

**ANALISIS KUALITAS SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UMUM DR. FAUZIAH BIREUN****¹Darmawanti, ²Ismail Efendy, ³Anto J. Hadi, ⁴Idawati**¹Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit S2 IKM Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia^{2,3}Dosen S2 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia⁴STIKes Medika Nurul Islam Sigli

Email : wanti7377@gmail.com

ABSTRAK

Sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) merupakan sebuah sistem yang menyediakan informasi untuk menunjang pengambilan keputusan. Di RSUD dr. Fauziah penggunaan SIMRS belum menyeluruh, hanya pada bagian loket pendaftaran dan laboratorium saja, sedangkan pada bagian lain masih menggunakan HMIS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas sistem informasi manajemen di Rumah Sakit di RSUD dr. Fauziah Bireuen Tahun 2018. 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. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan kurangnya kualitas SIMRS di tinjau dari infrastruktur dan SDM. Disarankan pihak manajemen mengalokasikan dana khusus pada RBA atau kolaborasi dengan APBD dalam menyediakan segala kekurangan infrastruktur, melakukan rekrutment tenaga, adanya ketegasan dari pihak manajemen untuk meningkatkan kedisiplinan, memberikan reward bagi yang menjalankan tugasnya dengan baik dan punishment bagi yang melalaikan tugasnya

Kata kunci: sistem informasi, rumah sakit, dr.FauziahDemontrasi**PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Teknologi informasi memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan saat ini. Dimana kualitas pengolahan informasi merupakan faktor penting bagi keberhasilan institusi pelayanan kesehatan. Sistem informasi yang baik dapat mendukung alur kerja klinis dengan berbagai cara yang akan memberikan kontribusi untuk perawatan pasien yang lebih baik (Apriani, 2018).

Sistem informasi mempunyai 3 peranan penting dalam mendukung proses pelayanan kesehatan, yaitu: mendukung proses dan operasi pelayanan kesehatan, mendukung pengambilan keputusan staf dan manajemen serta mendukung berbagai strategi untuk

keunggulan kompetitif (Hariyadi & Ekayanti, 2012). Sistem informasi rumah sakit (SIMRS) dapat dicirikan dengan fungsinya melalui informasi dan jenis layanan yang ditawarkan. Untuk mendukung perawatan pasien dan administrasinya, SIMRS mendukung penyediaan informasi, terutama tentang pasien, dalam cara yang benar, relevan dan terbaru, mudah diakses oleh orang yang tepat pada tempat/lokasi yang berbeda dan dalam format yang dapat digunakan. Transaksi data pelayanan dikumpulkan, disimpan, diproses, dan didokumentasikan untuk menghasilkan informasi tentang kualitas perawatan pasien dan tentang kinerja rumah sakit serta biaya. Ini mengisyaratkan bahwa sistem informasi rumah sakit harus mampu mengkomunikasikan data berkualitas tinggi antara berbagai unit di rumah sakit (Hartono, Sari, Jannah, & Anonim, n.d.).

Selain komunikasi, tujuan penting lain dari SIMRS adalah pertukaran data elektronik antar penyedia layanan kesehatan (dokter praktik, fasilitas primer dan rumah sakit) sehingga dapat menjamin ketersediaan informasi pasien secara komprehensif dan efisiensi pelayanan (Indonesia, 2014). Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan akan hal itu, pemerintah maupun pihak swasta berupaya menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat yang dinilai cukup lengkap yaitu rumah sakit. Rumah sakit merupakan hal yang paling utama sebagai sarana pelayanan kesehatan maupun sebagai bagian dari mata rantai rujukan pelayanan kesehatan (Karolina, Nasution, & Aritonang, 2013).

