

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Tulis Ilmiah

1. Gambaran umum Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta
 - a. Sejarah Rumah Sakit TK.III.04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuknya negara republik Indonesia, maka hampir di seluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan bersenjata dari para pejuang dan pembela kemerdekaan RI untuk mempertahankan dan menegakkan negara RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa Indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung terlibat secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang Jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada RI dan orang-orang Belanda serta sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap bangsa Indonesia

Peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan disana sini berjatuh korban para pejuang termasuk yang berada di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta . pada saat bersamaan lahirlah badan-badan perjuangan antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badan perjuangan lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dari BKR/TKR baik yang turut campur tangan di semua daerah pertempuran dan yang sedang dalam daerah pertahanan kesehatannya diurus oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Batalyon maupun unit-unit kesatuan tentara lainnya. Kesatuan-kesatuan kesehatan resimen di Batalyon dipimpin oleh seorang kepala seksi yaitu kepala seksi kesehatan

Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara diantara Markas Kesehatan Tentara Resimen 21, Resimen 23 dan bagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi di depan RS Bethesda dan Markas Kesehatan Brigade di Jl. Widodo kota baru dipindahkan ke Jl. Juwandi No.19 Kota Baru, bekas Militar Hospital Belanda yang dibangun tahun 1931 yang sebelumnya ditempati Bataliyon X, dengan nama sebutan Kesehatan DKT ST 14 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr. Soetarto (DKT ST 13 : Dinas Kesehatan Tentara Sub Tentorium 13). Pada awal tahun 1951, DKT ST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan bersama dengan pembentukan Bataliyon-Bataliyon oleh Subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut.

- 1) Bataliyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu
- 2) Bataliyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S.T Panwono
- 3) Bataliyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W.Paimin
- 4) Bataliyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah Pembantu Letnan S.Temathus
- 5) Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon

Diawal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di Purworejo dan Garnizun Gombong. Untuk TP II Gombong dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purworejo karena kegiatan belum banuak (belum Garnizun) maka bagi anggota-anggota Bataliyon 411 Purworejo masih dilayani oleh Ton Kes Yon sendiri yang memiliki KSA (Kamar Sakit Asrama), sedangkan kegiatan TP II Purworejo dilaksanakan oleh beberapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinannya dipegang oleh Letda Agus kadiman.

Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan / Dinas Kesehatan Tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya

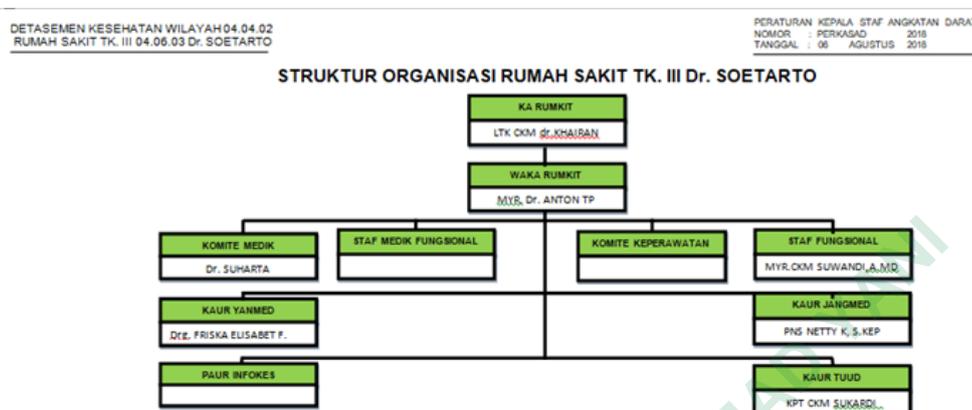
menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan. Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut:

- 1.) DKST 13
- 2.) DKT Resimen 13
- 3.) Dkt Resimen Informasi 072
- 4.) DKAD Resort Militer 072
- 5.) Detasemen Kesehatan 072

Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi : Detasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02. Adapun Kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit TK II yang berubah menjadi Rumkit TK II dan kemudian berubah lagi menjadi Rumkit TK III Yogyakarta sejak 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R.Soetarto.

- b. Fungsi Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr.Soetarto Yogyakarta
 memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota Prajurit, PND beserta keluarga, Masyarakat umum.
- c. Visi dan Misi Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta
 - 1) Visi Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta
 Menjadi Rumah Sakit kebanggaan TNI AD beserta keluarga dan masyarakat pengguna lainnya dalam bidang pelayanan.
 - 2) Misi Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta
 Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan Masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- d. Motto Rumah Sakit TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta
 Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh

STRUKTUR ORGANISASI RS TK.III 04.06.03 dr. SOETARTO YOGYAKARTA



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

Sumber: RS TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

2. Pelaksanaan penggunaan SIMRS di RS TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta

Penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit di RS TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta sudah diterapkan diseluruh bagian di rumah sakit diantaranya adalah pendaftaran rawat jalan, rawat inap, IGD, bangsal rawat inap, poliklinik rawat jalan, Farmasi dan kasir. Adapun proses penggunaan SIMRS di pendaftaran sebagai berikut:

- a. Tahap 1 menyalakan server:
 - 1) Tekan tombol power pada komputer yang dipakai untuk server
 - 2) Tunggu sampai keluar perintah selanjutnya
- b. Tahap 2 menyalakan komputer terminal (untuk saat ini komputer pada tempat pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, pengolahan data rekam medis & farmasi):
 - 1) Tekan tombol power (on)
 - 2) Tunggu sampai keluar desktop tampilan awal pilih aplikasi SIMRS
 - 3) Tekan enter sampai masuk ke program rumah sakit

- 4) Bila telah masuk kotak password, isi nama operator (enter) kemudian tulis passwordnya (enter)
 - 5) Bila terjadi kesalahan dalam pengisian password, program akan kembali keawal (semula), oleh karena itu ingatlah password yang dipakai dengan baik dan bila terjadi kesalahan segera hubungi supervisor.
- c. Pengisian data pasien rawat jalan dan UGD
- 1) Untuk pasien rawat jalan yang daftra baik baru maupun lama, sorot cursor ke menu Registrasi (enter)
 - 2) Setelah muncul kolom, untuk pasien baru diisi identitas dengan lengkap dan poliklinik tujuan pasien (simpan)
 - 3) Untuk pasien lama, isi nomor rekam medisnya sesuai dengan No yang tertera pada KIB yang dibawa pasien, kemudian bila ada perubahan poliklinik tujuan, ganti dengan yang baru
Bila pasien tidak membawa KIB, tanyakan nama/alamat dan operator mencari datanya dengan cara:
 - Sorot nama/alamat yang dimaksud (enter)
 - 4) Untuk pasien UGD sorot cursor ke menu loket (enter), sorot ke UGD (enter), bila telah muncul menu data pasien UGD lakukan prosedur seperti diatas.

Menurut rekomendasi dari salah satu petugas rekam medis, informan yang harus diwawancara dari setiap unit yang ada adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Petugas dan Pendidikan yang Diberikan Tanggung Jawab dalam Pengambilan Data

No.	Petugas	Pendidikan
1.	Petugas Z	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
2.	Petugas R	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
3.	Petugas U	S1 Keperawatan
4.	Petugas L	D3 Keperawatan
5.	Petugas W	D3 Keperawatan
6.	Petugas A	S1 Apoteker
7.	Petugas F	D3 Rekam Medis
8.	Triangulasi	DIV/ S1

Sumber : Hasil wawancara pada bulan Februari 2020

Berikut merupakan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan di RS TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta meliputi *Performance, Information, Economy, Control, Efficiency, Service* sebagai berikut:

a. Performance (Kinerja)

Dari hasil observasi yang telah peneliti lakukan bahwa *performance* dari sistem informasi manajemen rumah sakit sudah berjalan cukup baik hal ini didukung dengan penggunaan yang sudah berjalan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan di RS TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta, kemudahan petugas dalam penggunaan aplikasi yang dapat dilihat dengan kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, kelengkapan menu pada SIMRS juga sudah mencakup seluruh unit yang ada di rumah sakit dan beberapa item menu sudah terdapat peringatan serta waktu yang diperlukan dalam memproses tidak membutuhkan waktu yang lama, hal tersebut didukung dengan observasi dan wawancara yang telah dilakukan.

Tabel 4. 2 Checklist Observasi SIMRS

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Apakah otomatis langsung muncul umurnya	✓		Ya bisa
2.	Waktu pendaftaran kurang dari 5 menit	✓		Pendaftaran pasien baru 5 menit dan pasien lama 1 menit 19 detik

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

Pernyataan tersebut didukung dengan wawancara yang sudah dilakukan terhadap perwakilan petugas dari setiap unit yang ada di rumah sakit.

- 1) Berapa waktu yang diperlukan untuk melakukan proses pelayanan dari setiap satu pasien?

Tergantung sistem dan proses petugas dalam melakukan pendaftarannya kan kalo pasien baru harus mengisi general concent juga kalo lama cmn tinggal mengisi nomer aja sih, ya rata-rata sudah sesuai dengan SPO pendaftaran

Petugas R

Entry data kalo lagi lemot 1 menit, di rawat jalan karena komputernya hanya satu kami sistem entry nya kerja sama jadi poli dibuka bergantian

Petugas U

Sesuai dari penginputan di pendaftaran jadi misal dari pendaftaran sudah di input data pasien ya kita langsung menginputkan gitu

Petugas W

Waktu yang diperlukan saat proses pelayanan itu sesuai dari data yang diinputkan sehingga setiap unit itu berbeda-beda

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa waktu proses pelayanan yang diberikan kepada pasien bergantung kepada petugas yang menginputkan data baik itu pasien baru atau lama, macam tindakan dan pengobatan yang diberikan. Sistem informasi manajemen rumah sakit juga sudah berjalan sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang telah ditetapkan di RS TK.III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta. Hal ini didukung dengan hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan.

Tabel 4.3 Checklist Observasi SIMRS

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Kesesuaian terhadap SPO	√		Sesuai dengan SPO yang ditetapkan

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 2) Bagaimana kecocokan/kesesuaian terhadap SPO yang ditetapkan dengan fungsi kerja?

