan keterbatasan terutama birokrasi dalam pengelolaan keuangan.

Penggunaan aplikasi Sistem Informasi Manajemen di RSD Idaman Banjarbaru ini, untuk semua ruangan yang penting telah terhubung langsung. Semua staff dari ruangan yang sudah terhubung SIMRS ini, wajib menginput data pasien agar nantinya data tersebut dapat

masuk dalam bagian IT SIMRS RSD Idaman Banjarbaru untuk di rekap. Untuk pendaftaran administrasi, di RSD Idaman Banjarbaru ini sudah menerapkan sistem pelayanan berbasis teknologi anjungan pendaftaran mandiri (APM) dan online untuk mengatasi antrean pendaftaran pasien. Untuk sistem online ini kendala yang dihadapi adalah pendaftaran online sementara hanya dapat dilakukan pasien yang sudah pernah berobat di RSD Idaman Banjarbaru dan No. Induk Kependudukan (NIK) nya sudah terdaftar. Untuk pasien rawat inap, tidak bisa menggunakan layanan online dan juga anjungan pendaftaran mandiri (APM) tetapi harus melalui konfirmasi terlebih dahulu dari IGD/UGD dan mendaftar langsung dibagian TPPRI (Tempat pendaftaran pasien rawat inap), berbeda dengan pasien rawat jalan.

Berdasarkan wawancara kepada staff IT Instalasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru yang dilakukan pada tanggal 06 Maret 2020, mengatakan bahwa SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru memang belum sepenuhnya terintegrasi dikarenakan masih banyak yang harus dipersiapkan untuk melakukan pengembangan SIMRS dalam memenuhi kriteria.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif Metode penelitian kualitatif ini sering disebut “metode penelitian naturalistik” arena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*).

## **PEMBAHASAN**

### **1. Analisis Komponen Input**

Terdapat beberapa aspek yang dikategorikan sebagai masukan atau input dalam implementasi SIMRS yaitu: Sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana.

#### **A. SDM (Sumber Daya Manusia)**

Sumber daya manusia terbagi tiga yaitu, kuantitas tenaga pelaksana, pelatihan terhadap tenaga pelaksana dan uraian tugas pokok tenaga pelaksana

##### **1. Kuantitas Tenaga Pelaksana**

Sumber daya manusia adalah tenaga yang dibutuhkan untuk pengoperasian semua sistem informasi. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 46 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/ Kota Pasal 36: Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten/Kota dikelola oleh unit kerja struktural atau fungsional pada satuan kerja perangkat daerah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Berdasarkan PERMENKES No.82 Tahun 2013 Tenaga pelaksana yang terlibat dalam pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen (SIMRS) terdiri dari staf analisis *system*, staf *programmer*, staf *hardware*, staf *maintenance* jaringan. Khusus petugas rekam medik yang terlibat dalam implementasi di instalasi SIMRS RSD Idaman Banjarbaru yaitu pelaksana administrasi dan *entry* data. Rumah Sakit Umum Daerah Idaman Banjarbaru sudah melaksanakan SIMRS namun untuk poli hanya

sebagian kecil baru berjalan menggunakan SIMRS. Jumlah SDM untuk instalasi SIMRS sudah mencukupi.

Berdasarkan hasil wawancara tentang kuantitas sumber daya manusia di instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) diperoleh informasi:

(Informan utama 1 software) *“Dalam pekerjaan kami masih sama-sama belajar dan secara bersama menyelesaikan jika ada masalah tetapi masih diperlukan penambahan SDM walaupun kami sudah ada 4 orang untuk pelaksana software dengan keahlian masing-masing, agar pekerjaan bisa dibagi-bagi dan menjadi ringan serta jika ada permintaan tentang masalah SIMRS cepat tertangani”*

(Informan utama 2 hardware) *“untuk jumlah tenaganya sudah mencukupi, tetapi pembagian kerjanya belum merata dikarenakan untuk menyelesaikan masalah masih bersama-sama”*