Informasi merupakan data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya. Adapun kualitas informasi tergantung dari 3 hal yang sangat dominan yaitu relevansi, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi. Ketiga hal tersebut dapat dijelaskan seperti berikut. Relevansi berarti bahwa informasi harus memberikan manfaat bagi pemakai, sebab informasi ini akan digunakan untuk pengambilan suatu keputusan dalam pemecahan suatu permasalahan. Ketepatan waktu menyatakan usia dari sebuah data yang sesuai dengan pengambilan keputusan. Informasi yang diterima harus tepat waktunya, sebab kalau informasi yang diterima terlambat maka informasi tersebut sudah tidak berguna lagi dalam pengambilan keputusan. Keakuratan informasi menunjukkan derajat kebenaran dari suatu informasi dan menentukan kehandalan atau reliabilitas informasi. Informasi akurat merupakan informasi yang bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan bagi orang yang menerima informasi tersebut (Pelayanan, Care, Tamamaung, Makassar, & Kunci, n.d.).

Informasi merupakan data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi yang menerimanya. Adapun kualitas informasi tergantung dari 3 hal yang sangat dominan yaitu relevansi, ketepatan waktu, dan keakuratan informasi. Ketiga hal tersebut dapat dijelaskan seperti berikut. Relevansi berarti bahwa informasi harus memberikan manfaat bagi pemakai, sebab informasi ini akan digunakan untuk pengambilan suatu keputusan dalam pemecahan suatu permasalahan. Ketepatan waktu menyatakan usia dari sebuah data yang sesuai dengan pengambilan keputusan (6). Informasi yang diterima harus tepat waktunya, sebab kalau informasi yang diterima terlambat maka informasi tersebut sudah tidak berguna lagi dalam pengambilan keputusan. Keakuratan informasi menunjukkan derajat kebenaran dari suatu informasi dan menentukan kehandalan atau reliabilitas informasi (8). Informasi akurat merupakan informasi yang bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan bagi orang yang menerima informasi tersebut (Pelayanan et al., n.d.).

Sistem informasi manajemen bukanlah sekedar suatu perkembangan teknologis. Menurut Davis dalam karya tulis Wicaksono SIM juga berhubungan dengan organisasi dan dengan manusia pengolahnya. Sistem informasi manajemen adalah sebuah sistem antara manusia & mesin yang terpadu (terintegrasi) untuk menyajikan informasi guna mendukung fungsi operasional, manajemen dan pengambilan keputusan untuk menyajikan informasi manajemen (Pelayanan et al., n.d.). Sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) merupakan sistem informasi manajemen yang diterapkan di rumah sakit. Tujuan dan manfaat sistem informasi manajemen rumah sakit secara umum yaitu dapat memberikan informasi yang akurat, tepat waktu untuk pengambilan keputusan diseluruh tingkat administrasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian (evaluasi) di rumah sakit (Pelayanan et al., n.d.).

Penerapan sistem informasi dalam suatu manajemen akan mampu dengan cepat 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 keputusan yang tepat, akan memotong banyak biaya yang tidak diperlukan dan memperbesar keuntungan. Sistem informasi manajemen (SIM) adalah sistem informasi yang digunakan untuk mendukung operasi, manajemen dan pengambilan keputusan dalam sebuah organisasi biasanya, sistem informasi manajemen informasi untuk operasi organisasi (Pelayanan et al., n.d.).

Rumah Sakit Umum dr. Fauziah Bireuen merupakan rumah sakit regional untuk wilayah utara dan tengah Aceh dengan tipe B, berkomitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan, salah satu upayanya dengan mengimplementasikan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan penulis terhadap petugas SIMRS RSUD dr. Fauziah Bireuen didapatkan informasi bahwa SIMRS berfungsi sejak Januari 2018, keterlambatan penerapan sistem ini dikarenakan perangkat instrument dan sarana prasarana baru terpenuhi. Seharusnya penerapan SIMRS di rumah sakit tersebut harus sejalan. Akan tetapi pada kenyataannya, SIMRS pada rawat jalan hanya berlaku sebatas loket pendaftaran saja, pada UGD SIMRS belum berfungsi maksimal, pada penunjang SIMRS hanya berfungsi pada laboratorium sedangkan pada radiologi dan fisioterapi sistem belum berfungsi, sedangkan pada rawat inap belum sama sekali menerapkan SIMRS tersebut, mereka masih menggunakan sistem lama yaitu HMIS (Health Management Informasi 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. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr. Fauziah Bireuen Tahun 2018”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Muhammad, 2013). Dengan metode wawancara semi terstruktur yaitu jenis wawancara yang sudah termasuk dalam kategori in depth interview yang direkam menggunakan *tape recorder* dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur (Fatmah, 2010). Penentuan subyek dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data (Pelayanan et al., n.d.). Triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik data dan sumber data yang telah ada (17). Dalam penelitian ini subyek dibagi dua kategori yaitu informan utama dan informan triangulasi. Karakteristik informan utama (informan kunci) adalah direktur, kepala Instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS sedangkan informan triangulasi adalah pelayan kesehatan. Adapun subyek dalam penelitian ini adalah petugas medis berjumlah 5 orang.

