
TINJAUAN DUKUNGAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT TERHADAP PELAYANAN UNIT KERJA REKAM MEDIS DI RSUD SAPTOSARI GUNUNG KIDUL DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Joko Wahyudi^{*1}, Irine Diana Sari Wijayanti², Janna Prafika³
^{1,2,3}Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta
e-mail: *¹wahyudijo30@gmail.com, ²irine@amayogyakarta.ac.id,
³jannaprafika@amayogyakarta.ac.id

Abstrak

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan penelitian ini adalah Mengidentifikasi tinjauan dukungan Sistem Informasi Rumah Sakit untuk Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis di RS Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta, Mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS di RS Saptosari Gunung Kidul , Daerah Istimewa Yogyakarta, Mengidentifikasi upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pengembangan SIMRS di RS Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta. Jenis tulisan yang digunakan adalah metode kualitatif. Hasil Penelitian Ini Adalah: (1) Gambaran dukungan SIMRS untuk unit kerja rekam medis yang berfungsi dengan baik, karena SIMRS di Rumah Sakit Saptosari Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Gunung Kidul Yogyakarta, telah menjembatani dengan BPJS sehingga sangat membantu untuk pelayanan di unit kerja rekam medis karena dengan menggunakan SIMRS dapat mempercepat server dan dalam pembuatan laporan rawat inap dan rawat jalan; (2) Masih cukup banyak kendala yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS di RS Saptosari Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu kurangnya sumber daya manusia di bagian IT, pembayaran sewa SIMRS tersendat, ada ada yang belum ahli mengoperasikan SIMRS, hardware yang kurang mendukung SIMRS, dan hanya memiliki 1 backup jaringan internet padahal ada 2 jalur internet sehingga jika salah satu jalur internet mati yang lain mati ke0; (3) Upaya yang perlu dilakukan untuk mengatasi kendala dalam pengembangan SIMRS di RS Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini adalah menambah SDM bagian IT, membuat rencana pengajuan anggaran secara berkala dan bertahap, menyediakan pelatihan kepada pegawai terkait penggunaan SIMRS, penambahan perangkat keras agar dapat mendukung SIMRS dengan baik, pergantian vendor ISP (*internet service provider*) agar jika salah satu jalur *internet down* jalur yang lain tidak mati juga.

Kata kunci— Sistem Informasi Manajemen, Unit Rekam Medis

Abstract

The objectives to be achieved in writing this research are Identify a review of Hospital Information System support for Medical Record Work Unit Services at Saptosari Gunung Kidul Hospital, Special Region of Yogyakarta, Identifying the obstacles encountered in the development of SIMRS at the Saptosari Gunung Kidul Hospital, Special Region of Yogyakarta, Identify the efforts made to overcome obstacles in the development of SIMRS at Saptosari Gunung Kidul Hospital, Special Region of Yogyakarta. The type of writing used is a qualitative method. The Results Of This Research Are: (1) Overview of SIMRS support for medical record work units that are functioning properly, because SIMRS at Saptosari Saptosari Gunung Kidul Hospital, Gunung Kidul Special Region of Yogyakarta, has bridging with BPJS so it is very helpful for services in medical record work units because using SIMRS can speed up servers and in making hospitalization and outpatient reports; (2) There are still quite a lot of obstacles encountered in the development of SIMRS at the Saptosari Saptosari Gunung Kidul Hospital,

Special Region of Yogyakarta, namely the lack of human resources in the IT department, the payment of SIMRS leases is stagnant, there are some who are not yet experts in operating SIMRS, lack of hardware to support SIMRS, and only has 1 backup for the internet network even though there are 2 internet lines so if one internet line dies the other one dies too; (3) Efforts that need to be made to overcome obstacles in the development of SIMRS at the Saptosari Gunung Kidul Hospital in the Special Region of Yogyakarta at this time are adding human resources to the IT department, making regular and gradual budget submission plans, providing training to employees regarding the use of SIMRS, adding hardware so that they can support SIMRS properly, changing ISP vendors (internet service providers) so that if one internet line goes down, the other lines don't die too.

Keywords— *Management Information System, Medical Records Unit*

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi yang pesat saat ini telah meliputi hampir seluruh bidang kehidupan manusia, tidak terkecuali di bidang kesehatan. Harapan pasien dari sebuah pelayanan kesehatan adalah mendapatkan *service* yang cepat dan nyaman. Tingkat mobilitas pasien yang tinggi menuntut adanya komunikasi yang cepat antara pasien dan institusi kesehatan, yang kemudian antara pasien dan dokter. Peranan teknologi informasi sebagai alat bantu mutlak dibutuhkan dalam beberapa proses di bidang kesehatan.