(Informan utama 3 administrasi) *“Kami masih saling membantu dalam menyelesaikan masalah karna kami masih sama-sama belajar mengenai masalah IT SIMRS ini, mungkin untuk penambahan SDM diperlukan agar pekerjaan dapat terbagi sesuai keahlian masing-masing”*

(Informan Triangulasi) *“untuk sekarang dari segi SDM masih perlu adanya penambahan dikarenakan penyelesaian masalah pun masih bersama-sama sehingga belum efektif untuk pembagian tugas masing-masing”*.

Berdasarkan kutipan informan diatas diketahui bahwa, diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia di ruangan instalasi IT SIMRS walaupun jumlah yang ada saat ini sudah memenuhi kriteria namun pembagian tugas belum merata karena diketahui dalam menyelesaikan masalah masih bersama-sama.

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Silvi (2018) tentang Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Di RSD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2018, Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa permasalahan yang ditemui yaitu kurangnya tenaga SIMRS yang menyebabkan pembagian tugas belum merata sehingga mengakibatkan tugas menjadi *double* atau rangkap.

## 2. Pelatihan Terhadap Tenaga Pelaksana

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.82 Tahun 2013, Untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit diperlukan adanya SIMRS yang handal dan efektif maka dari itu Pelatihan tentang SIMRS ini diadakan sebagai suatu perangkat prosedur dalam rumah sakit yang terorganisir apabila di jalankan akan memberikan umpan balik dan informasi kepada manajemen tentang masukan, proses dan keluaran dari siklus manajemen yaitu perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pengendalian secara efektif.

Hasil wawancara mendalam mengenai pelatihan terhadap tenaga

pelaksana terkait dengan pelaksanaan SIMRS adalah sebagai berikut :

(Informan utama 1 software) *“kalo pelatihan itu, SIMRS ini kan sifatnya open source jadi mereka mempunyai berupa workshop yang diadakan yayasan khusus pelatihan SIMRS yang berada diluar pulau Kalimantan dan bergantian untuk didatangkan mengikuti workshop tersebut, kalo SIMRS ini kan lebih ke software jadi biasa berangkat 2 orang dan lamanya pelatihan 2-3 hari saja”*

(Informan utama 2 hardware) *“Pelatihannya seperti masalah jaringan. Seperti mikrotik, kami kemarin tuh lama pelatihan 3 hari dan diluar rumah sakit ini dan tidak diluar Kalimantan”*

(Informan utama 3 administrasi) *“tidak ada. Saya kan awalnya masuk rekam medik tapi awal 2020 IT dibawah rekam medik jadi saya mengikuti Kasi rekam medik. Jadi segala yang mengurus administrasi IT dan seksi rekam medik itu saya. Jadi tidak ada pelatihan karena tugasnya sama saja seperti awal saya diruangan rekam medik. Tetapi kalau ada pelatihan IT SIMRS yang diadakan oleh RSD Idaman biasanya saya ikut kecuali kalau pelatihannya di luar pulau itu khusus staf IT saja”.*

(Informan Triangulasi) *“ini dibagi 2 software dan hardware. Software ini pelatihannya SIMRS khanza, SISMADAK dan hardware seperti mikrotik, switch HP dan switch core dan pelatihan setting kabel dsb dan lama nya 3-4 hari”*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa pelatihan untuk petugas SIMRS telah dilaksanakan namun untuk pelatihan diluar rumah sakit hanya pelaksana software dan hardware yang melaksanakan, sedangkan pelaksana administrasi tidak. Terkecuali pelatihan berada di rumah sakit.