Untuk kesesuaiannya sudah, tapi karena petugas pendaftaran tidak mengecek lagi pasien sudah pernah mendaftar atau belum jadi disini itu 1 pasien ada yang punya banyak rekam medis tapi akhir-akhir ini sudah mulai ditegakkan lagi untuk mematuhi SPOnya

Petugas Z

Sistem informasi nya sudah sesuai

Petugas R

Tidak sesuai SPO karena komputer cuman 1 kalo nanti 3 poliklinik dibuka bersamaan otomatis yang entry cuman 1 jadi kerjasamanya minjem di pendaftaran atau poli THT

Petugas U

Saya rasa sudah sesuai SPO karena kebutuhan dari setiap unit sudah ada di SIMRS tinggal pengaplikasian petugasnya saja

Triangulasi

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa sebagian besar unit yang ada di rumah sakit sudah sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan namun perlu ditegakkan kembali ketelitian petugas dalam penginputan data pasien pada pendaftaran supaya tidak terjadi *double* rekam medis, serta terdapat unit yang masih membutuhkan sarana pendukung untuk pelayanan yang lebih maksimal.

Kemudahan dalam penggunaan aplikasi didukung dengan kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, hal ini bisa digambarkan dengan hasil observasi yang telah peneliti

lakukan, dengan pelayanan ± 1 menit untuk pasien lama dan ± 5 menit untuk pasien baru :

Tabel 4. 4 Checklist Observasi SIMRS

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Kemudahan petugas dalam menggunakan	✓		Karena aplikasi ini dibuat simpel sehingga petugas mudah dalam menggunakan

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

3) Apakah sistem informasi mudah untuk digunakan?

Sistem informasi mudah digunakan

Petugas Z

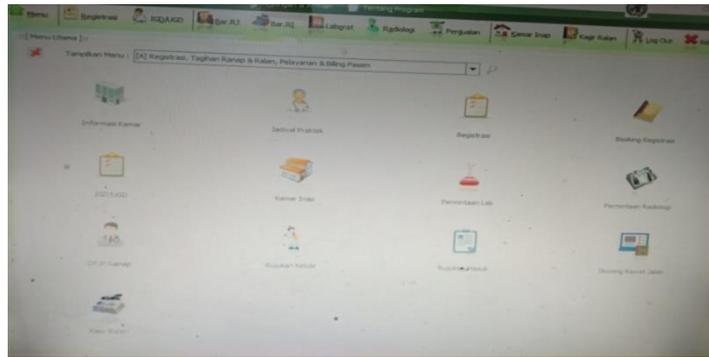
Mudah digunakan karena sudah dilakukan pelatihan dan nanti diaplikasikan sendiri gitu

Petugas L

Sangat mudah ya karena memang tampilannya simpel dan sudah dilakukan sosialisasi menggunakannya waktu pertama kali SIMRS diterapkan

Triangulasi

Dari hasil wawancara dapat diketahui bahwa sistem informasi yang sudah diterapkan mudah untuk digunakan hal ini didukung dengan tidak adanya kendala saat petugas menginputkan data pasien dan memperbaiki ketika terjadi kesalahan, serta sudah adanya sosialisasi penggunaan SIMRS pada saat pertama kali diimplementasikan. Kelengkapan menu pada SIMRS juga sudah mencakup seluruh unit yang ada di rumah sakit, berikut merupakan hasil observasi dan wawancara :



Gambar 4. 2 Observasi SIMRS

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

Tabel 4. 5 Checklist Observasi SIMRS

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Kelengkapan menu	✓		kelengkapan sudah cukup namun terdapat beberapa unit yang masih membutuhkan penambaham menu

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 4) Apakah sistem informasi sudah lengkap dalam mendukung semua hal yang dibutuhkan oleh rumah sakit?

Kelengkapan ada yang kurang karena belum ada *bridging system*, misal butuh data tiap bulannya penyakit dan umur tertentu namun dari SIMRS nya belum ada dan harus manual dari register

Petugas Z

Kelengkapannya sudah cukup cuman di rawat jalan karena dokter tidak pegang komputer jadi pengimputan resep yang seharusnya langsung diinput oleh dokter di input oleh apotik, ada yang masih kurang jam kunjung pasien mulai dari pasien datang lalu di beri pelayanan dan berakhir/selesai belum ada. Jadi saya kalo membuat laporan harus manual dan butuh waktu yang lama apalagi saya harus ikut pelayanan jika ada trouble harus ikut mengatasi juga

Petugas U

Kalo untuk entry resep obat dan harga saja sudah lengkap sih tapi kalo misal interaksi obat itu belum ada

Petugas A

Sistem yang kita terapkan itu sudah sesuai indikator tiap unitnya jadi misal ingin menambah fitur kita tinggal menambahkan sendiri fiturnya