RSUD Saptosari beralamat di Jalan Karang, Jetis, Saptosari, Gunungkidul D.I. Yogyakarta. RSUD Saptosari diresmikan pada tanggal 12 November 2020 dan merupakan rumah sakit tipe D yang terdiri dari 2 lantai dengan kapasitas 53 tempat tidur. *Bed Occupancy Rate* (BOR) RSUD Saptosari pada tahun 2020 sebesar 17%. Berdasarkan observasi, Modul SIMRS ada 7 (Pendaftaran, Rekam Medis, Rawat Jalan, Rawat Inap, Penunjang, Farmasi dan kasir), belum terintegrasi dengan baik karena masih dalam pengembangan untuk mencakup seluruh pelayanan di RSUD Saptosari terutama pada modul Rawat Inap, Rekam medis dan Pendaftaran. Dalam modul Rekam medis ditemukan Informasi yang tidak sesuai terutama pada bagian pelaporan dikarenakan pada saat proses perpindahan dari vendor yang sebelumnya kurang maksimal. Hambatan dalam pengembangan SIMRS adalah ketergantungan pada vendor atau pihak ke 3, penyedia aplikasi, dan dukungan dari manajemen Rumah Sakit. Dikarenakan RSUD Saptosari merupakan Rumah Sakit yang baru berdiri.

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dipaparkan di atas maka penulis mengambil judul yaitu “Tinjauan Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta”

Tujuan yang ingin dicapai pada penulisan Penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi tinjauan dukungan Sistem Informasi Rumah Sakit terhadap Pelayanan Unit Kerja rekam medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Mengidentifikasi hambatan yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Mengidentifikasi upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

LANDASAN TEORI

1. Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan, serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Menurut Huffman (Mawarni, 2013) rekam medis adalah berkas yang menyatakan siapa, apa, mengapa, dimana, kapan dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa-masa perawatan yang memuat informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 data-data yang harus dimasukkan dalam rekam medis dibedakan untuk pasien yang diperiksa di unit rawat jalan dan rawat inap dan gawat darurat. Setiap pelayanan baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat dapat membuat rekam medis dengan data-data sebagai berikut:

1. Pasien rawat jalan

Data pasien rawat jalan yang dimasukkan dalam *medical record* sekurang-kurangnya yaitu identitas pasien, tanggal dan waktu, anamnesis (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit), hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien, untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik, dan persetujuan tindakan bila perlu.

2. Data pasien rawat inap

Data yang dimasukkan dalam rekam medis, sekurang-kurangnya yaitu identitas pasien, tanggal dan waktu, *anamnesis* (sekurang-kurangnya keluhan, riwayat penyakit), hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medis, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan dan atau tindakan, persetujuan tindakan bila perlu, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, ringkasan pulang (*discharge summary*), nama dan tanda tangan (dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan), pelayanan lain yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tertentu, untuk kasus gigi dan dilengkapi dengan odontogram klinik.

2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Sistem Informasi Manajemen adalah sebuah sistem informasi yang selain melakukan pengolahan transaksi yang sangat berguna untuk kepentingan organisasi, juga banyak memberikan dukungan informasi dan pengolahan untuk fungsi manajemen dalam pengambilan keputusan (Gaol, Chr. Jimmy L, 2008). Walaupun berbagai informasi dihasilkan untuk mendukung pengambilan keputusan, tetapi hanya sedikit yang memberi umpan balik yang berguna bagi manajemen Rumah Sakit dalam memberi gambaran tentang kinerjanya. SIMRS harus dibangun berdasarkan manajemen organisasinya yang mencakup:

- a. Misi yang jelas
- b. Rencana strategis yang telah dijabarkan menjadi rencana operasional dengan sasaran yang jelas.
- c. Struktur dan prosedur untuk perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

Menurut (Boy S. Sabarguna 2008) sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu tatanan yang berurusan dengan pengumpulan data, pengolahan data, penyajian informasi, analisa dan penyimpulan informasi serta penyampaian informasi yang dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit.

3. Perangkat Keras Penunjang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

Menurut (OBrien, 2010) pengertian perangkat keras adalah semua peralatan fisik yang digunakan dalam pemrosesan informasi, termasuk diantaranya *CPU, RAM, monitor, keyboard, printer, scanner*, dan lain-lain. Perangkat keras merupakan alat pengolah data dari proses input sampai output.

Masing-masing *hardware* komputer memiliki fungsi yang berbeda. Secara umum, ada empat fungsi utama dari hardware, diantaranya adalah:

- a. Menerima *Input*
-

Hardware tertentu memiliki fungsi khusus untuk menerima *input* yang dilakukan oleh *user*. Masukan tersebut nantinya akan diproses menjadi informasi baru.