### 3. Uraian Tugas Pokok Tenaga Pelaksana

Informan dalam penelitian ini yaitu pelaksana software, hardware serta bidang administrasi. Hasil wawancara mendalam mengenai uraian tugas pokok masing-masing bidang tenaga pelaksana terkait dengan pelaksanaan SIMRS adalah sebagai berikut :

(Informan utama 1 software) *“kami lebih ke program jadi seperti mengurus databasenya jika ada permintaan tentang penginputan data-data tambahan untuk terhubung ke SIMRS serta implementasinya misalnya melatih para perawat dan juga dokternya dari setiap ruangan di rumah sakit ini agar bisa mengetahui cara menginput data pasien”*

(Informan utama 2 hardware) *“itu misalnya saya megang telpon, dan ada juga yang bagian printer serta ada masalah jaringan”*

(Informan utama 3 administrasi) *“utamanya membantu kepala seksi rekam medik tetapi jika disuruh untuk membantu tim IT SIMRS saya laksanakan juga karena memang sehari-harinya membantu tim IT SIMRS. Misal nya memeriksa SIMRS jika terjadi kesalahan dalam penginputan data pasien dan saya catat nanti dilaporkan kepada*

*pelaksana software”.*

(Informan Triangulasi) *“ya itu kalau software mengurus seperti SIMRS Khanza, sismadak, website RS serta bagian program lainnya. Untuk hardware mengurus SIMRS, Sismadak, SIHA, Bank data, mikrotik, pembagi IP address dsb. Uraian tugas pelaksana software dan hardware tidak beda jauh”*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa uraian tugas pokok untuk petugas SIMRS telah dijelaskan sesuai bidangnya serta uraian tugas pelaksana software dan hardware tidak beda jauh.

## **B. Sarana dan Prasarana**

1. Sarana dan Prasarana merupakan segala sesuatu yang digunakan sebagai penunjang dalam melaksanakan suatu kegiatan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam mendukung kegiatan pelaksanaan SIMRS yaitu: *hardware, software, jaringan(network), serta SOP.*

(Informan utama 1 software) *“alhamdulillah sudah mendapatkan komputer dan laptop untuk masing-masing petugas, RAM juga sudah memadai, server kami pun sudah di upgrade untuk kebutuhan database SIMRS karena kami menangani sismadak itu perlu server yang besar dan itu minta nya dari komisi akreditasi rumah sakit karena itu merupakan syarat yang diminta, alhamdulillah sudah memadai”*

(Informan utama 2 hardware) *“seperti perangkat kerasnya printer,keyboard,mouse. Bagian internalnya seperti memori dsb”*

(Informan utama 3 administrasi) *“untuk pekerjaan rumah alhamdulillah sudah dipasangkan VPN yang terhubung langsung ke rumah sakit jadi mengerjakan pekerjaan dengan membuka SIMRS dari rumah sangatlah mudah”*

(Informan Triangulasi) *“ada perangkat lunak ada perangkat keras serta jaringan. Kalau perangkat lunak yaitu SIMRS Khanza, SISMADAK, SIHA, alat untuk pemanggil pasien berdasarkan antrian website rumah sakit. Kalau perangkat keras ada 4 server yaitu, SIMRS, SISMADAK, SIHA, dan Bank Data. Untuk alat ada mikrotik dan switch core”.*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa sarana prasarana di IT SIMRS sudah memenuhi syarat dari komisi akreditasi rumah sakit dan sudah berjalan sesuai perannya masing-masing.

Sesuai PERMENKES No. 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, implementasi SIMRS harus mempunyai sarana dan prasarana sesuai syarat yang telah dijelaskan.

2. Tentang fasilitas pendaftaran pasien menggunakan APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri) yaitu upaya untuk menangani pasien baru yang sementara hanya bisa mendaftar bagi pasien yang sudah pernah berobat di rumah sakit ini.

