



TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

¹Annisa Oktarini, ²Tria Saras Pertiwi

¹²Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Correspondensi Author

Tria Saras Pertiwi

Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Email: tria.saras@esaunggul.ac.id

Kata Kunci: SIMRS, Unit Rekam Medis, Rumah Sakit

Keywords: *SIMRS, Medical Record Department, Hospital*

Abstrak. Penerapan SIMRS sangat penting untuk mengintegrasikan seluruh informasi yang dihasilkan dalam proses pelayanan. Pentingnya SIMRS telah diatur dalam Permenkes No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah. Metode yang digunakan adalah deskripsi kualitatif. Komponen yang dilihat diantaranya faktor penyebab masalah implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah dengan metode *fishbone*. Data yang dikumpulkan diperoleh dari hasil observasi dan wawancara oleh kepala instalasi rekam medis dan petugas SIMRS di unit rekam medis. Hasil ditemukan bahwa SDM dalam implementasi SIMRS di unit rekam medis masih kurang, dan belum terdapat SPO terkait SIMRS, sedangkan pelatihan yang didapat hanya dilakukan selama 1 jam untuk memberi pengetahuan kepada petugas dan petugas yang tidak mengikuti pelatihan akan diberi pelatihan kembali oleh petugas yang telah dilatih. Perangkat keras yang digunakan dalam pelaksanaan SIMRS masih kurang mencukupi untuk petugas rekam medis dan printer antrian poli tidak cukup hanya satu. Pemeliharaan perangkat keras dilakukan 1 minggu sekali atau 1 bulan sekali tergantung kondisi. Bagian perangkat lunak (Software) pada jaringan internet (LAN) kondisinya baik, tetapi koneksi masih sering terputus dan loading aplikasi masih dirasa lama, meskipun aplikasi SIMRS dalam kondisi baik.

Abstract. *The implementation of SIMRS is very important to integrate all the information generated in the service process. The importance of SIMRS has been regulated in Permenkes No. 82 of 2013 concerning Hospital Management Information Systems. The purpose of this study was to determine the implementation of SIMRS in the medical record unit at Central Bangka Hospital. The method used is a qualitative description. The components examined include the causes of SIMRS implementation problems in the medical record unit at Central Bangka Hospital using the fishbone method. The data collected was obtained from observations and interviews by the head of the medical record installation and SIMRS officers in the medical record unit. The results found that human resources in the implementation of SIMRS in the medical record unit are still lacking, and there is no SPO related to SIMRS, while the training received is only carried out for 1 hour*

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

to provide knowledge to officers and officers who do not take part in training will be given training again by officers who have been trained. The hardware used in the implementation of SIMRS is still insufficient for medical record officers and only one poly queue printer is not sufficient. Hardware maintenance is done once a week or once a month depending on conditions. The software section on the internet network (LAN) is in good condition, but the connection is still often lost and loading applications still feels long, even though the SIMRS application is in good condition.

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu rumah sakit harus ditunjang oleh data melalui Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dimana informasi yang dihasilkan akan bermanfaat bagi kegiatan manajemen di rumah sakit (Agustina & Susilani, 2018). Dengan adanya sistem informasi dapat memudahkan pengelolaan rekam medis seperti penyimpanan data dan dapat menghasilkan informasi yang tepat dan akurat sehingga mengurangi kesalahan yang tidak diinginkan, dapat mengurangi beban kerja petugas, dan meningkatkan kinerja petugas.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dikenal dengan SIMRS. SIMRS adalah program aplikasi atau software komputer yang dibuat untuk membantu manajemen rumah sakit dalam melakukan entri data, mengolah data dan membuat laporan data pasien. Sistem informasi manajemen rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan, dan bahkan

merupakan salah satu sendi utama dalam kegiatan sehari-hari (Yuliana S, 2018).

Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sangat penting untuk mengintegrasikan seluruh informasi yang dihasilkan dalam proses pelayanan. Pentingnya sistem informasi di rumah sakit telah diatur dalam Permenkes No. 82 tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang menyatakan bahwa sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) (Megawarni, 2013). Dikarenakan peraturan perundangan ini Rumah Sakit Umum Bangka Tengah Kabupaten Bangka Tengah mulai menerapkan SIMRS.