- b. Mengolah Data/ Informasi
Setelah menerima masukan atau *input* beberapa *hardware* memiliki fungsi khusus untuk mengolah atau memproses *input* tersebut menjadi informasi baru.
- c. Memberikan Output
Setelah diproses, *hardware* tertentu akan memberikan *output* atau keluaran kepada *user*. Setiap output yang dilihat oleh *user* akan ditampilkan melalui *hardware* khusus.
- d. Menyimpan Data/ informasi
Output yang dihasilkan oleh komputer dapat disimpan dalam perangkat penyimpanan sekunder pada komputer. *hardware* untuk menyimpan data tidak hanya terpasang di dalam komputer namun juga *hardware* yang dipasang di luar.

4. Rumah Sakit

- a. Pengertian Rumah Sakit
Rumah Sakit menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit
Menurut Undang-undang N0.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah:
 - 1) Penyelenggaraan pelayanan pengebotan dan pemuliahan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
 - 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
 - 1) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
 - 2) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
- c. Jenis pelayanan Rumah Sakit
Berdasarkan undang-undang republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Dalam pasal 19, menyebutkan bahwa rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayanannya menjadi dua jenis, yaitu:
 - 1) Rumah Sakit Umum
Rumah sakit umum sebagai mana dimaksud dalam ayat (1) Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 tersebut, Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - 2) Rumah Sakit Khusus
Rumah Sakit Khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, dan lain-lain.
Rumah sakit berdasarkan jenis kelasnya di Indonesia dibedakan menjadi empat kelas (Permenkes No 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit), yaitu:
 - a) Rumah Sakit Kelas A
Rumah sakit kelas A merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
 - b) Rumah Sakit Kelas B
Rumah sakit kelas B merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah..
 - c) Rumah Sakit Kelas C

Rumah sakit kelas C merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

d) Rumah Sakit Kelas D

Rumah sakit kelas D merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

METODE PENELITIAN

Jenis Penulisan

Jenis penulisan yang digunakan adalah metode kualitatif, penelitian dengan metode ini dilakukan dengan kondisi yang alamiah (*natural setting*), karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian di bidang antropologi budaya, disebut sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif menurut Sugiyono (Prastowo, 2012).

Subjek dan Objek Penulisan

1. Subjek penulisan

Dalam Penulisan Penelitian ini yang menjadi subjek sejumlah 2 orang yang terdiri dari 1 orang orang petugas bagian teknologi informasi, dan 1 orang petugas unit kerja rekam medis yang memahami SIMRS di RSUD Saptosari.

2. Objek Penulisan

Objek adalah apa yang akan diselidiki dalam kegiatan penelitian. Beberapa persoalan sekiranya bisa kita pahami agar bisa menentukan dan menyusun objek penelitian dalam metode penelitian ini dengan baik, yang berkaitan dengan apa itu objek penelitian dalam penelitian kualitatif, apa saja objek penelitian dalam penelitian kualitatif, dan kriteria apa saja yang layak dijadikan objek penelitian (Prastowo, 2014).

Objek penulisan dalam Penelitian ini adalah dukungan Sistem Informasi Rumah Sakit terhadap Pelayanan Unit Kerja rekam medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul.

Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Penulisan ini dilaksanakan di RSUD Saptosari yang beralamat di Dusun Karang Kecamatan Jetis, Kabupaten Gunung Kidul Derah Istimewa Yogyakarta. Penulisan ini dilaksanakan pada 24 Januari 2023 sampai dengan 19 Maret 2023.

Sumber Data

Sumber data adalah subjek darimana asal data ini diperoleh. Apabila peneliti misalnya menggunakan kuisioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden atau menjawab pertanyaan, baik tertulis maupun lisan (Sujarweni, 2014)

Berdasarkan sumbernya, data dibagi menjadi:

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2018) data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui kegiatan wawancara dengan subjek penelitian dan dengan observasi atau pengamatan langsung di lapangan.

Data Primer dalam penelitian ini adalah hasil dari observasi, dan wawancara bersama pegawai unit rekam medis, dan penanggung jawab teknologi informasi di RSUD Saptosari Gunung Kidul Derah Istimewa Yogyakarta.

2. Data sekunder

Menurut Saryono dalam Nuralifa (2015) mengemukakan bahwa data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek

penelitiannya. Biasanya berupa data dokumen atau data laporan yang telah tersedia. Penulis mendapatkan data sekunder eksternal, yaitu data sekunder yang dikumpulkan oleh sumber-sumber di luar atau pustaka.

