

STUDI KUALITATIF SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA GURU BELOPA KABUPATEN LUWU

Rusnita¹⁾, Rosniati²⁾, Sri Ayu Lestari³⁾, Andi Alim⁴⁾

^{1,2,3,4}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia, Jl. Raya Baruga, Kelurahan Antang, Kecamatan Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90234, Indonesia

E-mail: sriayulestari3820@gmail.com

ABSTRACT

Many activities currently rely heavily on information systems, whether in hospitals, health centres, or clinics. A quality system cannot be separated from the role of a system analyst who has great influence and is the backbone of developing a device. The purpose of this study was to find out how the hospital management information system was implemented at Batara Guru Belopa Hospital. The research method used in this study uses a descriptive qualitative approach to describe the management information system of the Batara Guru Belopa hospital at the input, process and output stages. The results of this study found that at the input stage regarding the availability of staff, there was still a lack of staff processing the complete final data according to the format of the Ministry of Health, at the process stage regarding data collection carried out in all outpatient units and inpatient units by filling out the patient register book then entering it into the census form The patient's daily allowance is then paid to the medical record department every month. Before data processing, data correction is carried out first so that incomplete files are sometimes found. Meanwhile, in the output stage, only 3 types of reports were produced (RL 1, RL 2a, RL 2b) which were not by the provisions of the Ministry of Health (RL 1, RL 2a, RL 2b, RL 3, RL 4, RL 5 and RL 6). Based on the conclusions, this study suggests that it is necessary to consider additional personnel. Hospitals should be able to include in the Regional Revenue and Expenditure Budget the concept of developing human resources according to their qualifications so that skilled workers can be obtained in their fields. We recommend that the online information network can be optimally enabled immediately. A damaged computer should be repaired immediately.

Keywords: *hospital management information system; inputs; process, output*

ABSTRAK

Banyak aktivitas saat ini sangat bergantung pada sistem informasi entah itu di rumah sakit, puskesmas, maupun klinik-klinik. Sistem yang berkualitas tidak bisa lepas dari peran seorang sistem analis yang mempunyai pengaruh besar dan merupakan tulang punggung dalam pengembangan sebuah perangkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Batara Guru Belopa. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mendeskripsikan sistem informasi manajemen rumah sakit Batara Guru Belopa pada tahap input, proses dan output. Hasil Penelitian ini menemukan pada tahap input mengenai ketersediaan tenaga masih dirasakan kurang pada petugas pengolah data akhir yang lengkap sesuai format Kemenkes, pada tahap proses mengenai pengumpulan data dilakukan pada seluruh unit rawat jalan dan unit rawat inap dengan mengisi buku register pasien selanjutnya dimasukkan ke formulir sensus harian pasien kemudian disetor kebagian rekam medik setiap bulannya. Sebelum pengolahan data dilakukan koreksi data terlebih dahulu sehingga kadang ditemukan berkas yang tidak lengkap. Sedangkan pada tahap output mengenai laporan yang dihasilkan hanya 3 jenis yang dibuat (RL 1, RL 2a, RL 2b) yang tidak sesuai dengan ketentuan Kemenkes (RL 1, RL 2a, RL 2b, RL 3, RL 4, RL 5 dan RL 6). Berdasarkan pada kesimpulan maka penelitian ini menyarankan perludipertimbangkan untuk penambahan tenaga. Hendaknya pihak rumah sakit dapat memasukkan dalam

anggaran APBD konsep pengembangan SDM sesuai kualifikasinya agar dapat diperoleh tenaga yang terampil dalam bidangnya. Sebaiknya jaringan informasi secara on line dapat segera difungsikan secara optimal. Komputer yang rusak hendaknya segera dapat dilakukan perbaikan.

Kata Kunci: *sistem informasi manajemen rumah sakit; input; proses, output*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 menyatakan dalam Pasal 1 bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (selanjutnya disingkat SIMRS) adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang menangani dan mengintegrasikan seluruh 4.444 proses pelayanan rumah sakit. Merupakan bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur pengelolaan untuk memperoleh informasi yang akurat dan akurat dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Di era globalisasi, rumah sakit juga akan terpengaruh, membutuhkan infrastruktur dan peralatan yang seragam di seluruh dunia untuk mendukung semua kegiatan yang dilakukan di rumah sakit. Segala upaya peningkatan kapasitas dan kinerja ditujukan untuk meningkatkan mutu pelayanan sehingga kebutuhan rumah sakit dapat terpenuhi. Dalam keadaan seperti ini, data dan informasi menjadi

faktor penting bagi penyedia layanan berkualitas di rumah sakit.

