



## Evaluation of the Implementation of the Hospital Management Information System in the Medical Record Section

### Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Bagian Rekam Medis

Piping Asgiani<sup>1\*</sup>, Andi Karisma Nurdiansyah<sup>2</sup>

<sup>\*1,2</sup> Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55294, [pipingasgiani@gmail.com](mailto:pipingasgiani@gmail.com), [andi\\_dhidhof@yahoo.com](mailto:andi_dhidhof@yahoo.com)

#### INFO ARTIKEL

##### ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 4 Maret 2022  
Artikel direvisi: 30 Maret 2022  
Artikel disetujui: 18 April 2022

##### KORESPONDEN

Piping Asgiani,  
[pipingasgiani@gmail.com](mailto:pipingasgiani@gmail.com)  
Orcid ID:

##### ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 99-111  
DOI:  
<https://doi.org/10.30989/mik.v11.1.721>

Penerbit:  
Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta, Indonesia.  
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



#### ABSTRACT

**Background:** RS Bhayangkara POLDA DIY is one of any hospital who used SIMRS since 2011, but in fact they never do any evaluating which very important to the goods for the hospital itself.

**Objective:** To evaluate the implementation of SIMRS in the medical records section of the Bhayangkara POLDA DIY Hospital.

**Methods:** The data was collected by observation, interview, and documentation. Research population are all of 6 medical record employees, and the sample is from all of those 6 employees.

**Results:** The performance and information aspects are considered not good, the economic, control, efficiency, and service aspects are considered good. The user's satisfaction, it has been considered good but there are still obstacles faced by the user, namely the system performance is not optimal, system error and network are slow.

**Conclusion:** The hospital should follow up this complain from user and coordinate with IT officer for optimizing the system as soon as possible

**Keywords:** *Evaluation, PIECES, SIMRS*

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** RS Bhayangkara POLDA DIY menerapkan SIMRS sejak tahun 2011, tetapi dalam pelaksanaannya belum pernah dilakukan evaluasi. Sehingga penelitian tentang evaluasi penerapan SIMRS ini perlu dilakukan.

**Tujuan:** Tujuan penelitian untuk mengevaluasi penerapan SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY.

**Metode:** Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Populasi penelitian adalah seluruh petugas rekam medis berjumlah 6 orang dan sampel adalah seluruh populasi petugas.

**Hasil:** Pada aspek kinerja dan informasi dinilai kurang baik, aspek ekonomis, pengendalian, efisiensi, dan layanan dinilai sudah baik. Kepuasan pengguna dinilai baik tetapi masih ada hambatan yang dialami oleh pengguna yaitu kinerja sistem belum optimal, sistem *error* dan jaringan yang lambat.

**Kesimpulan:** Sebaiknya pihak rumah sakit segera menindaklanjuti keluhan dari pengguna dan berkoordinasi dengan petugas IT untuk optimalisasi sistem.

**Kata kunci:** *evaluasi, PIECES, SIMRS.*

## PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi informasi banyak dimanfaatkan dalam berbagai bidang, khususnya bidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan pihak yang memanfaatkan teknologi informasi yaitu fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit, data klinis dan data sosial pasien yang telah mendapatkan pelayanan wajib disimpan oleh pihak rumah sakit secara tertulis, lengkap, akurat baik manual maupun elektronik ke dalam dokumen rekam medis<sup>1</sup>.

Rumah sakit wajib mengolah data pasien dari rekam medis pasien menjadi suatu informasi, yang akan dipergunakan oleh pihak manajemen sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan keputusan. Pengelolaan rekam medis sendiri dapat dilakukan secara manual maupun elektronik. Pengelolaan secara manual dewasa ini sudah banyak ditinggalkan oleh kebanyakan rumah sakit di Indonesia, pengelolaan tersebut beralih ke elektronik yang dirasa lebih menghemat waktu serta Sumber Daya Manusia (SDM).

Teknologi informasi yang digunakan sebagai sarana pengelolaan rekam medis yaitu Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan SIMRS, dengan tujuan untuk pelayanan dan akses, peningkatan kinerja, efisiensi, efektivitas, dan profesionalisme<sup>2</sup>.