Data sekunder yang digunakan dalam penulisan ini adalah Buku Laporan Tugas Akhir terdahulu, jurnal yang mendukung dalam pembuatan LTA ini, serta dokumen SIMRS yang dimiliki oleh bagian unit kerja rekam medis dan penanggung jawab teknologi informasi di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2018) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

1. Teknik wawancara

Menurut Sugiyono (2018) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interview*) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interview*) untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara atau bertanya langsung kepada 2 orang karyawan tentang hal-hal yang berhubungan dengan dukungan Sistem Informasi Rumah Sakit terhadap Pelayanan Unit Kerja rekam medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Teknik Pengamatan/Observasi

Sutrisno Hadi (Sugiyono 2018), mengemukakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Penulis melakukan pengamatan atau observasi yang meliputi: pencatatan dan penilaian. Observasi ini dimaksudkan untuk melihat fenomena-fenomena yang berkaitan dengan dukungan sistem informasi rumah sakit terhadap pelayanan unit kerja rekam medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Teknik dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen biasa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

4. Studi pustaka

Dalam metode ini, penulis mencari data dengan menggunakan buku-buku yang berkaitan dengan hal-hal yang akan dijadikan pedoman dalam penyusunan Penelitian.

Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles and Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data *reduction*, data *display* dan *conclusion drawing* atau *verification* (Sugiyono, 2018).

1. Reduksi data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu dilakukan segera analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan elektronik seperti komputer mini, dengan memberikan kode pada aspek-aspek tertentu (Sugiyono, 2018).

Reduksi data pada penulisan ini dilakukan pada hasil wawancara dengan memilih beberapa hasil wawancara yang diperlukan dan mendukung dalam penulisan.

2. Penyajian data (display data)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dan biasa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya. Menurut Miles and Huberman (1984) dalam Sugiyono (2018) mengemukakan bahwa yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

Beberapa jenis penyajian data adalah matriks, grafik, jaringan bagan dan lain sebagainya dengan demikian kita dapat melihat apa yang sedang terjadi dan menentukan apakah menarik kesimpulan tentang tinjauan dukungan sistem informasi manajemen rumah sakit terhadap pelayanan unit kerja rekam medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles and Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penulis kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tinjauan Dukungan Sistem Informasi Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Saptosari bisa dikatakan baru, hal ini dapat dilihat dari penerapannya yang dimulai pada pertengahan 2020. RSUD Saptosari memilih untuk menerapkan SIMRS supaya mempermudah dan mempercepat para karyawan untuk menyelesaikan pekerjaannya, karena SIMRS terhubung dengan pendaftaran, pemeriksaan, Rekam Medis, klaim BPJS, laporan, kasir dan manajemen data yang ada di RSUD Saptosari.

“ SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi dan semua orang yang memiliki akses untuk login ke SIMRS dapat membuka dan menggunakannya selama Masih berada di RSUD karena SIMRS tidak bisa di akses di luar RSUD Saptosari ”

Berdasarkan hasil wawancara bersama Satrio Aldi Prabowo sebagai penanggung jawab IT RSUD Saptosari penulis dapat melihat bahwa SIMRS adalah sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan rumah sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat.

Saat ini SIMRS yang digunakan oleh RSUD sudah terhubung dengan BPJS dan RS online (*Bridging* System BPJS dan RS online). *Bridging* BPJS dengan SIMRS adalah hal yang penting agar proses pelayanan kepada pasien berjalan lebih baik dan optimal, Aplikasi SIMRS yang telah *bridging* dengan SIMRS dapat mempercepat proses antrian dan mempermudah akses pasien yang memiliki BPJS agar pasien mendapatkan pelayanan yang optimal dari rumah sakit menjadi lebih memudahkan dan terpercaya.

Berikut hasil wawancara salah satu karyawan rekam medis:

“ Dukungan SIMRS pada pelayanan unit kerja rekam medis mempermudah pelayanan karena SIMRS sudah *Bridging* dengan BPJS dan RS online jadi untuk pelayanan pendaftaran pasien BPJS yang seharusnya 10-15 menit menjadi 3-5 menit saja, dan untuk laporan-laporan untuk rawat jalan yang biasanya 15 menit menjadi 5 menit, jadi SIMRS sangat membantu karena mempermudah pelayanan di unit kerja rekam medis.”

Berdasarkan hasil wawancara karyawan unit rekam medis penulis dapat mengatakan dengan menggunakan SIMRS kecepatan dalam menyelesaikan pekerjaan khususnya di bagian pendaftaran yang biasanya dalam mendaftarkan pasien memerlukan waktu bisa 10 menit – 15 menit menjadi 3 menit – 5 menit dan untuk masalah laporan-laporan untuk rawat jalan yang yang biasanya membutuhkan waktu 15 menit menjadi 5 menit, jadi SIMRS sangat membantu karena mempermudah pelayanan di unit kerja rekam medis.