Infrastruktur untuk menunjang terlaksananya penerapan sistem informasi yang benar dan sesuai kebutuhan secara garis besar, ada 5 komponen yang mendasari pelaksanaan SIMRS, yaitu Sumber Daya Manusia (SDM), hardware, software, data, dan jaringan (Local Area Network). Dalam pelaksanaannya, banyak ditemukan permasalahan pada komponen tersebut yang pada akhirnya akan menghambat jalannya SIMRS, misalnya keterbatasan pada jumlah, kemampuan serta

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

komitmen SDM, keterbatasan pada program software maupun keterbatasan teknis lainnya (Wulandari, 2020).

Permasalahan implementasi SIMRS yang sering didapatkan di unit rekam medis pada komponen *human* (manusia) yaitu Proses penginputan data pasien belum adanya kedisiplinan dan tanggung jawab petugas, beban kerja petugas yang tidak sebanding dengan jumlah pasien, petugas sudah sesuai dengan pendidikan dan belum adanya pelatihan penggunaan sistem, tidak ada pengadaan pelatihan rutin untuk meningkatkan kompetensi SDM, petugas melalaikan tanggung jawabnya dan tidak adanya reward. tidak ada prosedur penggunaan. Permasalahan pada komponen teknologi seperti jaringan yang kurang baik serta rusaknya jaringan LAN (Wulandari, 2020).

Pada RSUD Bangka Tengah menggunakan SIMRS yang berbasis komputer dengan topologi LAN (Local Area Network). Kegiatan yang bisa dilakukan pada SIMRS berupa pengumpulan data, penyajian data, analisa dan informasi data yang terdapat di data base dengan bentuk modul. Beberapa modul yang terdapat di SIMRS RSUD Bangka Tengah yaitu modul pendaftaran dan penerimaan, modul rekam medik, modul pelayanan gawat darurat, modul pelayanan rawat jalan, modul pelayanan rawat inap, modul akutansi pasien, modul akutansi umum, modul sistem piutang, modul sistem utang, modul apotek, modul laboratorium. RSUD Bangka Tengah telah membentuk tim SIMRS untuk membantu agar SIMRS dapat berkembang dan berjalan dengan semestinya.

Berdasarkan observasi awal di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah ditemukan beberapa permasalahan terkait penerapan SIMRS seperti *loading* saat mengakses SIMRS terkadang masih lama, *bridging* BPJS sering tidak dapat disimpan pada SIMRS, jaringan LAN sering terhambat serta ditemukannya data pasien yang masih kosong, Manfaat dari SIMRS di RSUD Bangka Tengah yaitu sudah terintegrasi (*bridging*) dengan BPJS, karenanya dapat mempercepat pelayanan pendaftaran pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS. Tetapi masih sering terjadi keterlambatan atau pending klaim yang dialami oleh petugas BPJS. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui bagaimana implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah.

Metode

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang dilaksanakan pada 15 Desember 2021 sampai dengan 14 Januari 2022 di Unit Kerja Rekam Medis RSUD Bangka Tengah. Peneliti melakukan Wawancara dan Observasi kepada narasumber diantaranya kepala unit rekam medis dan petugas yang berhubungan dengan implementasi SIMRS, dengan tujuan untuk mengetahui gambaran implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah. Adapun komponen yang akan ditinjau dari penelitian ini diantaranya faktor penyebab masalah implementasi SIMRS di unit rekam medis dengan metode *fishbone* berdasarkan komponen *man*, *money*, *methode* dan *material*.

Hasil Dan Pembahasan

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

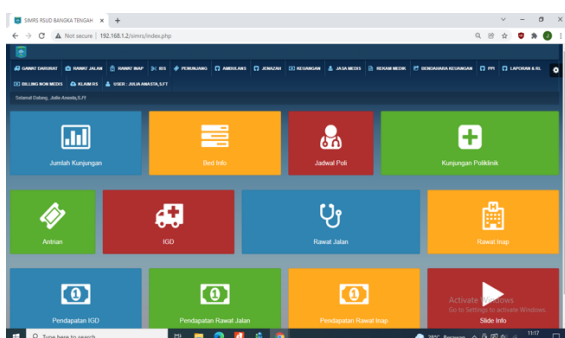
Proses SIMRS di Unit Rekam Medis RSUD Bangka Tengah

Berdasarkan Observasi SIMRS di unit rekam medis didapat tampilan dan proses SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah. Tampilan SIMRS bisa dimengerti dengan cepat karena semua menu atau submenu bisa dengan jelas dimengerti. Berikut Tampilan awal login digunakan untuk identifikasi setiap petugas yang ingin mengakses SIMRS dengan unit kerja, username, dan password masing-masing.