Sebagian besar rumah sakit di Indonesia mengelola data menggunakan

SIMRS, yakni dari 2588 rumah sakit di Indonesia, terdapat 1257 rumah sakit yang telah menerapkan SIMRS. Penerapan SIMRS memanfaatkan jaringan komputer, hal ini bertujuan untuk menghemat biaya, mempercepat proses dalam *data sharing*, dan menjaga informasi agar tetap terbaru dan berkualitas<sup>3</sup>.

Hasil survei dengan petugas kesehatan dari beberapa rumah sakit tipe C di Yogyakarta, mengatakan bahwa penerapan SIMRS sangat membantu petugas dalam pengelolaan data pasien, pelaporan dapat disajikan tepat waktu dan terintegrasi. Jauh berbeda dengan pengelolaan manual terdahulu, pelaporan sering terlambat dan informasi yang disajikan kurang akurat. Pernyataan ini telah terbukti pada penelitian Hardiyanti, yang menyimpulkan penggunaan SIMRS mempercepat penyelesaian pekerjaan, beban kerja petugas berkurang, informasi yang dihasilkan lebih lengkap, dan meningkatkan pelayanan<sup>4</sup>.

Dalam penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit sering kali adanya hambatan. Macam-macam hambatan bisa dari SDM yang berhubungan dengan kemampuan, niat, dan pengakuan terhadap sistem informasi. Jumlah komputer yang terbatas dan kebutuhan daya listrik besar adalah hambatan dari segi sarana prasana, sedangkan hambatan lain bisa terjadi dari *software* itu sendiri, misalnya aplikasi *error* atau *output* sistem belum sesuai dengan kebutuhan<sup>5</sup>.

Rumah Sakit Bhayangkara POLDA

DIY salah satunya yang telah menggunakan SIMRS, dalam misi rumah sakit disebutkan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta ramah lingkungan. Penggunaan SIMRS sudah seirama dengan misi rumah sakit, namun sampai dengan penerapan SIMRS yang telah berjalan selama 7 tahun, belum pernah dilakukan evaluasi.

Evaluasi sangat diperlukan guna peningkatan kualitas sistem, sudah berjalan baik atau harus dilakukan perbaikan. Tahap ini akan menilai setiap komponen dari SIMRS, mulai dari *hardware*, *software*, maupun *brainware* serta pengaruhnya terhadap pengelolaan data pasien sampai dengan pelaporan<sup>6</sup>.

Pada studi pendahuluan beberapa pengguna sistem dan Kepala Ruangan di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY mengeluhkan permasalahan sistem seperti tidak akuratnya data sensus harian sehingga harus dilakukan perhitungan manual, dari keluhan yang muncul tersebut maka perlu adanya evaluasi sistem supaya dilakukan tindak lanjut untuk perbaikan sistem.

Evaluasi Implementasi SIMRS pernah dilakukan di RS Akademik Universitas Gajah Mada Yogyakarta dengan hasil dari aspek kinerja dinilai baik sebesar 60,86%, aspek informasi dinilai baik dengan persentase 63,17 %, aspek ekonomi dinilai cukup baik dengan prosentase 46,43%, aspek kontrol

dinilai baik dengan prosentase 55,80%, aspek efisiensi dinilai baik dengan prosentase 59,82%, dan aspek layanan dinilai baik dengan prosentase 63,69%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa aspek kinerja, informasi, efisiensi, layanan, dan kontrol dinilai baik oleh pengguna, sedangkan aspek ekonomi dinilai kurang baik oleh pengguna<sup>7</sup>.

Oleh karena pentingnya evaluasi dalam penerapan SIMRS dan adanya keluhan dari pengguna SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang evaluasi dalam penerapan SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY dengan model analisis *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, Service* yang dikenal dengan analisis PIECES. Rangkaian sistem harus dianalisis untuk mengetahui kekurangan dari kebutuhan suatu organisasi<sup>8</sup>.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian deskriptif analitik dimaksudkan untuk memfokuskan masalah yang ada pada saat dilakukan penelitian, kemudian hasil penelitian tersebut dianalisis untuk ditarik kesimpulannya<sup>22</sup>. Peneliti akan melakukan pengukuran aspek *Performance, Information, Economic, Control, Efficiency, dan Service* (PIECES) dari SIMRS bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY, kemudian melakukan analisa data yang telah terkumpul, kemudian menarik sebuah kesimpulan untuk mengetahui evaluasi

