

## **Pendampingan Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Poli Endokrin**

**Atik Kridawati , Nurcahyo Andarusito, Nurlina Mailangkay**

Universitas Respati Indonesia

Email : atik@urindo.ac.id

### **Abstrak**

Rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan dan merupakan bagian tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan nasional, yang memberikan pelayanan insentif, pencegahan dan pengobatan, serta rehabilitasi. Dalam proses pelaksanaannya, rumah sakit menyediakan layanan rawat jalan dan rawat inap bagi pengguna jasa medis. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit tahun 2009, yaitu pelayanan kesehatan yang lengkap yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi motivasi, penyembuhan, dan rehabilitasi. Metode yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara dan observasi langsung. Hasil wawancara dengan petugas Rekam medik, ditemukan kendala masalah jaringan dan pada saat pendaftaran pasien masih banyak data yang harus dilengkapi, terutama pasien baru. Masalah SDM juga yang masih kurang yang mengerti tentang SIMRS. Sebenarnya untuk billing sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen yang terhubung disemua bagian RS. Tetapi penggunaannya masih terbatas untuk kepentingan keuangan (pembayaran/Billing). Alternatif Usulan Pemecahan Masalah di atas adalah ditujukan pada bagian Vendor SIMRS rekam medik untuk menambah Jaringan yang adekuat, sehingga pengisian data pasien di Pendaftaran dan input data di Poli tidak terhambat.

**Kata kunci:** Sistem Informasi, Poli, Rekam Medis

### **Abstract**

The hospital is one of the providers of health services and is an inseparable part of the national health service system, which provides incentive services, prevention and treatment, and rehabilitation. In the implementation process, the hospital provides outpatient and inpatient services for medical service users. In accordance with the provisions of Law Number 44 concerning Hospitals in 2009, namely complete health services, namely health services that include motivation, healing, and rehabilitation. The method used is a qualitative approach through interviews and direct observation. The results of interviews with medical record officers, found network problems and at the time of patient registration there was still a lot of data that had to be completed, especially new patients. HR problems are also still lacking in understanding about SIMRS. Actually for billing already using a Management Information System that is connected in all parts of the hospital. But its use is still limited for financial purposes (payments/Billing). The alternative problem solving proposal above is aimed at the SIMRS medical record vendor to add an adequate network, so that filling in patient data at registration and inputting data at the outpatient clinic is not hampered.

**Keywords:** Information System, Poly, Medical Records

### **PENDAHULUAN**

Permintaan akan data dan informasi terus berkembang, melibatkan semua aspek dan bidang kesehatan khususnya rumah sakit, yang berguna untuk penentuan kebijakan di bidang pekerjaan kesehatan. Laporan rumah sakit yang benar dan valid sangat bergantung pada cara mendapatkan data , dan pengolahan serta penyimpanan dalam data base rumah sakit. Oleh karena itu, perlu

dibentuk sistem manajemen untuk mengawasi dan mengawasi cara pengisian dan pengelolaan data. Inilah yang disebut Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). SIMRS merupakan sub-bagian penting dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

SIRS adalah proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit di seluruh Indonesia. Sistem tersebut mencakup seluruh rumah sakit umum dan swasta sebagaimana diatur dalam Pasal 44 Peraturan Undang-Undang Republik Indonesia (UU-RI) Tahun 2009 (UU-RI) tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 (UU-RI) tahun 2013, menyangkut sistem informasi manajemen rumah sakit, dimana setiap RS wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan RS dalam bentuk SIMRS.

Rumah sakit merupakan salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan dan merupakan bagian tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan nasional, yang memberikan pelayanan insentif, pencegahan dan pengobatan, serta rehabilitasi. Dalam proses pelaksanaannya, rumah sakit menyediakan layanan rawat jalan dan rawat inap bagi pengguna jasa medis. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit tahun 2009, yaitu pelayanan kesehatan yang lengkap yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi motivasi, penyembuhan, dan rehabilitasi.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah salah satu unsur penting dalam jasa pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja dari rumah sakit. Situasi yang ada pada saat ini di RS X adalah jasa pelayanan kepada pasien yang masih menggunakan manual atau berupa kertas sehingga hal ini menimbulkan masalah pada saat pencarian data dan juga menjadi tidak efisien.

## **METODE**

Metode yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui wawancara dan observasi langsung.