(Informan utama 1 software) *“ biasanya kalau belum pernah kesini kami arahkan ke loket, kan pasien baru itu perlu ktp nya, perlu data pribadi*

*nya, siapa penanggung jawabnya. sebenarnya kami bisa lewat online tetapi masih dipermasalahkan tentang keamanannya tetapi untuk jalur APM belum ada untuk menangani pasien baru karena nanti bisa terlalu lama menunggu”*

*(Informan utama 2 hardware) “ belum ada untuk penanganan pasien baru”*

*(Informan utama 3 administrasi) “ untuk penanganan pasien baru untuk sekarang belum ada jadi masih berpacu dengan pasien yang sudah pernah berobat di rumah sakit ini”*

*(Informan Triangulasi) “belum bisa. Pasien baru selalu kita arahkan ke loket dulu karena kita masih perlu data-data pribadi pasien seperti KTP dan sebagainya”.*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa fasilitas pendaftaran APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri) sementara tidak dapat diakses oleh pasien baru yang belum pernah berobat di RSD Idaman Banjarbaru.

3. Tolak ukur sarana dan prasarana SIMRS dikatakan memenuhi kriteria untuk implementasi SIMRS yang terintegrasi.

*(Informan utama 1 software) “misalkan laptop perlu ram nya 16 GB, Hardisk kapasitasnya harus besar, untuk sarana memenuhi kriteria SDM juga harus maju “*

*(Informan utama 2 hardware) “jaringan yang berfungsi mengkoneksikan internet”*

*(Informan utama 3 administrasi) “setiap hari di cek penginputan nya benar atau tidak sesuai yang kami ajarkan kepada administrasi bawah dan juga bagian perawat, kalau memang ada salah input dicatat dan dilaporkan kepada petugas IT SIMRS”*

*(Informan triangulasi) “masih di billing untuk tolak ukurnya. Saat ini untuk soft SIMRS belum sampai kesana karena masalahnya masih di billing dan juga tagihan”*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa tolak ukur sarana dan prasarana SIMRS dikatakan memenuhi kriteria untuk implementasi SIMRS yang terintegrasi selain alat yang mendukung implementasi SIMRS, namun SDM harus juga ikut mendukung maka dari itu pemeriksaan terhadap penginputan data pasien pun rutin dilakukan petugas IT SIMRS. Billing atau sebuah software atau aplikasi gratis yang berfungsi untuk menghitung transaksi pembayaran yang terjadi atau sebagai bukti transaksi dan memberitahukan jumlah transaksi ini adalah salah satu tolak ukur sarana dan prasarana SIMRS yang terintegrasi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayani (2016) tentang Renstra SI/TI sebagai acuan pengembangan SI/TI: Studi kasus di RS Grand Medistra Lubuk Pakam, dalam penelitian tersebut diketahui bahwa dalam pengelolaan SIMRS, menggunakan aplikasi yang bernama *billing*

*system.*

4. Perkembangan sarana dan prasarana yang disediakan untuk implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru

(Informan utama 1 software) *“kalau sekarang perlu penambahan walaupun kami sudah ada 4 orang pelaksana software harusnya memegang satu-satu proyek agar jika ada permintaan dapat teratasi sesuai peran masing-masing”*

(Informan utama 2 hardware) *“kalau perkembangannya itu kami dari lantai satu sampai dengan lantai empat sudah terhubung SIMRS walaupun masih ada beberapa poli yang belum terhubung dengan SIMRS”*

(Informan utama 3 administrasi) *“update komputernya lebih terbaru seperti RAM nya 4 untuk memadai SIMRS”*