Adanya sistem informasi yang terkomputerisasi yang mampu mendukung proses transaksi pelayanan medis menghindari dokumen yang rapuh, memudahkan dalam pencarian dokumen dan informasi medis yang dikandungnya, menghemat sumber daya dan mempercepat penyampaian informasi setiap tingkat manajemen layanan. Dengan sistem informasi manajemen rumah sakit, tenaga medis diberikan insentif yang sama untuk tindakan yang sama terlepas dari siapa yang memberikan pelayanan medis, sehingga tenaga medis perlu memikirkan kemampuan finansial pasiennya, tidak perlu membeda-bedakan pelayanan kepada pasien (Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturahman, 2021). Pola ini terbukti berdampak positif terhadap kinerja staf medis, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Selain itu, ia juga mempertahankan standar praktik medis yang baik dan akurat

dan dapat menjadi alat koordinasi yang sangat efektif, fungsi manajemen yang konsisten, dan peningkatan penjualan.

Penelitian yang dilakukan oleh Manik Mahendra Sari, Guardian Yoki Sanjaya, dan Andreasta Meliala (2016) tentang evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Hot-Fit Framework yang menemukan bahwa teknologi dan manusia tidak berjalan beriringan. Ini berdampak pada manfaat yang dirasakan dan dampak yang lebih kecil pada pengguna. (Sari, Sanjaya and Meliala, 2016).

Tanpa penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit, setiap pasien akan terus datang untuk kegiatan seperti pengambilan dokumen dan pencarian informasi, menambahkan catatan secara manual, dan layanan harus melakukan proses sistem informasi secara manual. Kondisi ini memiliki beberapa kelemahan pengambilan dokumen relatif memakan waktu, dokumen rentan terhadap kerusakan dengan penanganan saat merekam dan menambahkan catatan, dan format catatan manual sebagai informasi dalam pengambilan keputusan medis, tidak sebersih catatan, dan jelas kurang terbaca. Proses pelaporan juga

meningkatkan beban kerja dan inefisiensi dalam dokumen dan ruang dokumen. Beberapa istilah ini tidak kondusif untuk menciptakan dan memfasilitasi transaksi layanan medis yang cepat, akurat, dan andal.

Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis, rumah sakit ini telah menetapkan sistem informasi dan prosedur operasi rumah sakit yang berbasis pada penggunaan komputer melalui jaringan (local area network/LAN/program).

Pada saat pengenalan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa masih terdapat kasus double data entry yang terjadi karena permasalahan pada masing-masing fasilitas seperti kurangnya operator, kelalaian operator di area rekam medis, dll. Rumah Sakit Batara Guru Belopa memiliki rata-rata tingkat hunian tempat tidur (BOR) 60% dan 4.444 sistem dapat ditingkatkan dan dipelihara.

Kendala dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit ini ada pada komponen Sumber Daya Manusia (SDM) hanya berupa hambatan psikologis, hambatan tersebut bisa muncul dari semua tingkatan, dari manajemen hingga pelaksana, dan pengurus konsep

ekonomi informasi kesehatan tidak dirumuskan secara jelas, pengelola belum sepenuhnya memahami kebutuhan sistem informasi manajemen rumah sakit, tidak terbiasa dengan teknologi informasi, dan mengalami kesulitan dalam menghadapi perubahan budaya dan perilaku, kesulitan dalam menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit, dan kurangnya pemahaman (Masram and Mu'ah, 2015). Saling pengertian antara dokter, administrator, dan administrator sistem informasi manajemen rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit Batara Guru Belopa untuk mengkaji bagaimana implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit dan kendala-kendala dalam implementasinya agar Rumah Sakit Batara Guru Belopa dapat memberikan informasi yang maksimal. Menerapkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang optimal dapat meningkatkan pelayanan dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap rumah sakit. Penelitian ini memilih Rumah Sakit Batara Guru Belopa karena rumah sakit tersebut telah mengoperasikan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terkomputerisasi sejak tahun 2015,

membuat akses ke rumah sakit menjadi lebih mudah dan lebih hemat waktu. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti ingin merumuskan permasalahan bagaimana pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Batara Guru Belopa.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif yaitu merinci karakteristik orang, kondisi, atau kelompok tertentu dan hubungan antara satu gejala dan gejala lainnya (Soejono and Abdurrahman, 1999). Penelitian ini mencoba mendeskripsikan sistem informasi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa.

Informan adalah mereka yang mengetahui tentang pelaksanaan sistem informasi manajemen rumah sakit, yaitu: Kepala Instalasi Rawat Jalan, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Instalasi Penunjang Medik, Kepala Sub. Bidang Program Evaluasi dan Perencanaan, Kepala Sub. Bidang Rekam Medik, Kepala Sub Bidang Diklat, Petugas pengolah data SIRS masing-masing 1 orang. Perawat yang bertugas pada instalasi rawat jalan

sebanyak 2 orang, Perawat yang bertugas pada instalasi rawat inap sebanyak 2 orang dan Petugas di Instalasi Penunjang Medik masing – masing 1 orang, Jadi jumlah informan sebanyak 12 orang.