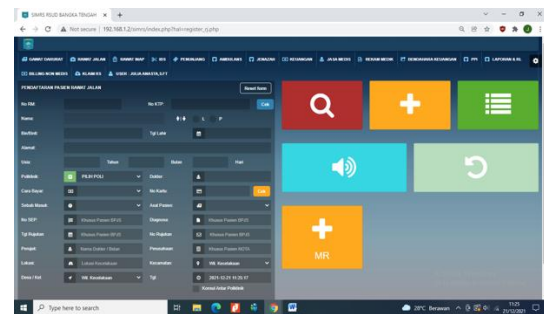
Gambar 1. Tampilan awal login SIMRS

Pengguna yang berhasil login ke dalam SIMRS akan beralih ke tampilan menu utama dengan 12 fitur utama di dalamnya diantaranya ada jumlah kunjungan, informasi penggunaan tempat tidur (bed info), jadwal poli, kunjungan poliklinik, antrian, IGD, rawat jalan, rawat inap, pendaftaran IGD, pendapatan rawat jalan, pendapatan rawat inap, serta slide info. Berikut tampilannya fiturnya,



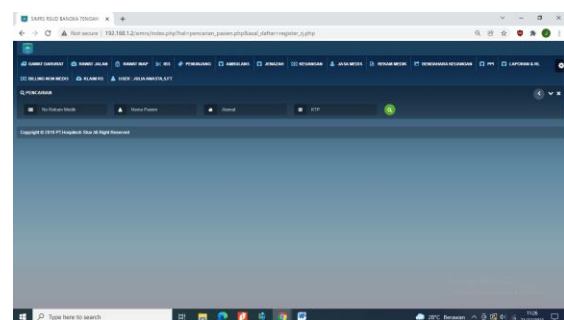
Gambar 2. Tampilan utama SIMRS

Pada bagian pendaftaran rawat jalan, petugas perlu mengisi data pasien yang mendaftar ke unit rawat jalan sebelum berobat ke poli. Berikut tampilan sistemnya.



Gambar 3. Tampilan pendaftaran rawat jalan

Pasien yang datang dengan status pasien lama akan diminta kasrtu berobatnya untuk dilakukan pengecek nomor rekam medis pasien lama tersebut. Petugas mencari nomer rekam medis pasien dengan mengklik tanda pencarian kotak merah di sistem.

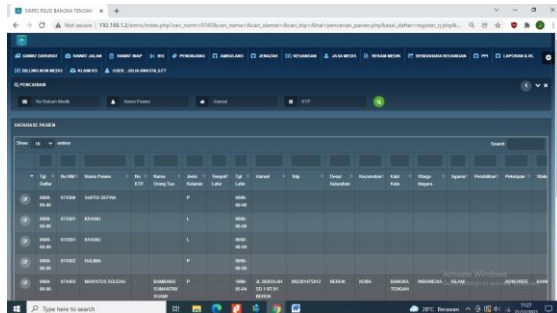


Gambar 4. Tampilan pencarian pasien lama

Setelah petugas mengklik kotak merah, maka akan muncul kolom nomer rekam medik, nama pasien, alamat, dan KTP. Kolom ini diperlukan untuk mempermudah petugas dalam mencari

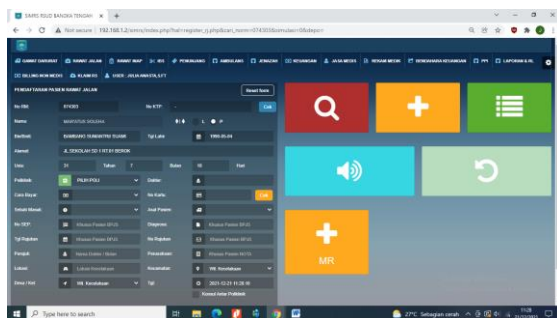
Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

data pasien lama dengan memasukan nomor rekam medis.



Gambar 5. Tampilan asil pencarian pasien lama rawat jalan

Petugas kemudian akan memasukan nomor rekam medis/nama/alamat/KTP pada SIMRS, jika pasien tidak membawa kartu berobat maka petugas akan memasukkan nama pasien yang tertera di KTP atau kartu identitas anak (KIA) dan mengkonfirmasi kembali denan nama penanggung jawab pasien yang telah tersimpan.