HASIL PENELITIAN Infrastruktur

Hasil wawancara mendalam dengan direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS mengenai infrastruktur untuk menunjang terlaksananya SIMRS, maka dapat di simpulkan bahwa informan kunci (direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS) mengetahui bahwa penyediaan perangkat komputer tidak merata disetiap ruangan dan adanya komputer rusak yang membutuhkan waktu lama untuk proses perbaikannya. Penyediaan saran dan prasarana, kabel konektor dan wifi disesuaikan dengan jumlah pengadaan komputer dari setiap ruangan. Pada saat menjalankan SIMRS sering terjadi masalah pada server, terutama jika akses lagi memadat maka server sering lelet.

Aplikasi yang dijalankan belum sesuai karena seluruh bagian rumah sakit belum menggunakan SIMRS. SIMRS hanya aktif pada bagian loket pendaftaran dan laboratorium, sedangkan pada rawat inap dan bagian penunjang medis, farmasi dan manajemen lainnya menggunakan aplikasi HMIS (health manajemen information system). Pada RSUD dr.Fauziah Bireuen SIMRS baru diprogram karena baru adanya dana khusus untuk pengadaan dan pembaharuan komputer, adanya tenaga khusus (programmer) dalam membuat program SIMRS. Akan tetapi, SIMRS sejauh ini belum berfungsi dengan maksimal. Saran dari informan agar semua tingkatan manajemen (Operasional, teknisi dan Strategis) berkomitmen untuk bersama-sama mewujudkan SIMRS yang ideal yakni sistem yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit dan pelayanan yang cepat dan nyaman bagi customer, dan sesuai dengan Permenkes RI no 1171/ Menkes/ Per/ VI/ 2011.

Kendala dalam menjalankan SIMRS di RSUD dr.Fauziah Bireuen adalah kurangnya anggaran sehingga terbatasnya penyediaan komputer dan proses pemograman aplikasi SIMRS yang membutuhkan waktu yang lama. Dalam menjalankan sistem ini, adanya kerjasama rumah sakit dengan PT.Telkom untuk pengadaan wifi. Standarisasi rumah sakit yang baik dalam menjalankan SIMRS adanya infrastrukstur memadai, SDM yang kompeten dan adanya pelatihan rutin. Selain itu, informan triangulasi (penerima pelayanan kesehatan) kurang mengetahui tentang persediaan komputer, saran dan prasarana serta kabel konektor antar ruangan. Akan tetapi informan mengetahui bahwa sering terjadi masalah pada server, koneksi wifi yang tidak bagus sering menjadi alasan petugas dalam mengentri data sehingga pasien perlu waktu yang lama untuk mengantri.

Informan mendapatkan informasi dari operator ruangan bahwa rumah sakit tidak menggunakan aplikasi yang sesuai, rumah sakit hanya menggunakan SIMRS pada loket pendaftaran dan laboratorium, sedangkan pada rawat inap masih menggunakan aplikasi lama. SIMRS baru digunakan sekarang karena anggaran, Setiap perubahan sistem dirumah sakit pasti memerlukan anggaran yang besar, dan ini mungkin salah satu prosesnya.

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 I-V 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.