Jenis dan sumber data diperoleh dari dua sumber yaitu: data primer adalah data yang berasal langsung dari responden atau subjek penelitian atau memiliki hubungan dengan subjek penelitian, Sedangkan data sekunder adalah data yang sebelumnya dikumpulkan dan dilaporkan oleh seseorang atau badan selain peneliti itu sendiri, tetapi data yang dikumpulkan sebenarnya adalah data asli.

Teknik pengumpulan data diantaranya: a) Dokumentasi. Dalam penelitian ini, metode dokumentasi dilakukan dengan mereview dokumen-dokumen yang ada. Data yang diperoleh dari dokumen tersebut berupa profil Rumah Sakit Batara Guru Belopa. b) Observasi. Dalam penelitian ini dilakukan metode observasional untuk mendapatkan data tampilan layar sistem informasi pelayanan kesehatan dan tampilan layar pendaftaran pasien di Rumah Sakit Batara Guru Belopa; c) Wawancara. Untuk mempermudah proses wawancara peneliti menyiapkan pedoman wawancara yang

berisi baris-baris pertanyaan kunci dan bila perlu peneliti mengajukan pertanyaan diluar pedoman wawancara agar data yang diperoleh lebih lengkap. Karena sebagian besar data yang dikumpulkan bersifat kualitatif yang dirancang untuk memberikan gambaran spesifik yang komprehensif terkait dengan permasalahan yang terjadi di lapangan.

Teknik analisis data kualitatif yang terkait adalah penggunaan model analisis interaktif, yaitu model analisis yang memerlukan tiga komponen berupa derivasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi (Sutopo and Arief, 2016). Model analitik ini merupakan siklus interaktif di antara empat sumbu kumparan selama sisa waktu penelitian ini, mulai dari mengorganisir data, mengumpulkan data, dan menyajikan data hingga penalaran dan validasi. Kegiatan yang dilakukan dengan cara ini diharapkan benar-benar mewakili komponen-komponen tersebut dan konsisten dengan masalah yang diteliti. Setelah analisis data selesai, hasilnya dapat disajikan secara deskriptif dengan cara yang sesuai dengan masalah yang diselidiki.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa yang berfokus dari segi input (Sumber daya manusia), segi proses (pengumpulan data, pengolahan data, penyajian data) dan segi output (Pemanfaatan informasi). Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Batara Guru Belopa dikarenakan rumah sakit ini telah menjalankan sistem informasi manajemen rumah sakit berbasis komputerisasi dan juga akses ke rumah sakit dirasakan lebih mudah dan lebih menghemat waktu. Penelitian ini berlangsung mulai bulan Juli sampai Agustus 2022.

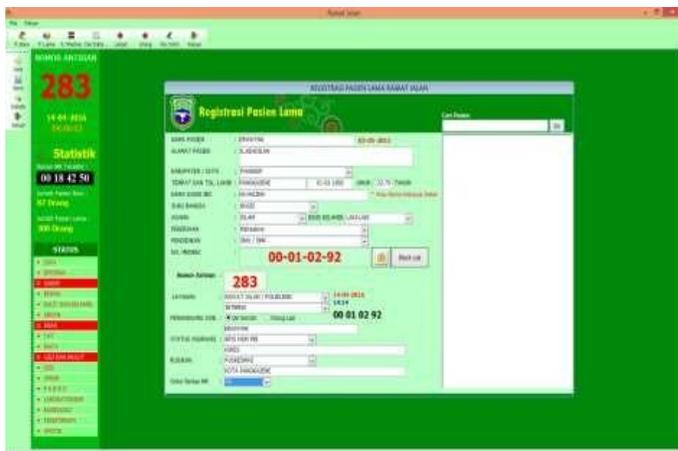
Jenis penelitian yang digunakan ini bersifat deskriptif kualitatif untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang sistem informasi manajemen rumah sakit dari konsep-konsep proses pengelolaan data. Seleksi dan pengembangan sumber daya manusia untuk sistem informasi manajemen rumah sakit hanya merujuk pada tingkat pendidikan dan pelatihan, sebagai pengembangan sistem informasi yang sedang berjalan. Indikatornya yaitu pendidikan dan pelatihan, kendala dan solusi dalam pengembangan pengelolaan sistem informasi manajemen rumah sakit. Untuk memperoleh informasi tentang

konsep-konsep tersebut dilakukan wawancara mendalam.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan informan dengan menggunakan pedoman wawancara dan observasi lapangan partisipatif. Pengelolaan data dilakukan secara manual, mengelompokkan hasil wawancara berdasarkan tujuan penelitian, melakukan analisis isi, menafsirkan, dan menyajikan dalam bentuk narasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan konsep emik yang menyatakan jumlah dan kualifikasi tenaga pengelola SIRS ditingkatkan serta perlu diadakan pengembangan sumber daya manusia. Konsep emik ini sejalan dengan data etik yang menunjukkan bahwa salah satu kompetensi perekam medis dan petugas pelayanan adalah mampu melakukan pengumpulan data, mengelola data untuk penyusunan efisiensi pelayanan pada sarana pelayanan kesehatan, menyajikan informasi dan melakukan analisis statistik sederhana untuk kepentingan manajemen, dengan kualifikasi pendidikan minimal Diploma Tiga (DIII) (Kemenkes RI, 2007). Hal ini disebabkan oleh tenaga yang tersedia telah mengikuti pelatihan

yang menunjang kemampuan mereka dalam melaksanakan pekerjaan mereka.