(Informan triangulasi) *“sudah mulai berjalan dan semua ruangan sudah mulai terhubung oleh SIMRS walaupun ada beberapa poli yang masih belum karena mengutamakan ruangan penting terlebih dulu. Saat ini kami sudah mulai sedikit demi sedikit mengurangi jumlah kertas namun masih belum di akomodir karena untuk tahun ini belum diadakan evaluasi, kemungkinan tahun depan baru di evaluasi karena ada beberapa ruangan yang memang perlu bukti fisik namun yang sudah mulai berjalan seperti rawat jalan, IGD dan radiologi . Sebenarnya kalo dari SIMRS sendiri sudah tersedia fitur-fitur yang mengarah kesana namun terkendala SDM dan sarana yang kurang mendukung.*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa Perkembangan sarana dan prasarana yang disediakan untuk implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru yaitu perkembangan SIMRS harus disertai sumber daya manusianya juga harus maju. Diperlukan penambahan jumlah SDM karena masih terbatas dalam bidang software untuk pembagian tugas agar pekerjaan lebih efektif. Untuk implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru sudah mulai berjalan namun masih ada beberapa ruangan poli belum terhubung SIMRS. Perkembangan selanjutnya tentang upgrade komputer lebih terbaru yang memadai untuk SIMRS. Untuk pengurangan jumlah kertas masih mulai mencoba namun belum dievaluasi dan terdapat masalah pada billing dan tagihan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayani (2016) tentang Renstra SI/TI sebagai acuan pengembangan SI/TI: Studi kasus di RS Grand Medistra Lubuk Pakam, dalam penelitian tersebut diketahui bahwa permasalahannya adalah sumber daya manusia (SDM) yang terbatas hanya memiliki 4 orang staf yang mengelola IT di RS.

## **2. Analisis Komponen Proses**

Proses merupakan suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan (keluaran) yang direncanakan (Notoatmodjo, 2011).



1) Alur proses pengumpulan sampai penyimpanan data pasien dalam menggunakan aplikasi SIMRS

(Informan utama 1 software) *“kalo misalkan data dan prosesnya yang penting user. User itu contohnya waktu pendaftaran pasien, itukan kalau pasien baru banyak syarat-syaratnya seperti memerlukan data-data pasien seperti ktp dan kegiatan lain dan yang memproses user dan disimpan di SIMRS. Untuk pengumpulan data, jadi misalkan data itu kami lebih banyak ditarik dari pendaftaran pasien lalu data kematian dan data IGD. Sebenarnya dari proses penyimpanan yang dilakukan di SIMRS itu ada keluaran nya seperti ada laporannya. Kalo IGD, untuk pasien baru yang datang ke IGD didaftarkan ke TPPIGD dan diperiksa oleh perawat IGD apabila memerlukan perawatan inap dibawa ke TPPRI dan dari staf TPPRI memesankan kamar di atas kalau sudah fix kamarnya dimana baru setelah itu ditangani dari TPPRI dan diantarkan ke IGD sampai selesai hasil akhir untuk perawatan inap pasien. Berbeda jika untuk pasien rawat jalan”*

(Informan utama 2 hardware) *“kalo untuk jaringan, alurnya itu dilakukan dengan WiFi dan itu langsung terhubung”*

(Informan utama 3 administrasi) *“administrasi yang ada disini bisa memerlukan bentuk fisik ataupun di file. Biasanya saya kelompokkan yang mana fisik dan file, fisik biasanya saya catat di bantex kalaunya file saya folder-folderin saja”*

(Informan triangulasi) *“pengumpulan data dimulai dari penginputan yang dilakukan setiap user. Setelah itu biasanya dicek apakah ada salah atau tidak dari penginputan tersebut. Ada berbagai perangkat lunak dan perangkat keras berguna untuk proses pengumpulan dan pengolahan data seperti mikrotik, switch core, server, SIMRS dan SISMADAK. Dari petugas software yang menjalankan dan petugas hardware menghubungkan jaringan agar SIMRS lancar di setiap ruangan. Untuk proses penyimpanan data, semua otomatis masuk kedalam bank data atau sejenis di arsip”*.