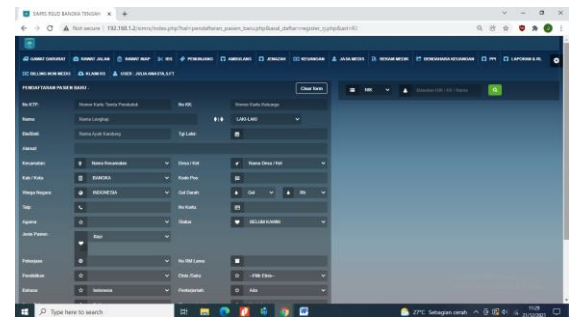


Gambar 6. Tampilan hasil entri data pasien rawat jalan

Petugas yang telah menginputkan data identitas pasien, maka data pasien yang sudah diisi akan otomatis muncul pada halaman pendaftaran pasien seperti nomor rekam medis, nama, no KTP, nama penanggung jawab, dan alamat, setelah itu petugas mengentri data berikut pada SIMRS: memilih poli yang dituju pasien, kategori pembayaran pasien (BPJS atau umum), sebab masuk pasien diisi dengan “sakit”, nama dokter yang akan memeriksa, no kartu

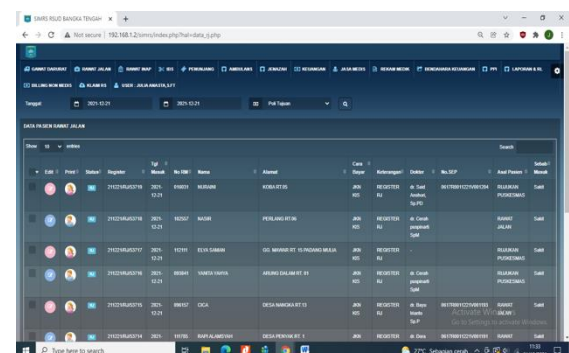
BPJS jika pasien merupakan pasien BPJS jika umum maka ditulis denan (-), selanjutnya asal pasien akan ditulis “datang sendiri” jika pasien umum dan “rujukan” jika pasien rujukan dari puskesmas, kemudian jika pasien adalah pasien rujukan dari puskesmas petugas akan membridging BPJS pasien. Setelah dibridging petugas akan menyimpan data tersebut lalu data pasien akan tersimpan.

Sedangkan pada pendaftaran pasien baru, petugas mengklik tanda tambah + kotak kuning pada system, setelah itu akan muncul formulir yang akan diisi oleh petugas pendafatran sesuai dengan KTP atau KIA. Setelah disimpan maka akan muncul nomor rekam medis baru dan setelah itu tampilan yang muncul sama dengan pendaftaran rawat jalan pasien lama. Berikut tampilannya.



Gambar 7. Tampilan pendaftaran pasien baru

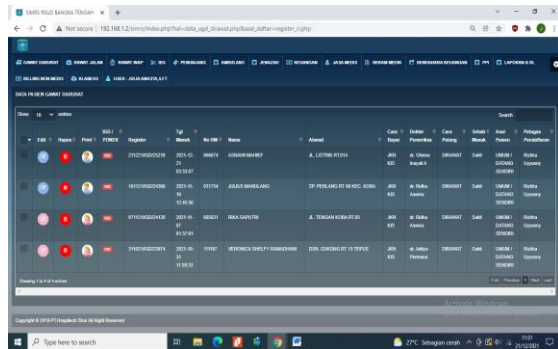
Samahalnya dengan pendaftaran pasien baru dan lama berikut beberapa tampilan di sistem untuk data pasien



Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

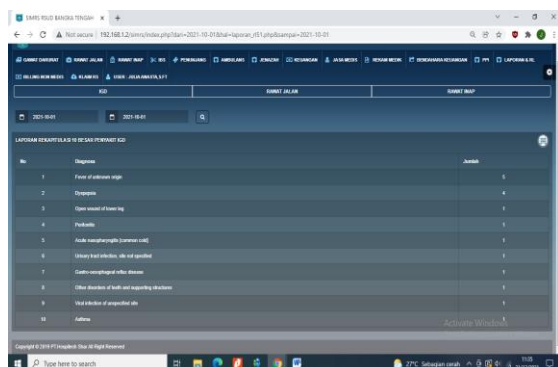
yang sudah diinputkan oleh petugas di rawat jalan dan IGD.