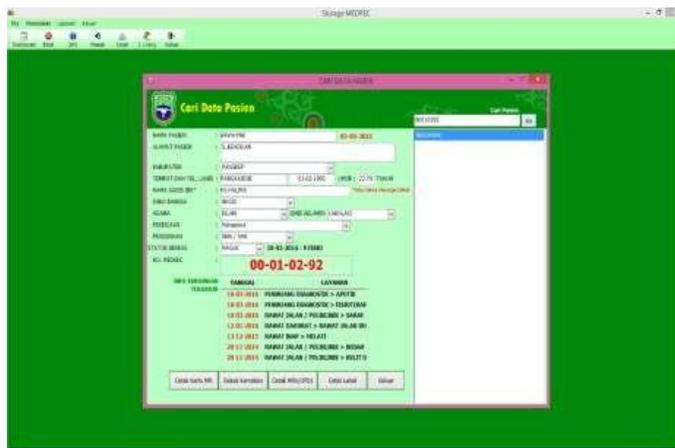


Gambar 1. Layar Komputer Pendaftaran Pasien yang Berisi tentang Data-Data Pasien

Dalam rangkaian kegiatan sistem informasi manajemen rumah sakit yang dilakukan Rumah Sakit Batara Guru Belopa, subsistem input merupakan proses pertama dalam perjalanan arus informasi. Subsistem input atau input data yaitu kegiatan entri data seperti pendaftaran pasien termasuk pengumpulan dan verifikasi data pasien untuk masuk atau perawatan untuk tujuan memperoleh informasi, atau informasi termasuk kegiatan untuk mengumpulkan data dan fakta yang terkait dengan masalah apa yang ada. Di bawah ini adalah gambar layar komputer pendaftaran pasien yang berisi tentang data-data pasien:

Dalam pengumpulan data dan fakta, keberadaan sumber data tidak dapat dipisahkan. Data meliputi nama pasien, tempat lahir, tanggal, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, dokumen tanda pengenal (KTP), nomor telepon, serta tanggal dan waktu kunjungan terakhir. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan salah satu petugas rekam medis, sebagaimana kutipan informan berikut ini:

...registrasi pendaftaran pasien pertama kali kami akan menanyakan pasien baru atau lama jika pasien baru kami meminta KTP untuk menginput data dan selanjutnya ditanyakan



mengenai status pasien apakah si pasien berlaku umum atau peserta BPJS adapun jika pasien lama kami akan meminta kartu berobat dari pasien kemudian mencari no rekam medik yang tertera pada kartu tersebut...(L/26 Tahun/Wawancara 18/07/2022)

Gambar 2. Tampilan Bagian-Bagian pada Sistem Informasi Kesehatan

Pada tampilan pada bagian komputer tentang sistem informasi kesehatan memiliki beberapa perintah diantaranya: save untuk menambah data pasien baru, modify untuk mengubah data pasien yang terdapat kesalahan pada entri data pasien, dan search untuk mencari data pasien yang tersimpan di database. Penggunaan ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Hal ini juga tercermin dalam wawancara dengan salah satu petugas pencari status pasien di bagian rekam medik sebagai berikut:

...pasien lama, bisa kami cari data-datanya dengan memasukkan nomor rekam medik (RM) yang kartunya kami ambil pada pasien, setelah nomor rekam medik tersebut kami ketik...langsung muncul data pasien yang kami cari...sehingga proses pencarian data status bisa lebih cepat dan tidak perlu membuka buku register pasien di buku...(R/25Tahun/Wawancara 18/07/2022)

Secara khusus, setelah proses pendaftaran atau pendataan pasien, pengumpul data memasukkan data, atau data pasien langsung ke dalam sistem komputer dengan menggunakan formulir atau kartu perawatan yang berisi sekumpulan data untuk dimasukkan ke dalam sistem komputer. Pada saat

pendataan pasien, pihak atau pendaftar akan menggunakan formulir untuk pasien baru dan kartu berobat untuk pasien yang pernah dirawat sebelumnya. Data formulir meliputi nama, usia, jenis kelamin, asal pasien, status pasien, dan item lainnya, hal ini nantinya akan membantu untuk mengintegritaskan data pasien.