Hasil wawancara mendalam dengan direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS mengenai SDM untuk menunjang terlaksananya SIMRS, maka dapat di simpulkan bahwa informan kunci (direktur, kepala instalasi SIMRS, Staf SIMRS dan operator SIMRS) mengetahui bahwa jumlah SDM yang mengelola SIMRS (terdiri dari staf dan operator ruangan) yang memadai. Selain tenaga PNS terdapat pula tenaga kontrak dan bakti. Hanya saja, rumah sakit kekurangan tenaga programmer dan sampai saat inirumah sakit masih membutuhkan 1 orang lagi tersebut, supaya program SIMRS dapat terselsaikan dengan segera. Di RSUD dr.Fauziah Bireuen belum pernah diadakan pelatihan rutin untuk meningkat kualitas SDM akan tetapi jika pihak lain mengadakan pelatihan, maka staf SIMRS selalu aktif menjadi peserta. 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.

Selain itu, informan triangulasi (penerima pelayanan kesehatan) mengatakan jumlah SDM memadai karena penempatan operator merata di setiap ruangan. Informan tidak mengetahui adanya pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi SDM. Menurut pengamatan informan, SDM selalu menyelesaikan tanggung jawabnya dengan baik dan disiplin. Jika ada kendala terhadap kinerjanya mereka selalu menyampaikan kepada atasan, sehingga SIMRS dapat berjalan dengan baik. Informan tidak mengetahui dengan pasti adanya reward ataupun punisemen, akan tetapi hal yang sering terjadi jika SDM melanggar peraturan ataupun tidak menjalankan kewajiban dengan baik, maka akan di tegur oleh atasannya. Berdasarkan telaah dokumen, observasi, wawancara mendalam di dapatkan bahwa adanya ketidakdisiplinan SDM.

Hal ini dibuktikan dengan adanya penyampaian informasi dari informan kunci (kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS) bahwa adanya petugas yang melalaikan tanggungjawabnya, hal ini yang menyebabkan menumpuknya kerjaan di akhir bulan, sehingga mereka tidak dapat menyelesaikan kerjaan tepat waktu, hal ini sering terjadi pada operator rawat inap. Perlunya ketegasan dari pihak atasan ataupun manajemen untuk memberikan punishment, sehingga petugas lebih disiplin dan memberikan reward kepada petugas yang mampu menjalankan tanggungjawabnya dengan maksimal. Sedangkan pada informan kunci (direktur) tidak mengetahui tentang kedisiplinan petugas, ini merupakan hal yang wajar, karena kepala instalasi SIMRS telah mengambil sikap terhadap petugas tersebut, walaupun berupa teguran. Pada informan triangulasi hanya bisa menilai apa yang dia lihat terhadap petugas SIMRS tanpa mengevaluasi setiap pekerjaan mereka.

Prosedur

Hasil wawancara mendalam dengan Direktur, kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS mengenai prosedur untuk menunjang terlaksananya SIMRS, maka dapat disimpulkan bahwa SOP dalam menjalankan SIMRS. 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.

Selain itu, informan triangulasi (penerima pelayanan kesehatan) mengatakan adanya SPO petugas dalam menjalankan SIMRS pada rumah sakit. Selain itu, adanya tupoksi yang mengatur uraian tugas masing-masing seperti perencanaan dan strategi, jaringan infrastruktur, operasional yang membawahi seluruh operator diruangan seperti operator di rawat inap, poli, loket pendaftaran, penunjang medis dan bagian manajemen lainnya.

Berdasarkan telaah dokumen, observasi, wawancara mendalam di dapatkan bahwa adanya SPO dan tupoksi pekerjaan. Hal ini dibuktikan dengan adanya penyampaian informasi dari informan kunci (kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS dan operator SIMRS) bahwa SPO yang digunakan sebagai pedoman kerja dan tupoksi pekerjaan yang sesuai dengan uraian tugas. Dalam menjalankan tugas SIMRS 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 ada operatornya, karena penyediaan komputernya belum merata seperti fisioterapi dan poli.

PEMBAHASAN 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 lainnya 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.

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 rekapan data terbatas, data yang belum terintegrasi atau masih tersebar, pencatatan data masih dilakukan

secara bertahap sehingga banyak terdapat kesalahan dan informasi terlambat disebarkan. Selain itu, hasil penelitian ini menggambarkan mayoritas informan mengetahui tentang tidak tersedianya kelengkapan perangkat komputer di setiap ruangan, tidak tersedianya kelengkapan sarana prasarana lainnya di setiap ruangan, adanya masalah pada server, tidak tersedianya kabel-kabel konektor antar ruangan, tidak ada kesesuaian aplikasi yang tersedia, adanya permasalahan dan kendala dalam penerapan SIMRS dan adanya kerja sama rumah sakit dengan pihak lain tetapi hanya dengan PT.Telkom saja.