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa Alur proses pengumpulan sampai penyimpanan data pasien dalam menggunakan aplikasi SIMRS yaitu proses pengumpulan data dilakukan setiap user yang berada disetiap ruangan yang sudah terhubung SIMRS, setelah itu para petugas IT SIMRS memproses data namun sebelum itu dilakukan pengecekan apakah data sudah benar atau tidak. Alur proses pengumpulan data pasien antara pasien rawat jalan dan rawat inap berbeda. Untuk proses penyimpanan data dimasukan otomatis kedalam bank data atau pengarsipan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tuti Sudiarti (2019) tentang Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru, dalam penelitiannya tersebut menyatakan bahwa Adanya perbedaan metode mendaftarkan pasien rawat jalan menurut Depkes dengan Klinik Paru Cirebon.

2) Menguji keakuratan data pasien dengan SIMRS

(Informan utama 1 software) *“untuk SIMRS aman-aman saja tetapi biasanya akurat tidaknya data pasien tergantung dari user dan jaringan. Jadi sering ada masalah pada user yang menginput data pasien secara double dan jaringan yang terkadang agak terganggu sehingga menyebabkan tidak terkoneksi SIMRS di user”*

(Informan utama 2 hardware) *“kalo kami biasa memakai alat pengecek jaringan kabel tester . Misalkan tidak konek bisa terlihat dari alat ini ada urutannya, jika menyala nya tidak urut berarti tidak connect dan akan kami perbaiki lagi”*

(Informan utama 3 administrasi) *“setiap hari di cek penginputan nya benar atau tidak sesuai yang kami ajarkan kepada administrasi bawah dan juga bagian perawat, kalau memang ada salah input dicatat dan dilaporkan kepada petugas IT SIMRS”*

(Informan triangulasi) *“kita mempunyai alat untuk fitur cek NIK kan dari pendaftaran kita meminta NIK pasien jadi saat kita cantumkan, sudah terdaftar di DISDUKCAPIL”.*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa Menguji keakuratan data pasien dengan SIMRS selalu di cek penginputan yang dilakukan dari *user* karena sering terjadi masalah dari *user*nya dan jaringan yang agak tidak terhuung. Untuk jaringan sendiri memakai alat pengecek jaringan kabel yaitu *tester*.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irmayani (2016) tentang Renstra SI/TI sebagai acuan pengembangan SI/TI: Studi kasus di RS Grand Medistra Lubuk Pakam, dalam penelitian tersebut diketahui bahwa permasalahan dalam pelaksanaan sistem informasi masih rendahnya pengetahuan *user* terkait SIMRS yang dikembangkan rumah sakit.

3) Sejauh mana implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru dan pengaruhnya sendiri

(Informan utama 1 software) *“lebih mempermudah pekerjaan dan semua ruangan sudah berjalan dengan SIMRS walaupun sedikit poli yang belum terhubung SIMRS”*

(Informan utama 2 hardware) *“menyimpan data pasien dengan baik dan lebih modern dalam pengembangan pengurangan jumlah kertas”*

(Informan utama 3 administrasi) *“penyimpanan data pasien lebih mudah dan tersimpan dengan baik. Untuk rumah sakit sendiri lebih banyak membantu dalam hal data-data pasien tersimpan dengan baik dan untuk kasir jadi lebih mudah menghitung”*

(Informan triangulasi) *“ lebih banyak membantu dan mempermudah user otomatis untuk rumah sakit data-data pasien tersimpan dengan baik terus benar. Maunya kita implementasi ini terus berjalan dengan baik dan pastinya ada efisiensi di pengurangan jumlah kertas kalau sekarang yang sudah memulai di rawat jalan, IGD dan mau nya kita di Lab permintaan tidak memakai kertas lagi tapi elektronik. Radiologi sudah jalan. Berharap*

*nya kita kedepannya resep elektornik kalau dari SIMRS nya sudah ada fitunya namun terkendala sarana dan SDM nya. Rekam medik elektronik di rawat jalan sudah berjalan, namun kita akan kembangkan untuk rawat inap”.*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru dan pengaruhnya untuk rumah sakit sendiri adalah semua ruangan sudah berjalan dengan SIMRS walaupun sedikit poli yang belum terhubung SIMRS untuk rumah sakit sendiri lebih banyak membantu dan mempermudah *user* otomatis untuk rumah sakit data-data pasien tersimpan dengan baik terus benar.

