

ANALISIS PELAKSANAAN SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT

Mutmainnah.HS

Mutmainnah.flo@gmail.com

ABSTRAK

Latarbelakang Pelaksanaan informasi Rumah Sakit bertujuan menganalisis penyelenggaraan SIRS yaitu kebijakan pelaksanaan SIRS, ketersediaan fasilitas/sarana, ketenagaan, sumber biaya/dana, proses pengumpulan data SIRS, proses pengolahan data SIRS, proses penyajian informasi rumah sakit, dan proses pemanfaatan informasi rumah sakit.

Metode Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam terhadap 14 informan, observasi dan telaah dokumen. Data dianalisis dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa Proses pengumpulan data SIRS dilakukan pada seluruh unit rawat jalan dan rawat inap dengan menggunakan formulir sensus harian pasien. Pengisian sensus harian ini bersumber dari Register Pelayanan rawat jalan dan rawat Inap. Dalam pengolahan data, petugas melakukan koreksi data sehingga tidak ditemukan adanya data yang tidak akurat, kurang lengkap dan duplikasi data. Jenis laporan yang dibuat ada 13 laporan yang diwajibkan oleh Depkes.

Simpulan Proses penyajian informasi dilakukan dengan system komputerisasi dan system online sehingga informasi akan selalu ter-update.

Rekomendasi Diharapkan melalui Proses pemanfaatan informasi ada sehingga ketersediaan informasi juga ada, meskipun sebenarnya dibutuhkan oleh pihak manajemen sebagai pengambil keputusan.

Kata kunci : Sitem Informasi Rumah Sakit

ABSTRACT

Background. This study aimed to analyze the implementation of that policy implementation DEAR SIRS, availability of facilities/equipment, energy, resource costs/funds, the data collection process SIRS, SIRS data processing, the process of preparing informasi hospital, and the utilization of hospital information.

Method. The method used is qualitative in-depth interviews to 14 informants, observation and study of the document. Data were analyzed by means of data reduction, data presentation and conclusion.

Result. The results showed that the SIRS data collection process performed on all units of outpatient and inpatient using the form daily patient census.

Conclusion The process of presenting information done by the computerized system and an online system so the information will always be updated.

Recommendation. The process of utilization of existing information so that the availability of information also exists, although it is actually needed by the management as decision makers.

Keywords: Hospital Information Opennes

PENDAHULUAN

Perubahan paradigma dalam rumah sakit di era globalisasi salah satu cirinya adalah competitor Sifat competitorsini menyebabkan rumah sakit harus memperhatikan dan meningkatkan mutu layanan dan efisiensi penggunaan sumber daya rumah sakit. Peningkatan mutu layanan dan efisiensi membutuhkan kemampuan pimpinan rumah sakit untuk dapat memanfaatkan sumber daya rumah sakit dan membuat keputusan yang strategis.

Pemanfaatan sumber daya rumah sakit dan keputusan yang strategis sangat bergantung pada informasi yang akurat. Informasi adalah bahan mentah (*the raw material*) dan manajemen perencanaan dan pemecahan masalah. Pengendalian dan pengawasan yang efektif hanya dapat dilaksanakan bila pimpinan rumah sakit mempunyai informasi yang akurat, tepat, lengkap, relevan dan akurat dalam format yang benar sesuai kebutuhan.

Oleh karenanya informasi sangat dirasakan kebutuhannya tidak saja pada pengelola rumah sakit, tetapi pada setiap petugas rumah sakit. Untuk meyakinkan bahwa informasi yang penting dan memadai dapat dikumpulkan, diolah dan disebarluaskan secara teratur dan terpadu,

makaperlu dibentuk suatu mekanisme komunikasi formal, melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

Menurut Kristiyono (2006), Sistem informasi rumah sakit adalah suatu mekanisme yang dirancang untuk membantu pimpinan rumah sakit dalam membuat keputusan yang lebih rasional melalui indikator-indikator penampilan layanan rumah sakit yang telah disusun sebelumnya. Sistem informasi rumah sakit dapat membantu dalam menentukan indikator mutu layanan rumah sakit dan dapat menentukan tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur rumah sakit (Kristiyono, 2006).