penerapan SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah komponen dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, yaitu meliputi *hardware*, *software*, jaringan, dan *brainware*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna sistem secara langsung. Pengguna langsung adalah tenaga rekam medis di RS Bhayangkara POLDA DIY yang mengoperasikan dan memanfaatkan SIMRS di bagian rekam medis. Pada waktu dilakukan studi pendahuluan, jumlah petugas rekam medis berjumlah 7 orang, tetapi sewaktu dilakukan penelitian, petugas rekam medis menjadi 6 orang. Perubahan ini dikarenakan ada 1 orang petugas yang mengundurkan diri. Jadi, petugas rekam medis yang menjadi sampel penelitian berjumlah 6 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. *Total sampling* yaitu sampel yang diambil adalah keseluruhan dari populasi<sup>23</sup>. Kategori sampel (responden) berdasarkan jenjang Pendidikan dan lama bekerja di RS Bhayangkara POLDA DIY. Dalam penelitian ini menggunakan berbagai metode untuk pengambilan data, yaitu: Observasi, dilakukan untuk mengamati langsung penerapan SIMRS yang meliputi *hardware*, *software*, jaringan, dan *brainware* dengan menggunakan *ceklist* pedoman observasi. Wawancara mendalam, dilakukan langsung dengan melakukan wawancara mendalam tentang penerapan SIMRS meliputi evaluasi aspek PIECES kepada petugas rekam medis sebagai responden penelitian. Wawancara mendalam dengan responden

penelitian menggunakan pedoman wawancara. Dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan catatan tertulis tentang kegiatan dalam penerapan SIMRS, berupa catatan wawancara, rekaman suara, dan ceklist hasil observasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek Kinerja (*Performance*) di RS Bhayangkara POLDA DIY sudah mengalami beberapa perubahan versi SIMRS, dari perubahan tersebut bertujuan memperbaiki kinerja sistem sesuai dengan keluhan para pengguna sistem. Tetapi secara komprehensif belum dilakukan evaluasi penerapan sistem dari aspek kinerja sistem.

Berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, fokus penilaian kinerja sistem dari efektifitas sistem yang dikategorikan sebagai berikut: dapat dikatakan baik jika waktu penyelesaian pekerjaan <10 menit, dan dikatakan kurang baik jika waktu penyelesaian pekerjaan ≥10 menit. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan para responden tentang penilaian SIMRS dari aspek kinerja sistem.

Dari hasil wawancara dengan responden, semua responden mempunyai pengalaman dalam pengolahan data manual, pengalaman tersebut diperoleh dari tempat kerja sebelumnya ataupun pengalaman sewaktu magang saat masih kuliah. Menurut para responden, pengolahan data manual sangat memakan waktu yang lama, boros sumber daya contohnya petugas RM (SDM) ataupun bahan habis pakai.

Contohnya pendaftaran pasien manual membutuhkan waktu rata-rata 10 menit per pasien. Berikut ini adalah hasil wawancara dari responden tentang evaluasi SIMRS dilihat dari aspek kinerja.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Kinerja (Performance)**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Apakah perangkat <i>hardware</i> dan <i>software</i> sudah berfungsi dengan baik?	5	100	0	0
2.	Perangkat SIMRS berjalan baik tanpa <i>error</i>	0	0	5	100
3.	Kinerja SIMRS dapat menghemat waktu dalam menyelesaikan pekerjaan?	5	100	0	0
4.	Pengolahan SIMRS sudah baik jika tanpa pengolahan data manual	0	0	5	100

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis wawancara responden di atas dapat dilihat dari aspek kinerja sistem, efektifitas dari kinerja sistem dinilai baik karena dapat mempercepat waktu penyelesaian pekerjaan. Contohnya pada pendaftaran pasien, sebelum penerapan sistem dapat dihitung rata-rata mendaftarkan pasien baru rawat jalan kurang lebih 10 menit, tetapi setelah penerapan SIMRS rata-rata pelayanan pendaftaran pasien baru rawat jalan kurang lebih 5 menit. Berikut beberapa kutipan hasil

wawancara dengan responden dan *key person*:

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa penerapan SIMRS dari aspek kinerja dinilai efektif karena menjadikan pekerjaan lebih cepat selesai dan menghemat sumber daya.

Penilaian dari langkah kerja untuk peningkatan efisiensi operasi, dan membuktikan bahwa penggunaan sistem komputer jauh lebih unggul dibandingkan penggunaan sistem manual<sup>8</sup>. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hardiyanti dengan judul evaluasi sistem informasi manajemen rumah sakit di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, hasil penelitian bahwa sistem dapat mempercepat penyelesaian pekerjaan dalam pelayanan terhadap pasien<sup>4</sup>.