#### 4) Kendala yang dihadapi selama implementasi SIMRS

(Informan utama 1 software) *“kendala lebih ke SDM nya karena perlu penambahan agar jika ada permintaan dapat dibagi-bagi dan pekerjaan tidak double”*

(Informan utama 2 hardware) *“kendala dalam SIMRS ini paling saat kami memasang kabel di setiap ruangan karena kami hanya bertiga memasang jadi tidak ada yang menjaga kabel saat ditengah pemasangan, kabelnya terputus dan otomatis kami mengulang kembali”*

(Informan utama 3 administrasi) *“lebih ke user atau SDM dan juga jaringan”*

(Informan triangulasi) *“kendala masih tetap di SDM dan sarana karena dalam hal implementasi SIMRS yang lebih maju memerlukan banyak dana untuk sarana yang lebih baik. Selain itu untuk menciptakan fitur kita berdasarkan maunya akreditasi dan itu agak sulit “*

Berdasarkan kutipan informan diatas dapat diketahui bahwa Kendala yang dihadapi selama implementasi SIMRS yaitu tentang SDM dan sarana selain itu penciptaan fitur-fitur SIMRS harus berdasarkan kehendak akreditasi rumah sakit serta untuk jaringan kendala kabel sering terputus saat pemasangan otomatis mengulang dari awal.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Silvi (2018) tentang Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Di RSD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh Tahun 2018 yaitu jaringan yang menggunakan LAN, namun masih ditemukannya kendala seperti terjadinya *error (loading lama)* pada *software* dan jaringan yang tiba-tiba terputus yang mengakibatkan pelayanan kepada pasien menjadi terhambat.

## **PENUTUP**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai “Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Administrasi RSD Idaman Banjarbaru 2020” dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

### **A. Input**

1. Kuantitas Tenaga Pelaksana: diperlukan penambahan jumlah sumber daya manusia di ruangan instalasi IT SIMRS walaupun jumlah yang ada saat ini sudah memenuhi kriteria

namun pembagian tugas belum merata karena diketahui dalam menyelesaikan masalah masih bersama-sama.

2. Pelatihan Untuk Petugas SIMRS: telah dilaksanakan dan semua petugas secara bergantian mengikuti pelatihan tersebut sesuai bidangnya.
3. Uraian Tugas Pokok Untuk Petugas SIMRS: untuk pelaksana software lebih kearah program dan implementasi sedangkan pelaksana hardware lebih ke jaringan namun untuk hal pelatihan pelaksana software dan hardware tidak beda jauh. Petugas administrasi karena merangkap antara rekam medis dan IT SIMRS jadi tergantung apa yang ditugaskan atasan.
4. Sarana Prasarana Di IT SIMRS: sudah memenuhi syarat dari komisi akreditasi rumah sakit dan sudah berjalan sesuai perannya masing-masing.
5. Fasilitas Pendaftaran APM (Anjungan Pendaftaran Mandiri): sementara tidak dapat diakses oleh pasien baru yang belum pernah berobat di RSD Idaman Banjarbaru.
6. Tolak Ukur Sarana Dan Prasarana SIMRS Dikatakan Memenuhi Kriteria Untuk Implementasi SIMRS Yang Terintegrasi: selain alat yang mendukung implementasi SIMRS, peran SDM ikut mendukung maka dari itu pemeriksaan terhadap penginputan data pasien pun rutin dilakukan petugas IT SIMRS. Billing atau sebuah software atau aplikasi gratis yang berfungsi untuk menghitung transaksi pembayaran yang terjadi atau sebagai bukti transaksi dan memberitahukan jumlah transaksi ini adalah salah satu tolak ukur sarana dan prasarana SIMRS yang terintegrasi.
7. Perkembangan Sarana Dan Prasarana Yang Disediakan Untuk Implementasi SIMRS Di RSD Idaman Banjarbaru: Untuk implementasi SIMRS di RSD Idaman Banjarbaru sudah mulai berjalan namun masih ada beberapa ruangan poli belum terhubung SIMRS. Perkembangan selanjutnya tentang upgrade komputer lebih terbaru yang memadai untuk SIMRS. Untuk pengurangan jumlah kertas masih mulai mencoba namun belum dievaluasi dan terdapat masalah pada billing dan tagihan.