Oleh karena itu penyelenggaraan sistem informasi rumah sakit adalah vital, karena apabila suatu rumah sakit tidak melaksanakan SIRS maka rumah sakit tersebut tidak dapat mengetahui apakah mutu penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan sudah sesuai standar yang berlaku, disamping itu rumah sakit juga dikhawatirkan tidak siap menghadapi peningkatan kebutuhan data di era globalisasi ini. Hal lain yang perlu menjadi perhatian adalah bahwa saat ini SIRS dijadikan sebagai salah satu parameter/indikator yang handal untuk

mendorong keberhasilan Visi Indonesia Sehat 2015

Menurut Paripurna (2005) kendala yang paling sering ditemukan antara lain: (1) Formulir yang digunakan rumah sakit tidak seragam, meskipun telah ditetapkan formulir standar/baku, (2) Data tidak konsisten, (3) Tidak memperhatikan kelengkapan dan ketepatan isi laporan dan (4) pengiriman laporan yang sering terlambat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ens Lidya Purba di RS Pematangsiantar pada tahun 2013 menemukan bahwa di rumah sakit tersebut sering mengalami keterlambatan pengiriman laporan dan masing-masing unit Re bagian Rekam Medik yang menyebabkan terlambatnya pula pembuatan laporan rumah sakit.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Suhartanto di RSU PKU Muhammadiyah Kabupaten Bantul pada tahun 2013 menemukan masih banyaknya kelemahan dan kekurangan dalam hal pengoperasian sistem informasi rumah sakit sehingga menyebabkan laporan eksternal (khususnya RL2a dan RL2b) yang dihasilkan tidak valid dan tidak sesuai dengan ketentuan yang dikeluarkan oleh Depkes.rumah sakit yang dikenal oleh

masyarakat sebagai rumah sakit yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat umum sehingga senantiasa mengupayakan memberikan pelayanan yang terbaik.Salah satu landasan dalam mengembangkan pelayanan yang baik adalah dengan memperbaiki manajemen pengelolaan rumah sakit.Demikian pula halnya dalam pengelolaan sistem informasi kesehatan khususnya sistem informasi rumah sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan sebelumnya, berkas laporan yang dibuat selama 6 bulan, ditemukan 81.5% yang tidak tepat cara pengisiannya, 46.2% tidak lengkap, 69% duplikasi pencatatan, beberapa laporan tidak dibuat yaitu RL2c, RL2. 1, RL2.2, RL2.3, RL3 dan RL6.

Kendala lain yang ditemukan di rumah sakit tersebut yaitu Sistem Informasi Rumah Sakit tersebut belum mampu menyediakan informasi khususnya mengenai informasi yang diolah dan pelaporan rumah sakit dalam hal iril cakupan, mutu dan efisiensi pelayanan rumah sakit yang dibutuhkan oleh manajemen level atas seperti Pimpinan Rumah Sakit, Komite Medik, Ka Sie Pelayanan Medik & Ur. Infokes, Ka Sie Penunjang Medik, Ka Sie Penunjang Umum

serta Ka Sie Tata Usaha Staf bagian informasi rumah sakit atau bagian IT. Selama ini pelaporan yang dibuat masih berbentuk data, belum diolah dan disajikan serta dibuat hanya untuk pelaporan saja .pelaporan seharusnya direkap setiap bulan bukan per-tahun sehingga rumah sakit mudah memantau permasalahan yang ada ,seperti halnya manajemen ataupun permasalahan kasus klinik yg ada di setiap ruangan.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas perlu dilakukan penelitian guna mengetahui bagaimana manajemen SIRS di rumah sakit tersebut untuk memenuhi kebutuhan informasi mengenai cakupan, mutu dan efisiensi pelayanan sehingga dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam melakukan perencanaan strategis dan pengendalian manajerial di rumah sakit tersebut Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit

METODE PENELITIAN

Untuk menemukan model alternatif rancangan sistem informasi rumah sakit, dengan unsur-unsur pokok yang dikemukakan sesuai dengan butir-butir

rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, maka digunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan sistem (input-proses-output)

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) Dilakukan terhadap informan yang dianggap mampu untuk mendapat data berkenaan dengan pertanyaan mengenai kebijakan serta pelaksanaan pengumpulan, pengolahan dan penyajian/analisa informasi rumah sakit.Observasi:Dilakukan dengan cara mengamati langsung terhadap aktivitas informan yang berhubungan dengan pelaksanaan SIRS.