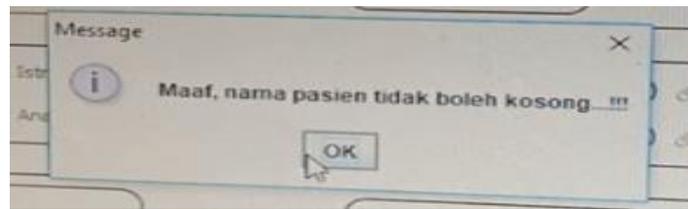
Petugas F

Saya rasa sudah lengkap untuk jam kunjungan ada, mungkin karena belum tau karena petugas baru dan sering rotasi jadi ada yang belum tersosialisasi. Bridging sistem sudah ada dengan aplikasinya BPJS termasuk v-claim, membuat SEP, koordinasi kependudukan sudah ada, jadi ketika membutuhkan data penyakit tertentu sudah bisa, kalo untuk interaksi antar obat itu tidak ke sistem kami

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kelengkapan yang dibutuhkan oleh setiap unitnya berbeda-beda sehingga perlu adanya sosialisasi kembali jika menu yang dibutuhkan oleh beberapa unit memang sudah terdapat di SIMRS supaya petugas yang belum mengetahui secara maksimal dalam penggunaannya dapat mengetahui.

Dari hasil observasi yang telah peneliti lakukan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit sudah terdapat peringatan seperti “maaf nama pasien tidak boleh kosong...!!!”.



Gambar 4. 3 Observasi Peringatan pada SIMRS
Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 5) Bagaimana respon sistem informasi ketika terjadi kesalahan? Apakah ada peringatan?

Kalo misal belum lengkap belum bisa disimpan itu sudah ada tanda peringatan, tapi kalo untuk alamat/NIK jika masih kosong masih bisa disimpan

Petugas Z

Peringatan kalo belum lengkap saat entry resep dan dihargai itu sudah ada tapi kalo untuk interaksi antar obatnya dan efek yang nantinya akan ditimbulkan itu belum ada

Petugas A

Sistem jika nanti ada salah input tidak ada peringatan tapi setiap bagian itu mengecek apakah ada kesalahan atau tidak

Petugas F

Untuk peringatan ada kok, sebenarnya kan ada form-form yang wajib diisi dan tidak ketika wajib diisi dengan bertanda (*) dikosongkan nanti ketika disimpan akan muncul notifikasi kalo misal ada NIK double nanti tidak mau nyimpan notifikasinya “duplikat primary”. Ketika terjadi berkas rekam medis yang double itu kesalahan petugas pendaftaran, sebenarnya NIK itu tidak wajib diisi nah diupdate nanti mau kita buat yang wajib diisi karena nanti untuk pendaftaran online username pakai no.RM dan passwordnya pakai NIK jadi, kalo NIK tidak diisi otomatis nanti yang mau mendaftar

saja dan akurat serta konsisten, hal ini didukung dengan hasil wawancara dengan responden sebagai berikut:

- 1) Apakah seluruh informasi yang dihasilkan dan disajikan dalam bentuk yang sudah sesuai dengan harapan?

Informasi yang dihasilkan sesuai dengan harapan jika kelengkapannya di isi semua tapi misal kayak NIK/alamat enggak di isi tp udah di save ya kurang sesuai

Petugas Z

Iya sudah sesuai keinginan cuman ya kalo bisa ada jam kunjung pasien

Petugas U

Informasi yang dihasilkan sesuai dengan keinginan

Petugas L

Pastinya sudah ya karena informasi yang dihasilkan sesuai dengan keinginan kita

Triangulasi

- 2) Apakah informasi dapat tersedia sewaktu-waktu?

Informasi bisa dibuka sewaktu-waktu

Petugas Z

Informasi langsung bisa dilihat sewaktu-waktu

Petugas R

Informasi bisa di buka dan tersedia kapanpun

Triangulasi

- 3) Apakah penyajian, penyimpanan dan keamanan/ output yang dihasilkan sudah konsisten ?

Sudah konsisten tidak ada perubahan

Petugas R

Iya informasinya sudah konsisten

Petugas U

Informasi yang dihasilkan sudah konsisten sesuai dengan yang diinputkan petugas

Triangulasi

- 4) Apakah Informasi yang dihasilkan akurat?

Informasi yang dihasilkan akurat

Petugas Z

Iya sudah akurat, kan kadang ada pasien yang lupa bawa kartu gitu terus misal mencari datanya di sistem informasi langsung muncul nanti kami konformasi benar enggaknya gitu

Petugas R

Informasi yang dihasilkan sudah akurat

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa data yang dihasilkan sesuai dengan yang diinputkan oleh petugas sehingga informasi yang dihasilkan sudah sesuai dengan harapan petugas jika kelengkapan data terisi secara lengkap yang dapat meningkatkan kualitas data yang dihasilkan.

Kemudahan dalam pemahaman setiap petugas berbeda-beda hal ini dapat didukung dengan hasil observasi dan wawancara terhadap responden sebagai berikut:

Tabel 4. 6 Checklist Observasi SIMRS

No	Aspek yang diamati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Tampilan mudah dipahami	✓		Tampilan cukup mudah

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

5) Apakah sistem informasi mudah dipahami?