(Sumber: data sekunder 2023)

Gambar 1. Tampilan menu SIMRS di RSUD Saptosari

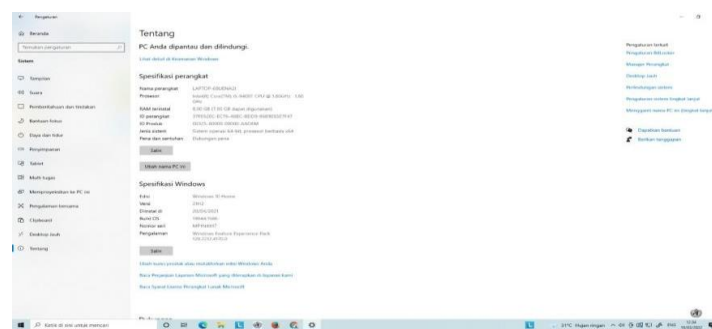
a. Perangkat keras yang menunjang SIMRS

Perangkat keras adalah semua peralatan fisik yang digunakan dalam pemrosesan informasi, termasuk diantaranya *CPU, RAM, monitor, keyboard, printer, scanner*, dan lain-lain. Perangkat keras merupakan alat pengolah data dari proses *input* sampai *output*.

Berikut hasil wawancara dengan salah satu penanggung jawab IT RSUD Saptosari:

“Untuk perangkat keras berupa komputer ada 18 unit sedangkan untuk perangkat keras lainnya Untuk printer yang label terpasang di pc 10-15 dan yang printer kertas 10pc Kalo scanner punya 2 yang 1 fast dan 1 flatbed dan printer kartu berobat 1. Untuk spek PC yang ada di Rekam Medis menggunakan Windows 10, prosesor Core i5, kecepatan CPU ada yang 1,80 GHZ dan 3,80 GHZ dengan RAM 8 GB, lebar layar PC 15 in”.

Berdasarkan hasil wawancara bersama penanggung jawab IT dapat diketahui bahwa perangkat keras penunjang yang ada saat ini belum memadai. Saat ini terdapat 18 unit komputer yang terhubung dengan SIMRS yang ada dalam setiap unit pelayanan di rumah sakit dan dilengkapi dengan perangkat keras lain yaitu *printer* terdapat 25 unit, *scanner* terdapat 3 unit dan *printer* kartu berobat 1 pada bagian pendaftaran guna menunjang pelayanan yang ada termasuk bagian rekam medis. Hampir seluruhnya berfungsi dengan baik hanya terdapat beberapa komputer yang terkadang mengalami gangguan.



(Sumber: data sekunder 2023)

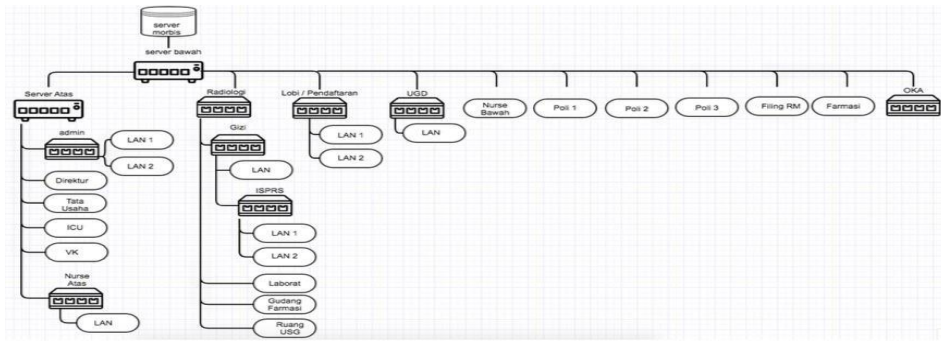
Gambar 2. Spesifikasi komputer di RSUD Saptosari

b. Jaringan komputer yang menunjang SIMRS

Jaringan komputer adalah sebuah sistem yang terdiri atas komputer-komputer yang didesain untuk dapat berbagi sumber daya, berkomunikasi, dan dapat mengakses informasi secara bersama.

Berikut hasil wawancara salah satu penanggung jawab IT RSUD Saptosari “pakai jaringan *client server*, kalau topologinya pakai topologi *star*, untuk *bandwith* kecepatan internet nya 50 Mbps 1/1”

Berdasarkan hasil wawancara bersama penanggung jawab IT dapat dilihat bahwa sistem jaringan yang ada di RSUD Saptosari saat ini menggunakan *client-server* dan menggunakan topologi *star*. RSUD Saptosari menggunakan sistem koneksi antar mode *client server* yaitu model jaringan yang menggunakan satu atau beberapa komputer sebagai *server* yang memberikan sumber dayanya kepada komputer lain (klien) dalam jaringan. Akses dilakukan secara transparan dari klien dengan melakukan *login* ke *server* terlebih dulu.