Aspek Informasi (*Information*) Informasi yang dihasilkan Berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, informasi yang dihasilkan oleh SIMRS dibagi menjadi 2 kriteria, dikatakan baik jika informasi yang dihasilkan sudah akurat, tepat waktu, dan relevan dan dikatakan kurang baik jika informasi yang dihasilkan belum akurat, tepat waktu, dan relevan. Berikut ini adalah hasil wawancara dari responden tentang evaluasi SIMRS dilihat dari aspek informasi.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Informasi (Information)**

No	Frekuensi
----	-----------

	Pertanyaan	Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Kemudahan dalam akses data	5	100	0	0
2.	Informasi sudah akurat, tepat waktu, dan relevan	2	40	3	60
3.	Informasi yang dihasilkan sudah dapat mendukung pengambilan keputusan	5	100	0	0

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis di atas, dari 3 orang responden menilai kurang baik, hal ini dikarenakan masih ada informasi yang belum akurat, yaitu pada informasi laporan statistik rumah sakit karena masih ada selisih antara perhitungan manual, tetapi informasi yang dihasilkan sudah relevan dan tepat waktu. Hal ini dibenarkan oleh *Key Person* yang selaku Kepala Ruangan Rekam Medis di RS Bhayangkara POLDA DIY.

Dalam penelitian ini masih ditemukan informasi yang belum akurat, yaitu pada laporan statistik rumah sakit, masih ada selisih antara perhitungan sistem dengan perhitungan manual. Keakuratan sebuah informasi ini akan berpengaruh besar terhadap pelaporan yang dihasilkan. Sedangkan pelaporan inilah yang digunakan pihak manajemen dalam pengambilan keputusan.

Husein M. F. dan Wibowo A. dalam

bukunya yang berjudul *Sistem Informasi Manajemen* Keandalan suatu informasi dalam sebuah organisasi terletak pada keterkaitan antara komponen yang ada sehingga dapat menghasilkan aliran informasi yang berguna, akurat terpercaya, detail, cepat, relevan, bagi kepentingan organisasi tersebut<sup>13</sup>.

Hasil penelitian tentang ketepatan waktu dan relevansi informasi sudah sesuai pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Bab 6 tentang Standar Manajemen Informasi dan Rekam Medis (MIRM) 6 dirincikan bahwa data dan informasi harus disampaikan secara tepat waktu dengan format yang memenuhi harapan pengguna dan dengan frekuensi yang ditentukan contohnya dapat mendukung dalam proses pengambilan keputusan. Elemen Penilaian MIRM 6 antara lain data dan informasi dapat disampaikan sesuai kebutuhan pengguna, format sesuai dengan yang dibutuhkan, tepat waktu, dan staf pengolah data memiliki hak akses ke data dan informasi yang dibutuhkan sesuai tanggung jawabnya<sup>24</sup>

Aspek Ekonomis (*Economic*) berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, penilaian SIMRS dari segi ekonomis dapat dikatakan baik jika biaya pengadaan kertas dapat berkurang, dan dikatakan kurang baik jika biaya pengadaan kertas masih sama dengan sistem manual, penelitian ini memfokuskan aspek ekonomis pada biaya pengadaan kertas

setelah penerapan SIMRS.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan dari aspek ekonomis, sudah terdapat *hardware*, *software*, dan jaringan untuk menjalankan SIMRS, dan masih ditemukan formulir sensus rekapitulasi rawat inap, formulir-formulir tersebut digunakan untuk pengumpulan data dan pengolahan data.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Ekonomis (Economic)**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang baik	%
1.	Sarana prasana support untuk menjalankan SIMRS	5	100	0	0
2.	<i>Hardware</i> , <i>software</i> , dan jaringan sudah memadai	5	100	0	0
3.	Pemeliharaan berkala untuk SIMRS sudah berjalan baik	5	100	0	0
4.	Pernah diadakan pelatihan khusus untuk mempelajari SIMRS	5	100	0	0
5.	Sistem dapat menghemat biaya pengadaan kertas	5	100	0	0
6.	Informasi yang dihasilkan dapat memenuhi kebutuhan dari pihak manajemen	5	100	0	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan, pada aspek ekonomis SIMRS dapat memangkas

biaya pengadaan kertas, seperti yang telah dirincikan pada hasil evaluasi aspek ekonomis.