Gambar 8. Tampilan data pasien rawat jalan



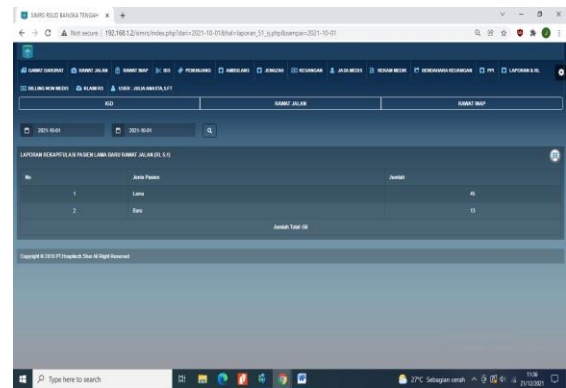
Gambar 9. Tampilan data pasien IGD

Hasil rekap data pasien akan dibutuhkan untuk pelaporan di rumah sakit. Berikut tampilan laporan 10 besar penyakit IGD dan laporan rekapitulasi pasien lama dan pasien baru di rawat jalan.



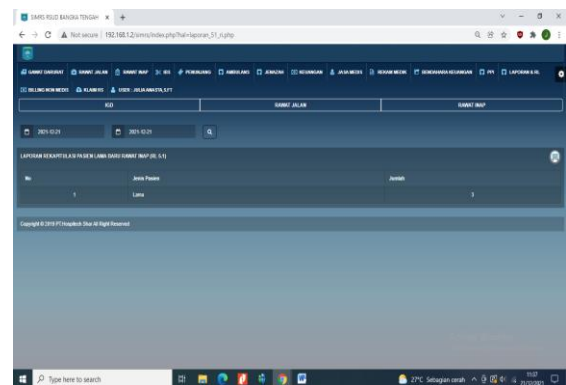
Gambar 10. Tampilan laporan 10 besar penyakit IGD

Petugas melakukan rekap data pasien perbulan untuk melihat di setiap bulan berapa jumlah pasien lama dan baru yang berobat.



Gambar 11. Tampilan laporan rekapitulasi pasien lama dan pasien baru di rawat jalan

Pelaporan pasien lama dan baru dilakukan setiap bulan untuk melihat berapa jumlah pasien yang masuk. Berikut contoh tampilan rekan pasien lama dan baru rawat inap.



Gambar 12. Tampilan laporan rekapitulasi pasien lama dan pasien baru di rawat inap

Petugas tidak dapat melakukan rekapitulasi laporan 4A dan 4B di sistem jadi rekap laporan 4A dan 4B masih dibuat secara manual oleh petugas rekam medis. Hal ini karena modul untuk pelaporan tersebut belum ada. Berikut contoh tampilan rekap laporan 4A dan 4B di SIMRS

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

[illegible]

Gambar 13. Contoh rekapitulasi laporan

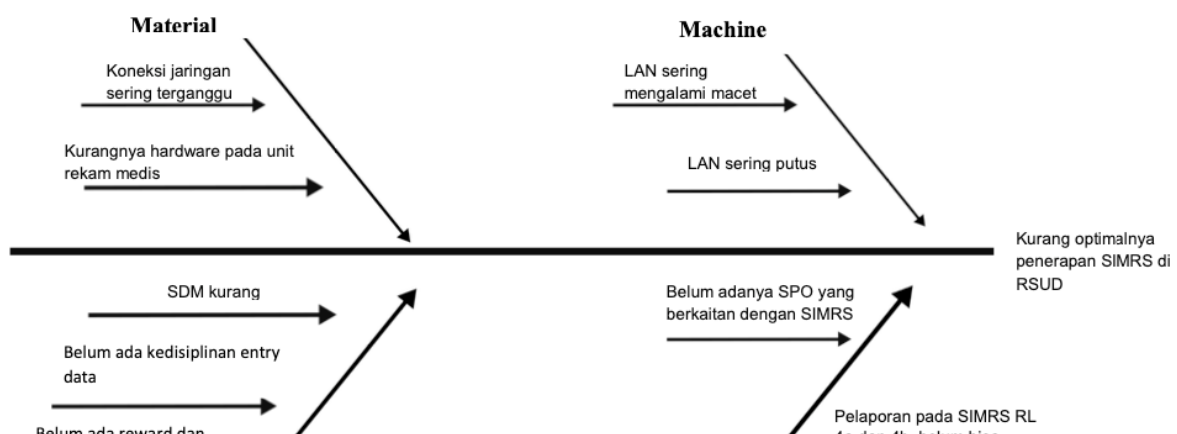
[illegible]

Gambar 14. Contoh rekapitulasi laporan

Identifikasi Penyebab Masalah Implementasi SIMRS di Unit Rekam Medis RSUD Bangka Tengah dengan *Fishbone*

Metode yang digunakan dalam mengidentifikasi masalah implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah adalah metode analisis sebab akibat/ tulang ikan (fishbone). Masalah akan dipecah menjadi sejumlah kategori yang berkaitan, mencakup *man, material, methode dan machine* (Maryati, 2017).