Untuk entri data dan registrasi pasien, unit registrasi menggunakan terminal komputer yang dihubungkan oleh jaringan area lokal (LAN) yang didukung oleh peralatan jaringan. Ini adalah jaringan computer ke komputer yang terbatas pada area yang relatif kecil. Grafik medis, poliklinik, medis saja. Terminal-terminal komputer dikoordinasikan oleh server atau komputer utama, sehingga komputer-komputer tersebut terhubung di dalam Rumah Sakit Umum Daerah Bhattaraguru. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan salah satu personel sistem informasi manajemen rumah sakit, sebagaimana kutipan informan berikut ini:

...mengenai sistem jaringan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa sudah ada, bertipe LAN, dan memiliki komputer atau server utama yang menghubungkan satu unit dengan unit lainnya dalam jangkauan jaringan Rumah Sakit Batara Guru Belopa”... (S/22 Tahun/Wawancara 26/07/2022)

Kutipan informan diatas juga di benarkan oleh informan DES yang merupakan salah satu petugas pelaporan pasien di bagian rekam medik sebagai kutipan informan berikut ini:

...menggunakan sistem jaringan ini bisa sangat membantu dalam mendapatkan data yang anda butuhkan...(D.E.S/27 Tahun/Wawancara 26/07/2022).

Hasil wawancara menyatakan bahwa fungsi LAN sendiri sangat penting bagi pekerjaan setiap individu atau unit di lingkungan RSUD Batara Guru Belopa, selain dapat berbagi data juga menghemat biaya dan waktu. Pengumpulan data secara elektronik melalui jaringan online memudahkan pemrosesan dan pengelolaan data yang diterima dan membuatnya lebih aplikatif. Data yang terdapat pada data registrasi pasien yang dimasukkan kemudian diolah dan disimpan dalam database, sebagaimana pernyataan informan berikut ini:

...adapun sistem jaringan Rumah Sakit Batara Guru Belopa sudah ada, jenis jaringannya adalah LAN, dan terdapat komputer atau server utama yang menghubungkan unit-unit yang ada di area RSUD Batara Guru dengan unit lainnya... (S/22 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Format yang ditentukan memudahkan pemasukan data pasien oleh unit pendaftaran (patient registration) dan mempercepat proses pelayanan yang ditransmisikan baik secara manual maupun online ke komputer pusat (server) (dalam hal ini unit rekam medis). Sistem informasi manajemen Rumah Sakit Batara Guru Belopa diterapkan agar bisa berdampak langsung dalam peningkatan pelayanan kepada pasien sebagaimana kutipan informan Kabid Evaluasi dan Perencanaan Rumah Sakit Batara Guru Belopa berikut ini:

...sistem informasi manajemen rumah sakit di terapkan agar sistem pelayanan pasien meningkat dan pemanfaatan teknologi...(YN/46 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Dengan tidak menggunakan aplikasi sistem informasi manajemen maka Rumah Sakit Batara Guru Belopa akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan dokumen yang diperlukan di tiap unit sebagaimana kutipan informan staf Kabid Evaluasi dan Perencanaan Rumah Sakit Batara Guru Belopa berikut ini:

...tanpa aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit akan menyulitkan kami dalam pengambilan dokumen ke tiap unit...(AQ/35 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sadriani Hade, Abidin Djalla and Ayu Dwi Putri Rusman (2019), pemasukan data data registrasi pasien ke dalam jaringan sistem informasi manajemen rumah sakit dilakukan dalam format statistik tabel yang memerlukan input dan dalam format kolom yang ditentukan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing aktivitas. Format yang ditentukan memudahkan pemasukan data pasien oleh unit pendaftaran (patient registration) dan mempercepat proses pelayanan yang ditransmisikan baik secara manual maupun online ke komputer pusat (server) (dalam hal ini unit rekam medis) (Hade, Djalla and Rusman, 2019).

Basis data itu sendiri adalah kumpulan data strategis dari unit kerja terkait yang disimpan di server atau komputer pusat yang dapat diakses melalui media elektronik atau internet. Data yang tersimpan dalam database merupakan data yang dikirim ke registry (data input) jaringan sistem informasi pelayanan kesehatan yang aktif sebagaimana kutipan informan berikut ini:

...semua data yang masuk diproses lebih lanjut dan disimpan dalam database, kumpulan data strategis dari unit akuisisi...itu disimpan di

komputer pusat atau server yang dapat diakses melalui media elektronik...(Z/22 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Database Rumah Sakit Batara Guru Belopa secara elektronik dapat menyimpan data input yang masuk ke Rumah Sakit Batara Guru Belopa melalui jaringan akses internet rumah sakit sehingga Rumah Sakit Batara Guru Belopa dapat mengaktifkan database untuk pengoperasian sistem informasi manajemen rumah sakit. Dengan cara ini, data yang masuk secara otomatis disimpan dalam database sebagai data input. Adapun tampilan layar di bagian poli rawat jalan dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar 3. Tampilan Layar Sistem Informasi Manajemen pada Bagian Poli Rawat Jalan

Informan M menyatakan bahwa dengan adanya penerapan sistem informasi manajemen yang di terapkan oleh Rumah Sakit Batara Guru Belopa mempermudah petugas kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan petugas Poliklinik sebagai kutipan informan berikut ini:

...dulu kami tidak bisa cek pasien yang akan periksa kadang dokter minta kami kebagian pendaftar pasien untuk melihat berapa pendaftar ke poli

interna...sekarang kami hanya melihat dilayar dan jika pasien sudah terlalu banyak ada form stop pasien...jadi

No	Waktu	Nama Pasien	Status
059	00-14-56-63	HANZAH II	Tunggu
099	00-17-07-66	MUSLIMAH ANHIL N. ALA	Tunggu
103	00-08-45-05	RACNA	Tunggu
110	00-17-05-70	HANZAH III	Tunggu
117	00-18-42-02	MULAGI	Tunggu
140	00-17-48-00	DOA TIRWID	Tunggu
158	00-18-42-14	MILAH	Tunggu
178	00-18-42-16	GITTEFAH	Tunggu
198	00-07-07-40	MULHAM	Tunggu
207	00-15-51-11	MUSLIMAH	Tunggu
231	00-17-79-02	AMAZO AZIMDI	Tunggu
245	00-18-42-28	MUSLIMAH	Tunggu
279	00-16-06-03	WINDAH PRATIWI SAPUTRI	Tunggu

bagian pendaftar pasien akan memberitahukan kepada pasien jika sudah tidak menerima pasien...(M/42 Tahun/Wawancara 22/07/2022).

Sebelum diberlakukannya penerapan sistem informasi manajemen di Rumah Sakit Batara Guru Belopa, petugas kesehatan mengalami kesulitan di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien dikarenakan data pasien di catat secara manual sehingga dokter yang bertugas akan perintahkan stafnya untuk mengetahui jumlah pasien yang terdaftar di setiap unit. Dengan diberlakukannya aplikasi sistem informasi manajemen, petugas kesehatan merasakan kemudahan di dalam melakukan pelayanan dikarenakan aplikasi ini akan memperlihatkan di layar komputer jumlah pasien yang terdaftar untuk melakukan

pemeriksaan di setiap unit pelayanan dan aplikasi ini juga akan memberikan informasi pembatasan pendaftaran apabila terjadi pendaftaran yang melebihi batas kemampuan pelayanan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa. Pernyataan diatas juga di dukun oleh pernyataan informan S sebagaimana kutipan informan berikut ini:

...kami bisa membatasi pasien dengan menggunakan form stop di system...sehingga... dokter...jika akan melaksanakan operasi tidak harus terganggu dengan adanya penumpukan pasien...(S/38Tahun/Wawancara 22/07/2022)

Dari wawancara di atas dapat dijelaskan bahwa proses kompilasi itu sendiri adalah penataan berkas di dalam rekam medis yang dilakukan oleh petugas rekam medis dengan menggunakan program excel pada unit komputer. Saat memproses data transaksional, perangkat lunak menggunakan hard disk atau CPU yang sama dengan proses input. Proses pengolahan data rumah sakit sebenarnya cukup besar dan kompleks, baik data medis pasien maupun data administrasi rumah sakit. Menurut Handiwidjojo (2009) dalam Dhian Kartikasari (2019),

redundansi data perekaman data medis yang sama dapat terjadi berulang kali, sehingga terjadi duplikasi data dan peningkatan kapasitas penyimpanan data. Layanan lambat karena lambatnya proses pengambilan data karena banyaknya kumpulan file. Data tidak sinkron karena data yang tidak terintegrasi, penyimpanan dan pengelolaan data yang tidak terintegrasi (Kartikasari, 2019).

Sedangkan menyangkut penggunaan perangkat keras didalam menjalankan aplikasi sistem informasi manajemen dengan menggunakan komputer, mouse, dan keyboard. Untuk kegiatan pengolahan data ini khususnya rekam medis Rumah Sakit Batara Guru Belopa memiliki dua terminal komputer dengan fungsi yang berbeda. Unit komputer khusus untuk pelaporan dan unit komputer untuk memproses data atau dokumen yang berkaitan dengan riwayat kesehatan pasien secara keseluruhan. Hal ini tercermin dalam wawancara dengan petugas sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMR) sebagai kutipan informan berikut ini:

...pada unit pendaftaran ada 3 unit komputer, di unit rekam medis ada 4 unit komputer, di poli masing-masing 1 unit komputer, UGD 1 unit komputer, penunjang medik masing –

masing 1...sebuah unit komputer dengan fungsi yang berbeda... misalnya, unit rekam medis ini memiliki tiga komputer untuk pengolahan data dan satu komputer untuk transfer data sedangkan ruang gawat darurat memiliki satu unit komputer...(M.A/32Tahun/Wawancara 22/07/2022)