(Sumber: data sekunder 2023)

Gambar3. Topologi Star yang digunakan di RSUD Saptosari

c. Data-data yang dapat diolah oleh unit kerja rekam medis dan data base yang ada pada SIMRS

1) Pendaftaran

Secara struktural, bagian pendaftaran pasien RSUD Saptosari berada di bawah kepemimpinan Kepala bagian Rekam Medis. Variabel data yang diinput oleh petugas pendaftaran adalah sebagai berikut:

- a) Nomor Rekam Medis
- b) Nomor Induk Kependudukan
- c) Nama Pasien Lengkap
- d) Jenis Kelamin
- e) Tanggal Lahir
- f) Agama
- g) Pendidikan
- h) Pekerjaan (sendiri/suami/orangtua)
- i) Alamat lengkap
- j) No telepon
- k) Nama Penanggungjawab (Suami/Istri/Orangtua)
- a) Tanggal kunjungan
- b) Tujuan Poli
- c) Dokter yang menangani
- d) Jadwal Dokter
- e) Cara masuk (Rujukan atau sendiri)
- f) Cara Pembayaran (BPJS atau sendiri)
- g) No asuransi (Jika menggunakan BPJS)

2. Rekam Medis

Unit Kerja Rekam Medis RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta terdiri dari 2 (dua) bagian yaitu Pendaftaran dan Rekam Medis. Begitu pula dengan modul aplikasi sistem informasinya. Modul aplikasi di bagian Pendaftaran mempunyai 2 (dua) fungsi yaitu:

- a) Mencetak kartu berobat pasien yang tersambung dengan komputer yang ada di pelayanan.
- b) Membuat Master Index Pasien dengan menggunakan data dari registrasi awal pasien.

Untuk pembuatan laporan rawat jalan, staff Rekam Medis mendapatkan data dari database input data klinik. Sedangkan untuk pembuatan laporan rawat inap, data didapat dari bagian Keperawatan.

Berikut hasil wawancara salah satu Karyawan Rekam Medis:

“ Database nya itu dari data sosial kayak nama pasien, NIK, Jenis kelamin, pekerjaan dll dan data medis kayak diagnosa penyakit dll itu semua dalam bentuk huruf dan angka, itu semua udah bisa di olah semua, tetapi masih ada kekurangan karena RSUD dulu pernah menggunakan SIMRS dan sekarang itu SIMRS yang baru jadi perpindahan data base dari SIMRS lama ke SIMRS baru terdapat kendala seperti data base perpasien dari SIMRS lama tidak bisa dipindahkan semua ke SIMRS yang baru dan kendala yang kedua itu ada pada user yang meminta laporan masih meminta laporan berupa kertas.”

Berdasarkan hasil wawancara bersama karyawan Rekam Medis dapat dilihat bahwa pengolahan data-data pada unit kerja rekam medis telah menggunakan komputer dengan aplikasi SIMRS. Pada bagian pendaftaran data yang diinput hanya dapat digunakan untuk membuat *Master Index* Pasien dengan mengambil data dari pendaftaran pasien. Sedangkan pada bagian Input Data Klinik terdapat data identitas pasien rawat jalan yang diinput setiap harinya. Data identitas dan data medis tiap hari pasien rawat jalan yang diinput oleh Input Data Klinik dapat digunakan oleh bagian rekam medis untuk kebutuhan pembuatan laporan internal maupun eksternal. Unit penunjang diagnostik atau bagian bangsal mengirimkan data berbentuk kertas kepada bagian rekam medis setiap harinya untuk diolah menjadi laporan. Sebaiknya data tersebut dapat diinput ke dalam database sehingga dapat mengurangi pemakaian kertas. Pengolahan data pada unit kerja rekam medis sudah menggunakan komputer dan ditunjang SISMRS baik di pendaftaran maupun Administrasi Rekam Medis. Di bagian pendaftaran, SIMRS berfungsi mencetak kartu berobat pasien yang diinput melalui modul aplikasi pendaftaran dan membuat *Master Index* Pasien dari registrasi pasien.