Berdasarkan diagram fishbone dapat diketahui akar masalah yang menyebabkan implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangkat Tengah kurang optimal diantaranya dimulai dari komponen *man* yakni kedisiplinan entry data oleh petugas khususnya petugas bagian pendaftaran masih kurang. Saat menginputkan data pasien pada saat pendaftaran pasien baru, beberapa kolom tidak diisi seperti nomor kartu keluarga dan hanya diberi keterangan (-) dan kode pos pasien. Kemudian pada koding SIMRS dilakukan oleh perawat bukan petugas koding, hal ini disebabkan karena petugas di unit rekam medis kurang sehingga perawat yang melakukan koding di SIMRS, selain itu untuk menghemat waktu, tetapi koding yang diinput ke dalam SIMRS oleh perawat membutuhkan waktu yang lama sehingga membuat pasien yang telah mendapatkan pelayanan harus menunggu terlebih dahulu baru bisa melakukan pembayaran setelah penginputan selesai oleh petugas.



Hal ini tidak sejalan dengan manfaat implementasi SIMRS di unit rekam medis yakni penerapan SIMRS di unit rekam medis dapat meningkatkan profesionalisme manajemen rumah sakit dimana terjadi peningkatan pemahaman terhadap sistem serta merubah budaya kerja menjadi lebih disiplin (Kemenkes, 2009).

Hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi Rekam Medis RSUD Bangka Tengah didapatkan hasil yang menggambarkan bahwa di Unit Rekam Medis RSUD Bangka tengah untuk saat ini mempunyai SDM sebanyak 15 orang dan 9 orang bertugas menggunakan SIMRS.

“... kalau untuk tenaga saat ini kita masih kekurangan tenaga, karena kita disaat ada yang cuti, ada pekerjaan lain yang tertunda, dan untuk petugas yang menggunakan SIMRS di unit ini ada dibagian pendaftaran yaitu 1 orang pendaftaran rawat jalan BPJS, 1 orang pendaftaran rawat jalan umum, 4 orang pendaftaran IGD tapi mereka shift-shift an jumlah shift nya sendiri ada pagi dan malam 1 orang, dinas sore 2 orang, 1 orang BPJS rawat jalan, 1 orang Kasir

pembayaran umum, dan 1 orang yang membuat pelaporan. ” (Kepala RM)

Berdasarkan informasi di atas dapat diketahui jika pada pendaftaran pasien rawat jalan dan inap masih kekurangan tenaga kerja, karena disaat petugas lain tidak masuk maka petugas yang mengerjakan koding atau pelaporan harus menggantikan posisi petugas yang tidak masuk, sehingga pekerjaan lain tertunda sampai pendaftaran tutup.

Pada setiap lembar formulir terdapat identitas pasien seperti nomer RM, nama, tanggal lahir dan alamat. Oleh karenanya petugas harus menulis secara manual pada setiap lembar formulir sehingga menghambat waktu pendaftaran pasien baru. Saat petugas selesai mendaftarkan pasien maka pasien akan mendapat nomor antrian, nomor antrian ini digunakan sebagai penulisan nomer RM dan nama pasien yang ingin dicari, setelah itu nomor antrian diletakan pada pada berkas pasien yang telah dicari. Nomor antrian poliklinik ini petugas harus meminta kepada loket 1 karena hanya komputer loket 1 yang bisa melakukan *print* nomor antrian, hal ini bisa membuat petugas kehilangan konsentrasi dan petugas yang meminta nomor antrian harus menunggu untuk mendapat nomor antrian poliklinik.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan SIMRS salah satunya adalah dengan melakukan pelatihan kepada petugas unit rekam medis.

“..... kalo untuk pelatihan khusus belum ada, diwaktu awal ada SIMRS itu cuman training berapa jam kalo untuk pelatihan khusus belum ada, petugas yang mengikuti pelatihan tersebut adalah petugas pendaftaran dan kepala instalasi unit rekam medis.”