Dari wawancara diatas dapat diketahui bahwa unit layanan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa mempunyai 23 unit komputer yang antara lain 3 unit komputer di unit pendaftaran, 4 unit komputer di unit rekam medis, penunjang medik seperti (lab, radiologi, fisioterapi, dan apotek), UGD 1 unit, poli pelayanan rawat jalan masing – masing 1 unit (poli mata, gigi dan mulut, THT, saraf interna, umum, jiwa, kulit, anak, obgyn dan bedah).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Sammi, 2021), bahwa proses penyimpanan data, data administrasi yang ada pada rekam medis berupa arsip atau dokumen, ada dalam bentuk file yang tersimpan di komputer, dan data meliputi riwayat kesehatan pasien. Kemudian pada penyimpanan data, setiap catatan pasien yang dibuat disimpan dalam database pada masing-masing komputer sesuai fungsinya yaitu fungsi penyimpanan data atau dokumen dan

Hal ini memungkinkan disk dicadangkan secara otomatis tidak hanya di terminal komputer dengan CPU, tetapi juga di server atau komputer utama, hard disk drive dengan kapasitas penyimpanan hingga ratusan gigabyte (GB). Data harus dibackup menggunakan perangkat penyimpanan sekunder seperti flash disk dan CD (compact disc). Setiap unit di Rumah Sakit Batara Guru Belopa memiliki dokumentasi dalam dua cara, manual dan elektronik yang dapat diakses selama jam kerja. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara dengan pegawai rekam medis sebagaimana kutipan informan berikut ini:

...server sistem informasi manajemen Rumah Sakit Batara Guru Belopa berfungsi normal...dan penyimpanan data dilakukan dengan dua cara...manual dan elektronik... serta dapat diakses pada jam kerja...(R/39 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Di sini data yang masuk ke komputer utama (server), dalam hal ini rekam medis, dapat dengan mudah diakses pada saat dibutuhkan, sehingga dapat dikatakan tersimpan dan dikelola dengan baik. Unit rekam medis (server) dapat menjalankan fungsinya dengan baik bahwa setiap kali unit layanan medis lain ketika

membutuhkan data, mereka dapat mengaksesnya dengan hanya memasukkan data yang mereka butuhkan.

Keluaran dari suatu proses dalam suatu sistem informasi termasuk kegiatan untuk menyajikan dan mendistribusikan informasi yang ada kepada mereka yang membutuhkan. Dalam sistem informasi medis, data yang diolah menjadi informasi tersedia untuk institusi yang membutuhkan seperti Dinas Kesehatan Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Operator Rumah Sakit dan sebagai arsip rumah sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan konsep emik yang menyatakan output yang dihasilkan hanya laporan RL 1, RL 2 a dan RL Sebagaimana kutipan wawancara dengan staf kelompok fungsional Carte Unit berikut ini:

...sistem informasi manajemen Rumah Sakit Batara Guru Belopa memegang peranan yang sangat penting sebagai sumber data yang mengeluarkan data sebagai informasi...bentuk informasi ini meliputi data pelaporan bulanan, triwulanan, setengah tahunan dan tahunan...(N/27 Tahun/Wawancara 21/07/2022)

Dari hasil wawancara di atas, data keluaran sistem informasi kesehatan ini meliputi data aktivitas rumah sakit,

pendataan penyakit atau morbiditas rawat inap dan rawat jalan, data identifikasi rumah sakit, dan data jumlah tenaga kerja yang bekerja di rumah sakit.

Sistem pelaporan yang digunakan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa, merupakan revisi ke-4 yang disempurnakan dengan Surat Keputusan Dirjen Pelayanan Medik HK.00.05.1.4.5482 tanggal 2 Januari 1997 tentang Perubahan Formulir Sistem Pelaporan Rumah Sakit di Indonesia. Sistem Pelaporan Revisi 4 Rumah Sakit berlaku untuk semua jenis/kategori rumah sakit maupun rumah sakit yang dikelola oleh swasta baik yang dikelola oleh pemerintah (Depkes, ABRI, BUMN dan departemen lainnya) maupun tidak. B. Rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (psikiatri, onkologi, kardiologi, oftalmologi, bedah, pediatri, kebidanan, dll.

Laporan diformat dalam bentuk standar yang berlaku untuk semua rumah sakit, publik dan swasta. Bentuk standar adalah: a) Formulir RL1 merupakan bentuk ringkasan laporan yang mencakup berbagai kegiatan rumah sakit seperti: radiologi diagnostik, terapi radiasi, kedokteran nuklir, pencitraan), kegiatan