Sistem informasi mudah dipahami

Petugas Z

Mudah dipahami tapi masih perlu waktu yang lumayan untuk memahami itu

Petugas R

Saya rasa aplikasi SIMRS mudah untuk dipahami karena memang tampilannya simpel dan mudah untuk dimengerti

Triangulasi

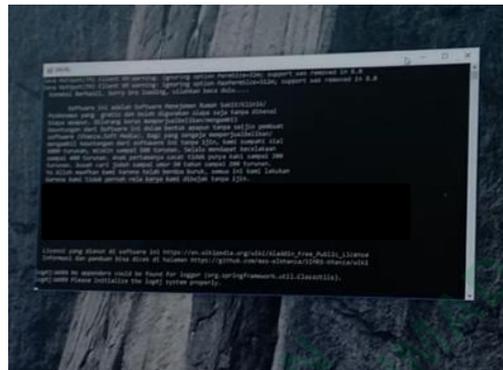
Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kemudahan dalam memahami aplikasi SIMRS setiap petugas berbeda-beda karena tingkat pemahaman serta keterampilan petugas yang berbeda-beda akan tetapi dengan didukung tampilan aplikasi yang simple dan mudah untuk dimengerti sehingga tidak membutuhkan waktu yang lama untuk memahaminya.

c. *Economy*

Dari hasil observasi yang telah peneliti lakukan bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit sangat meminimalisir pengeluaran rumah sakit karena aplikasi yang diimplementasikan tidak dipungut

biaya dan untuk perawatannya cukup mudah serta dapat memudahkan petugas dalam menyelesaikan pekerjaan.

Berikut merupakan SIMRS yang digunakan oleh RS TK.III
04.06,.03 dr. Soetarto Yogyakarta:



Gambar 4. 5 Observasi SIMRS

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

Hal ini didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut:

- 1) Dalam perawatan dan pengembangan sistem informasi, biaya atau sumber daya apa saja yang dibutuhkan?

Kalo masalah biaya saya kurang tau

Petugas U

kalo petugas hanya menggunakan saja sih jadi enggak tau samapi biaya

Petugas L

Untuk perawatan data tiap hari di back up yang diinputkan setiap hari agar sewaktu-waktu di server eror sudah ada backup-an menggantinya

Petugas F

Untuk perawatan dan pengembangan cukup mudah ya jika akan dikembangkan lagi hanya perlu diupdate saja

Triangulasi

- 2) Apakah dengan adanya sistem informasi dapat meminimalisir pengeluaran organisasi?

Iya meminimalisir pengeluaran

Petugas Z

Iya kan jadi pengeluaran untuk membeli kertas jadi berkurang tapi akan lebih baik lagi kalo ada penambahan komputer di rawat jalan karena ini masih harus cetak kertas untuk resep obat, kertas SKD dan yang lainnya daripada pengeluaran biaya kertas tiap bulannya kan mending buat beli komputer setidaknya bisa untuk bertahun-tahun

Petugas U

Sangat meminimalisir pengeluaran karena SIMRS yang diterapkan ini gratis

Petugas F

SIMRS berbasis komunitas yang tidak dipungut biaya (free), dengan komunitas itu jadi saling melengkapi untuk pengembangan, tidak perlu biaya hanya kuota saja untuk mendownloadnya sehingga sangat bisa meminimalisir pengeluaran

Triangulasi

- 3) Dengan adanya sistem informasi apakah pekerjaan lebih mudah diselesaikan?

Iya bisa lebih mudah diselesaikan

Petugas Z

Iya mudah karena sudah dikelompok-kelompokkan dan misal rawat inap nanti muncul semua bangsal tinggal pilih aja bangsal apa gitu

Petugas L

Sangat mudah dan membantu pengeluaran apalagi saat ini banyak laporan, permintaan, klaim secara runtut dengan adanya ini kami sangat terbantu dan realtime

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa penggunaan aplikasi SIMRS sangat meminimalisir pengeluaran rumah sakit selain tidak dipungut biaya juga dapat meminimalisir pengeluaran untuk mencetak formulir-formulir sehingga memudahkan petugas dalam menyelesaikan pekerjaannya.

d. *Control*

Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti bahwa keamanan pada SIMRS yang sudah diimplementasikan sudah baik namun disisi lain tim IT dapat membuka data pasien karena mengetahui ID dan password setiap unitnya akan tetapi saat ini sudah terdapat peraturan yang mengatur tentang hak akses data pasien sehingga tim IT hanya perlu kesadaran dan kejujuran tidak untuk mengakses data pasien dengan demikian perlu adanya peningkatan keamanan kembali agar data pasien tetap terjaga kerahasiaannya. Data ini didukung oleh hasil observasi dan wawancara sebagai berikut:



Gambar 4. 6 Observasi keamanan pada SIMRS
Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 1) Apakah ada potensi bahwa data yang terdapat pada sistem informasi bisa diakses oleh karyawan yang tidak memiliki otoritas?