Diperoleh dan hasil telaah dokumen yang didapat dan:

- a. Seksi Pelayanan Medik & Ur. Infokes.
- b. Unit Rawat Jalan dan Rawat inap
- c. Tata Usaha dan Administrasi

Tabel 1. Metode Pengumpulan data terhadap sasaran yang digunakan pada penelitian Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit

Metode	Sasaran			
	Ka. Rumah t/ TU	Petugas unit R. Jalan & R. Inap	Petugas pengolah data SIRS	Kepala seksi yanmed, jang med, rawat jalan &

				inap, komite medik
Wawancara mendalam	√	√	√	√
Observasi		√	√	√
Telaah dokumen	√	√	√	√

Tabel 2 Jenis informasi dan instrument yang digunakan pada penelitian Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit

Informasi	Instrumen		
	Wawancara mendalam	Observasi	Telaah dokumen
1. Unsur proses			
a. Proses pengumpulan data SIRS	√	√	√
b. Proses pengolahan data SIRS	√	√	√
c. Proses	√	√	√

penyajian informasi			
d. Pemanfaatan SIRS	√	√	√

Tabel 3 Informasi dengan sasarannya yang digunakan pada penelitian Analisis Pelaksanaan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)

Jenis informasi	Sasaran			
	Ka. Rumkit/TU	Petugas unit R. Jln dan R. Inap	Petugas pengolahan data SIRS	Kepala Seksi
Unsur proses :				
1. Pengumpulan data SIRS		√	√	√
2. Pengolahan data SIRS		√	√	√
3. Penyajian informasi				
4. Pemanfaatan informasi				

Data yang diperoleh melalui wawancara mendalam akan direkam menggunakan alat bantu rekam (*Tape Recorder*). Data yang diperoleh dan hasil wawancara ini

dibandingkan atau dipadukan dengan hasil observasi dan telaah dokumen. Langkah selanjutnya adalah melakukan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan tentang pelaksanaan SIRS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Unsur proses

a. Kegiatan pengumpulan data sensus harian

Pelaksanaan kegiatan pelaporan rumah sakit sebagai dasar penyelenggaraan system informasirumah sakit dimulai dari kegiatanpengumpulan data. Proses pengumpulan data awal SIRS menggunakan formulair sensus harian yang dibuat oleh unit pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Sumber data dalam mengisi formulir sensus harian diperoleh dari register pelayanan rawat jalan/rawat inap. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari bidang pelayanan medic, setiap unit rawat jalan maupun rawat inap mengumpulkan data sensus harian ini selambatnya

Tabel 4 Persentase KelengkapanDan Keakuratan Pengisian SensusHarian Rawat Jalan Dan Rawat Inap

Unit Pelayanan	Pengisian Sensus Harian (%)		
	Jumla h	Lengkap	Akura t
Rawat Jalan	66	100	80.3
Rawat Inap	155	95.5	62.6

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian sensus harian diunit rawat jalan sebesar 100% dan keakuratannya 80,3%, sedangkan di unit rawat inap lebih rendah dari rawat jalan yaitu kelengkapan sebesar 95,5% dan keakuratan 62.6%

b. Kegiatan pengolahan data pelaporan rumah sakit

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, jenis laporan yang dibuat hanya ada tujuh jenis laporan dimana lima jenis laporan dibuat oleh seksi Seksi Pelayanan Medik dan dua jenis laporan yang telah dibuat oleh seksi Menkes. Petugas yang mengolah laporan ini dimasing-masing seksi hanya ada satu orang. Petugas ini secara rutin merekap data sensus harian yang berasal dari rawat jalan maupun rawat inap, kadang dilakukan setiap hari, setiap sepuluh hari atau pada akhir bulan bergantung dari ada tidaknya sensus

harian yang masuk dari unit rawat jalan maupun rawat inap. Kegiatan pengolahan data yang dilakukan disini hanya terbatas pada rekapitulasi data sensus harian untuk pengisian format laporan rumah sakit yang dilaporkan secara rutin sesuai ketentuan yang berlaku

Tabel 5 Persentase kelengkapan, keakuratan dan Duplikasi Data Laporan kegiatan RS (RL1) dan Morbiditas Rumah Sakit (RL2)

Jenis laporan	Hasil Rekapitulasi Data			
	Jumlah	Kelengkapan	Akurat	Duplikasi
Data Kegiatan RS (RL1)	60	83%	45%	77%
Data Morbiditas Rawat Inap (RL2a)	76	95%	35%	76%

Data Morbiditas Rawat Jalan (RL2b)	76	97.5%	29.7%	86.5%
Data Surveilans Morbiditas Rawat Jalan (RL2a1)	124	52.3%	44%	65%
Data Surveilans Morbiditas Rawat Inap (RL2b1)	124	54%	54%	77.6%

Berdasarkan hasil observasi, ditemukan adanya penyajian informasi, seperti di ruangan-ruangan tertentu dan tempat-tempat yang mudah untuk dilihat

oleh pengunjung rumah sakit, ada yang disajikan atau ditempel.