Sumber: data sekunder 2023)

Gambar 4. Halaman pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Saptosari

d. Informasi yang dapat dihasilkan dari SIMRS

Pembuatan laporan pada Unit Kerja Rekam Medis dilakukan di bagian Rekam Medis. Untuk rawat jalan, laporan dibuat berdasarkan database input data klinik. Sedangkan rawat inap, dari data sosial dan klinis, karena untuk laporan ranap terkait dengan penyakit dan tindakan, efisiensi keterisian tempat tidur. Adapun laporan yang dapat dihasilkan adalah sebagai berikut:

1) Laporan internal

Laporan ini adalah laporan kegiatan rumah sakit yang dibuat untuk para pimpinan baik untuk Kepala Bagian, Wakil Direktur maupun Direktur. Laporan ini dibuat sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan untuk memantau perkembangan Rumah Sakit, perbaikan mutu pelayanan dan menentukan kebijakan-kebijakan yang akan diambil oleh pimpinan Rumah Sakit. Data diinput harian. Laporan ini dibuat secara berkala seperti Laporan Rawat Jalan dan Laporan Rawat Inap

2) Laporan eksternal

Laporan eksternal adalah laporan yang dibuat untuk memenuhi ketentuan yang berlaku di Departemen Kesehatan RI, bahwa setiap Rumah Sakit baik Negeri maupun Swasta diwajibkan membuat laporan kegiatannya sesuai dengan format yang telah ditentukan.

Berikut hasil wawancara penulis bersama karyawan Rekam Medis

“Untuk informasi internal terdapat pada RS online karena kita sudah bridging jadi untuk informasi eksternal kita tidak terlalu pusing bila Dinkes membutuhkan data dari kita seperti data ranap kita berapa kita tinggal membukanya di RS online.”

Berdasarkan hasil wawancara bersama karyawan Rekam Medis dapat dilihat bahwa informasi yang dapat dihasilkan dari SIMRS yang sudah bridging dengan RS *online* berupa laporan internal dan eksternal yaitu data kunjungan, register, data social, data medis, data statistik, laporan RL 1-5. Pembuatan laporan pada Unit Kerja Rekam Medis dilakukan di bagian Rekam Medis.

2. Hambatan yang di hadapai dalam pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta

Berdasarkan perolehan data hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan secara langsung terkait hambatan yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS yaitu kurangnya SDM di bagian IT, hanya ada 1 (satu) petugas saja itupun penanggung jawab IT di RSUD Saptosari, tersendatnya pembayaran *sewa* SIMRS, masih ada beberapa pegawai yang belum ahli dalam pengoperasian SIMRS, kurangnya perangkat keras yang menunjang kinerja SIMRS, hanya memiliki 1 backup untuk jaringan internet walaupun sudah 2 line jaringan internet .

Berikut hasil wawancara bersama salah satu penanggung jawab IT RSUD Saptosari.

“ Hambatan saat ini yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS yang pertama itu kurangnya SDM di bagian IT, pembayaran sewa SIMRS yang tersendat yang mengakibatkan after sales juga terhambat, ada beberapa pegawai yang belum ahli dalam pengoperasian SIMRS, hardware penunjang SIMRS yang saat ini masih kurang karena RS baru, dan untuk jaringan RS ada 2 line Internet 1 backupnya itu ternyata sama aja line nya kalo mati ikutan mati.”

Dari hasil wawancara bersama penanggung jawab IT dapat disimpulkan mengenai hambatan yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS antara lain:

- a. Kurang tenaga kerja atau SDM pada bagian IT.
- b. Pembayaran sewa SIMRS yang tersendat mengakibatkan after sales juga terhambat jadi apabila ada laporan bug atau masalah dengan SIMRS tidak langsung ditangani oleh pihak produsen atau pihak yang menyewakan SIMRS.
- c. Terdapat beberapa pegawai yang belum ahli dalam pengoperasian SIMRS.
- d. Kurangnya *hardware* untuk menunjang SIMRS karena masih Rumah Sakit baru jadi belum banyak pendapatan.
- e. Hanya memiliki 1 backup untuk jaringan internet padahal terdapat 2 line internet jadi apabila salah satu line internet mati yang satu lagi ikut mati.

3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta

Berdasarkan perolehan data hasil observasi dan wawancara yang penulis lakukan secara langsung terkait upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pengembangan SIMRS yaitu pihak IT sudah mengusulkan beberapa upaya seperti melakukan penambahan SDM pada bagian IT pada pihak Manajemen Rumah Sakit, membuat rencana pengajuan anggaran secara bertahap dan berkala, memberikan pelatihan pada pegawai terkait penggunaan SIMRS, menambah beberapa *hardware* untuk menunjang SIMRS, dan mengganti vendor ISP agar mempunyai backup jaringan internet.

Berikut hasil wawancara bersama penanggung jawab IT RSUD Saptosari.