Keamanan data pasien bisa dibuka jika tau username dan passwordnya
Petugas Z

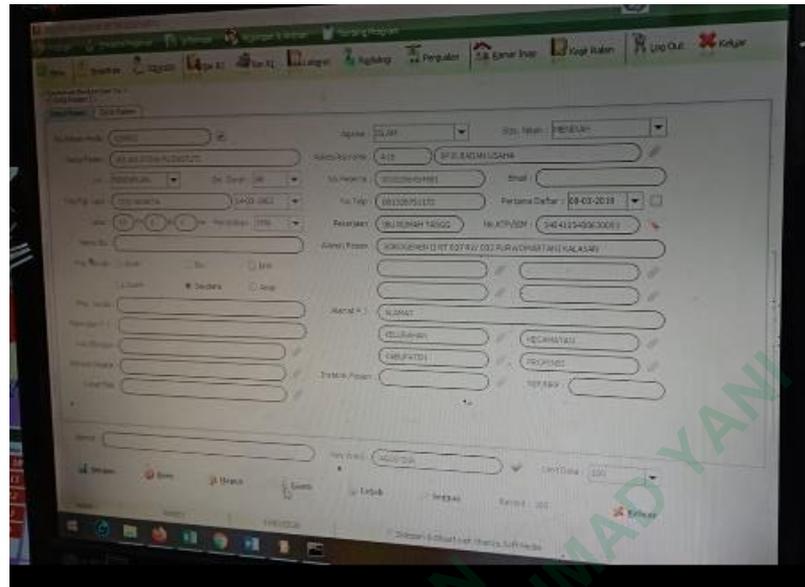
Petugas IT bisa membuka data pasien, ruangan, dan kepala RS
Petugas F

Keamanan data tidak bisa dibuka oleh siapa saja karena ada username dan passwordnya di setiap unitnya dan misal nanti kebuka lama bisa ke logout sendiri dan harus login lagi. Kalo IT kayaknya bisa membuka data pasien
Petugas L

Tim IT bisa membuka data pasien termasuk diagnosis tapi kan tidak mengakses karena yang buat kan jadinya tau
Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa keamanan data sudah cukup aman karena setiap unitnya sudah terdapat password, username dan pembatasan informasi serta tim IT mempunyai kesadaran untuk tidak mengakses sehingga keamanan data pasien terjamin.

Pada SIMRS perubahan data bisa dilakukan kapanpun ketika terdapat kesalahan data pasien dengan cara mencari data pasien melalui filter yang ada selanjutnya klik dua kali pada nama pasien yang akan diganti maka akan muncul data pasien kemudian diubah setelah data dibenarkan klik pada tombol “ganti”, hal ini didukung dengan hasil observasi dan wawancara sebagai berikut:



Gambar 4. 7 Observasi pada SIMRS

Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 2) Bagaimana keamanan data yang ada di sistem informasi? Apakah tidak dapat dirubah oleh pengguna?

Ya misal salah alamat gitu bisa diedit sewaktu-waktu

Petugas Z

Data tidak bisa diubah oleh pengguna hanya rekam medis dan tim IT saja

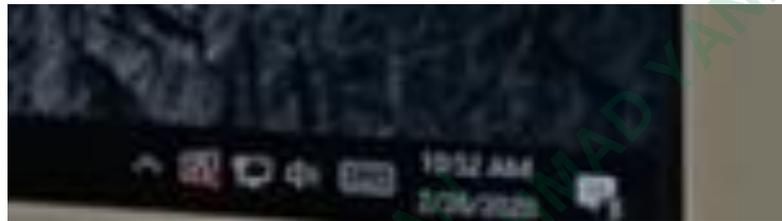
Petugas F

Data pasien basic misal no.tlp, taggal lahir, nama bisa dirubah sewaktu-waktu, kalo data transaksi selama belum di closing sama bendahara masih bisa tapi kalo sudah di closing untuk merubahnya harus lapor terlebih dahulu.

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa data basic yang menyangkut dengan data sosial dapat diubah kapan saja kecuali data transaksi pembayaran.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti bahwa SIMRS yang diterapkan menggunakan server linux yang dioperasikan dengan jaringan LAN. Hal ini didukung dengan hasil observasi dan wawancara sebagai berikut:



Gambar 4. 8 Observasi pengoperasian SIMRS
Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 3) Apakah sistem informasi harus dilakukan secara online? Ketika secara tiba-tiba sistem offline apakah data yang ada akan hilang?

Harus online gak bisa diakses secara offline, kalo offline ya pendaftaran manual. Misal tiba-tiba langsung offline tidak bisa langsung ke save tapi langsung hilang

Petugas Z

Aplikasi hanya online saja kalo offline agak lama kadang haus memanggil orang IT. Pelayanan harus manual jika tiba-tiba offline data akan hilang kalo belum di klik simpan. Tapi biasanya kalo melakukan pendaftaran masih ada tulisannya kalo misal login lagi, tapi bisa hilang juga

Petugas R

Sistem dijalankan menggunakan LAN, walaupun internet off masih bisa jalan

Petugas F

Jaringan internet menurut saya sudah cukup bagus dengan memakai LAN 6 hardnya GB

SIMRS diakses secara intranet saat internet offline pun masih bisa kalo selama itu komputer terkoneksi dengan database semua akan terekam kalo pun gagal merekam pasti ada keterangan di box hitamnya tapi selama ini aman

Untuk kasus SIMRS yang tidak bisa dibuka kemarin karena sistem servernya itu mati jadi terkunci gak bisa dibuka jadi gk bisa jalan

Triangulasi

4) Apakah sistem informasi terbebas dari virus?