Penerapan SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY dinilai berhasil seperti yang dijelaskan Hakam, 2016 pada bukunya yang berjudul *Analisis, Perencanaan, dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan* bahwa investasi teknologi sistem informasi dapat menekan operasional organisasi menjadi lebih efisien. Efisiensi tersebut dapat menjalankan strategi keunggulan biaya *low-cost leadership*<sup>4</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penilaian pada SNARS standar Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) 7.2 yaitu staf program mutu dan keselamatan pasien mengevaluasi pemanfaatan sumber daya contohnya sumber daya manusia ataupun penggunaan teknologi dan sumber daya lainnya yang berdampak terhadap peningkatan mutu serta efisiensi biaya per tahun<sup>24</sup>.

Salah satu penilaian sistem informasi dari aspek ekonomi adalah sumber daya, yaitu berapa besar jumlah sumber daya yang digunakan untuk penerapan sistem, diantaranya sumber daya ekonomi dan sumber daya manusia<sup>8</sup>.

Aspek Pengendalian (*Control*) Berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, penilaian pengendalian sistem dapat dikatakan baik jika ada kontrol sistem (dapat berupa *password*), dan

dikatakan kurang baik jika tidak ada pengendalian sistem.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan, terdapat pengendalian sistem berupa *username* dan *password* dari masing-masing pengguna sistem. *Username* untuk akses sistem berupa alamat email dari setiap pengguna. Berikut ini adalah hasil wawancara dengan responden terkait evaluasi SIMRS dari aspek pengendalian.

:

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Pengendalian (Control)**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Sistem yang baik, terdapat pengendalian untuk akses	5	100	0	0
2.	Pengendalian sudah baik jika dibedakan wewenang untuk akses informasi	5	100	0	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat hasil evaluasi dari aspek pengendalian sistem dinilai sudah baik, dikarenakan ada pengendalian sistem berupa *username* dan *password* untuk setiap pengguna sistem, dan ada pembagian wewenang antara pengguna yang dibedakan berdasarkan jabatan pengguna. Berikut ini adalah hasil kutipan wawancara dengan beberapa responden

dan *key person*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan responden yang telah dilakukan, aspek pengendalian dikategorikan baik sebesar 100%. Penilaian dapat dikatakan baik, karena ada pengendalian SIMRS berupa *username* dan *password* dari setiap pengguna. Dan dari pengendalian tersebut dibagi menjadi beberapa tingkatan dengan otoritas yang berbeda, pembagiannya dibagi menjadi:

- Super user*, yang dapat diakses oleh Petugas IT.
- Supervisor*, yang dapat diakses oleh Kepala Ruangan, Kepala Bagian, dan Pihak Manajemen.
- Staff*, yang dapat diakses oleh staf atau pelaksana.

Pembagian wewenang ini dimaksudkan untuk membedakan tanggung jawab dari setiap pihak. Karena setiap pihak mempunyai jabatannya masing-masing serta harus melaksanakan tugas sesuai tanggung jawabnya.

Hasibuan, menjelaskan dalam bukunya yang berjudul *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*, bahwa pentingnya pendelegasian wewenang supaya tugas dan pekerjaan dapat dibagi dengan bawahannya, menciptakan terjadinya proses manajemen, perluasan ruang gerak dan waktu bagi seorang manajer<sup>25</sup>.

Hasil penelitian sudah sesuai dengan SNARS Standar MIRM 6, karena staf yang mengelola informasi mempunyai



hak akses ke data dan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tanggung jawabnya<sup>24</sup>

#### Aspek Efisiensi (*Efficiency*)

Berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, penilaian aspek efisiensi terhadap sistem dapat dikatakan baik jika dapat mengirim pelaporan tepat waktu, dan dikatakan kurang baik jika tidak dapat mengirim pelaporan tepat waktu.