“Untuk mengatasi hambatan dalam pengembangan SIMRS yaitu dengan penambahan SDM pada bagian IT, memberikan pelatihan pada pegawai terkait penggunaan SIMRS, membuat rencana pengajuan anggaran, menambah hardware yang menunjang SIMRS, mengganti vendor ISP agar backup jaringan internet tidak terjadi kendala.”

Dari hasil wawancara bersama penanggung jawab IT dapat disimpulkan mengenai usaha untuk mengatasi hambatan yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS antara lain:

- a. Mengajukan usul pada pihak manajemen RS perihal penambahan SD di bagian IT.
- b. Membuat rencana pengajuan anggaran secara berkala dan bertahap.
- c. Memberikan pelatihan pada pegawai terkait penggunaan SIMR
- d. Menambah *hardware* agar bisa menunjang SIMRS dengan baik.
- e. Mengganti vendor ISP (penyedia layanan internet) agar apabila salah satu line internet mati line yang lain tidak ikut mati.

SIMPULAN

Dari hasil pembahasan yang telah penulisan uraikan mengenai “Tinjauan Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta” maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tinjauan dukungan SIMRS pada unit kerja rekam medis sudah berfungsi dengan baik, dikarenakan SIMRS di RSUD Saptosari Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa

- Yogyakarta sudah bridging dengan BPJS jadi sangat membantu pada pelayanan di unit kerja rekam medis karena dengan menggunakan SIMRS dapat mempercepat pelayan dan dalam pembuatan laporan rawat inap dan rawat jalan.
2. Hambatan yang dihadapi dalam pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta masih cukup banyak yaitu masih kurangnya SDM pada bagian IT, pembayaran sewa SIMRS yang tersendat, terdapat beberapa yang belum ahli dalam pengoperasian SIMRS, kurangnya perangkat keras untuk menunjang SIMRS, dan hanya memiliki 1 backup untuk jaringan internet padahal terdapat 2 line internet jadi apabila salah satu line internet mati yang satu lagi ikut mati.
 3. Upaya yang perlu dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pengembangan SIMRS di RSUD Saptosari Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini adalah penambahan SDM pada bagian IT, membuat rencana pengajuan anggaran secara berkala dan bertahap, memberikan pelatihan pada pegawai terkait penggunaan SIMRS, Menambah hardware agar bisa menunjang SIMRS dengan baik, Mengganti vendor ISP (penyedia layanan internet) agar apabila salah satu line internet mati line yang lain tidak ikut mati.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, demi lebih optimalnya dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit terhadap pelayanan unit kerja rekam medis, maka dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

4. Perlu penambahan tenaga kerja/karyawan di bagian pendaftaran, rekam medis dan bagian IT karena penulis melihat saat ini pegawai IT hanya ada 1 orang.
5. Membuat rencana pengajuan anggaran secara berkala dan bertahap agar dapat membantu pengembangan SIMRS secara maksimal seperti melakukan penambahan hardware agar bisa menunjang SIMRS dengan lebih maksimal dan mengganti vendor ISP (penyedia layanan internet) agar apabila salah satu line internet mati line yang lain tidak ikut mati.
6. Memberikan pelatihan pada pegawai terkait penggunaan SIMRS agar SIMRS dapat dimanfaatkan secara lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- 1) Ariyus, Dony, Dkk, 2008 Komunikasi Data. CV Andi Offset: Yogyakarta.
- 2) Bayu Putra Pratama, Arief Kurniawan Nur Prasetyo. 2019, Tinjauan Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sajikan Terhadap Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis Di RSUD Wates. Yogyakarta: Universitas Jendral Achmad Yani.
- 3) Budi, Savitri Citra, 2011, Manajemen Unit Kerja Rekam Medik, Yogyakarta: Quantum Sinergis Media
- 4) Gaol, Chr. Jimmy L. 2008, Sistem Informasi Manajemen Pemahaman Dan Aplikasi. Jakarta: Grasindo.
- 5) Josua, 2012, Tinjauan Dukungan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sajikan Terhadap Pelayanan Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Sukmul Sisma Medika. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- 6) Moleong, Lexy J, 2013, Metode Penelitian Kualitatif, Cet, III, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- 7) Narbuko, Cholid, 2013, Metodologi Penelitian, Jakarta: Bumi Aksara.
- 8) O'Brien, James A. 2006, Pengantar Sistem Informasi Perspektif Bisnis Dan Manajerial Edisi 12. Salemba Empat Jakarta.
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.

- 11) Prastowo, Andi, 2014, Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Profil RSUD Saptosari Gunung Kidul 2021
- 12) Sugiyono, 2018, Metode Penelitian Kuntitatif, Kualitatif Dan R & D, Bandung: Alfabeta.
- 13) Sujarweni, 2014, Metode Penelitian, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.