Rawat jalan dan rawat inap. Proses pengolahan data dilakukan secara manual dengan cara mengumpulkan formulir sensus harian kemudian merekapitulasi kedalam format laporan yang telah distandarkan oleh Depkes. Setelah itu proses pengolahan data diolah dengan system komputerisasi. Format laporan yang telah diisi diserahkan ke Kepala Rumah Sakit (Ka. Rumkit) untuk ditanda tangani, dan selanjutnya dikirimkan ke Dinas Kesehatan Provinsi. Dinas Kesehatan Kabupaten dan Ditjen Seksi Pelayanan Medik..

Bila dianalisa alasan yang dikemukakan oleh petugas yang bersangkutan, ini menunjukkan bahwa adanya jenis laporan lainnya, menunjukkan bahwa kualifikasi pendidikan dan kompetensi petugas SIRS tersebut memang masih rendah. Disamping itu ketidaktahuannya karena kurangnya sosialisasi tentang wewenang dan uraian tugas secara tertulis kepada masing-masing staf, sehingga masih ada beberapa tugas yang seharusnya dikerjakan tetapi tidak dilaksanakan hal

ini dikarenakan kurangnya tenaga medis pada pengolahan SIRS.

Demikian pula dalam proses pengolahan data, dari hasil observasi ditemukan bahwa dalam melakukan pengolahan data, petugas melakukan koreksi data. Data yang telah diterima dari masing-masing unit rawat jalan dan rawat inap langsung direkapitulasi secara rutin, akibatnya data yang dihasilkan lengkap dan akurat. Dari hasil telaah dokumen ditemukan adanya data yang lengkap, akurat, dan tidak adanya duplikasi data.

KESIMPULAN

Pengisian sensus harian sebagai data awal dan utama untuk SIRS belum sepenuhnya mengikuti ketentuan rumah sakit, dimana setiap unit harus menyampaikan ke bibang Seksi Pelayanan Medik. Hal lainnya yaitu ditemukan sensus harian yang pengisiannya kurang lengkap dan akurat kemungkinan hal ini disebabkan oleh factor kurangnya kedisiplinan dan ketelitian petugas dalam mengisi sensus harian

SARAN

Diharapkan pihak Rumah Sakit (SIRS) mengadakan tim IT dan sistem evaluasi dan monitoring data sehingga hasilnya lebih maksimal dan melakukan pendataan setiap bulan

DAFTAR PUSTAKA

- A, MC.Glynn. (2008). *Health Information System, Design Issues and Analytic Application*. Oxford. The Oxford University Press.
- Adikoesoemo, Suparto, (2010). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Adiatma, Tjandra Yoga. (2010). *Manajemen administrasi Rumah Sakit*. Jakarta. UI-Press.
- Azwar,Azrul,(2006).*Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Depkes RI,(2010), *Petunjuk Pengisian, Pengelolaan dan Penyajian Data Rumah Sakit*, Jakarta Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Hartono,(2006). *Pengantar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta, Universitas Indonesia.
- Hasibuan, (2008), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta : Bumi Aksara
- Komaruddin,(2006), *Pengadaan Personalialia*, Jakarta : Raja Grafindo.
- Kristiyono, Eddy, (2006), *Materi Pelatihan : Sistem Informasi Rumah Sakit*. Yogyakarta, DPD, PORMIKI dan RSUD Dr. Sardjito.
- Murdich, (2008). *Sistem Informasi untuk Manajemen Modern Edisi Ketiga*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmojo, Soekidjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Paripurna. (2008). *Materi Pelatihan: Upaya Peningkatan Mutu Laporan Rumah Sakit*. Jakarta: DPD PORMIKI Jakarta.
- Prayitno, Subur. (2012). *Dasar-Dasar Administrasi Kesehatan Masyarakat* Surabaya. Airlangga University Press.
- Reksodihardjo, B. Hartono.(2011). *Pengantar Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Press.
- Whitten, Jeffrey L. (2012). *System Analisis and Design Methods 5 th Edition*. West Lafayette; MC Graw-Hill.
- Wijono, Joko. (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume 1 dan 2* Surabaya : Airlangga University Press.