Berikut ini adalah hasil wawancara dengan responden terkait efisiensi dari penerapan sistem di bagian rekam medis RS Bhayangkara POLDA DIY

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Efisiensi (*Efficiency*)**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Pengguna sistem yang baik jika berpengalaman mengikuti pelatihan/sem inar/workshop SIMRS	5	100	0	0
2.	Sistem yang baik jika mudah dipahami dan digunakan	5	100	0	0
3.	Data lebih yang tersimpan lebih mudah ditemukan	5	100	0	0
4.	Setelah penerapan SIMRS, pelaporan selalu tepat waktu	5	100	0	0
5.	Petugas yang ada, sudah menguasai sistem?	5	100	0	0

Sumber: Data Primer

Dari hasil analisis pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa evaluasi sistem pada aspek efisiensi dinilai baik karena sistem yang digunakan dapat mengirim pelaporan tepat waktu. Petugas rekam medis menyatakan bahwa sebelum diterapkan SIMRS sering terjadi keterlambatan dalam pelaporan, tetapi setelah adanya SIMRS kegiatan pelaporan selalu tepat waktu. Dan Berikut adalah kutipan hasil wawancara dengan responden dan *key person*.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa penerapan SIMRS dari aspek efisiensi menjadikan pelaporan selalu tepat waktu.

Penilaian dari langkah kerja untuk peningkatan efisiensi operasi, dan membuktikan bahwa penggunaan sistem komputer jauh lebih unggul dibandingkan penggunaan sistem manual<sup>8</sup>.

Hasil penelitian ini sesuai dengan elemen penilaian dengan SNARS pada standar Manajemen Informasi dan Rekam Medik (MIRM) 6 terdapat elemen penilaian diantaranya data dan informasi disampaikan sesuai kebutuhan pengguna dan pengguna menerima data dan informasi tepat waktu<sup>24</sup>.

Aspek Pelayanan (*Services*) Aspek pelayanan ini dimaksudkan jika penerapan SIMRS dapat mempercepat pelayanan kepada para pelanggan yaitu pasien, unit lain ataupun pihak manajemen rumah sakit. Berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, penilaian aspek pelayanan sistem dapat dikatakan baik jika

sudah dapat mempercepat pelayanan baik pelayanan kepada pasien dan pihak manajemen, dan dapat dikatakan kurang baik jika tidak dapat mempercepat pelayanan baik pelayanan kepada pasien maupun kepada pihak manajemen.

Dari hasil observasi di lapangan, pelayanan kepada pasien dengan penerapan sistem untuk pendaftaran pasien lebih cepat diselesaikan, dan apabila pasien meminta informasi terkait kamar kosong rawat inap, lebih cepat diinformasikan. Tetapi dalam proses klaim BPJS masih manual, yaitu *entry* data manual dari berkas pasien, karena SIMRS belum *bridging* dengan sistem V-Klaim BPJS

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Aspek Pelayanan (Services)**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Sistem bekerja dengan cepat jika terkoneksi dengan internet	5	100	0	0
2.	Dapat mempercepat pelayanan kepada pihak manajemen	5	100	0	0
3.	Dapat mempercepat pelayanan kepada pasien	5	100	0	0
4.	Sistem dapat mempercepat memberikan informasi tentang biaya, jumlah kamar kosong dengan cepat	5	100	0	0

5.	Sistem dikategorikan baik jika sudah terintegrasi dengan BPJS	3	60	2	40
6.	Sistem sudah bisa membantu proses <i>bridging</i>	3	60	2	40
7.	Sistem dapat mempercepat proses klaim	4	80	1	20

Sumber: Data Primer 2019

Dari tabel di atas dapat dilihat untuk aspek pelayanan yang dinilai baik yaitu bisa mempercepat pelayanan kepada pasien dan pihak manajemen, tetapi ada penilaian kurang baik yaitu dari segi integrasi sistem dengan BPJS (V-Klaim), jadi sistem yang digunakan belum terintegrasi dengan V-Klaim BPJS dan belum bisa *bridging* dengan V-Klaim BPJS, sehingga belum bisa mempercepat proses klaim BPJS. Hal dibenarkan oleh Kepala Ruang Rekam Medis.

Di RS Bhayangkara POLDA DIY, SIMRS dapat memberikan peningkatan pelayanan terhadap pasien maupun meningkatkan pelayanan terhadap pihak manajemen. Tetapi SIMRS belum bisa meningkatkan pelayanan untuk klaim BPJS, dikarenakan SIMRS belum terintegrasi dengan BPJS serta sistem belum *bridging* dengan sistem BPJS (V-Klaim). Proses klaim BPJS sendiri masih dilakukan dengan cara input data manual dari berkas rekam medis. Usulan untuk mengintegrasikan SIMRS dengan V-Klaim

sudah pernah dilakukan, akan tetapi jumlah SDM khususnya petugas IT hanya 1 orang dan mengerjakan tugas sebagai IT maupun *programmer*, sehingga usulan tersebut belum bisa dipenuhi.