## **IDENTIFIKASI MASALAH**

Dalam menemukan masalah dalam pengelolaan SIMRS penulis membagi menjadi tiga masalah yang dianggap sebagai penyebabnya yaitu pada bagian pendaftaran, proses pencarian berkas/status rekam medis pasien menuju poli dan masalah di Poli Endokrin . Berikut adalah daftar masalah yang ditemukan baik secara langsung (bertanya langsung) maupun tidak langsung (berdasarkan pengamatan) dalam pengelolaan SIMRS , yaitu :

a. Pada bagian pendaftaran

- 1) Pasien yang datang di Poli Rawat jalan, langsung diarahkan untuk mengambil nomor antrian di mesin anjungan , sesuai status pasien , apakah pasien BPJS atau pasien anggota, pasien

baru atau lama, dan Poli yang di tuju. tetapi masih perlu di bantu oleh petugas untuk proses tersebut.

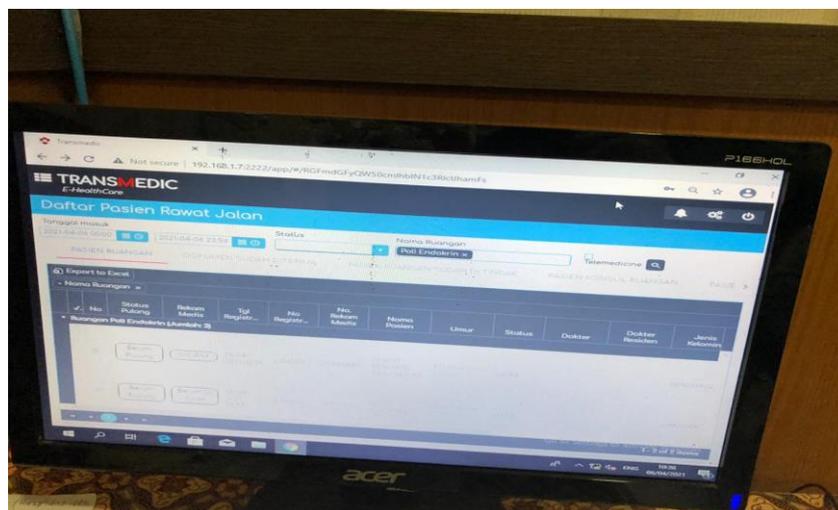
- 2) Di Loker pendaftaran masih harus menunggu panggilan sesuai nomor antrian, untuk menginput data ke SIMRS dan pembuatan sep ke Poli yang dituju.

b. Pada Proses penyelenggaraan rekam medis

- 1) Pencarian berkas rekam medis masih memakan waktu cukup lama, terutama pasien lama, karena masih menggunakan rekam medis manual dan lokasi penyimpanan berada dilantai 2,
- 2) Jaringan yang kurang membantu, sehingga pengisian data pasien terhambat di Rekam medis.
- 3) SDM yang bisa mengoperasikan SIMRS masih terbatas
- 4) Banyak data yang harus di input terutama pasien baru, sehingga memerlukan waktu.

c. Pada Poli Endokrin

- 1) Petugas yang menginput data di lakukan oleh perawat yang juga melayani pasien dan dokter, sehingga input diagnosa dan tindakan baru dilakukan bila sudah selesai pelayanan.
- 2) Dokter masih menulis manual hasil pemeriksaan di berkas rekam medik, walaupun di sistem SIMRS sudah tersedia modulnya.
- 3) Jaringan yang tidak mendukung, sehingga input data sering terhambat.
- 4) Banyaknya kolom pada SIMRS yang harus di input, sehingga perlu waktu.



Gambar 1. SIMRS di Poli Endokrin



Gambar 2. Perawat petugas pengisian SIMRS di Poli Endokrin

Sebagai RS tipe A maka layanan kesehatan merupakan salah satu yang wajib dilaksanakan oleh RS X. Pelayanan Rawat Jalan Poli Endokrin di RS X masih menggunakan sistem manual yang dikomputerisasi, kecuali pendaftaran pasien untuk Billing pasien serta penerbitan SEP. Alur pasien di Poli rawat jalan yaitu dari pendaftaran, keluar tracer, yang dicari dulu berkas/status pasien, kemudian di input di SIMRS, kemudian status dianter ke Poli yang dituju oleh pasien.

Poli Endokrin adalah fasilitas medis yang diperuntukkan melayani kesehatan pasien-pasien DM. Poli Endokrin adalah bagian dari Poli Internis, dimana dilayani oleh 2 perawat yang merangkap operator dan 1 dokter spesialis penyakit dalam. Pelayanan pada Poli Endokrin yaitu: Pemeriksaan dan Konsultasi hasil Laboratorium dan konsul ke Poli lain bila diperlukan.