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

Berdasarkan informasi yang diberikan oleh informan dapat diketahui untuk pelatihan khusus bagi pengguna SIMRS terutama di bagian unit rekam medis hanya dilakukan *training* kepada petugas pendaftaran dan kepala unit rekam medis. *Training* yang dilakukan hanya selama 1 jam untuk memberi pengetahuan kepada petugas, petugas yang tidak mengikuti *training* oleh unit SIMRS akan diajari oleh petugas yang telah dilatih.

Akar permasalahan dari *methode* adalah SPO yang menjadi acuan dalam menjalankan SIMRS belum ada di RSUD Bangka Tengah, sehingga petugas hanya melakukan pekerjaan berdasarkan bekal dan kompetensi yang didapat saat melakukan pelatihan.

“.....Belum adanya SOP terkait SIMRS untuk di unit rekam medis, tetapi untuk saat ini sedang dilakukan penyusunan untuk pembuatan SOP yang bersangkutan.”

Pada fitur pelaporan SIMRS untuk RL 4a dan 4b masih belum mempunyai modul, hal ini membuat petugas harus membuat laporan RL 4a dan 4b secara manual sehingga menghambat pekerjaan petugas. Selain itu, permasalahan lainnya yaitu *Bridging* SIMRS sering terjadi *error* atau tidak dapat tersimpan otomatis disaat petugas sudah selesai menginputkan data pasien BPJS ke dalam SIMRS, sehingga petugas BPJS harus membuka aplikasi V-klaim untuk pembuatan SEP pasien BPJS. Selain itu, saat masuk ke web SIMRS membutuhkan waktu yang lama. Hal ini tidak sejalan dengan manfaat implementasi SIMRS khususnya pada bagian pelaporan yaitu memberikan kemudahan pelaporan, yang mana hanya memakan waktu

dalam hitungan menit sehingga petugas dapat lebih konsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut serta dengan implementasi SIMRS bisa lebih terintegrasi dibanding dengan sistem manual (Kemenkes, 2009). Selain itu menurut Handiwidjojo, 2013 bahwa SIMRS seharusnya dapat memberi kemudahan dalam operasional pelayanan serta dapat meminimalisir kendala yang dapat terjadi dalam pelayanan pasien di rumah sakit (Handiwidjojo, 2013)

Menurut Permenkes No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah suatu sistem teknologi informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Kemenkes, 2013).

Akar permasalahan pada *material* adalah *hardware* yang ada pada unit rekam medis dalam mendukung implementasi SIMRS masih kurang, seperti komputer untuk melakukan pelaporan, printer antrian poli dan ada komputer yang berjalan lama saat akan dihidup dan dijalankan.

“.....Belum, karena masih ada bagian tertentu yang komputernya masih pakai yang lama, tampungan dayanya masih kurang, seperti dibagian surat kesehatan itu loading komputernya lama disaat kita membuka awal. Komputer yang digunakan masih kurang, karena tidak setiap orang itu megang komputer. Printer juga masih kurang karena printer di pendaftaran kita itu hanya 1.”

Hardware atau perangkat keras adalah komponen pada komputer yang mempunyai bentuk fisik terlihat dan dapat dipegang. Untuk menjalankan aplikasi SIMRS, terdapat kebutuhan *hardware* minimal dan kebutuhan optional. Kebutuhan minimal merupakan kebutuhan spesifikasi yang jika tidak terpenuhi akan menghambat berjalannya SIMRS seperti komputer/PC dengan spesifikasi khusus. Sedangkan kebutuhan optional merupakan kebutuhan spesifikasi yang mendukung optimalisasi dari performansi SIMRS (Kemenkes, 2009).

Kebutuhan Spesifikasi *hardware* untuk implmentasi SIMRS sudah sesuai kebutuhan antara lain PC dengan Processor intel Pentium Dual Core @2.16Ghz, Memory 1Gb, Harddisk 80 Gb dan Monitor dengan resolusi minimal 800 x 600. Jika terjadi kendala yang tidak dapat ditangani oleh petugas rekam medis maka petugas akan memanggil petugas SIMRS (petugas IT) agar datang langsung dan memperbaiki gangguan yang ada, sehingga pelayanan tetap berjalan dan tidak terhambat. Pemeliharaan *hardware* dilakukan 1 minggu sekali atau 1 bulan sekali tergantung dari kondisi *hardware* yang ada pada unit rekam medis untuk menjaga kualitas perangkat komputer.