Penilaian dari langkah kerja untuk peningkatan kualitas layanan. Membuat kualitas layanan yang mudah digunakan oleh pengguna, sehingga tercapai kepuasan pengguna dari segi kualitas pelayanan<sup>8</sup>.

Aspek Kepuasan Pengguna berdasarkan definisi operasional sebagai acuan penelitian, penilaian terkait kepuasan pengguna dapat dikatakan baik jika pengguna tidak mengalami kendala dalam penggunaan SIMRS, dan dikatakan kurang baik jika pengguna masih mengalami kendala dalam penggunaan SIMRS. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, semua pengguna sistem mengalami kendala dalam penggunaan SIMRS.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Evaluasi SIMRS di Bagian Rekam Medis oleh Responden Menurut Kepuasan Pengguna**

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
1.	Sistem menampilkan item-item pengumpulan maupun pengolahan data yang dibutuhkan	5	100	0	0
2.	Aplikasi mudah dioperasikan	5	100	0	0

No	Pertanyaan	Frekuensi			
		Baik	%	Kurang Baik	%
3.	Sistem dapat mempermudah pekerjaan	5	100	0	0
4.	Sistem yang digunakan sudah sesuai dengan harapan	5	100	0	0
5.	Pengguna dapat merasakan manfaat dari penerapan SIMRS	5	100	0	0
6.	SIMRS yang sudah baik dapat berjalan lancar tanpa kendala	0	0	5	100
7.	Atasan memberikan tindak lanjut terhadap keluhan yang dialami pengguna	5	100	0	0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat dari aspek kepuasan pengguna bahwa masih ada penilaian kurang baik yang dikarenakan masih ada kendala yang dialami oleh pengguna, kendala yang sering dikeluhkan pengguna adalah jaringan yang sering lambat membuat sistem tidak bisa berjalan lancar untuk melayani pasien maupun pengolahan data, untuk penilaian lainnya sudah dikategorikan baik.

Kepuasan pengguna dapat diukur dari manfaat yang dirasakan dibandingkan dengan hambatan yang dirasakan. Berdasarkan hasil wawancara, keseluruhan responden merasakan manfaat dari penerapan SIMRS yaitu pekerjaan lebih

cepat selesai, pelaporan tepat waktu kepada pihak manajemen, efisiensi biaya pengadaan kertas, bekerja sesuai wewenang dan tanggung jawabnya, dan peningkatan pelayanan terhadap pasien.

Disamping itu responden masih menemukan hambatan – hambatan dalam penerapan sistem. Hambatan tersebut diantaranya adalah jaringan yang lambat dan sistem yang sering *error* Hambatan seperti jaringan sendiri menjadi masalah utama, karena sistem yang digunakan berbasis Website, jadi akses SIMRS di bagian rekam medis RS Bhayangkara tidak hanya mengandalkan sistem, tetapi harus didukung dengan jaringan internet yang lancar. Hambatan lainnya adalah belum optimalnya kinerja sistem, karena masih adanya pengolahan data secara manual.

Dari penjelasan di atas, dapat dilihat bahwa manfaat yang dirasakan oleh responden lebih banyak dibandingkan dengan hambatan yang dirasakan. Manfaat penerapan SIMRS dapat disebut keunggulan sistem, sedangkan hambatan yang dirasakan merupakan kelemahan sistem.

Hal penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Al-Ghatani, yang mengatakan bahwa kepuasan ialah perbandingan antara kinerja atau hasil yang diterima dengan harapan. Kepuasan penggunaan informasi yaitu ukuran seberapa handal informasi dapat memenuhi kebutuhan pengguna<sup>21</sup>.

## KESIMPULAN

Aspek kinerja sistem secara keseluruhan masih dinilai baik karena sistem meningkatkan waktu pekerjaan.

Aspek informasi dinilai kurang baik, karena masih ditemukan informasi yang belum akurat yaitu pada hasil informasi laporan statistik.

Aspek ekonomis dinilai baik karena dapat meminimalkan biaya pengadaan kertas.