Terbebas dari virus

Petugas W

Mungkin terbebas dari virus karena sampai sekarang tidak ada masalah data tiba-tiba hilang gitu

Petugas A

Kalo terbebas dari virus tidak menjamin tapi disini kami servernya menggunakan linux

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa SIMRS selama ini belum terjadi masalah data tiba-tiba hilang serta pengoperasiannya bisa dilakukan secara offline selama komputer terkoneksi dengan database semua akan terekam.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti bahwa eror yang diakibatkan oleh human eror terkadang masih bisa terjadi. Hal ini didukung dengan hasil wawancara sebagai berikut:

- 5) Apakah eror yang diakibatkan oleh human eror atau kegagalan sistem informasi pernah terjadi? Jika pernah seberapa sering dan bagaimana antisipasinya?

Ya sering terjadi human eror, harus ada pelatihan berkala misal 1 bulan sekali

Petugas Z

Sistem sering terjadi kesalahan misal kalo klik bapak A yang keluar bapak B, kalo untuk pasien HD ketika mau klik riwayat pasien itu karena dia riwayatnya banyak muter-muternya lama banget tuh sampai muncul riwayatnya mungkin bisa 15 menit, mungkin karena akses inter dan riwayatnya banyak, antisipasinya ya inputnya nanti misal udah agak longgar gitu

Petugas U

Eror kebanyakan kasus internetnya, eror tidak bisa dibuka itu pernah tapi cuman kadang-kadang aja

Petugas W

Tidak benar ketika meng-klik M muncul I karena pencarian itu berdasarkan keyword. Sudah dilakukan sosialisasi waktu pertama launching dengan vendornya pelatihan sampai 3x dengan pengoptimalannya seminggu lebih dari tiap bagian

Triangulasi

- 2) Bagaimana usaha yang dibutuhkan untuk mempelajari, mengoperasikan, menyiapkan input dan menginterpretasikan output?

Enggak sulit mungkin 1-2 hari langsung bisa

Petugas Z

2 mingguan dalam mempelajari

Petugas W

Mempelajarinya cepat asal kan tidak takut untuk mengklik-klik

Petugas A

Sangat mudah karena aplikasinya yang simpel sehingga mempermudah dan tidak ada kendala

Petugas F

Kalo saya cukup mudah dalam mempelajarinya karena memang sudah ada sosialisasi ketika pertama kali diterapkan

Triangulasi

- 3) Apakah usaha input yang dilakukan oleh petugas sebanding dengan hasil yang dikeluarkan?

Iya sebanding kan tergantung petugasnya nginput apa

Petugas Z

Ya sebanding tapi masih kurang yang itu tadi enggak ada waktu kunjungannya

Petugas U

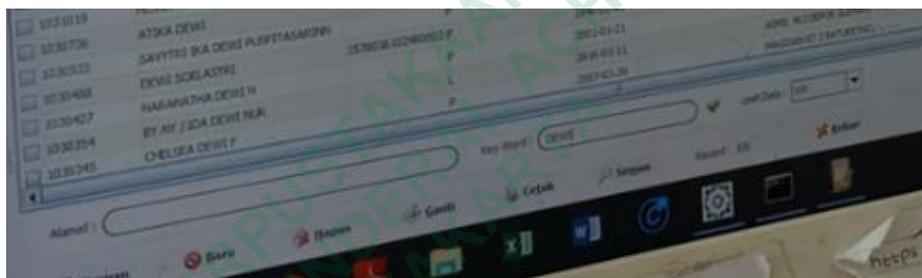
Ya sebanding dengan usaha saat menginputkan

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa usaha yang di butuhkan oleh setiap petugas dalam mempelajarinya berbeda-beda dengan hasil yang dikeluarkan oleh SIMRS-pun sebanding dengan penginputan yang dilakukan oleh petugas.

f. *Service*

Dari hasil observasi yang telah peneliti lakukan bahwa *service* dari sistem informasi manajemen rumah sakit sudah berjalan cukup baik dengan sudah terdapat menu filter untuk memudahkan petugas dalam melakukan pencarian data pasien. Hal tersebut didukung dengan hasil observasi dan wawancara sebagai berikut:



Gambar 4. 10 Observasi menu filter pada SIMRS
Sumber : Hasil Observasi pada bulan Februari 2020

- 1) Apakah program sistem informasi dapat dipahami tanpa mengalami kesulitan?

Kalo saya sih enggak sulit

Petugas Z

Agak susah dan butuh waktu

Petugas L

Iya mudah

Petugas F

Cukup mudah sih karena memang tampilannya simpel

Triangulasi

- 2) Apakah sudah menggunakan fitur filter misalnya: nama, alamat, dan tanggal lahir dalam melakukan pencarian data pasien?

Filter pencarian data pasien bisa lewat nama, alamat, No. RM

Petugas R

Sudah menggunakan filter biasanya pakai nama bangsal terus baru nama pasien

Petugas L

Di aplikasi kami sudah terdapat filter nama maupun no rm biasanya itu klo filter alamat ada tapi biasanya pakenya kalo gak nama ya no rm

Triangulasi

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa petugas mudah dalam mempelajarinya karena tampilan SIMRS yang tidak rumit serta sudah adanya sistem filter melalui nama, alamat, maupun No. RM sehingga dapat mendukung pelayanan yang diberikan secara maksimal.