Hasil wawancara dengan perawat di Poli Endokrin dari masukan yang di dapat, ditemukan adanya perlambatan layanan pasien Poli Endokrin akibat sistem yang sering terhambat karena jaringan, atau karena status pasien yang masih di cari di lantai 2 untuk di masukkan ke simrs sehingga status memerlukan waktu sekitar lebih dari 60 menit baru sampai ke Poli Endokrin, sehingga di Poli Endokrin belum bisa diinput data pemeriksaan dan diagnosa pasien, walaupun pasien sering sudah dilayani, karena menggunakan kertas seperti pasien baru. Juga banyaknya kolom di SIMRS Poli endokrin yang harus diisi memperlambat input data pasien.

Hasil wawancara dengan petugas Rekam medik, ditemukan kendala masalah jaringan dan pada saat pendaftaran pasien masih banyak data yang harus dilengkapi, terutama pasien baru. Masalah SDM juga yang masih kurang yang mengerti tentang SIMRS. Sebenarnya untuk billing sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen yang terhubung disemua bagian RS. Tetapi penggunaannya masih terbatas untuk kepentingan keuangan (pembayaran/Billing).

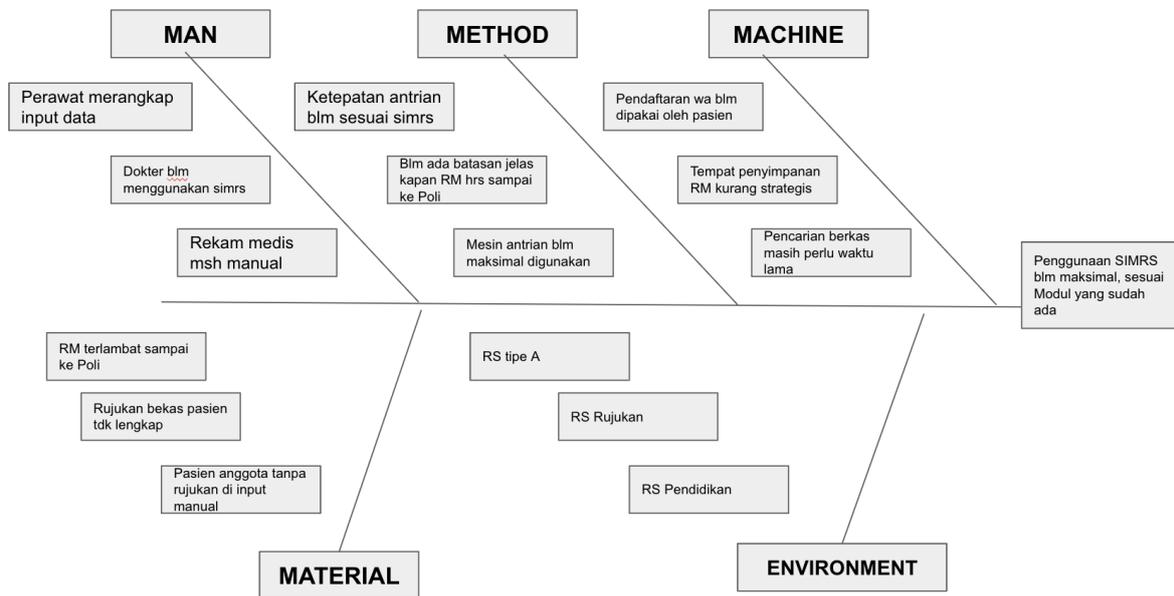
Perubahan bentuk Rumah Sakit dari horizontal menjadi vertikal sedikit banyak juga memberi pengaruh terhadap layanan kesehatan. Unit yang tadinya terjangkau dengan berjalan saja, sekarang harus ditempuh dengan naik turun lift atau tangga. Sehingga apabila masih dengan sistem manual maka diperlukan waktu tunggu dalam menempuh jarak vertikal tersebut.

## **SOLUSI PEMECAHAN MASALAH**

Setelah penulis menentukan prioritas masalah melalui metode *USG*, selanjutnya dilakukan usulan pemecahan masalah dengan menggunakan metode *Fishbone* untuk membantu menentukan akar penyebab masalah agar dapat dilakukan pemecahan masalah sesuai dengan harapan berbagai pihak, dimana usulan pemecahan masalah tersebut diharapkan dapat dilakukan dalam waktu dekat, mudah diterima dalam penerapannya dan bersifat aplikatif.