Penilaian dari aspek pengendalian sistem dapat dikategorikan baik, dikarenakan sudah ada pengendalian sistem berupa *username* dan *password* sesuai tanggung jawabnya.

Aspek efisiensi dapat dikategorikan baik, karena pengiriman pelaporan selalu tepat waktu.

Aspek layanan dapat dikategorikan baik, penilaian baik dilihat dari peningkatan layanan terhadap pasien terutama pendaftaran pasien dan kepada pihak manajemen untuk pelaporan, tetapi belum bisa mempercepat klaim BPJS.

Aspek kepuasan pengguna penilaian dikategorikan baik, karena pengguna lebih banyak memanfaatkan manfaat penerapan SIMRS dibandingkan hambatan yang dirasakan.

## TERIMA KASIH

1. Ida Nursanti, S.Kep.Ns., MPH, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, email: [info@fkes.unjaya.ac.id](mailto:info@fkes.unjaya.ac.id).
2. Dian Puspitasari, M.Keb, Ketua PPPM Dekan Fakultas Kesehatan Universitas

Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, 0274  
4342000, email: pppm@fkes.unjaya.ac.id.

## KEPUSTAKAAN

1. Menkes. Rekam Medis. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2008.
2. Peraturan Menteri Kesehatan No 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
3. Kemkes, Sistem Informasi Rumah Sakit Online, [http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/data\\_list.php?pagesize=500](http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/data_list.php?pagesize=500) Diakses pada 10 Maret 2018 Jam 10:31:05
4. Hakam, F. Analisis, Perancangan dan Evaluasi Sistem Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2016.
5. Hardiyanti, W. L. Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. 2014. <http://eprints.dinus.ac.id/6634/> Diakses pada tanggal 15 Maret 2018 Jam 12:57:12.
6. Sinaga, E. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Puskesmas di Kabupaten Sleman. *Journal of Information Systems for Public Health*. 2016:44-51.
7. Habiburrahman. Model-model Evaluasi dalam Sistem Informasi Perpustakaan. *Jurnal Ilmu Perpustakaan dan Informasi*. 2016.
8. Nuryati dan Nurzara Anggar Widayanti. Evaluasi Implementasi Sistem Electronic Health Record (EHR) di Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada Berdasarkan Analisis PIECES. Yogyakarta. 2015. <https://jmiki.apfirmik.or.id/index.php/jmiki/article/viewFile/66/51> Diakses 15 Maret 2018 Jam 11:12:34
9. Whitten, Jeffrey L, Bentley D. Lonnie, Ho I. M Thomas. Metode Desain dan Analisis Sistem (diterjemahkan oleh Tim Penerjemah ANDI). Yogyakarta: ANDI. 2007.
10. Djaali, & Mulyono, P. Pengukuran dalam Bidang Pendidikan. Jakarta: Gasindo. 2008.
11. Fahmi, & Hadi. Teori Portofolio dan Analisis Investasi (Edisi 2). Bandung: Alfabeta. 2011.
12. Gondodiyoto, S. Audit Sistem Informasi : Pendekatan Cobit (Edisi Revisi). Jakarta: Mitra Wacana Media. 2007.
13. Haux, R. Health Information Systems - Past, Present, Future. *International Journal of Medical Informatics*, 75(3-4 SPEC.ISS), 2006:268-281.
14. Husein MF, W. A. Sistem Informasi Manajemen. Yogyakarta: UPP STIM YKPN. 2006.
15. Handoko, T. H. Manajemen, Cetakan Duapuluh. Yogyakarta: BPEE. 2009.
16. Solihin, I. Pengantar Manajemen. Jakarta: Erlangga. 2009.
17. Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta
18. DEPKES. Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis. Jakarta. 2008.
19. Huffman, E. Health Information Management. Illionis: Record Company Berwin. 1994.
20. Rustiyanto, E. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang Terintegrasi. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2010.
21. A. A. Muninjaya. Manajemen Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2004.
22. Al-Gahtani. Attitudes, Satisfaction, And Usage: Factors Contributing To Each In The Acceptance Of Information Technology, Behaviour and Information Technology, 1999:277-297.
23. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung: Alfabeta. 2009.
24. Moleong, L. J. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosadakrya. 2011.
25. Menkes. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2017.
26. Drs. H. Malayu S.P. Hasibuan. Manajemen: Dasar, Pengertian, Dan Masalah. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit PT Bumi Aksara. 2001.