Akar permasalahan pada *machine* adalah *Local Area Network* (LAN) yang digunakan pada RSUD Bangka Tengah dalam pengoperasiannya masih terdapat kendala seperti jaringan yang sering putus, *loading* terkadang lama, dan kadang terjadi *error* dan harus di *reload* berulang kali, hal ini menghambat pekerjaan petugas dan membuat pasien menunggu menjadi lebih lama. Hal ini juga tidak sejalan

dengan manfaat implementasi SIMRS yakni adanya peningkatan efisiensi dan efektifitas melakukan pelayanan-pelayanan (Kemenkes, 2009).

Spesifikasi perangkat lunak SIMRS meliputi Sistem operasi menggunakan *Microsoft Windows Server* dan *Database* menggunakan *MS SQL Server*. Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD Bangka Tengah implementasi SIMRS sudah berjalan dengan baik, dan aplikasi SIMRS telah terintegrasi dengan *bridging* BPJS, karena itu pekerjaan petugas menjadi sangat terbantu, tetapi sistem sering *error* dan jaringan lambat sehingga menyebabkan *bridging* BPJS tidak bisa disimpan oleh petugas, jadi petugas BPJS melakukan *bridging* data pasien dengan aplikasi V-Claim.

Selain itu, dalam melakukan pencarian identitas pasien terkadang harus melakukan pengecekan dua kali yaitu dari SIMRS dan berkas rekam medis milik pasien, ini dikarenakan pasien sering menyebutkan dirinya belum pernah berobat di rumah sakit, akan tetapi saat melakukan pengecekan dengan nama terdapat nama yang sama hal ini belum bisa di konfirmasikan jika nomer RM pasien yang ada pada SIMRS sama dengan pasien yang ingin berobat, karena data yang tersimpan pada SIMRS hanya nama dan nomer RM milik pasien, karena itu petugas harus mencari berkas rekam medis terlebih dahulu agar tidak terjadi *double entry* data.

Simpulan Dan Saran

Penyebab masalah implementasi SIMRS di unit rekam medis RSUD Bangka Tengah dengan metode fishbone menggunakan 4 komponen yaitu SDM, *hardware*,

Annisa Oktarini, Tria Saras Pertiwi, TINJAUAN IMPLEMENTASI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI UNIT REKAM MEDIS RSUD BANGKA TENGAH

software, SPO dan LAN. Pada SDM belum adanya kedisiplinan dan tanggung jawab petugas untuk proses penginputan data. Pada komponen *hardware* masih sering terjadinya komputer yang berjalan lama untuk mendukung penerapan SIMRS. Pada komponen *software* yaitu aplikasi SIMRS sering tidak bisa menyimpan *bridging* pasien rawat jalan BPJS. Pada komponen SPO unit rekam medis belum memiliki SPO yang berkaitan dengan implementasi SIMRS. Pada komponen LAN sering terputus dan loading lama. Diharapkan unit rekam medis membuat SPO yang membahas tentang pelaksanaan SIMRS di unit rekam medis agar petugas tidak hanya bekerja dengan berpedoman kemampuan masing-masing petugas, selain itu aplikasi SIMRS perlu dilakukan pengembangan kembali untuk memaksimalkan implementasi yang ada di unit rekam medis seperti menambah fungsi pembuatan modul 4a dan 4b serta bisa mengembangkan rekam medis elektronik didalam SIMR.

Daftar Rujukan

- Agustina GR, Susilani AT. (2018) Evaluasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) pada Bagian Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode HOT-FIT *Evaluation Of Hospital Management Information System (SIMRS) On Registration Outpatient With Hot-Fit*; (84):75–80.
- Handiwidjojo. (2013). Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Wordpress. Retrieved from <https://rusdinncuhi.wordpress.com/2013/07/04/makalah-sistem-informasimanajemen-rumah-sakit/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Buku Petunjuk Penggunaan Aplikasi SIMRS Generik Open Source. petunjuk Pengguna Apl SIMRS. :1–66.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peratur Menteri Kesehat. Jakarta; (87):1–36.
- Maryati S. (2017). Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II. Akreditasi dan Manaj resiko; 147.
- Megawarni J. (2013). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di Rumah Sakit Martha Friska Multatuli Medan. J Chem Inf Model; 53(9):1689–99.
- Wulandari T. (2020) Study Literature Review Tentang Implementasi Simrs Pada Unit Kerja Rekam Medis Rawat Jalan Dengan Metode Hot-Hit. Adm Heal ... [Internet]; 1(2):157–70. Available from: <http://ojs.stikeslandbouw.ac.id/index.php/ahi/article/view/167>
- Yuliana S. (2018). Pelaksanaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh. Skripsi; 1–107.