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 (18).

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-Talau 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-Talau. Yang termasuk System Quality yaitu adanya perangkat infrastruktur yang memadai (Dengan et al., 2017).

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 (budget) belanja untuk keseluruhan pengadaan barang, SIMRS, dan pekerjaan pemasangan networking. Di antaranya 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 SDM

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan kunci dan triangulasi menunjukkan bahwa tenaga SDM di rumah sakit sudah memadai, hanya saja rumah sakit kekurangan tenaga programmer dan sampai saat ini rumah sakit masih membutuhkan 1 orang lagi tersebut, supaya program SIMRS dapat terselamatkan dengan segera dan secara umum kurangnya kedisiplinan serta tidak adanya reward ataupun punishment.

Berdasarkan telaah dokumen, observasi, wawancara mendalam di dapatkan bahwa adanya ketidakdisiplinan SDM . Hal ini dibuktikan dengan adanya penyampaian informasi dari informan kunci (kepala instalasi SIMRS, staf SIMRS, dan operator SIMRS) bahwa adanya petugas yang melalaikan tanggungjawabnya, hal ini yang menyebabkan menumpuknya kerjaan di akhir bulan, sehingga mereka tidak dapat menyelesaikan kerjaan tepat waktu, hal ini sering terjadi pada operator rawat inap. Perlunya ketegasan dari pihak atasan ataupun manajemen untuk memberikan punishment, sehingga petugas lebih disiplin dan memberikan reward kepada petugas yang mampu menjalankan tanggung jawabnya dengan maksimal. Pada informan triangulasi (penerima pekayanan kesehatan) menyatakan kurangnya kedisiplinan SDM karena kurangnya pelayanan dari SDM karena tidak melayani tepat waktu, khususnya pada siang hari. Oleh karena itu, untuk memaksimalkan kinerja tersebut, direktur melakukan penrekrutan tenaga programmer untuk memaksimalkan SIMRS pada rumah sakit sedangkan untuk tingkat kedisiplinan SDM, direktur akan mencanangkan kebijakan agar kedisiplinan dapat dipertegasakan, dengan punishment jika SDM tidak

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 (Pelayanan et al., n.d.).

Astianuridin (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 (Pelayanan et al., n.d.).

Prosedur

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan kunci dan triangulasi menunjukkan bahwa adanya SPO yang digunakan sebagai pedoman kerja dan tupoksi pekerjaan yang sesuai dengan uraian tugas. Dalam menjalankan tugas SIMRS 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. Berdasarkan telaah dokumen, observasi, wawancara mendalam mendapatkan informasi yang sama, bahwa informan kunci dan informan triangulasi mengetahui adanya SPO sebagai pedoman kerja dan tupoksi pekerjaan sesuai dengan uraian tugas.

Hasil penelitian ini menggambarkan mayoritas informan mengetahui tentang adanya SPO dalam menjalankan SIMRS yang berguna sebagai suatu pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas atau pekerjaan berdasarkan indikator-indikator teknis, administratif dan prosedural serta dokumen tersebut berkaitan dengan prosedur dilakukan secara kronologis untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang paling efektif. informan mengetahui tentang adanya tupoksi kerja petugas yang merupakan sasaran utama atau pekerjaan yang dibebankan kepada setiap staf untuk mencapai hasil kerja yang maksimal. Sistem informasi manajemen merupakan prosedur pemrosesan data berdasarkan teknologi informasi yang di intergrasikan dengan prosedur manual dan prosedur yang lain untuk menghasilkan informasi yang tepat waktu dan efektif untuk mendukung proses pengambilan keputusan manajemen, sehingga dalam tahapannya akan membuat beberapa SOP baru guna menunjang kelancaran penerapan sistem yang tertata dengan rapi dan baik. Penelitian ini sejalan dengan temuan Tri Muryanti (2018), yang

menunjukkan bahwa adanya SPO untuk kegiatan rutin SIMRS seperti pengendalian, pengawasan SIMRS sehingga pemeliharaan asset rumah sakit serta kebutuhan sumber daya yang menjalankan sistem harus selalu di pantau dan selalu ada perawatan berskala demi menjaga keakuratan sistem tersebut (21).