Dalam melakukan suatu penelitian diperlukan suatu cara atau metode yang tepat yang dapat digunakan untuk penelitian, salah satu metode atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Fishbone. Fishbone diagram atau diagram tulang ikan merupakan diagram yang menggambarkan hubungan antara karakteristik kualitas/Akibat dengan faktor-faktornya/penyebabnya sehingga didapatkan suatu hubungan sebab akibat untuk mencari akar dari suatu pokok permasalahan ditinjau dari berbagai faktor yang ada. Didefinisikan lain menyatakan diagram tulang ikan atau fishbone diagram adalah salah satu metode / tool di dalam meningkatkan kualitas. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram Sebab-Akibat atau cause effect diagram. Penemunya adalah seorang ilmuwan Jepang pada tahun 60-an. Bernama Dr. Kaoru Ishikawa, ilmuwan kelahiran 1915 di Tokyo Jepang yang juga alumni teknik kimia Universitas Tokyo. Sehingga sering juga disebut dengan diagram ishikawa. Metode tersebut awalnya lebih banyak digunakan untuk manajemen kualitas. Yang menggunakan data verbal (non-numerical) atau data kualitatif. Dr. Ishikawa juga ditengarai sebagai orang pertama yang memperkenalkan 7 alat atau metode pengendalian kualitas (7 tools). Yakni fishbone diagram, control chart, run chart, histogram, scatter diagram, pareto chart, dan flowchart (Kotler dkk, 2001). Dikatakan Diagram Fishbone (Tulang Ikan) karena memang berbentuk mirip dengan tulang ikan yang moncong kepalanya menghadap ke kanan. Diagram ini akan menunjukkan sebuah dampak atau akibat dari sebuah permasalahan, dengan berbagai penyebabnya. Efek atau akibat dituliskan sebagai moncong kepala. Sedangkan tulang ikan diisi oleh sebab-sebab sesuai dengan pendekatan permasalahannya. Dikatakan diagram Cause and Effect (Sebab dan Akibat) karena diagram tersebut menunjukkan hubungan antara sebab dan akibat. Berkaitan dengan pengendalian proses statistikal, diagram sebab-akibat dipergunakan untuk untuk menunjukkan faktor-faktor penyebab (sebab) dan karakteristik kualitas (akibat) yang disebabkan oleh faktor-faktor penyebab itu (Kotler dkk, 2001). Diagram Fishbone (Tulang Ikan) / Cause and Effect (Sebab dan Akibat)/ Ishikawa telah menciptakan

ide cemerlang yang dapat membantu dan memampukan setiap orang atau organisasi/perusahaan dalam menyelesaikan masalah dengan tuntas sampai ke akarnya.



**Gambar 5.1 Fishbone Diagram**

Diagram tulang ikan atau Fishbone adalah salah satu metode/tool di dalam meningkatkan kualitas. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram Sebab-Akibat cause effect diagram. Pada gambar dapat dilihat bahwa belum optimalnya SIMRS di Poli Endokrin, diakibatkan adanya faktor manusia yaitu keterbatasan personel yang menguasai IT, kompetensi pelaksanaan SIMRS yang terbatas. Dilihat dari metode SIMRS belum Paperless, sedangkan dilihat dari lingkungan belum ada kamera pengamat dan pengawas, secara material jumlah hardware yang kurang dan dilihat dari sistem link/jaringan belum menghubungkan ke semua unit. Untuk mengoptimalkan Personel SIMRS bisa dilakukan penambahan dari tenaga Karyawan Lepas Harian atau dengan memberikan tambahan insentif agar lebih semangat. Perlu dilakukan upgrade/modernisasi bertahap terstruktur dan mendasar dalam pengadaan jaringan IT yang fleksibel dan tertata serta berhasil guna disertai pengamanan optimal pada hardware dan softwrenya. Pengadaan tergantung kemampuan pendanaan yang ada dan dukungan dari Karumkit. Keuntungan dari mesin anjungan baru di tiap lantai Poli rawat Jalan merupakan suatu hal yang dapat meningkatkan keberhasilan penerapan SIMRS di Poli Rawat Jalan RS X. Perlu dilakukan bimbingan dan pengarahan agar kegunaan SIMRS bukan hanya sebagai pengumpul data tetapi bisa juga sebagai alat negosiasi dan peningkat keuntungan bisnis dari rumah sakit pada umumnya. Perlu dilakukan modernisasi serta pengadaan/KSO untuk pengadaan alat-alat yang membantu dan mempermudah SIMRS. Seperti yang terjadi wabah dimasa

kini, IT mempermudah klien, dimana pasien beberapa hari sebelum ke rumah sakit sudah mendaftar melalui IT/telepon genggam. Mereka ke rumah sakit tinggal mengkonfirmasi dan mendapatkan pelayanan. Metode yang berkaitan dengan kemungkinan terjadinya kerugian data seperti terjadinya duplikasi data atau kesalahan masukan data dapat ditekan dengan melakukan On Job Training serta Brainstorming agar didapatkan metode yang sesuai yang efektif dan efisien bagi RS X. Bagi lingkungan sekitar rumah sakit, jaringan perlu dibentuk dan diperkuat. Publikasi ke instansi terkait dibangun dan digalang agar RS X dikenal masyarakat.