pelayanan khusus, laboratorium klinik (patologi klinik, patologi anatomi, toksikologi), kegiatan farmasi rumah sakit (pelayanan pengadaan obat, penulisan dan persepan), pelayanan rehabilitasi medik, keluarga Rencana kegiatan, kesehatan kegiatan pendidikan, kegiatan kesehatan gigi dan mulut, pemantauan dokter dan tenaga kerja asing lainnya, transfusi darah, pelatihan/kursus/peningkatan, operasi mata, pengelolaan penyalahgunaan zat, metode pembayaran dan kegiatan rujukan; b) Formulir RL2a berisi kompilasi data penyakit/morbiditas rawat inap yang diklasifikasikan menurut daftar ringkasan dasar KIP/10. Untuk setiap kelompok penyakit, jumlah pasien yang keluar berdasarkan usia dan jenis kelamin, dan jumlah kematian menurut kelompok penyakit diposting. c) Formulir RL2b berisi ringkasan data penyakit/morbiditas rawat jalan yang dikelompokkan menurut daftar agregat dasar KIP/10. Untuk setiap kelompok penyakit, jumlah kasus baru dilaporkan berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin kasus baru dan jumlah kunjungan; d) Formulir RL2a1 berisi data morbiditas untuk pemantauan terpadu pasien rawat inap; e) Formulir RL2b1 berisi data morbiditas untuk pemantauan

terpadu pasien rawat jalan di rumah sakit; f) Formulir RL2c berisi data status vaksinasi yang dilampirkan pada Formulir RL2a; g) Formulir RL3 berisi data identifikasi rumah sakit, nama rumah sakit, alamat rumah sakit, kelas rumah sakit, surat persetujuan, penyelenggara, direktur rumah sakit, fasilitas tempat tidur, dan fasilitas persediaan rumah sakit; h) Form RL4 berisi data jumlah pegawai yang bekerja di rumah sakit menurut pendidikan dan status pekerjaan; i) Form RL5 berisi data jumlah dan jenis alat kesehatan, jumlah, umur, kondisi, SIM, sertifikat tera dan data lingkungan rumah sakit; j) Form RL6 berisi data infeksi nosokomial di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka penelitian ini menyimpulkan: 1) pada tahap input mengenai ketersediaan tenaga masih dirasakan kurang pada petugas pengolah data akhir yang lengkap sesuai format Kemenkes; 2) pada tahap proses mengenai pengumpulan data dilakukan pada seluruh unit rawat jalan dan unit rawat inap dengan mengisi buku register pasien selanjutnya dimasukkan ke formulir sensus harian pasien kemudian

disetor kebagian rekam medik setiap bulannya. Sebelum pengolahan data dilakukan koreksi data terlebih dahulu sehingga kadang ditemukan berkas yang tidak lengkap. Pengolahan dilakukan secara manual dan komputerisasi. Penyajian informasi dibuat dalam bentuk tabel, grafik maupun narasi. 3) Sedangkan pada tahap output mengenai laporan yang dihasilkan adalah yang sesuai dengan ketentuan Kemenkes (RL 1, RL 2a, RL 2b, RL 3, RL 4, RL 5 dan RL 6) namun hanya 3 jenis yang dibuat (RL 1, RL 2a, RL 2b).

DAFTAR PUSTAKA

- Bupati Luwu (2017) *Peraturan Bupati Luwu Nomor 76 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pelayanan Publik*.
- Bupati Luwu Prov. Sulsel (2020) *Peraturan Daerah Kabupaten Luwu Nomor 6 Tahun 2020 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2021*.
- Darmawati (2019) *Fun Learning Berbasis Learning Style dalam Pembelajaran Bahasa Arab*. Yogyakarta: Idea Press.
- Davidoff, L.L. (1991) *Psikologi Suatu Pengantar*. Kedua. Edited by D. Marijuniati. Jakarta: Erlangga.
- Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturahman (2021) *Modul Praktikum: Manajemen Sistem Informasi Rumah Sakit*. Padang:

- Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Baiturahman.
- Hade, S., Djalla, A. and Rusman, A.D.P. (2019) ‘Analisis Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dalam Upaya Peningkatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Andi Makkasau Parepare’, *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2), pp. 293–305.
- Kartikasari, D. (2019) *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Media.
- Kemendes RI (2007) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Mendes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Kemendes RI (2013) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit’. Indonesia.
- Masram and Mu’ah (2015) *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Surabaya: Zifatama Publisher. Surabaya: Zifatama Publisher.
- Presiden RI (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Risdiyanto, A. (2014) *Pengaruh Kualitas Informasi, Kualitas Sistem dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pengguna pada Sistem Informasi Klinik*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sammi, A. (2021) *Analisis Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk Peningkatan Pelayanan di RSUD R. A Kartini Jepara*. Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.
- Sari, M.M., Sanjaya, G.Y. and Meliala, A. (2016) ‘Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Kerangka HOT-FIT’, in *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia*. Departemen Sistem Informasi, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, pp. 203–208.
- Soejono and Abdurrahman (1999) *Metode Penelitian Suatu Pemikiran dan Penerapan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Sugiyono (2007) *Metodologi Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutopo, A.H. and Arief, A. (2016) *Terampil Mengolah Data Kualitatif dengan NVIVO*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Yusof, M.M., Paul, R.J. and Stergioulas, L.K. (2006) ‘Towards a Framework for Health Information Systems Evaluation’, in *Proceedings of the 39th Annual Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS’06)*. IEEE, pp. 95a-95a.