Selain itu, penelitian ini sejalan juga dengan temuan Suyanto (2017) yang menyatakan bahwa dalam menjalankan SIMRS perlunya SPO, supaya setiap kinerja dapat terkendali dengan baik, sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan tertentu bagi sesama pekerja, dan supervisor, untuk menghindari kegagalan atau kesalahan (dengan demikian menghindari dan mengurangi konflik), keraguan, duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan, parameter untuk menilai mutu pelayanan, menjamin penggunaan tenaga dan sumber daya secara efisien dan efektif, menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggung jawab dari petugas yang terkait dan sebagai dokumen yang akan menjelaskan dan menilai pelaksanaan proses kerja bila terjadi suatu kesalahan atau dugaan mal praktek dan kesalahan administratif lainnya, sehingga sifatnya melindungi rumah sakit dan petugas (Pelayanan et al., n.d.).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Kualitas Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD dr. Fauziah Bireuen, maka dapat diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas SIMRS ditinjau dari infrastruktur belum memadai. Hal ini ditandai dengan belum meratanya persediaan komputer, kabel konektor, sarana dan prasarana lainnya disetiap ruangan, adanya permasalahan pada server, kurangnya anggaran, ketidaksesuaian aplikasi, akan tetapi ada kerjasama rumah sakit dengan PT.Telkom dalam pengadaan wifi.
2. Kualitas SIMRS ditinjau dari SDM didapatkan bahwa jumlah SDM memadai kecuali programmer, tidak ada pengadaan pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi SDM, ketidakdisiplinan petugas, tidak adanya reward dan punishment. Seharusnya pihak terkait lebih meningkatkan kepedulian terhadap SDM SIMRS. Jika SDM SIMRS khususnya programmer kurang, maka rumah sakit bisa melakukan perekrutan sesuai dengan kebutuhan dan kualifikasi pendidikan.

3. Kualitas SIMRS ditinjau dari prosedur didapatkan bahwa SOP dalam menjalankan tugas dan adanya tupoksi pekerjaan sesuai dengan uraian tugas masing-masing SDM

DAFTAR PUSTAKA

- Simrs S, Diy DI, Farmako J, Utara S, Fax T. Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Rumah. 2013;2-4.
- Informasi S, Informasi DANK. No Title. :11-21.
- Hakam F, Nugroho E, Meliala A. ISSNPrint : 2085-1588 ISSNOnline : 2355-4614 No Title. 2009;1-228.
- Pascasarjana F, Pasundan U, Suherti H, Dewi R. Analisis pengaruh sistem informasi manajemen terhadap efektivitas kerja pegawai pada bidang sumber daya kesehatan dinas kesehatan provinsi jawa barat. 2013;
- 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 Paru-Paru 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 (SIM-RSUD) Terintegrasi Di Provinsi. :11–22.
- Haryati T, Sugiarsi S, Suswardany DL, Gordon B. Sakit terhadap kinerja manajerial di rumah sakit ortopedi prof . Dr . R . Soeharso surakarta effect of characteristics information managemen hospitals on perfomance managerial in ortopedic hospital prof . DR . R . management information system , and Pendahuluan. 2010;97–113.
- Sakit R, Pertumbuhan K. Pengembangan Model Sistem Informasi Penilaian Kinerja. 2002;
- Suyanto. Faktor Penghambat Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di RSUD Blambangan Banyuwangi.
- Dewi Satria Larinse. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Menggunakan Metode HOT-Fit Pada Pengguna Akhir SIMRS di RSUD-Talud. tahun 2015;.
- Astianurdin. Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Efektifitas Kerja Pegawai Rekam Medik. Kajian Pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2017
- Tri muryanti. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Pada RSIA Bunda Arif Purwokerto Menggunakan Framework Cobit 5. Jurnal Pro Bisnis Vol. 11 No. 2 Februari 2018;