### Usulan Pemecahan Masalah

**Tabel 1**  
**Plan, Do, Check & Action**

Plan	Do	Check	Action
Mengajukan usulan pada bagian SIMRS untuk melatih SDM untuk input data di Poli rawat Jalan.	Menerapkan program SIMRS pada poliklinik yang banyak pasiennya.	Mengevaluasi program simrs baru yang telah diterapkan apakah dengan program tersebut dapat mengatasi masalah yang ada, tu. input data pasien.	Menindaklanjuti hasil evaluasi dan melakukan perbaikan yang dibutuhkan kemudian terapkan pada poliklinik lainnya.
Melatih dokter untuk memaka isimrs yang sudah tersedia modulnya	Sosialisasi kepada dokter manfaat penggunaan SIMRS	Evaluasi kemajuan dokter menggunakan SIMRS	Pelatihan Operator baru untuk melatih dokter menginput data diagnosa pasien

Usulan pemecahan masalah yang paling memungkinkan dan *relevan* saat ini yaitu dengan mempertimbangkan banyaknya jumlah pasien yang telah berkunjung dan berobat ke RS X, maka manajemen rumah sakit perlu melakukan penambahan program pada sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi mulai dari bagian pendaftaran, rekam medis hingga poliklinik tujuan.

Penjelasan pada tabel PDCA di atas dimaksudkan agar instalasi rawat jalan mengajukan pelatihan SDM untuk input data ke SIMRS di Poli Rawat Jalan. Hal ini bertujuan untuk mengatasi tertundanya entri data yang selama ini dikerjakan oleh perawat . Juga diperlukan sosialisasi dan pelatihan kepada dokter untuk mulai menggunakan SIMRS untuk pengisian Diagnosa.

Dimana sementara masa peralihan dari rekam medis manual menuju rekam medis elektronik diperlukan pelatihan tersebut, sehingga nantinya SIMRS dapat digunakan maksimal.

Selain itu dengan adanya sistem informasi manajemen rumah sakit yang telah terintegrasi akan membantu menyelesaikan prioritas masalah kedua dimana kedua masalah tersebut pada dasarnya saling bertautan satu sama lain.

### **Alternatif Usulan Pemecahan Masalah**

Selain usulan pemecahan masalah di atas, alternatif usulan pemecahan masalah yang dapat diajukan oleh penulis ialah ditujukan pada bagian Vendor SIMRS rekam medis untuk menambah Jaringan yang adekuat, sehingga pengisian data pasien di Pendaftaran dan input data di Poli tidak terhambat.

### **KESIMPULAN**

Peran SIMRS di rumah sakit untuk meningkatkan dan menjaga kualitas pelayanan di bidang deteksi awal, pemeliharaan, perawatan, pengobatan dan rehabilitasi status kesehatan umumnya bagi masyarakat luas dan khususnya terutama bagi klien atau pasien sangat penting. Adapun fungsi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) antara lain:

1. Rumah Sakit dapat melakukan dan meningkatkan layanan jasanya baik ke pihak masyarakat umum maupun pihak manajemen.
2. Proses bisnis dalam Rumah Sakit dapat tepat waktu dan efektif terutama dalam proses pengambilan keputusan bisnisnya.
3. Kelas dan status Rumah Sakit akan mempengaruhi kebutuhan dalam pemilihan sistem informasi yang akan digunakan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] Kemenkes RI Nomor 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.
- [2] Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SKII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- [3] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit.
- [4] Pedoman Pengorganisasian SIM-RS Rumkit Bhayangkara Pusat. (2018).
- [5] Peraturan Menteri Kesehatan No.82, Tahun 2013, pengaturan SIMRS.
- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan RumahSakit.

- [7] Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- [8] Permenkes No.1171 Tahun 2021, tentang Sistem Informasi Rumah Sakit.
- [9] Rancangan Rencana Strategis RS Bhayangkara Pusat thn 2020-2024.
- [10] Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.