B. Pembahasan

1. *Performance*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa performance (kinerja) dari sistem informasi manajemen rumah sakit yang diterapkan saat ini sudah cukup baik, dengan output yang dihasilkan sudah sesuai dengan keinginan petugas yang menggunakan jika data pasien terisi dengan lengkap, waktu yang diperlukan dalam pemrosesan sudah cepat yang berjalan sesuai dengan standar prosedur operasional serta kelengkapan yang ada pada sistem informasi manajemen rumah

sakit sudah cukup, namun terdapat beberapa unit yang masih membutuhkan item menu untuk mendukung dalam pemrosesan data serta beberapa item menu yang ada belum terdapat peringatan ketika belum terisi sehingga informasi yang akan dihasilkan kurang berkualitas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Lestari, Kurniadi, and Setyowati 2014) yang mengemukakan bahwa waktu dalam pemrosesan sudah cukup baik namun untuk pengolahan data masih terdapat kekurangan dan teori (Fatta 2007) yang berpendapat bahwa *Performance* adalah kemampuan menyelesaikan tugas bisnis dengan cepat sehingga sasaran segera tercapai.

2. *Information*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa informasi yang dihasilkan oleh sistem informasi manajemen rumah sakit sudah akurat yang berarti bahwa data yang telah diinputkan sudah tepat dan ketika dibuka hasilnya akan sama dengan yang diinputkan sehingga informasi dan penyajian yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan petugas yang menggunakan jika pengisian petugas lengkap, serta aksesibilitas yang berarti bahwa data bisa dibuka kapan saja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ivandika, 2016) bahwa informasi yang dihasilkan sudah cukup baik dengan data yang akurat, ketepatan waktu informasi, penyajian informasi dan relevansi informasi perlu adanya kesadaran petugas dalam mengisi data pasien secara lengkap maka dapat sejalan dengan teori (Fatta 2007) bahwa *Information* adalah sebuah laporan yang sudah selesai diproses yang digunakan untuk menghasilkan informasi yang dibutuhkan oleh manajemen didalam mengambil keputusan.

3. *Economy*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa aspek ekonomi tidak membutuhkan dana terlalu banyak karena aplikasi yang

diterapkan di rumah sakit tidak membutuhkan biaya untuk membelinya (gratis) dan jika akan menambahkan menu hanya perlu update aplikasi yang hanya membutuhkan kuota internet saja sehingga meminimalisir pengeluaran rumah sakit. Akan lebih baik lagi jika penggunaan sistem informasi manajemen dimaksimalkan karena tidak perlu menggunakan kertas sehingga akan meminimalisir pengeluaran biaya untuk percetakan formulir. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawan, Samosir, and Kornelis Igo nama 2017) bahwa sistem informasi manajemen rumah sakit dapat meminimalisir pengeluaran rumah sakit dan (Fatta 2007) yang menyatakan bahwa Sistem ini akan memberikan penghematan operasional dan meningkatkan keuntungan perusahaan.

4. *Control*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa aspek control dalam aplikasi sistem informasi manajemen rumah sakit dioperasikan secara offline namun perlu adanya jaringan internet karena sudah *bridging* sistem dengan BPJS sehingga ketika jaringan internet tiba-tiba *offline* data yang sudah diinputkan namun belum disave akan hilang sehingga petugas perlu menginputkan kembali. Aplikasi yang diterapkan saat ini juga sudah terbebas dari virus dan dibatasi hak akses pengguna, sehingga petugas yang tidak berhak membuka data pasien tidak bisa membukanya karena pada setiap unit terdapat passwordnya masing-masing, namun disisi lain seorang IT bisa membuka data pasien karena mengetahui password dan username setiap unitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurniawan, Samosir, and Kornelis Igo nama 2017) bahwa keamanan data sistem informasi yang telah terinput langsung terbackup dan (Lestari, Kurniadi, and Setyowati 2014) yang menyatakan sudah terdapat *password* namun untuk kendali pada pengisian data nya belum terkontrol berdasarkan pendeteksi kesalahan input data pada sistem informasi.

5. *Efficiency*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa *efficiency* sistem informasi manajemen rumah sakit sudah cukup baik didukung dengan penggunaan aplikasi yang sudah diterapkan diseluruh unit rumah sakit serta tampilan yang simpel sehingga mudah untuk dipelajari dengan waktu yang cukup singkat dan sudah terdapat filter nama/alamat/no.rm yang memudahkan petugas dalam mencari data pasien dan membetulkan data pasien ketika terjadi kesalahan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Alim 2016) bahwa sistem informasi dapat memudahkan petugas dalam menyelesaikan pekerjaan.

6. *Service*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa aspek *service* pada sistem informasi manajemen rumah sakit sudah cukup baik didukung dengan petugas yang mudah dalam mengoperasikan dan mempelajarinya sehingga mempercepat pelayanan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kumala 2016) bahwa sistem informasi mudah dimengerti dan mengoperasikannya sehingga dapat mempercepat dalam proses pelayanan.

C. Keterbatasan

1. Beberapa petugas masih ragu dalam menjawab karena belum terlalu paham dengan SIMRS
2. Tidak dapat mengoperasikan SIMRS secara langsung