## **B. Proses**

1. Alur proses pengumpulan sampai penyimpanan data pasien dalam menggunakan aplikasi SIMRS : proses pengumpulan data dilakukan setiap user yang berada disetiap ruangan yang sudah terhubung SIMRS, setelah itu para petugas IT SIMRS memproses data namun sebelum itu dilakukan pengecekan apakah data sudah benar atau tidak. Alur proses pengumpulan data pasien antara pasien rawat jalan dan rawat inap berbeda. Untuk proses penyimpanan data dimasukan otomatis kedalam bank data atau pengarsipan.
2. Menguji Keakuratan Data Pasien Dengan SIMRS: selalu di cek penginputan yang dilakukan dari *user* karena sering terjadi masalah dari *usernya* dan jaringan yang agak tidak terhubung. Untuk jaringan sendiri memakai alat pengecek jaringan kabel yaitu *tester*.
3. Implementasi SIMRS Di RSD Idaman Banjarbaru Dan Pengaruhnya Untuk Rumah Sakit Sendiri: semua ruangan sudah berjalan dengan SIMRS walaupun sedikit poli yang belum terhubung SIMRS untuk rumah sakit sendiri lebih banyak membantu dan mempermudah *user* otomatis untuk rumah sakit data-data pasien tersimpan dengan baik terus benar.
4. Kendala Yang Dihadapi Selama Implementasi SIMRS: tentang SDM dan sarana selain itu penciptaan fitur-fitur SIMRS harus berdasarkan kehendak akreditasi rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Djunaidi Ghony & Fauzan Almanshur. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hariana, E., Sanjaya, G. Y., Rahmanti, A. R., Murtiningsih, B., & Nugroho, E. 2013. *Penggunaan sistem Informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di DIY*. SESINDO
- Harsono, A. 2015. *Analisis implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit umum daerah (SIM-RSD) terintegrasi di provinsi Kalimantan Barat*. Eksplora Informatika, volume 5(1).
- KEMENKES. 2015. *Definisi Rumah Sakit*. Jakarta
- Muhimmah, I. 2013. *Evaluasi Faktor-Faktor Kesuksesan Implementasi Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit di PKU Muhammadiyah Sruweng dengan Menggunakan Metode Hot-Fit*. In *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed)*.
- PERMENKES. 2013. *Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta
- PERMENKES. 2014. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta
- PERMENKES. 2018. *Tentang Kewajiban Rumah Sakit*. Jakarta
- Setyawan, D. 2016. *Analisis Implementasi Pemanfaatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Pada RSD Kardinah Tegal*. IJCIT (Indonesian Journal on Computer and Information Technology) volume 1(2).
- Silvi, Y. 2018. *Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSD dr. Adnaan WD Payakumbuh*.
- Sudiarti, T., Soepangat, S., & Wiyono, T. 2019. *Analisis Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Di Instalasi Rawat Jalan Klinik Paru Rumah Sakit Paru Cirebon*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* volume 5(1) hal 57-67.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta CV.
- Susilowati, E. B., & Purnama, B. E. 2017. *Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Pasien Rumah Sakit Umum Nirmala Suri Sukoharjo*. *Speed-Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi* volume 3(4).
- UU .Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta